



BAPPENAS

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/
Badan Perencanaan Pembangunan Nasional



KEMENTERIAN
PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
REPUBLIK INDONESIA

unicef 

untuk setiap anak

Evaluasi Formatif Layanan Perlindungan Terpadu bagi Anak dan Perempuan di Indonesia Tahun 2021-2023



Foto sampul

© UNICEF/2025/Prasetya

Januari 2026

Tujuan dari publikasi laporan evaluasi ini adalah untuk memenuhi komitmen terhadap transparansi melalui penyebaran hasil evaluasi. Laporan ini dirancang untuk mendorong pertukaran ide secara bebas di antara para pemangku kepentingan yang tertarik pada topik ini, serta meyakinkan pihak-pihak yang mendukung upaya pemerintah dan UNICEF bahwa evaluasi ini telah mengkaji strategi, hasil, dan efektivitas keseluruhannya secara ketat dan menyeluruh.

Isi laporan ini tidak serta-merta mencerminkan kebijakan atau pandangan lembaga-lembaga yang berkolaborasi. Laporan ini belum disunting sesuai dengan standar publikasi resmi, dan lembaga-lembaga tersebut tidak bertanggung jawab atas setiap kesalahan yang mungkin terdapat di dalamnya. Penunjukan atau penyebutan dalam publikasi ini tidak menyiratkan pendapat apa pun mengenai status hukum otoritas mana pun.

Hak cipta laporan ini dimiliki oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional [BAPPENAS], Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, serta United Nations Children's Fund (UNICEF). Izin diperlukan untuk mencetak ulang, mereproduksi, memfotokopi, atau dengan cara apa pun mengutip atau mengambil kutipan dari laporan ini dalam bentuk tertulis. Untuk penggunaan non-komersial, izin biasanya diberikan tanpa biaya. Silakan mengirimkan permohonan izin kepada salah satu kantor pada alamat di bawah ini.

United Nations Children's Fund
(UNICEF) Indonesia
Email: jakarta@unicef.org

Kementerian Perencanaan
Pembangunan Nasional
Republik Indonesia
Jalan Taman Suropati No. 2
Jakarta 10310

Kementerian Pemberdayaan
Perempuan dan Perlindungan
Anak Republik Indonesia
Jl. Medan Merdeka Barat No. 15,
Jakarta 10110

Laporan ini dapat diunduh di: <https://www.unicef.org/indonesia/resources>

Harap mengutip karya ini sebagai berikut: © United Nations Children's Fund (UNICEF), Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional [BAPPENAS], Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. 2026. "Laporan Akhir Evaluasi Formatif Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTDPPA) 2021–2023".

Daftar Isi

| | |
|---|----|
| Daftar Lampiran Dalam Volume 2 | 5 |
| Daftar Gambar | 5 |
| Singkatan | 7 |
| Ucapan terima kasih | 6 |
| 1. Ringkasan Eksekutif | 10 |
| 1.1. Tujuan dan penggunaan evaluasi | 10 |
| 1.2. Metodologi evaluasi | 10 |
| 1.3. Ringkasan temuan utama evaluasi | 10 |
| 1.4. Pembelajaran | 14 |
| 1.5. Rekomendasi utama | 14 |
| 2. Pendahuluan | 17 |
| 3. Konteks Evaluasi | 19 |
| 3.1 Tata Kelola | 19 |
| 3.2 Ekonomi dan Kemiskinan | 19 |
| 3.3 Konteks Perlindungan Anak | 20 |
| 3.4 Sistem Perlindungan Anak | 22 |
| 4. Objek Evaluasi | 26 |
| 4.1 UPTD PPA dalam Program Perlindungan Anak UNICEF | 26 |
| 4.2 Penerima Manfaat Program dan Pemangku Kepentingan | 28 |
| 4.3 Teori Perubahan | 29 |
| 4.4 Strategi dan dukungan | 29 |
| 5 Maksud, Tujuan, dan Lingkup Evaluasi | 32 |
| 5.1 Maksud dan Tujuan | 32 |
| 5.2 Pengguna hasil evaluasi | 32 |
| 5.3 Lingkup evaluasi | 32 |
| 6 Kriteria dan Pertanyaan Evaluasi | 34 |
| 6.1 Kriteria evaluasi | 34 |
| 6.2 Pertanyaan evaluasi | 34 |
| 6.3 Matriks evaluasi | 36 |
| 7 Metodologi | 38 |
| 7.1 Pendekatan metodologis umum | 38 |
| 7.2 Sumber data, metode pengumpulan, dan pengambilan sampel | 39 |
| 7.3 Analisis Data | 42 |
| 7.4 Keterbatasan dan kendala | 43 |
| 7.5 Pertimbangan etis | 44 |

| | |
|--|-----|
| 8. Temuan evaluasi | 47 |
| 8.1 Relevansi | 47 |
| 8.2 Koherensi | 55 |
| 8.3 Efektivitas | 62 |
| 8.4 Efisiensi | 91 |
| 8.5 Keberlanjutan | 99 |
| 9. Kesimpulan Akhir | 102 |
| 10. Pembelajaran | 103 |
| 11. Rekomendasi | 104 |
| 1. Penguatan kerangka hukum dan kebijakan | 104 |
| 2. Pengembangan kapasitas sumber daya manusia | 105 |
| 3. Penguatan penyelenggaraan layanan dan koordinasi | 106 |
| 4. Penguatan sistem manajemen informasi dan pemantauan | 106 |
| 5. Pembiayaan | 107 |
| 6. Peningkatan akses | 108 |
| 12. Lampiran | 110 |

Daftar Lampiran Dalam Volume 2

| |
|--|
| Lampiran A: Terms of Reference |
| Lampiran B: Protokol Etika |
| Lampiran C: Alat Pengumpulan Data |
| Lampiran D: Matriks Evaluasi |
| Lampiran E: Pemetaan Dukungan |
| Lampiran F: Daftar Peserta |
| Lampiran G: Tabel Ringkasan Awal Temuan |
| Lampiran H: Profil Konteks Lokasi Evaluasi |
| Lampiran I: Daftar Pustaka |
| Lampiran J: Konteks Evaluasi |
| Lampiran K: Teori Perubahan |

Daftar Gambar

| | |
|---|----|
| Gambar 1: Peraturan perundang-undangan terkait pelaksanaan UPTD PPA | 23 |
| Gambar 2: Capaian dan keluaran Program Perlindungan Anak UNICEF | 27 |
| Gambar 3: Program Perlindungan Anak UNICEF Tahun 2021-2025, Keluaran 5.4, Indikator kinerja utama..... | 28 |
| Gambar 4: Pertanyaan evaluasi | 34 |
| Gambar 5: Lokasi pengumpulan data | 42 |
| Gambar 6: Tabel keterbatasan dan strategi mitigasi | 43 |
| Gambar 7: Jumlah kasus yang tercatat di UPTD PPA (nasional), 2016–2023..... | 52 |
| Gambar 8: Jumlah kasus yang tercatat di UPTD PPA berdasarkan jenis kasus (nasional), perempuan dan anak, 2023 | 53 |
| Gambar 9: Cakupan UPTD PPA di tingkat kabupaten/kota di provinsi lokasi program UNICEF, Maret 2024 | 64 |

Ucapan terima kasih

Laporan ini disusun oleh Kirsten Anderson, Dr. Amelia Smith, dan Rebecca Sykes di bawah supervisi Profesor Dame Carolyn Hamilton dari Coram International. Pengumpulan data dilakukan oleh para penulis bersama Didi Ahmani dan Anna Sakreti.

Kami menyampaikan terima kasih kepada Evaluation Reference Group atas waktu, masukan, dan dukungan berharga yang diberikan. Evaluation Reference Group ini terdiri atas: Asisten Deputi Perlindungan dan Pemenuhan Hak Anak, Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan; Asisten Deputi Perlindungan Khusus Anak dari Kekerasan, dan Asisten Deputi Penyediaan Layanan Perempuan Korban Kekerasan, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; Direktur Sinkronisasi Urusan Pemerintahan Daerah IV, Kementerian Dalam Negeri; Direktur Hak Asasi Manusia dan Kemanusiaan, Kementerian Luar Negeri; Kepala Pusat Riset Kebijakan Publik, Badan Riset dan Inovasi Nasional; Koordinator Bidang Perlindungan Anak, Direktorat KPAPPO, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas); Koordinator Pengarusutamaan Gender dan Pemberdayaan Perempuan, Direktorat KPAPPO, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas); serta Direktur Pusat Kajian dan Advokasi Perlindungan dan Kualitas Hidup Anak (PUSKAPA), Universitas Indonesia.

Secara khusus, tim evaluasi berterima kasih kepada James Kimani, Astrid Gonzaga Dionisio, Asep Zulhijar, Milen Kidane, Naning Pudji Julianingsih, dan Amelia Tristiana dari UNICEF Indonesia atas dukungan yang sangat besar selama proses evaluasi. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Direktur Keluarga, Perempuan, Anak, Pemuda, dan Olahraga, serta Koordinator Bidang Perlindungan Anak, Direktorat Keluarga, Perempuan, Anak, Pemuda, dan Olahraga di Bappenas; dan Asisten Deputi Perlindungan Khusus Anak dari Kekerasan, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Kami juga sangat berterima kasih kepada staf UPTD PPA di Jawa Timur dan Sulawesi Selatan, serta kepada DP3AK Provinsi dan Kabupaten/Kota di kedua provinsi tersebut yang telah mendukung penyelenggaraan kegiatan pengumpulan data dan meluangkan waktu serta berbagi pandangan mereka untuk evaluasi ini. Kami juga menyampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada seluruh pemangku kepentingan, penyedia layanan, orang tua, dan anak-anak yang berpartisipasi dalam proses pengumpulan data – pengalaman dan wawasan yang Anda sampaikan sangat berharga.

Singkatan

| | |
|--------------|---|
| ABH | Anak yang Bebas Konflik dengan Hukum |
| BAPPEDA | Badan Perencanaan Pembangunan Daerah |
| BAPPENAS | Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional |
| DAK | Dana Alokasi Khusus |
| DP3A | Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak |
| FBO | Faith Based Organisation |
| FGD | <i>Focus Group Discussion</i> |
| KBG | Kekerasan Berbasis Gender |
| KemenPPPA | Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak |
| Kemendes PDT | Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal |
| Kemenkumham | Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia |
| Kemensos | Kementerian Sosial |
| KII | <i>Key Informant Interview</i> (Wawancara Informan Kunci) |
| KPAD | Komisi Perlindungan Anak Daerah |
| KPAI | Komisi Perlindungan Anak Indonesia |
| LBH APIK | Lembaga Bantuan Hukum Asosiasi Perempuan Indonesia untuk Keadilan |
| LPA | Lembaga Perlindungan Anak |
| LPSK | Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban |
| LSM | Lembaga Swadaya Masyarakat |
| OCSEA | <i>Online Child Sexual Exploitation and Abuse</i> (Eksploitasi dan Pelecehan Seksual Anak Daring) |
| OINP | Organisasi Internasional Non-Pemerintah |
| OMS | Organisasi Masyarakat Sipil |
| P2TP2A | Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak |
| PATBM | Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat |
| PBB | Perserikatan Bangsa-Bangsa |
| Pemri | Pemerintah Indonesia |
| PKSAI | Program Kesejahteraan Sosial Anak Integratif |
| PUSPAGA | Pusat Pembelajaran Keluarga |
| RPJMN | Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional |
| SNPHAR | Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja |

| | |
|----------|--|
| SUSENAS | Survei Sosial Ekonomi Nasional |
| TPKS | Tindak Pidana Kekerasan Seksual |
| UNDP | United Nations Development Programme |
| UNFPA | United Nations Population Fund |
| UNICEF | United Nations Children's Fund |
| UPTD PPA | Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak |



Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA)

Merupakan layanan satu pintu berbasis hak anak untuk meningkatkan kehidupan keluarga melalui peningkatan kapasitas orang tua, keluarga atau orang yang bertanggung jawab dalam mengasuh dan melindungi

- 1 Waktu Layanan**
 - Senin - Jumat
 - Pukul 08.00 - 16.45 WIB
- 2 Tenaga Penyedia Layanan**
 - Psikolog dan Konselor
 - Tenaga administrasi
- 3 Jenis Layanan**
 - Layanan Konseling
 - Layanan Informasi
- Alur Layanan**
 - Datang
 - Penjajagan
 - Registrasi



1. Ringkasan Eksekutif

1.1. Tujuan dan penggunaan evaluasi

Pada April 2024, UNICEF Indonesia menugaskan Coram International untuk melaksanakan evaluasi formatif terhadap Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTDPPA) di Indonesia Tahun 2021–2023. Tujuan evaluasi ini adalah untuk: (1) Menilai relevansi, koherensi, efektivitas, efisiensi, dan keberlanjutan program layanan perlindungan terpadu bagi perempuan dan anak sebagai bagian dari komponen Perlindungan Anak dalam *Country Programme 2021–2025*; dan (2) Mengidentifikasi pembelajaran dan praktik baik serta merumuskan serangkaian rekomendasi yang berorientasi ke depan dan dapat ditindaklanjuti oleh pemerintah dan UNICEF untuk meningkatkan perencanaan, pelaksanaan, serta keberlanjutan layanan yang ada, serta memperluas dukungan yang telah terbukti efektif ke wilayah yang saat ini belum memiliki layanan perlindungan dasar bagi anak dan perempuan.

1.2. Metodologi evaluasi

Evaluasi ini menggunakan **pendekatan berbasis teori** dan mengintegrasikan isu lintas bidang seperti gender, kesetaraan, dan hak asasi manusia. Data dikumpulkan melalui kajian literatur yang komprehensif atas dokumen program, data, dan riset yang sudah ada, serta pengumpulan data kualitatif primer di tingkat nasional dan subnasional (provinsi dan kabupaten/kota) di Jawa Timur dan Sulawesi Selatan. Di tingkat kabupaten/kota, pengumpulan data dilakukan di empat lokasi utama program UNICEF (Kota Makassar, Kabupaten Maros, Kota Surabaya, dan Kabupaten Sidoarjo), serta dua lokasi ‘pembanding’ (Kota Batu dan Kabupaten Pangkajene Kepulauan). Kegiatan ini mencakup 116 wawancara informan kunci (pemerintah pusat dan daerah, LSM dan OMS, UNICEF, serta penyedia layanan daerah), diskusi kelompok terarah (FGD) dengan 117 anggota masyarakat dan petugas perlindungan anak di tingkat desa (termasuk FGD dengan kelompok orang dewasa dan anak-anak); serta studi kasus menyeluruh, yang mencakup wawancara mendalam dengan 41 penerima manfaat dan penyedia layanan, serta ditunjang dengan telaah berkas kasus. Data dianalisis secara tematik dan diselaraskan dengan matriks evaluasi yang telah disusun oleh tim sebelum pengumpulan data dimulai.

1.3. Ringkasan temuan utama evaluasi

1.3.1. Relevansi

Pada tingkat nasional, UPTD PPA dinilai sangat relevan sebagai bagian dari upaya Pemerintah Indonesia (Pemerintah Indonesia) dan UNICEF untuk memperkuat sistem perlindungan anak di Indonesia. Program ini melaksanakan kegiatan di tingkat hulu yaitu di tingkat nasional, serta di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan masyarakat, sehingga mampu memberikan dukungan komprehensif yang dibutuhkan dalam konteks desentralisasi di Indonesia. Program ini juga secara efektif merespons prioritas Pemerintah pusat, sekaligus mendorong keterlibatan dan rasa kepemilikan yang kuat. Dukungan UNICEF di tingkat pusat memastikan adanya mandat hukum yang kuat. Hal ini penting untuk mendukung pengembangan UPTD PPA di tingkat daerah. **Program ini juga terbukti sangat responsif terhadap kesenjangan yang ada dalam sistem perlindungan anak, serta terhadap kebutuhan para pemangku kepentingan dan penyedia layanan di tingkat daerah.** Para pemangku kepentingan melaporkan bahwa pengembangan UPTD PPA di tingkat provinsi dan

kabupaten/kota (melalui dukungan UNICEF dalam penyusunan standar operasional prosedur (SOP), pelatihan, dan khususnya pengembangan kapasitas) memberikan KemenPPPA struktur, mandat, dan otonomi operasional yang diperlukan untuk memusatkan upaya mereka pada layanan penanganan menyeluruh bagi korban/penyintas kekerasan. UPTD PPA juga dinilai mampu menyesuaikan dengan perubahan konteks di lingkungan program, khususnya terkait risiko perlindungan daring. Dukungan di tingkat desa juga dianggap sangat relevan mengingat adanya kebutuhan untuk mengatasi kesenjangan pelaporan dan menambah jalur rujukan ke UPTD PPA dari tingkat daerah.

Peningkatan jumlah laporan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak menunjukkan relevansi UPTD PPA dalam menjawab kebutuhan penerima manfaat. Para pemangku kepentingan menyoroti bahwa layanan spesifik dan peningkatan ketersediaan layanan di satu lokasi terpadu sangat relevan dengan kebutuhan para pemegang hak (*rights holders*). Namun demikian, ditemukan masih terbatasnya partisipasi bermakna dari penerima manfaat dari kalangan anak-anak.

1.3.2. Koherensi

Ditemukan bahwa koordinasi yang kuat di antara berbagai bidang keluaran (*output areas*)/tim Perlindungan Anak UNICEF dalam kerangka penguatan sistem yang lebih luas—sangat berperan penting dalam pengembangan UPTD PPA. Tingkat keselarasan yang tinggi antara UPTD PPA dan dinas maupun Kementerian/Lembaga lain di tingkat pusat juga telah memperkuat upaya pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak secara keseluruhan. UPTD PPA dipandang sebagai komponen utama dari upaya perlindungan perempuan dan anak yang dijalankan oleh DP3A, bukan sebagai entitas yang terpisah, bertentangan, atau tumpang tindih.

Temuan di tingkat penyedia layanan menunjukkan adanya koordinasi yang kuat antara UPTD PPA dan lembaga pemangku kepentingan lain yang memberikan perlindungan bagi perempuan dan anak untuk menghindari duplikasi layanan. Pemangku kepentingan UPTD PPA melaporkan bahwa mereka memiliki mekanisme koordinasi yang baik dengan berbagai lembaga pemangku kepentingan lain, termasuk (dalam beberapa kasus) nota kesepahaman (*memorandums of understanding/MoU*) dan narasumber, serta melalui rapat dan komunikasi via telepon untuk menangani kasus secara terkoordinasi. Koordinasi untuk menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak dilaporkan terjalin antara UPTD PPA dan berbagai pihak, termasuk kepolisian, rumah sakit, Dinas Sosial, lembaga DP3A lainnya (seperti PUSPAGA), mekanisme perlindungan berbasis masyarakat dan pemangku kepentingan seperti PATBM, rumah aman komunitas, BINMAS dan BABINSA, serta sekolah. Namun demikian, meski koordinasi dengan kepolisian telah dilakukan hingga batas tertentu, sering muncul laporan mengenai tantangan koordinasi dengan pihak kepolisian, yang menghambat proses identifikasi dan penanganan kasus kekerasan oleh UPTD PPA. **Koordinasi yang efektif antara mekanisme perlindungan di tingkat masyarakat dan UPTD PPA terbukti sangat penting untuk memungkinkan UPTD PPA dalam mengidentifikasi dan menangani kasus di tingkat desa**, dan terdapat indikasi bahwa pemangku kepentingan di tingkat desa sering kali merujuk kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak ke UPTD PPA. Namun, layanan di tingkat desa masih membutuhkan pelatihan dan peningkatan kesadaran secara berkelanjutan untuk memperkuat pemahaman tentang risiko perlindungan dan layanan yang tersedia, serta memastikan kesinambungan koordinasi.

Temuan terkait koherensi UPTD PPA dengan penyedia layanan dari LSM dan OMS menunjukkan hasil yang beragam. Keterbatasan sumber daya keuangan menjadi hambatan dalam memperkuat

koordinasi dan mendorong pertukaran pengetahuan secara sistematis antara UPTD PPA dan LSM di semua lokasi. Namun demikian, ditemukan juga **bukti adanya koordinasi yang kuat dengan LSM di beberapa lokasi di tingkat daerah**, serta pemanfaatan peran LSM untuk membantu penanganan kasus ketika sumber daya manusia internal UPTD PPA terbatas.

1.3.3. Efektivitas

Komponen UPTD PPA dalam Program Perlindungan Anak terbukti efektif dalam mencapai hasil di tingkat nasional. Komponen ini bertujuan memperkuat lingkungan hukum dan operasional bagi layanan perlindungan anak terpadu, khususnya melalui penyusunan Standar Layanan UPTD PPA sebagaimana diatur dalam peraturan KemenPPPA, yang memandatkan pembentukan UPTD PPA di tingkat daerah dan menetapkan standar pelayanan minimum.

Dukungan UNICEF di tingkat daerah juga terbukti efektif dalam mendukung pelaksanaan UPTD PPA melalui pendekatan penguatan sistem. Hasil evaluasi menemukan bahwa praktik manajemen kasus yang membaik dan dukungan terhadap penyusunan SOP telah memfasilitasi koordinasi yang efektif antara UPTD PPA dan penyedia layanan terkait, terutama bila dibandingkan dengan praktik di lokasi evaluasi 'pemanding'. Hal ini memastikan bahwa korban/penyintas dapat mengakses berbagai jenis layanan melalui sistem manajemen kasus yang terkoordinasi, serta mendapatkan layanan secara tepat waktu. Para pemangku kepentingan yang telah mengikuti pelatihan UNICEF tentang manajemen kasus dan standar layanan (CEKATAN) menilai bahwa pelatihan ini sangat berperan dalam peningkatan manajemen kasus dan proses koordinasi yang telah diterapkan.

Namun, tantangan koordinasi di antara para pemangku kepentingan utama masih berlanjut dan membatasi efektivitas keseluruhan model UPTD PPA. Tantangan tersebut berpusat pada kurangnya pertukaran informasi antara staf UPTD PPA dan petugas di layanan terkait lainnya, yang menyebabkan keterlambatan penyediaan layanan serta membatasi lingkup dan kualitas layanan yang dapat diakses korban, sekaligus menghambat peluang untuk mengidentifikasi risiko dan melakukan respons dini. **Kualitas layanan manajemen kasus juga beragam.** Meskipun pengembangan UPTD PPA tampak telah meningkatkan penilaian menyeluruh dan manajemen kasus di lokasi program, di sejumlah lokasi evaluasi program ditemukan adanya keterlambatan yang cukup signifikan dalam penanganan kasus. Keterlambatan ini sebagian besar disebabkan oleh keterbatasan sumber daya manusia dan keuangan, dengan staf UPTD PPA dan pekerja sosial terkait mengeluhkan beban kasus yang tinggi dan kadang tidak tertangani. Tantangan ini juga menghambat proses identifikasi dan respons risiko secara efektif. Selain itu, di berbagai lokasi evaluasi program, ditemukan kekurangan tenaga konseling hukum/ bantuan hukum dan psikolog, yang membatasi jumlah sesi konseling hukum dan psikolog yang dapat disediakan oleh UPTD PPA.

Selain program pelatihan pemerintah, inisiatif pelatihan yang didukung UNICEF **telah efektif dalam meningkatkan kapasitas teknis staf UPTD PPA** dan penyedia layanan di lembaga terkait, serta memperkuat kualitas layanan yang diberikan. Para pemangku kepentingan secara khusus menyoroti bahwa pelatihan mengenai eksploitasi dan pelecehan seksual anak daring (*online child sexual exploitation and abuse/OCSEA*) – isu yang berkembang pesat – telah efektif memperkuat kapasitas UPTD PPA untuk menangani kasus tersebut. Namun demikian, kapasitas teknis staf UPTD PPA dan penyedia layanan terkait masih menjadi tantangan utama, yang membatasi kualitas dan efektivitas layanan dalam model perlindungan terpadu. Kegiatan pelatihan dan pengembangan kapasitas belum memadai dari segi cakupan maupun jumlah agar mampu secara komprehensif menutup kesenjangan dalam kapasitas teknis dan pengetahuan tenaga kerja.

UNICEF telah mendukung berbagai program untuk meningkatkan akses ke layanan UPTD PPA, yang menghasilkan peningkatan jumlah perempuan dan anak yang dirujuk ke UPTD PPA setiap tahun. Terdapat bukti bahwa kegiatan sosialisasi di tingkat desa efektif meningkatkan jumlah kasus yang dirujuk ke UPTD PPA oleh masyarakat dan lembaga lokal, serta jumlah rujukan mandiri. **Namun demikian, hambatan besar masih ada dalam hal pelaporan kasus kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan maupun dalam mengakses layanan UPTD PPA dan perlu diatasi.** Hambatan tersebut antara lain kurangnya pengetahuan masyarakat, stigma pribadi terkait kunjungan ke pusat layanan dan mekanisme respons, serta norma sosial-budaya yang dominan yang membuat perempuan dan anak enggan melaporkan pelecehan. Satu kelompok yang ditemukan kurang terlayani oleh UPTD PPA adalah anak yang berkonflik dengan hukum (ABH), yang belum secara konsisten dapat mengakses layanan UPTD PPA.

Selain itu, **di seluruh lokasi evaluasi ditemukan kurangnya kapasitas teknis dalam pelaksanaan program yang peka gender, yang terkadang menghasilkan hasil yang kurang tepat bahkan berpotensi merugikan perempuan dan anak.** Data menunjukkan bahwa masih terdapat keterbatasan pengetahuan tentang cara merancang dan memberikan layanan perlindungan terpadu yang peka gender dan inklusif, agar dapat diakses oleh kelompok rentan atau kurang beruntung. Sebagai contoh, para pemangku kepentingan memiliki pengetahuan terbatas mengenai kekerasan seksual yang dialami anak laki-laki, serta pemahaman yang terbatas tentang penerapan respons yang berperspektif gender selain sekadar menyediakan staf perempuan untuk korban perempuan. Selain itu, ditemukan bahwa anak dan perempuan penyandang disabilitas menghadapi kesulitan dalam mengakses layanan UPTD PPA, sementara penyedia layanan memiliki pemahaman yang rendah tentang risiko perlindungan yang dihadapi anak penyandang disabilitas, serta keterbatasan pengetahuan cara memastikan agar layanan dapat diakses oleh perempuan dan anak penyandang disabilitas.

1.3.4. Efisiensi

Tampaknya sumber daya UNICEF telah dimanfaatkan secara efisien dan strategis sehingga mampu menghasilkan sumber daya tambahan dengan melibatkan Pemerintah Indonesia untuk mendorong rasa kepemilikan dan investasi lebih lanjut oleh Pemerintah. Investasi UNICEF dinilai telah berkontribusi terhadap perubahan yang substansial dalam waktu singkat di tingkat daerah, melalui pelatihan yang diberikan dan dukungan terhadap penyusunan SOP. UNICEF juga telah memanfaatkan sumber dayanya untuk memperkuat layanan terpadu UPTD PPA dengan **melibatkan mitra pelaksana di tingkat daerah** yang telah berakar kuat di masyarakat. Namun, **masih terdapat kesenjangan.** Meskipun sifat multisektoral dari pelatihan UNICEF dapat dianggap efisien, pengumpulan data di tingkat daerah menunjukkan bahwa jangkauan pelatihan tersebut masih terbatas.

Pada periode 2021–2024, Pemerintah Indonesia mengalokasikan USD 31,2 juta untuk Dana Alokasi Khusus (DAK), yang merupakan kontribusi besar dalam mendukung pembentukan UPTD PPA. **Namun, ditemukan sejumlah inefisiensi terkait dengan DAK tersebut.** Pertama, terdapat keterlambatan dalam penerapan UPTD PPA di seluruh wilayah; sejumlah kabupaten masih belum membentuk UPTD PPA, sehingga belum menerima DAK (karena dana hanya dialokasikan ke kabupaten yang telah memiliki UPTD PPA). **Hanya 70 persen dari DAK yang digunakan, menunjukkan pemanfaatan dana yang belum sepenuhnya optimal (dan karenanya tidak efisien).** Kurangnya fleksibilitas dalam penggunaan DAK juga dicatat sebagai bentuk inefisiensi.

Anggaran yang dialokasikan oleh pemerintah daerah juga dinilai tidak mencukupi. Meskipun peraturan mewajibkan pemerintah daerah menerapkan model layanan terpadu, desentralisasi dana menyebabkan besaran alokasi anggaran daerah untuk UPTD PPA beragam menurut lokasi dan tahun, tergantung pada prioritas pemerintah daerah, dan para pemangku kepentingan melaporkan bahwa anggaran untuk perlindungan anak secara umum masih terbatas. **Di tingkat layanan, ditemukan bahwa UPTD PPA memanfaatkan sumber daya internalnya secara efisien, serta berkoordinasi dengan jaringan yang tersedia untuk mengakses sumber daya tambahan** (sejauh memungkinkan).

1.3.5. Keberlanjutan

Secara keseluruhan, model UPTD PPA menunjukkan keberlanjutan yang kuat, dengan layanan terpadu yang sangat mungkin berlanjut setelah dukungan UNICEF berakhir. Model UPTD PPA telah tertanam kuat dalam struktur pemerintah pusat dan pemerintah daerah, dan data menunjukkan adanya kepemilikan yang kuat dari Pemerintah terhadap UPTD PPA di semua tingkatan. **UPTD PPA didasarkan pada kerangka hukum dan kebijakan yang komprehensif di tingkat nasional,** yang memastikan keberlanjutan program. Berdasarkan mandat hukum ini, model UPTD PPA diwajibkan untuk dibentuk di setiap provinsi, kota, dan kabupaten. **Namun, untuk mempertahankan kualitas dan hasil UPTD PPA dalam jangka panjang, perlu dipastikan adanya sumber daya manusia yang memadai serta pengembangan kapasitas berkelanjutan bagi staf UPTD PPA.**

1.4. Pembelajaran

Evaluasi menghasilkan sejumlah pelajaran umum yang relevan bagi program perlindungan anak di Indonesia dan di tempat lain.

- Dalam memastikan pelaksanaan layanan perlindungan anak yang efektif dalam konteks penyelenggaraan pemerintahan yang terdesentralisasi, penting agar program dilaksanakan di berbagai tingkat pemerintahan.
- Untuk mengembangkan dan memastikan layanan manajemen kasus yang berkelanjutan dan efektif bagi kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, penting adanya program pelatihan dan pengembangan berkelanjutan yang sudah terintegrasi.
- Untuk memastikan respons yang efektif dan tepat waktu dalam kasus anak yang diidentifikasi berisiko langsung, penting agar terdapat mandat hukum dan proses yang jelas untuk mengidentifikasi risiko dan memberikan layanan respons cepat.

1.5. Rekomendasi utama

Direkomendasikan agar UNICEF terus mendukung pelaksanaan UPTD PPA, serta mendukung institusionalisasi lebih lanjut dari model ini ke dalam sistem dan anggaran pusat maupun daerah. Rekomendasi (yang diringkaskan) berikut telah didiskusikan, disempurnakan, dan divalidasi oleh *Evaluation Reference Group* dan para pemangku kepentingan utama lainnya dalam workshop validasi yang diadakan di Jakarta pada Januari 2025.

Memperkuat kerangka hukum dan kebijakan

- Mengembangkan lebih lanjut peraturan di tingkat pusat dengan merujuk Keputusan Presiden No. 55 tahun 2024, dan memandatkan pembentukan serta tata kelola UPTD PPA oleh pemerintah daerah.
- Menetapkan ketentuan yang secara eksplisit tercantum dalam Peraturan dan Pedoman baru bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) harus dikembangkan dan diterapkan antara UPTD PPA, kepolisian, dan kejaksaan dalam penanganan anak yang berkonflik dengan hukum, guna

memastikan anak-anak tersebut dirujuk oleh aparat penegak hukum ke UPTD PPA dan dapat mengakses layanan yang disediakan.

- Memastikan penerapan mandat hukum yang mengharuskan staf UPTD PPA secara proaktif mengevakuasi anak dari situasi berbahaya.
- Mengembangkan dan menerapkan (termasuk melalui alokasi anggaran khusus) paket minimum pelatihan, bimbingan, dan pengawasan berkelanjutan yang komprehensif di dalam UPTD PPA.

Pengembangan kapasitas sumber daya manusia

- Menginstitusionalisasikan pengembangan kapasitas berkelanjutan bagi staf UPTD PPA dan penyedia layanan terkait dalam keterampilan manajemen kasus serta pengembangan kapasitas mengenai isu-isu perlindungan anak yang berkembang (misalnya, OCSEA).
- Perlu dilakukan investasi dalam perekrutan dan pelatihan tenaga kesejahteraan sosial untuk memastikan keberlanjutan UPTD PPA.
- Menerapkan kerangka pelaporan, pemantauan, evaluasi, pengawasan, dan pendampingan yang tercantum dalam Rancangan Peraturan dan Pedoman Standardisasi (BORANG).

Memperkuat penyediaan layanan dan koordinasi

- Mendukung UPTD PPA untuk membangun kerja sama yang kuat dengan LSM dan OMS (misalnya, melalui perjanjian kemitraan atau nota kesepahaman).
- Memperkuat hubungan antara mekanisme berbasis desa/masyarakat dan UPTD PPA untuk memastikan semua kasus yang relevan mendapatkan asesmen, serta memberikan dukungan tambahan di tingkat desa guna meningkatkan kepercayaan dan pengetahuan masyarakat terhadap UPTD PPA.

Memperkuat sistem manajemen informasi dan pemantauan

- Protokol berbagi informasi perlu dikembangkan (atau jika sudah ada, diperkuat) antara UPTD PPA dan penyedia layanan terkait.
- Mekanisme yang efektif (termasuk alat dan panduan pemantauan dan evaluasi) untuk mengawasi kinerja UPTD PPA dan memantau hasil program di seluruh UPTD PPA di Indonesia perlu dikembangkan dan diterapkan sebagai bagian dari SIMFONI-PPA.

Pembiayaan

- Melakukan studi kelayakan untuk membentuk UPTD PPA di lokasi-lokasi yang belum ada UPTD PPA, termasuk kebutuhan pendanaan dan investasi sumber daya manusia.
- Meninjau pedoman yang ada untuk alokasi DAK, guna memastikan semua dana yang tersedia dapat digunakan secara fleksibel dan disesuaikan dengan kebutuhan setiap UPTD PPA.
- Advokasi, bimbingan teknis, dan pelatihan perlu dilaksanakan agar pemangku kepentingan dan staf (termasuk UPTD PPA, Dinas PPPA, dan BAPPEDA yang terlibat dalam perencanaan) memiliki pengetahuan yang memadai mengenai cara mengelola dan mengalokasikan anggaran, serta memastikan anggaran tersedia dan dimanfaatkan.

Meningkatkan akses

- Mengembangkan proses untuk melibatkan penerima manfaat serta anak-anak dan remaja secara umum (melalui Forum Anak dan jalur lainnya) dalam pengembangan UPTD PPA.
- Melibatkan organisasi anak untuk memberikan masukan terhadap pembentukan mekanisme yang ramah anak, aman, penuh rasa hormat, dan mudah diakses, khususnya bagi anak-anak yang pernah mengalami kekerasan atau membutuhkan layanan.
- Perlu dipertimbangkan bagaimana UPTD PPA dapat disesuaikan dengan kebutuhan perempuan dan anak di daerah terpencil.
- Mengurangi potensi stigma terhadap anak dan perempuan korban kekerasan melalui pelaksanaan intervensi perubahan sosial dan perilaku di masyarakat, serta dengan memastikan staf UPTD PPA dilatih untuk memberikan layanan dengan cara yang ramah anak, berperspektif gender, dan peka terhadap kelompok minoritas.

2. Pendahuluan

Pada April 2024, UNICEF Indonesia menugaskan Coram International untuk melaksanakan evaluasi formatif independen terhadap Layanan Perlindungan Terpadu bagi Anak dan Perempuan di Indonesia Tahun 2021–2023. Lingkup evaluasi ini disempurnakan selama tahap inisiasi untuk berfokus pada satu komponen spesifik dari Program Perlindungan Anak UNICEF, yaitu pengembangan dan pelaksanaan Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA). Program UPTD PPA dilaksanakan bersama oleh Pemerintah Indonesia dan UNICEF, serta beragam mitra di tingkat nasional dan daerah.

Tujuan utama evaluasi ini, sebagaimana ditetapkan dalam *Terms of Reference* (ToR) (Lampiran A), adalah untuk menilai capaian antara (*intermediate outcomes*) dan efektivitas layanan perlindungan terpadu bagi perempuan dan anak dalam hal pencapaian dan hasil, serta kontribusinya terhadap prioritas UNICEF dalam menghasilkan pengetahuan dan pembelajaran. Evaluasi ini dimaksudkan untuk memberikan informasi bagi Pemerintah Indonesia agar dapat menyesuaikan pendekatannya dalam memperkuat desain layanan terpadu dan memperluas skalanya. Evaluasi ini juga akan menjadi masukan bagi Country Programme UNICEF Indonesia berikutnya, yang bertujuan meningkatkan layanan perlindungan anak secara berbasis bukti.

Secara khusus, terdapat dua **tujuan** utama dari evaluasi ini, yaitu untuk:

1. Menilai relevansi, koherensi, efektivitas, efisiensi, dan keberlanjutan program layanan perlindungan terpadu bagi anak dan perempuan sebagai bagian dari komponen Perlindungan Anak dalam Country Programme 2021–2025; dan
2. Mengidentifikasi pembelajaran dan praktik baik, serta merumuskan serangkaian rekomendasi yang berorientasi ke depan dan dapat ditindaklanjuti bagi pemerintah dan UNICEF guna meningkatkan desain, pelaksanaan, serta keberlanjutan layanan yang ada dan memperluas dukungan yang telah terbukti efektif ke wilayah-wilayah yang saat ini belum memiliki layanan perlindungan dasar bagi perempuan dan anak.

Evaluasi ini dilaksanakan melalui empat tahap: tahap inisiasi; tahap pengumpulan data; tahap analisis data; dan tahap penyusunan laporan akhir.

Laporan akhir ini memuat: informasi kontekstual yang relevan, termasuk gambaran singkat mengenai model UPTD PPA dan lingkungan perlindungan anak; tinjauan terhadap “objek evaluasi” (apa yang telah dilaksanakan dalam komponen UPTD PPA dari Program Perlindungan Anak UNICEF); maksud, tujuan, dan ruang lingkup evaluasi; kriteria dan pertanyaan evaluasi; metodologi, termasuk pedoman etika; temuan dan kesimpulan awal; pembelajaran; kesimpulan akhir dan rekomendasi.



3. Konteks Evaluasi

Bagian berikut menyajikan profil singkat konteks pelaksanaan program di Indonesia, termasuk tantangan perlindungan anak dan sistem perlindungan anak terpadu. **Lampiran J berisi profil kontekstual lengkap dan mendalam yang memperluas uraian singkat ini dan memberikan informasi latar belakang penting bagi evaluasi ini.**

Indonesia merupakan negara kepulauan yang luas, terdiri dari lebih dari 17.000 pulau dengan jumlah penduduk lebih dari 278 juta jiwa¹, di mana lebih dari sepertiganya (sekitar 85 juta) adalah anak-anak. Perempuan mencakup hampir setengah populasi sebanyak 138 juta, dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 140 juta.² Anak di bawah lima tahun (balita) mencakup delapan persen dari total populasi (sekitar 22,5 juta), sementara 24 persen penduduk berusia 14 tahun ke bawah (sekitar 66,6 juta). Diperkirakan 87,2 persen penduduk Indonesia beragama Islam, diikuti Kristen (7 persen), dan sebagian kecil penduduk (1,7 persen) memeluk Hindu.³ Dari sisi etnis, sekitar 41 persen populasi adalah suku Jawa dan 15 persen suku Sunda,⁴ meskipun secara keseluruhan pemerintah mengakui 1.128 kelompok etnis.

3.1 Tata Kelola

Indonesia merupakan negara republik yang dipimpin oleh seorang presiden yang dipilih secara nasional, bersama dengan sistem parlemen dua kamar yang juga dipilih melalui pemilihan umum. Negara ini memiliki struktur pemerintahan yang terdesentralisasi, di mana pemerintah daerah memiliki kewenangan dan anggaran yang signifikan. Setelah disahkannya Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, Indonesia menerapkan sistem pemerintahan daerah tiga tingkat. Struktur pemerintahan yang terdesentralisasi ini berarti bahwa meskipun Kementerian/Lembaga di tingkat pusat mengawasi perlindungan anak dan menetapkan peraturan perundang-undangan di tingkat nasional, pemerintah daerah memiliki kendali yang besar atas pelaksanaan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak.

3.2 Ekonomi dan Kemiskinan

Pada Juli 2023, Bank Dunia kembali mengklasifikasikan Indonesia sebagai negara berpendapatan menengah atas dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar 74,39.⁵ Indonesia telah mengalami pertumbuhan ekonomi yang signifikan selama satu dekade terakhir, meskipun sempat mengalami penurunan akibat pandemi COVID-19. Dalam periode 2015–2019, Indonesia mencatat pertumbuhan Produk Domestik Bruto (PDB) sebesar 5 persen, dan menunjukkan pemulihan yang kuat pasca-2020 (ketika pertumbuhan PDB turun ke 2,1 persen), hingga kembali mencapai 5 persen pada 2023.⁶ Pertumbuhan ekonomi Indonesia terutama didorong oleh peningkatan konsumsi rumah tangga dan perbaikan neraca perdagangan.⁷

1 BPS, Population by Age Group and Sex, 2023. Dapat diakses pada: <https://www.bps.go.id/en/statisticstable/3/WVcOMGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/population-by-age-groups-and-sex.html?year=2023>.

2 Ibid.

3 Minority Rights Group International, Indonesia. Dapat diakses pada <https://minorityrights.org/country/indonesia/>, diakses pada 31 Oktober 2024.

4 Minority Rights Group International, Indonesia. Dapat diakses pada <https://minorityrights.org/country/indonesia/>, diakses pada 31 Oktober 2024.

5 BPS, Indikator: Indeks Pembangunan Manusia Menurut Provinsi, 2022-2023.

6 World Bank Group, World Bank East Asia and the Pacific Economic Update, World Bank, Washington, Oktober 2024, p. xxvi. Dapat diakses pada <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/b881d2ff-9912-4eb6-9698-8f151975abb6/content>.

7 World Bank Group, 'The World Bank in Indonesia: Overview', 20 October 2023. Dapat diakses pada <https://www.worldbank.org/en/country/indonesia/overview>, diakses pada 31 Oktober 2024.

Meskipun sempat terdampak pandemi COVID-19, Indonesia mencatat kemajuan besar dalam mengurangi kemiskinan ekstrem selama dua dekade terakhir, dari 19 persen pada 2002 menjadi 1,5 persen pada 2022.⁸ Persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan nasional juga menurun dalam beberapa tahun terakhir, turun 0,33 persen pada Maret 2024 dibandingkan Maret 2023.

3.3 Konteks Perlindungan Anak

Program Perlindungan Anak, termasuk komponen layanan terpadu UPTD PPA, dirancang sebagai respons terhadap tantangan yang terus dihadapi perempuan dan anak di Indonesia. Bagian ini memberikan gambaran singkat tentang konteks perlindungan anak di Indonesia serta tantangan yang dihadapi perempuan dan anak. Profil tantangan perlindungan anak di Indonesia yang lebih mendalam dapat ditemukan dalam **Lampiran J**.

Kekerasan terhadap anak

Kekerasan masih menjadi tantangan besar yang dihadapi perempuan dan anak di Indonesia, terjadi di berbagai lingkungan termasuk rumah, sekolah, dan masyarakat.⁹ Meskipun banyak kasus kekerasan yang tidak dilaporkan,¹⁰ data statistik nasional menunjukkan bahwa tingkat kekerasan yang dialami anak-anak masih tinggi. Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) tahun 2018 menemukan bahwa 62 persen anak laki-laki dan 63 persen anak perempuan berusia 13–17 tahun pernah mengalami kekerasan sepanjang hidup mereka.¹¹ SNPHAR tahun 2021 menunjukkan penurunan angka tersebut, namun tetap tinggi yaitu 37 persen pada anak laki-laki dan 46 persen pada anak perempuan.¹² Berdasarkan data SIMFONI-PPA¹³, pada periode 1 Januari – 5 Agustus 2024, kelompok usia 13–17 tahun merupakan proporsi terbesar korban kekerasan yang dilaporkan, yaitu 35,6 persen, diikuti kelompok usia 6–12 tahun sebesar 20,6 persen, dan usia 18–24 tahun sebesar 11,4 persen.¹⁴

Kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan berbasis gender

Dalam satu dekade terakhir, data menunjukkan bahwa satu dari empat perempuan di Indonesia pernah mengalami kekerasan fisik atau seksual.¹⁵ Pada 2021, proporsi perempuan dan anak perempuan (usia 15–64 tahun) yang mengalami kekerasan (fisik, seksual, atau psikologis) oleh pasangan atau mantan pasangan dalam 12 bulan terakhir tercatat sebesar 7 persen.¹⁶ Angka sebenarnya diperkirakan lebih tinggi karena masih banyak kasus yang tidak dilaporkan.¹⁷ Pada tahun yang sama, 17 persen perempuan dan anak perempuan yang belum menikah berusia 15–64 tahun mengalami kekerasan seksual oleh pelaku selain pasangan dalam 12 bulan sebelum survei

8 World Bank, *Pathways Towards Economic Security: Indonesia Poverty Assessment*, World Bank, 2023, hlm.iii. Dapat diakses pada <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099041923101015385>, diakses pada 31 Oktober 2024.

9 UNICEF Indonesia, 'Child Protection: Keeping children safe from violence, neglect and exploitation', <[10 Wawancara informan kunci dengan Petugas Perlindungan Anak UNICEF, 17 Juli 2024.](https://www.unicef.org/indonesia/childprotection#:~:text=Violence%20against%20children%20is%20pervasive,of%20physical%20attacks%20in%20school.>, diakses pada 2 Juli 2024.</p></div><div data-bbox=)

11 Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR), 2018.

12 SNPHAR, 2021.

13 SIMFONI-PPA merupakan sistem manajemen informasi untuk perlindungan perempuan dan anak yang dikelola oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA).

14 Ibid.

15 World Health Organization, 'A novel approach to ending violence against women Indonesia: The RESPECT framework', 9 November 2023. Dapat diakses pada <https://www.who.int/indonesia/news/detail/09-11-2023-a-novel-approach-to-ending-violence-against-women-in-indonesia--therespect-framework>

16 BPS, Indicator: Proportion of Women and Girls (Aged 15-64 years) Subject to Violence (Physical, Sexual, or Psychological) by a Current or Former Partner in the Last 12 Months. Dapat diakses pada: <https://www.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTM3NSMy/proportion-of-women-and-girls-aged-15-64-years--subjected-to-violence--physical--sexual--or-psychological--by-a-current-or-former-partner-in-the-last-12months.html>.

17 Wawancara informan kunci dengan Petugas Perlindungan Anak UNICEF, 17 Juli 2024.

dilakukan.¹⁸ Berdasarkan data SIMFONI-PPA, kekerasan seksual merupakan jenis kasus yang paling sering dilaporkan dan dicatat oleh penyedia layanan sepanjang 2024, dengan 7.703 kasus (1 Januari – 5 Agustus 2024).¹⁹ Dari total 14.573 kasus kekerasan yang tercatat pada periode yang sama, 80,2 persen korban adalah perempuan,²⁰ menegaskan adanya dimensi gender yang kuat dalam jenis-jenis kekerasan tertentu.

Eksplorasi dan pelecehan seksual anak daring (Online Child Sexual Exploitation and Abuse/OCSEA)

Meskipun datanya masih terbatas, eksploitasi dan kekerasan seksual terhadap anak secara daring (OCSEA) merupakan tantangan perlindungan yang semakin meningkat. Pada tahun 2022, dua persen anak berusia 12–17 tahun yang menggunakan internet menjadi korban eksploitasi dan kekerasan seksual daring.²¹ Berdasarkan survei yang dilakukan pada 2020–2021, antara 17 hingga 56 persen kasus OCSEA tidak dilaporkan, dengan hanya satu anak dari seluruh responden yang menerima konten seksual tidak diinginkan yang melaporkannya kepada pihak kepolisian.²²

Keterbatasan data: Hambatan dalam pelaporan kekerasan terhadap anak

Sebagaimana dijelaskan dalam temuan evaluasi ini, data resmi mengenai kekerasan terhadap anak belum sepenuhnya mencerminkan skala dan karakteristik kekerasan yang terjadi, karena adanya tantangan besar dalam hal kurangnya pelaporan. Dipengaruhi oleh norma sosial-budaya yang berakar pada ketimpangan gender struktural, perempuan dan anggota masyarakat melaporkan adanya keraguan untuk melaporkan insiden kekerasan karena rasa malu dan stigma, serta keinginan untuk menjaga masalah tetap menjadi “di dalam ranah rumah tangga” agar tidak menimbulkan aib bagi keluarga. Ketergantungan finansial pada pasangan laki-laki juga menjadi faktor penghambat pelaporan dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga maupun oleh pasangan intim. Rincian lebih lanjut dapat dilihat pada **Lampiran J**.

Perkawinan anak

Usia legal perkawinan bagi anak perempuan di Indonesia dinaikkan dari 16 tahun menjadi 19 tahun melalui amandemen Undang-Undang Perkawinan pada September 2019. Namun, orang tua dapat mengajukan dispensasi perkawinan ke pengadilan agar anak mereka dapat menikah sebelum usia 19 tahun. Data dispensasi perkawinan di Pengadilan Agama tahun 2022 menunjukkan bahwa 95 persen permohonan dispensasi dikabulkan.²³ Akibatnya, banyak anak, terutama anak perempuan, yang tetap menikah di bawah usia 18 tahun: pada tahun 2023, tujuh persen perempuan berusia 20–24 tahun tercatat menikah atau hidup bersama sebelum usia 18 tahun.²⁴ Sejumlah studi juga menyoroti bahwa banyak perkawinan anak tidak tercatat secara resmi.²⁵

18 BPS, Indicator: Proportion of Women and Girls (Aged 15-64 Years) Subjected to Sexual Violence by Persons Other Than Partner in the Last 12 Months, 2021.

19 SIMFONI-PPA, *Bentuk Kekerasan yang Dialami Korban*, 1 Januari 2024 – 5 Agustus 2024. Dapat diakses pada <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses pada 5 Agustus 2024.

20 SIMFONI-PPA, Jumlah Kasus, 1 Januari 2024 – 5 Agustus 2024. Dapat diakses pada <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses pada 5 Agustus 2024.

21 Disrupting Harm, Protecting Children in Indonesia From Online Sexual Exploitation and Abuse: The Way Forward, 2023, hlm.1. Dapat diakses pada https://safeonline.global/wp-content/uploads/2023/12/DH_Indonesia_advocacy_note_FINAL.pdf

22 ECPAT, INTERPOL, and UNICEF, Disrupting Harm in Indonesia: Evidence on online child sexual exploitation and abuse, Global Partnership to End Violence Against Children, 2022, hlm. 8.

23 International NGO Forum on Indonesian Development, ‘Criticizing the Policy and Implementation of the Marriage Dispensation’, 31 Mei 2024, <<https://infid.org/en/mengkritisi-kebijakan-dan-implementasi-dispensasi-kawin/>>, diakses pada 4 Juli 2024.

24 BPS, Indicator: Proportion of Women Aged 20-24 Years Who Were Married or in a Union Before 18 Years Old by Province (Percent), 2023.

25 UNICEF Indonesia, Revealing the Truth of Marriage Dispensation: An analysis of child marriage practice in Tuban, Bogor, and Mamuju Districts, UNICEF, hlm. 7. Dapat diakses pada <https://www.girlsnotbrides.org/documents/887/UNICEF-Marriage-Dispensation-Research-Brief.pdf>

Anak yang berkonflik dengan hukum (ABH)

Anak yang berkonflik dengan hukum (ABH) berusia 12–18 tahun ditangani dalam sistem peradilan anak sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak. Undang-undang tersebut memungkinkan penerapan diversifikasi, mendekriminalisasi pelanggaran status, serta menetapkan bahwa penahanan hanya boleh dilakukan sebagai upaya terakhir. Berdasarkan ketentuan undang-undang, anak harus mendapatkan bantuan hukum pada setiap tahap proses peradilan pidana. Namun dalam praktiknya, tidak semua anak dapat mengakses bantuan hukum, dan tingkat akses sangat bervariasi antarprovinsi. Pada tahun 2023, terdapat 5.190 perkara pidana anak yang diajukan ke Pengadilan Negeri, dengan hanya 12,7 persen di antaranya yang diproses melalui mekanisme diversifikasi, menunjukkan masih banyak ABH yang terekspos pada sistem peradilan pidana formal.

3.4 Sistem perlindungan anak

Bagian berikut memberikan gambaran singkat mengenai sistem perlindungan anak di Indonesia. Rincian lebih lanjut dapat dilihat pada **Lampiran J**.

3.4.1 Peraturan perundang-undangan terkait perlindungan anak dan perempuan

Sistem perlindungan anak di Indonesia didasari oleh kerangka hukum yang tertuang dalam Undang-Undang Perlindungan Anak Tahun 2002 (yang diamandemen pada tahun 2016). Undang-undang ini memuat ketentuan luas mengenai hak-hak anak yang mencakup kesehatan, pendidikan, dan agama, serta isu-isu utama perlindungan anak seperti perlindungan dari penelantaran dan kekerasan dan penyediaan pengasuhan alternatif. Undang-undang penting lainnya antara lain Undang-Undang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (2004), Undang-Undang Sistem Peradilan Pidana Anak (2012), dan Undang-Undang Perlindungan Saksi dan Korban (2006). Pada tahun 2022, Undang-Undang Nomor 12 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) disahkan, yang mendefinisikan dan mengkriminalisasi 10 bentuk kekerasan seksual, termasuk kekerasan dan pelecehan terhadap anak, kekerasan seksual dalam lingkup rumah tangga, pemaksaan pelacuran, dan tindak pidana perdagangan orang yang ditujukan untuk eksploitasi seksual.

Dalam beberapa tahun terakhir, Indonesia juga mengeluarkan sejumlah peraturan dan regulasi yang memperkuat perlindungan perempuan dan anak, serta mengatur pelaksanaan teknis layanan perlindungan terpadu dalam model Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA). Peraturan-peraturan tersebut juga menegaskan mandat Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) untuk mengoordinasikan, memantau, dan melaksanakan undang-undang, kebijakan, serta peraturan terkait layanan perlindungan. Model layanan UPTD PPA dikonseptualisasikan oleh KemenPPPA pada tahun 2020 dengan dukungan Bappenas dan UNICEF. UPTD PPA dirancang sebagai *one-stop service* di mana layanan perlindungan bagi perempuan dan anak dapat diakses melalui satu lembaga. UPTD PPA menyediakan layanan langsung (*in-house*) sekaligus berkoordinasi dengan jaringan layanan yang ada untuk merujuk penerima manfaat ke layanan-layanan perlindungan utama.

Peraturan perundang-undangan utama yang terkait dengan model layanan terpadu UPTD PPA disajikan dalam tabel berikut.²⁶

²⁶ **Lampiran J** berisi tabel lengkap termasuk uraian ketentuan utama setiap undang-undang/peraturan.

Gambar 1: Peraturan perundang-undangan terkait pelaksanaan UPTD PPA

| Peraturan utama terkait model UPTD PPA | Tahun |
|--|-------|
| Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pedoman Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak | 2018 |
| Peraturan Presiden Nomor 65 Tahun 2020 tentang Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak | 2020 |
| Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak | 2022 |
| Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak | 2022 |
| Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 2 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Dana Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak Tahun Anggaran 2023 | 2023 |
| Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2024 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak | 2024 |
| Undang-undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual | 2022 |

Pada tahun 2024, sejumlah Peraturan Presiden penting terkait UPTD PPA diterbitkan, termasuk Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2024 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak, serta Peraturan Presiden Nomor 9 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Pencegahan dan Penanganan Tindak Pidana Kekerasan Seksual.

3.4.2 Pemangku kepentingan utama dalam layanan perlindungan bagi perempuan dan anak

Tanggung jawab atas perlindungan anak di Indonesia tersebar di berbagai Kementerian/Lembaga di tingkat nasional, sementara tanggung jawab penyediaan layanan sangat terdesentralisasi dan didelegasikan kepada pemerintah daerah di tingkat provinsi serta kabupaten/kota. Mekanisme berbasis masyarakat/desa juga berperan penting dalam pencegahan dan penanganan isu perlindungan anak dan kekerasan terhadap perempuan.

Di tingkat nasional, sejumlah kementerian Pemerintah Indonesia memiliki tanggung jawab atas aspek-aspek utama yang berkaitan dengan layanan terpadu perlindungan perempuan dan anak. Sebagaimana diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 65 Tahun 2020 tentang Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA), mandat KemenPPPA diperluas dari sekadar penyusunan kebijakan perlindungan perempuan dan anak menjadi juga mencakup aspek teknis penyelenggaraan layanan. Dengan demikian, KemenPPPA bertanggung jawab untuk mengawasi pelaksanaan teknis model layanan terpadu UPTD PPA. Tugas KemenPPPA juga mencakup koordinasi dan pelaksanaan kebijakan di tingkat nasional, serta pengelolaan data nasional terkait gender dan anak di Indonesia.²⁷ Sejumlah lembaga utama lainnya juga beroperasi di tingkat nasional dan memiliki mandat dalam penyelenggaraan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak, termasuk: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas; Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri); Kementerian Sosial (Kemensos); Kepolisian Negara Republik Indonesia (Polri); Kementerian Kesehatan (Kemenkes); dan Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI). Uraian lengkap mengenai tugas dan tanggung jawab masing-masing lembaga terdapat dalam **Lampiran J**.

²⁷ Bagian Kedua, Pasal 7, Peraturan Presiden Nomor 65 Tahun 2020 tentang Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Kementerian/Lembaga lain yang juga memiliki mandat terkait perlindungan anak di tingkat nasional antara lain Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (Kemendes PDTT), Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK), serta Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Kemenkumham). Mengingat sifat desentralisasi pemerintahan dan layanan perlindungan di Indonesia, Kemendes PDTT menjadi pemangku kepentingan penting dalam pengelolaan layanan perlindungan dan merupakan mitra utama UNICEF Indonesia dalam menghubungkan mekanisme perlindungan anak berbasis komunitas dengan UPTD PPA di tingkat kabupaten/kota.²⁸

Pemangku kepentingan utama di tingkat daerah meliputi Dinas PPPA di daerah, Bappeda (Badan Perencanaan Pembangunan Daerah) kabupaten/kota, serta Dinas Sosial (Dinsos). Lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan Organisasi Masyarakat Sipil (OMS) juga merupakan mitra pelaksana utama di tingkat daerah. Di tingkat desa, mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat beroperasi di bawah kewenangan Pemerintah Desa. Struktur perlindungan desa bervariasi menurut wilayah, namun umumnya mencakup lembaga dan personel di tingkat desa yang bekerja dalam bidang PPA, seperti Bhabinkamtibmas (polisi masyarakat), rumah aman komunitas, kader dan fasilitator PPA desa.

3.4.3 UPTD PPA

Penyedia layanan utama yang dibentuk untuk melaksanakan layanan perlindungan terpadu bagi perempuan dan anak adalah **Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA)**. UPTD PPA menjadi fokus kerangka layanan perlindungan terpadu Pemerintah Indonesia pada periode 2021–2023, dengan dukungan dari UNICEF dalam Country Programme UNICEF Indonesia 2021–2025, serta menjadi fokus utama evaluasi ini.

UNICEF Indonesia telah berkoordinasi dengan KemenPPPA dan Bappenas dalam jangka waktu panjang pada pengembangan dan pembentukan model layanan UPTD PPA. Pada tahun 2015, UNICEF membantu KemenPPPA melaksanakan survei pertama mengenai prevalensi kekerasan terhadap anak, dan kembali mendukung survei serupa pada tahun 2018. Hasil kedua survei tersebut menjadi dasar bagi UNICEF untuk mengadvokasikan dimasukkannya isu perlindungan perempuan dan anak dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).²⁹ Pada tahun 2020, Peraturan Presiden No. 65 memperluas peran KemenPPPA untuk mencakup penyelenggaraan layanan.³⁰ Menyusul perluasan mandat tersebut, KemenPPPA melalui dukungan teknis UNICEF mengembangkan cara mengoperasionalkan penyelenggaraan layanan. Selanjutnya, KemenPPPA dan UNICEF bekerja sama dalam pengembangan model layanan UPTD PPA.³¹

UPTD PPA merupakan unit pelaksana teknis yang menyediakan layanan bagi perempuan dan anak, yang dirancang sebagai “*one-stop shop*” untuk layanan perlindungan terpadu di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Ruang lingkup layanan yang diberikan oleh UPTD PPA diatur dalam Peraturan Menteri PPPA Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak. Enam layanan utama yang diamanatkan adalah: **pengaduan masyarakat; penjangkauan korban; pengelolaan kasus; penampungan sementara; mediasi; dan pendampingan korban.**³²

28 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Kementerian Desa, 18 Juli 2024.

29 Wawancara informan kunci dengan Spesialis Perlindungan Anak UNICEF, 16 Juli 2024.

30 Bab 1, Pasal 3(e), Peraturan Presiden Nomor 65 Tahun 2020 tentang Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

31 Ibid.

32 Bab 2, Pasal 3(1), Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak.

Lebih lanjut, Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (TPKS) Tahun 2022 memberikan mandate kepada UPTD PPA sebagai lembaga utama dalam menangani kasus korban kekerasan seksual, termasuk pemulihan dan pendampingan korban dalam enam layanan dasar tersebut.

Perempuan dan anak yang teridentifikasi berisiko atau menjadi korban kekerasan datang langsung atau dirujuk ke UPTD PPA. Setelah itu, UPTD PPA memberikan layanan mereka yang relevan, atau bekerja sama dengan lembaga dan institusi terkait di tingkat lokal untuk menyediakan layanan terpadu yang sesuai yang ditangani oleh seorang manajer kasus UPTD PPA yang bekerja sama dengan seorang asisten kasus. Koordinasi dan kolaborasi dengan lembaga layanan lainnya sangat penting agar UPTD PPA dapat berfungsi secara efektif dan memenuhi kebutuhan mereka yang datang ke UPTD PPA (lihat **Lampiran J** untuk penjelasan lebih lanjut).³³

33 Wawancara informan kunci dengan mantan konsultan teknis UNICEF, 19 Juli 2024.

4. Objek Evaluasi

4.1 UPTD PPA dalam Program Perlindungan Anak UNICEF

Ruang lingkup evaluasi ini dipersempit dari yang semula tercantum dalam TOR, setelah dilakukan konsultasi selama proses finalisasi kontrak dan tahap inisiasi. Hasilnya, pada tahap inisiasi dikonfirmasi bahwa **evaluasi akan difokuskan secara khusus pada dukungan UNICEF terhadap model layanan terpadu UPTD PPA**. Pengembangan dan pelaksanaan model layanan terpadu UPTD PPA berada dalam lingkup Program Perlindungan Anak (*Child Protection Programme*), yaitu Bidang Capaian (*Outcome Area*) 5 dari Country Programme UNICEF Indonesia 2021–2025.

Country Programme 2021–2025 mencakup pemenuhan hak-hak anak dalam enam area prioritas utama, yaitu: gizi, air, sanitasi dan kebersihan (WASH), kesehatan, pendidikan, perlindungan anak, dan kebijakan sosial. Perkiraan anggaran awal untuk program negara selama empat tahun ini sebesar lebih dari USD 140 juta.³⁴ Visi utama komponen Program Perlindungan Anak adalah: ‘Pada tahun 2025, anak perempuan dan laki-laki di Indonesia, khususnya mereka yang paling rentan serta yang terdampak oleh situasi kemanusiaan dan degradasi lingkungan, lebih terlindungi dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan praktik berbahaya.’ Komponen Perlindungan Anak dalam Country Programme memiliki alokasi anggaran sebesar USD 16 juta.³⁵

Program Perlindungan Anak selaras dengan pencapaian beberapa *Sustainable Development Goals* (SDGs), termasuk SDG 5 (Kesetaraan Gender) dan SDG 16 (Perdamaian, Keadilan, dan Kelembagaan yang Tangguh). Program Perlindungan Anak, khususnya dukungan terhadap model layanan terpadu UPTD PPA, sejalan dengan Bidang Tujuan (*Goal Area*) 3 dalam Rencana Strategis Global UNICEF 2022–2025.³⁶ Bidang Tujuan 3 menargetkan untuk memastikan semua anak terlindungi dari berbagai bentuk kekerasan dan eksploitasi, termasuk kekerasan berbasis gender (KBG), perdagangan orang, eksploitasi seksual, dan kekerasan seksual.

Program Perlindungan Anak terdiri atas lima keluaran (*output*) yang berkontribusi terhadap satu capaian tunggal (*single outcome*): ‘anak perempuan dan laki-laki secara bertahap diberdayakan dan terlindungi dari kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan praktik berbahaya melalui sistem perlindungan anak yang berfungsi dengan baik, berkualitas, serta norma sosial positif di tingkat nasional dan subnasional, termasuk dalam situasi kemanusiaan.’³⁷

34 United Nations, Economic and Social Council, United Nations Children’s Fund Executive Board, Second regular session 2020, , Dokumen Country Programme, Indonesia, 8-11 September, hlm. 2-4.

35 United Nations, Economic and Social Council, United Nations Children’s Fund Executive Board, Second regular session 2020, Dokumen Country Programme, Indonesia, 8-11 September, hlm. 10.

36 United Nations, Economic and Social Council, United Nations Children’s Fund Executive Board, Second regular session 2021, 7–10 September 2021, hlm 14.

37 UNICEF, Pemerintah Indonesia, Rencana Akis Country Programme Tahun 2021-2025, Desember 2020, hlm. 34.

Gambar 2: Capaian dan keluaran Program Perlindungan Anak UNICEF

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| <p>Capaian: anak perempuan dan laki-laki secara bertahap diberdayakan dan terlindungi dari kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan praktik berbahaya melalui sistem perlindungan anak yang berfungsi dengan baik, berkualitas, serta norma sosial positif di tingkat nasional dan subnasional, termasuk dalam situasi kemanusiaan</p> | | | | |
| <p>Keluaran 1: Kebijakan Perlindungan Anak – Pemerintah pusat dan daerah serta para pemangku kepentingan memiliki pengetahuan dan kapasitas yang lebih baik untuk menetapkan peraturan perundang-undangan, kebijakan, dan anggaran perlindungan anak yang responsif gender, ramah iklim, inklusif, dan berbasis bukti.</p> | <p>Keluaran 2: Keterlibatan remaja dalam perlindungan anak – Anak perempuan dan laki-laki, termasuk anak penyandang disabilitas, memiliki kapasitas yang lebih kuat, termasuk literasi digital dan keamanan daring, serta kesempatan untuk mengembangkan, mengakses, dan memanfaatkan informasi guna meningkatkan perlindungan dari kekerasan, eksploitasi, dan perkawinan anak.</p> | <p>Keluaran 3: Norma sosial – Keluarga dan masyarakat memiliki kapasitas yang lebih kuat untuk menerapkan perilaku positif dan mendorong norma sosial yang melindungi anak perempuan dan laki-laki dari kekerasan, perkawinan anak, dan perpisahan keluarga.</p> | <p>Keluaran 4: Layanan perlindungan anak – Layanan perlindungan anak di tingkat pusat dan daerah memiliki kapasitas yang lebih baik untuk menyediakan layanan pencegahan dan penanganan yang mudah diakses di bidang kesejahteraan sosial, keadilan, dan administrasi kependudukan sesuai standar minimum.</p> | <p>Keluaran 5: Perlindungan anak dalam situasi darurat – Pemerintah dan aktor kemanusiaan di tingkat pusat dan daerah memiliki kapasitas yang lebih baik untuk mencegah, mengurangi, mempersiapkan, serta merespons perlindungan anak dalam situasi darurat secara tepat waktu dan terkoordinasi.</p> |

Sebagaimana tercantum dalam Dokumen *Country Programme*, komponen Perlindungan Anak pada *Country Programme* mendukung pendekatan pembangunan sistem, yang berfokus pada penguatan sistem perlindungan anak. Kelima keluaran tersebut berada dalam kerangka pembangunan sistem: semuanya merupakan komponen atau elemen penting yang harus ada untuk meraih satu capaian, yakni memastikan perempuan dan anak semakin terbebas dari kekerasan, eksploitasi, dan pelecehan. Logika yang mendasari Program Perlindungan Anak adalah bahwa dukungan yang bertujuan memperkuat sistem perlindungan anak akan menghasilkan penurunan tingkat kekerasan, pelecehan, dan eksploitasi terhadap anak.

Fokus utama evaluasi ini adalah **Keluaran 4 dari Program Perlindungan Anak**, yaitu tentang layanan perlindungan anak, yang mendukung pelaksanaan program layanan perlindungan terpadu bagi perempuan dan anak oleh Pemerintah Indonesia melalui model UPTD PPA. Tabel berikut menyajikan kerangka hasil untuk Keluaran 4 dari Program Perlindungan Anak UNICEF sebagaimana tercantum dalam Rencana Aksi *Country Programme* (*Country Programme Action Plan/CPAP*). Kolom yang ditandai dengan warna hijau menunjukkan aspek dari Keluaran 5.4 yang paling erat kaitannya dengan pengembangan dan pelaksanaan model UPTD PPA. Namun perlu dicatat bahwa aspek UPTD PPA dari Program UNICEF juga mendukung penguatan layanan keadilan bagi anak yang berhadapan dengan hukum, termasuk anak yang berkonflik dengan hukum (ABH).

Gambar 3: Program Perlindungan Anak UNICEF Tahun 2021-2025, Keluaran 5.4, Indikator kinerja utama.

| Program Perlindungan Anak keluaran 5.4 | | | |
|---|---|---|--|
| Keluaran dan capaian program (2020-2025) | Indikator kinerja utama | | |
| | Indikator | Baseline (tahun)/Cara Verifikasi (<i>Means of Verification</i> /MoV) | Target (Tahun)/MoV |
| Keluaran 5.4 (Layanan Perlindungan Anak) Layanan perlindungan anak di tingkat nasional dan daerah memiliki kapasitas yang lebih baik untuk menyediakan layanan pencegahan dan penanganan yang mudah diakses dalam bidang kesejahteraan sosial, keadilan, dan administrasi kependudukan sesuai dengan standar minimum. | Jumlah kabupaten/kota yang memiliki layanan perlindungan anak yang mudah diakses dengan sistem manajemen kasus yang telah diterapkan. | 30 kabupaten/kota (2020)/dokumen kebijakan pemerintah, anggaran, peraturan, laporan M&E | 123 kabupaten/kota di 5 provinsi terpilih (2025)/dokumen kebijakan pemerintah, anggaran, peraturan, laporan M&E |
| | Jumlah kabupaten/kota yang memiliki fasilitas dan layanan komprehensif untuk sistem peradilan anak yang sesuai dengan Undang-Undang Sistem Peradilan Pidana Anak. | 0 (2020)/dokumen kebijakan pemerintah, anggaran, peraturan, laporan M&E | 123 kabupaten/kota di 5 provinsi terpilih (2025)/dokumen kebijakan pemerintah, anggaran, peraturan, laporan M&E |
| | Jumlah provinsi yang menerapkan Strategi Nasional Percepatan Administrasi Kependudukan untuk Pengembangan Statistik Hayati (Stranas AKPSH) (pencatatan kelahiran, perkawinan, dan perceraian) | 5 provinsi terpilih berfokus pada pencatatan kelahiran (2020)/dokumen kebijakan pemerintah, anggaran, peraturan | 5 provinsi terpilih menerapkan Stranas AKPSH yang mencakup pencatatan kelahiran, perkawinan, dan perceraian (2025)/dokumen kebijakan pemerintah, anggaran, peraturan |

4.2 Penerima Manfaat Program dan Pemangku Kepentingan

Penerima manfaat utama dari komponen UPTD PPA dalam Program Perlindungan Anak adalah pemegang hak, termasuk anak-anak dan perempuan di Indonesia yang berisiko mengalami atau telah mengalami berbagai bentuk kekerasan. Sebagaimana diatur dalam Permen PPPA Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak, anak yang berhadapan dengan hukum juga merupakan penerima manfaat dari model layanan UPTD PPA. Penerima manfaat lainnya meliputi staf UPTD PPA dan petugas perlindungan anak lainnya yang bekerja dalam jaringan layanan yang lebih luas. Anggota masyarakat serta petugas perlindungan di tingkat masyarakat/desa juga termasuk penerima manfaat, demikian pula pemangku kepentingan pemerintah di tingkat pusat dan daerah. Khususnya di tingkat pusat KemenPPPA dan Bappenas, dan di tingkat daerah meliputi KemenPPPA, Bappeda, dan Dinas Sosial. Program UPTD PPA berupaya meningkatkan kapasitas lembaga-lembaga ini dalam menyediakan layanan perlindungan.

Komponen UPTD PPA dari Program Perlindungan Anak juga berkolaborasi dengan beragam mitra pemerintah dan masyarakat sipil di tingkat nasional dan daerah untuk melaksanakan model layanan perlindungan terpadu. Pemetaan para pemangku kepentingan ini disajikan dalam bagian “Pemangku kepentingan utama dalam layanan perlindungan perempuan dan anak.”

4.3 Teori Perubahan

Pernyataan tentang deprivasi perlindungan anak dalam *Country Programme Strategy Note* (PSN) menyebutkan bahwa sejumlah besar anak di Indonesia mengalami kekerasan, pelecehan, dan eksploitasi di rumah, sekolah, serta lingkungan masyarakat.³⁸ Perubahan jangka panjang yang diharapkan adalah bahwa *“anak perempuan dan laki-laki di Indonesia, khususnya mereka yang paling rentan serta yang terdampak oleh situasi kemanusiaan dan degradasi lingkungan, lebih terlindungi dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan praktik berbahaya”*³⁹.

Secara ringkas, logika Teori Perubahan (*Theory of Change/ToC*) ini adalah bahwa anak-anak dan remaja, terutama mereka yang paling rentan atau terpinggirkan, termasuk anak-anak penyandang disabilitas, akan lebih terlindungi dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, dan penelantaran: **jika** Pemerintah terus memperkuat sektor kesejahteraan sosial, termasuk peningkatan kapasitas tenaga kerja di tingkat daerah; **dan jika** Pemerintah berkomitmen mengalokasikan sumber daya untuk mengembangkan dan melaksanakan reformasi hukum dan kebijakan terkait perlindungan anak; **dan jika** upaya untuk menekan kekerasan terhadap anak dan perkawinan anak tetap menjadi prioritas pemerintah dan para mitra, disertai dengan ketersediaan data dan dorongan terhadap diskusi terbuka mengenai isu-isu tersebut; **dan terakhir, jika** Pemerintah, parlemen, OMS, dan mitra sektor swasta berkomitmen untuk bekerja sama dengan UNICEF dalam mengembangkan inovasi agar anak-anak dan keluarga dapat memperoleh informasi, layanan, serta peluang yang diperlukan untuk pencegahan dan penanganan kasus perlindungan anak.

Meskipun ToC khusus untuk komponen UPTD PPA belum dikembangkan secara tersendiri, pekerjaan UNICEF yang berkaitan dengan perancangan dan penerapan model UPTD PPA berada dalam kerangka ToC Program Perlindungan Anak yang lebih luas. Model UPTD PPA paling berkaitan dengan Keluaran 4 dalam ToC: “Layanan perlindungan anak di tingkat pusat dan daerah memiliki kapasitas yang lebih baik untuk menyediakan layanan pencegahan dan penanganan yang mudah diakses di bidang kesejahteraan sosial, keadilan, dan administrasi kependudukan.” Secara khusus, model UPTD PPA bertujuan untuk memperkuat kapasitas layanan perlindungan anak di tingkat daerah agar mampu memberikan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak korban kekerasan. Dukungan UNICEF yang secara langsung mendukung model UPTD PPA juga berupaya meningkatkan pengetahuan dan kapasitas pemerintah serta pemangku kepentingan di tingkat nasional dan daerah (Keluaran 1 dalam ToC Program Perlindungan Anak). **Lampiran K menyajikan** visualisasi ToC dan uraian narasi tentang prasyarat dan risiko kritis yang teridentifikasi, serta deskripsi mengenai komponen UPTD PPA dalam kaitannya dengan ToC secara umum.

4.4 Strategi dan dukungan

Sesuai dengan ToC, UNICEF telah menerapkan berbagai strategi perubahan melalui dukungan spesifik untuk mendukung perancangan dan penerapan model layanan terpadu UPTD PPA. Pemetaan seluruh dukungan yang dilakukan UNICEF Indonesia untuk mendukung komponen ini terdapat dalam tabel di **Lampiran E**. Pemetaan dalam Lampiran E mencakup dukungan yang secara langsung berkaitan dengan perancangan dan pelaksanaan model UPTD PPA, serta dukungan yang termasuk dalam Program Perlindungan Anak yang lebih luas yang secara tidak langsung mendukung model tersebut, termasuk dukungan di tingkat desa.

³⁸ UNICEF Indonesia, Programme Strategy Note, 2021-2025, 7 April 2020, hlm. 101.

³⁹ UNICEF Indonesia, Programme Strategy Note, 2021-2025, 7 April 2020, hlm. 103.

Terkait Keluaran 1 dari Program Perlindungan Anak, UNICEF telah melaksanakan sejumlah dukungan yang berhubungan langsung dengan komponen UPTD PPA. Dukungan ini berfokus pada tiga strategi perubahan utama sebagaimana tercantum dalam ToC Program Perlindungan Anak, yaitu: Pemanfaatan kekuatan bukti dan data; advokasi; serta pengembangan dan pemanfaatan sumber daya untuk anak. Dukungan spesifik untuk menjalankan strategi ini mencakup: mendukung KemenPPPA dan Bappenas dalam pelaksanaan dan analisis survei mengenai kekerasan terhadap anak dan perempuan serta survei lainnya (misalnya SNP HAR, SUSENAS); memberikan bantuan teknis kepada KemenPPPA untuk memperkuat kerangka hukum dan kebijakan bagi model UPTD PPA (termasuk Permen PPPA No. 2 Tahun 2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak); melakukan advokasi berbasis data dan bukti untuk memperkuat kerangka hukum perlindungan anak yang terkait langsung dengan mandat UPTD PPA (UU TP KS); mendukung penguatan data dan indikator monitoring untuk implementasi model UPTD PPA (termasuk penguatan SIMFONI-PPA dan integrasi berkelanjutan dengan Primero); serta keterlibatan dengan Bappenas untuk mendukung kegiatan penganggaran dan pemantauan alokasi biaya.

Untuk Keluaran 4, strategi perubahan yang diterapkan sebagaimana tercantum dalam ToC meliputi: Pemanfaatan kekuatan data dan bukti; pelaksanaan program berskala luas; penguatan sistem; pemanfaatan sumber daya untuk anak; dan advokasi. Dukungan spesifik yang dilakukan untuk menjalankan strategi perubahan ini mencakup: Pengembangan dan pelaksanaan pelatihan standar layanan (CEKATAN); pengembangan dan penyelenggaraan pelatihan perlindungan anak yang lebih luas untuk meningkatkan kapasitas teknis UPTD PPA dan penyedia layanan terkait (termasuk pelatihan PSEA dan OCSEA); penyediaan dukungan terhadap penerapan standar pelayanan minimum UPTD PPA di tingkat provinsi dan kabupaten/kota; serta dukungan peningkatan koordinasi lintas sektor dalam model UPTD PPA melalui penyusunan standar operasional prosedur (SOP) untuk manajemen kasus.



5. Maksud, Tujuan, dan Lingkup Evaluasi

5.1 Maksud dan Tujuan

Maksud utama evaluasi formatif ini adalah untuk menilai hasil antara dan efektivitas layanan perlindungan terpadu bagi perempuan dan anak, baik dari sisi capaian maupun hasilnya, serta kontribusinya terhadap prioritas UNICEF dalam menghasilkan pengetahuan dan pembelajaran. Sebagaimana dinyatakan dalam TOR, dua tujuan utama evaluasi ini adalah:

1. Menilai **relevansi, koherensi, efektivitas, efisiensi, dan keberlanjutan** program layanan perlindungan terpadu bagi anak dan perempuan sebagai bagian dari komponen Perlindungan Anak dalam Country Programme 2021–2025; dan
2. **Mengidentifikasi pembelajaran dan praktik baik serta merumuskan serangkaian rekomendasi yang berorientasi ke depan dan dapat ditindaklanjuti** bagi pemerintah dan UNICEF untuk meningkatkan desain, pelaksanaan, serta keberlanjutan layanan yang ada, serta memperluas dukungan yang telah terbukti efektif ke wilayah yang saat ini belum memiliki layanan perlindungan dasar bagi anak dan perempuan.

5.2 Pengguna hasil evaluasi

Sebagaimana diuraikan dalam ToR (Lampiran A), pengguna utama hasil evaluasi ini adalah lembaga pemerintah yang secara langsung melaksanakan program atau mendukung pelaksanaannya, termasuk KemenPPPA, Bappenas, Kemendagri, Kemendes PDTT, Kemensos, serta pemerintah daerah. Pengguna lainnya meliputi Kantor UNICEF Indonesia, Kantor Regional UNICEF untuk Asia Timur dan Pasifik, UNFPA, mitra pembangunan utama dan donor, serta para pemangku kewajiban (*duty bearers*) dan pemegang hak (khususnya anak, perempuan, dan kelompok rentan). Hasil evaluasi ini dimaksudkan untuk digunakan dalam advokasi, pengambilan keputusan, dan pelaksanaan strategi program perlindungan anak, serta untuk mendukung akuntabilitas dan pembelajaran. Pendekatan evaluasi dirancang untuk mendorong dan memfasilitasi pemanfaatannya, sehingga para pengguna utama dapat mengaplikasikan temuan evaluasi sebelum finalisasi laporan akhir.

5.3 Lingkup evaluasi

5.3.1 Lingkup tematik

Evaluasi ini terutama menilai dukungan UNICEF terhadap komponen Program Perlindungan Anak dalam Country Programme Pemerintah Indonesia–UNICEF 2021–2025 (dengan fokus pada periode 2021–2023), secara khusus terkait layanan perlindungan terpadu bagi anak dan perempuan dalam model UPTD PPA.

Evaluasi ini menelaah pendekatan dan strategi yang digunakan untuk meningkatkan layanan tersebut di tingkat nasional dan subnasional, serta menilai kualitas layanan perlindungan terpadu UPTD PPA dan kesenjangan yang ada, termasuk kontribusi UNICEF terhadap kualitas dan aksesibilitas layanan tersebut. Selain itu, evaluasi menganalisis hasil intervensi program, mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pencapaian atau ketidakcapaian tujuan, serta menelaah peristiwa, tindakan, dan kebijakan kunci yang berdampak terhadap pelaksanaan program.

5.3.2 Lingkup geografis

Evaluasi ini mencakup pelaksanaan program di tingkat nasional dan daerah. Berdasarkan hasil konsultasi dengan UNICEF selama proses kontrak, sebagaimana dikonfirmasi pada tahap inisiasi evaluasi, lingkup geografis disesuaikan untuk mencakup dua provinsi: **Jawa Timur dan Sulawesi Selatan**. Penyesuaian ini dilakukan dari lingkup awal yang tercantum dalam ToR, yakni empat provinsi (Aceh, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan), agar memungkinkan pengumpulan data secara mendalam dengan sumber daya yang tersedia (mengingat fokus utama evaluasi adalah pada praktik di tingkat manajemen kasus, yang memerlukan pendekatan mendalam daripada pendekatan yang terlalu luas).

5.3.3 Lingkup waktu

Lingkup waktu evaluasi ini mencakup awal pelaksanaan Country Programme saat ini (2021–2023) sebagai bagian dari Country Programme Pemerintah Indonesia–UNICEF 2021–2025.

6. Kriteria dan Pertanyaan Evaluasi

6.1 Kriteria evaluasi

Evaluasi ini bertujuan menghasilkan bukti terkait lima dari enam kriteria evaluasi *the Organisation for Economic Co-operation and Development/Development Assistance Committee (OECD/DAC)*, yaitu: relevansi, koherensi, efektivitas, efisiensi, dan keberlanjutan. Selain itu, metodologi evaluasi juga mengintegrasikan prinsip-prinsip panduan UNICEF mengenai gender, hak asasi manusia, dan keadilan. Serangkaian pertanyaan evaluasi terkait dengan masing-masing kriteria tersebut diuraikan di bawah ini.

Sebagaimana dinyatakan dalam ToR, evaluasi ini tidak dimaksudkan untuk mengukur dampak dukungan program.⁴⁰ Namun, evaluasi ini bertujuan untuk menetapkan kontribusi dukungan terhadap UPTD PPA oleh UNICEF terhadap pencapaian hasil serta efektivitas program UPTD PPA dalam mencapai hasil yang diinginkan.

6.2 Pertanyaan evaluasi

Evaluasi ini dirancang untuk menjawab pertanyaan utama dan sub-pertanyaan berikut (diambil dari ToR), yang dikembangkan untuk memenuhi tujuan di atas (beberapa pertanyaan telah diubah atau ditambahkan dari versi dalam ToR; pertanyaan tersebut *dicetak miring* dalam tabel di bawah).

Gambar 4: Pertanyaan evaluasi

| Pertanyaan | Sub-pertanyaan |
|---|--|
| Relevansi | |
| Sejauh mana pendekatan pemrograman layanan perlindungan terpadu sesuai dengan kebutuhan, prioritas, dan kebijakan para pemangku kepentingan nasional dan daerah, anak, perempuan, serta masyarakat? | <p>Sejauh mana dukungan selaras dengan kebutuhan yang terus berkembang dari para pemangku kepentingan dan penerima manfaat utama di tingkat nasional dan daerah, termasuk anak perempuan dan perempuan?</p> <p>Sejauh mana program ini selaras dengan tujuan, prioritas, dan kebijakan pemangku kepentingan terkait di tingkat nasional dan daerah?</p> <p>Apakah strategi perubahan, pendekatan, dan metode pelaksanaan masih relevan dan responsif terhadap konteks serta prioritas saat ini maupun yang berkembang?</p> |
| Koherensi | |
| Sejauh mana kompatibilitas program layanan perlindungan terpadu dengan program dan dukungan lain serta sektor terkait (misalnya Kesehatan, Pendidikan, WASH, dan Perlindungan Sosial)? | <p>Sejauh mana komponen layanan program Perlindungan Anak UNICEF selaras dan melengkapi area capaian Perlindungan Anak lainnya?</p> <p>Sejauh mana pendekatan pemrograman layanan perlindungan terpadu melengkapi, menyelaraskan, dan mengoordinasikan dukungan dari mitra pemerintah, pemangku kepentingan lain, serta program UNICEF lainnya dalam konteks yang sama, tanpa terjadi duplikasi upaya?</p> |

⁴⁰ Evaluasi ini tidak bertujuan untuk menilai dampak Program (misalnya terhadap penurunan angka kekerasan), mengingat keterbatasan ketersediaan data *baseline*.

| Pertanyaan | Sub-pertanyaan |
|--|---|
| Efektivitas | |
| <p>Sejauh mana pendekatan UNICEF dalam layanan perlindungan terpadu berkontribusi terhadap pencapaian tujuan/keluaran yang diharapkan di tingkat nasional dan daerah? Apakah keluaran tercapai atau kemungkinan akan tercapai?</p> | <p>Sejauh mana hasil yang diharapkan telah/kemungkinan akan tercapai, dengan mempertimbangkan perbedaan dampak antar kelompok? Hasil yang diharapkan mencakup tingkat penggunaan layanan, <i>aksesibilitas layanan bagi kelompok yang dicakupnya</i>, dan kualitas layanan yang dirasakan di tingkat daerah.</p> <p>Sejauh mana dan strategi perubahan dan pendekatan apa yang berkontribusi terhadap pencapaian hasil Program Perlindungan Anak?</p> <p>Faktor apa saja yang memengaruhi pencapaian atau ketidakcapaian hasil yang diharapkan, termasuk strategi, kemitraan, kolaborasi antarlembaga, dan koordinasi lintas tingkat pemerintahan? Apa saja tantangan kebijakan, kapasitas keuangan, dan sumber daya manusia yang dihadapi dalam layanan perlindungan terpadu di tingkat nasional dan daerah?</p> <p>Apakah terdapat konsekuensi yang tidak disengaja (positif atau negatif) dari program di tingkat nasional dan daerah?</p> |
| Efisiensi | |
| <p>Bagaimana keluaran program layanan perlindungan terpadu UNICEF dibandingkan dengan sumber daya yang digunakan, dan apakah sumber daya UNICEF digunakan seefisien mungkin untuk mencapai hasil yang diharapkan?</p> | <p>Sejauh mana pendekatan program layanan perlindungan terpadu efisien dalam mencapai hasil yang diharapkan dalam hal pemanfaatan sumber daya (manusia, teknis, dan finansial) serta ketepatan waktu pelaksanaan? Apakah terdapat keterlambatan signifikan dalam pelaksanaan program dan pencapaian hasil, dan jika ya, apa penyebabnya?</p> <p>Sejauh mana para pemangku kepentingan berkoordinasi dan memanfaatkan sumber daya serta kapasitas secara efisien untuk mencapai hasil?</p> <p>Sejauh mana struktur koordinasi dan kolaborasi berhasil mencegah terjadinya duplikasi di antara para pemangku kepentingan utama?</p> |
| Keberlanjutan | |
| <p>Sejauh mana manfaat dari pendekatan strategis UNICEF terhadap program layanan perlindungan terpadu kemungkinan akan terus berlanjut setelah dukungan UNICEF berakhir?</p> | <p>Sejauh mana kegiatan dan hasil program kemungkinan akan berlanjut setelah dukungan UNICEF berakhir? Seberapa besar peluang dan kapasitas dukungan untuk mempertahankan hasil positif dalam jangka panjang, termasuk kemampuannya untuk beradaptasi dengan perubahan situasi dan kebutuhan?</p> <p>Faktor utama apa yang memengaruhi keberhasilan atau kegagalan keberlanjutan?</p> <p>Dapatkah model atau pendekatan layanan perlindungan terpadu dilembagakan dan diperluas ke wilayah yang belum memiliki layanan tersebut?</p> |
| Keadilan, gender, dan hak asasi manusia | |
| <p>Sejauh mana prinsip-prinsip gender, keadilan, dan hak asasi manusia telah diintegrasikan ke dalam perancangan, pelaksanaan, dan pemantauan program Perlindungan Anak? [Pertanyaan ini dianggap bersifat lintas tema]</p> | <p>Sejauh mana layanan perlindungan telah dilaksanakan di wilayah yang paling membutuhkan? Apakah pertimbangan keadilan telah diintegrasikan di setiap tahap siklus program?</p> <p>Pendekatan dan dukungan apa yang telah menghasilkan peningkatan akses terhadap layanan perlindungan bagi kelompok rentan, kurang beruntung, dan wilayah yang sulit dijangkau, termasuk anak penyandang disabilitas?</p> <p>Apakah terdapat pembelajaran konkret yang dapat direplikasi untuk meningkatkan akses yang setara terhadap layanan perlindungan bagi anak-anak yang paling rentan atau kurang beruntung?</p> |

6.3 Matriks evaluasi

Kerangka analisis untuk evaluasi dikembangkan selama tahap inisiasi, berdasarkan pertanyaan-pertanyaan yang telah dijabarkan sebelumnya. Matriks evaluasi (**Lampiran D**) menetapkan informasi spesifik (indikator dan sub-pertanyaan) yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan evaluasi, serta metode dan sumber data yang digunakan untuk mengukurnya. Matriks evaluasi ini menjadi dasar pengembangan metodologi evaluasi dan panduan dalam proses analisis. Secara khusus, matriks evaluasi mencakup: pertanyaan yang akan dijawab melalui evaluasi; indikator kualitatif dan kuantitatif yang muncul dari/atau berkaitan dengan pertanyaan evaluasi; serta sumber data untuk menjawab pertanyaan dan mengukur indikator tersebut.



7. Metodologi

7.1 Pendekatan metodologis umum

Sebagaimana dijelaskan sebelumnya, evaluasi ini menerapkan kriteria standar *Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)/Development Assistance Committee (DAC)*, yaitu relevansi, efektivitas, efisiensi, dan keberlanjutan, serta mencakup penilaian atas koherensi program. Sesuai dengan permintaan dalam TOR, evaluasi ini juga mengarusutamakan responsivitas gender, keadilan, dan hak asasi manusia dalam pertanyaan evaluasi di seluruh kriteria utama. Metodologi evaluasi dikembangkan berdasarkan *UNEG Norms and Standards for Evaluation* (pembaruan 2017) dan mengintegrasikan prinsip-prinsip panduan UNICEF terkait kesetaraan gender, keadilan, dan hak asasi manusia di seluruh prosesnya.

Standar-standar tersebut diterapkan dalam metodologi, termasuk dalam perumusan pertanyaan evaluasi, matriks evaluasi (Lampiran D), instrumen pengumpulan data (Lampiran C), dan proses evaluasi. Berdasarkan standar ini, evaluasi memberikan perhatian khusus pada penilaian Program Perlindungan Anak dan layanan terpadu bagi perempuan dan anak dalam kaitannya dengan gender, hak anak penyandang disabilitas, serta kelompok perempuan dan anak yang paling rentan atau berisiko.

7.1.1 Berbasis teori

Evaluasi ini bersifat **berbasis teori dan non-eksperimental**. Pendekatan berbasis teori dianggap tepat, mengingat perlunya, sebagaimana disebutkan di TOR, menilai kontribusi Program Perlindungan Anak UNICEF terhadap hasil di tingkat nasional dan daerah dalam perlindungan anak, serta efektivitasnya dalam mencapai hasil yang diinginkan pada tingkat capaian dan keluaran. Namun demikian, evaluasi ini juga menggunakan **kabupaten pembanding** untuk mengidentifikasi dan mengisolasi hasil serta kontribusi UNICEF di kabupaten tempat UNICEF aktif mendukung pembentukan UPTD PPA.

7.1.2 Berbasis hak

Evaluasi ini menggunakan **kerangka kerja berbasis hak**, yang memungkinkan analisis terhadap capaian program dalam kaitannya dengan kemajuan untuk mencapai pemenuhan hak-hak anak. Pendekatan ini juga mengintegrasikan **pertimbangan keadilan dan gender**, yang merupakan elemen penting dari pendekatan berbasis hak.

7.1.3 Pendekatan konsultatif dan partisipatif

Evaluasi ini menggunakan **pendekatan konsultatif dan partisipatif** yang melibatkan UNICEF, pemangku kepentingan utama pemerintah seperti KemenPPPA dan Bappenas, mitra pelaksana LSM/OMS, penanggung jawab utama dan penyedia layanan, serta pemegang hak/penerima manfaat program. Pengguna utama hasil evaluasi juga dilibatkan dalam pengumpulan data. Pelibatan pengguna utama secara partisipatif selama evaluasi, termasuk dalam tahap pengumpulan data, memastikan bahwa temuan, rekomendasi, dan pembelajaran yang dihasilkan relevan dengan konteks, akurat, dan dapat diterapkan secara praktis.

7.1.4 Kerangka sistem

Mengingat pentingnya pendekatan berpikir sistemik dalam Program Perlindungan Anak UNICEF Indonesia, evaluasi ini menerapkan kerangka sistem perlindungan anak untuk menafsirkan pengetahuan, data, dan informasi yang dihasilkan. Pendekatan sistem ini mengakui bahwa pembangunan dan penguatan sistem perlindungan anak secara keseluruhan merupakan hal yang krusial dalam melindungi anak dan remaja dari kekerasan, penelantaran, dan eksploitasi, lebih dari sekadar proyek jangka pendek atau perubahan kebijakan yang terbatas yang tidak memperkuat sistem perlindungan anak itu sendiri.

7.1.5 Pendekatan campuran (mixed methods)

Evaluasi ini menggunakan pendekatan campuran, yang mencakup metode kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif sekunder yang sudah tersedia dimanfaatkan, sedangkan pengumpulan data primer dilakukan secara kualitatif. Data kuantitatif memberikan gambaran umum dan ukuran numerik terhadap hasil program serta konteksnya, sementara data kualitatif memberikan pemahaman yang lebih mendalam terhadap hasil evaluasi. Metode penelitian kualitatif memiliki potensi interpretatif dan penjelasan yang lebih tinggi dibandingkan metode kuantitatif, serta memberikan peluang terbaik untuk menelusuri *bagaimana* strategi atau pendekatan tertentu berhasil atau tidak berhasil dalam konteks tertentu, dan (yang terpenting) *mengapa*.

Jenis data kualitatif dan kuantitatif yang digunakan dijelaskan pada bagian berikut.

7.2 Sumber data, metode pengumpulan, dan pengambilan sampel

Evaluasi ini menggunakan berbagai sumber data dan metode pengumpulan data untuk memastikan keandalan hasil, mendorong imparialitas, mengurangi bias, dan memastikan bahwa evaluasi didasarkan pada informasi yang paling komprehensif dan relevan.

Mengingat sebagian besar metode pengumpulan data bersifat kualitatif, teknik **pengambilan sampel secara purposif** digunakan untuk pemilihan peserta. Artinya, seluruh anggota sampel dipilih berdasarkan kesesuaian mereka dengan kriteria yang relevan dengan pertanyaan evaluasi, serta sejauh mana informasi yang mereka miliki berguna untuk mengembangkan dan menguji gagasan analitis yang muncul. Pemilihan peserta spesifik didukung oleh staf lapangan UNICEF berdasarkan kriteria yang dikembangkan oleh tim.

Daftar lengkap peserta evaluasi tercantum dalam **Lampiran F**.

7.2.1 Telaah dokumen

Sepanjang tahap inisiasi evaluasi, tim melakukan telaah terhadap sejumlah dokumen dari UNICEF dan hasil penelitian tinjauan pustaka. Dokumen tersebut mencakup: laporan analisis situasi; laporan evaluasi; dokumen country programme; catatan strategi program; rencana manajemen tahunan; tinjauan program; laporan kemajuan; tinjauan tengah tahun dan akhir tahun; laporan tahunan; laporan pemantauan pihak ketiga dari Pemerintah, PBB, dan LSM; studi penelitian; serta laporan media yang relevan. Telaah dokumen ini juga mencakup peninjauan dokumen utama pemerintah (undang-undang, kebijakan, dan rencana aksi) yang berkaitan dengan perlindungan perempuan dan anak. Informasi ini sangat penting untuk penyusunan kerangka evaluasi dan metodologinya secara umum. Telaah dokumen menjadi krusial dalam memahami input dan output terkait penyediaan layanan terpadu, serta hasil dan dampak yang diharapkan, dengan fokus khusus pada identifikasi input dan output dari kegiatan UNICEF.

7.2.2 Wawancara narasumber kunci/wawancara kelompok dengan pemangku kepentingan tingkat nasional dan daerah

Sebagian besar data primer dikumpulkan melalui wawancara narasumber kunci (*Key Informant Interviews/KII*), yang dilakukan secara langsung, atau jika tidak memungkinkan, secara virtual (Zoom), di tingkat nasional dan daerah. Tujuan wawancara ini adalah memperoleh informasi rinci dan spesifik dari para ahli atau narasumber yang memiliki pengetahuan mendalam di bidang yang relevan dengan evaluasi. Pendekatan semi-standar digunakan dengan panduan alat wawancara terstruktur, tetapi tetap memberikan ruang bagi interaksi yang dipandu oleh responden. Wawancara kelompok dilakukan pada kasus tertentu untuk meningkatkan kenyamanan responden dan memperkaya interaksi.

Pemangku kepentingan nasional yang dipilih mencakup pihak-pihak yang memiliki pengetahuan, keahlian, dan informasi akurat terkait indikator dalam kerangka evaluasi, termasuk: staf kunci UNICEF, perwakilan pemerintah, LSM/OMS nasional utama, serta konsultan yang terlibat dalam pengembangan UPTD PPA.

Pemangku kepentingan di tingkat daerah dipilih berdasarkan pengetahuan mendalam mereka tentang layanan perlindungan bagi perempuan dan anak, pengetahuan atau peran spesifik terkait model UPTD PPA, serta pengalaman/keahlian Program Perlindungan Anak secara lebih luas dalam hal pelaksanaan dan penyediaan layanan perlindungan. Pemangku kepentingan ini mencakup lembaga pemerintah daerah dan mitra pelaksana, termasuk: Dinas PPPA, Dinas Sosial provinsi dan kabupaten/kota, serta staf kantor lapangan UNICEF.

7.2.3 Wawancara narasumber kunci/wawancara kelompok dengan tenaga profesional perlindungan

Evaluasi ini juga melibatkan KII/wawancara kelompok dengan penyedia layanan, termasuk staf UPTD PPA, lembaga rujukan, dan penyedia layanan terkait. Wawancara mencakup pertanyaan tentang jenis layanan perlindungan yang diberikan kepada perempuan dan anak, jenis kasus yang ditangani, tantangan dalam penyediaan layanan yang mudah diakses dan berkualitas, serta koordinasi dan kolaborasi dengan penyedia layanan lainnya. Sistem dan proses manajemen kasus menjadi tema utama dalam wawancara ini.

Pemangku kepentingan yang dipilih adalah mereka yang berpengalaman dalam memberikan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak, termasuk: staf UPTD PPA, staf P2TP2A (di kabupaten pembanding), mitra pelaksana dari OMS dan organisasi keagamaan, serta penyedia layanan dan lembaga terkait (penyedia bantuan hukum, psikolog, kepolisian, pekerja sosial, konselor, staf rumah aman); dan kader desa.

7.2.4 Studi kasus menyeluruh (melibatkan wawancara mendalam dengan orang tua/pengasuh; anak-anak/perempuan; dan pekerja sosial)

Studi kasus menyeluruh melibatkan **wawancara mendalam (*In-Depth Interviews/IDI*)** yang ditargetkan dengan perempuan/anak, orang tua/pengasuh, manajer atau pekerja kasus, serta anggota masyarakat kunci terkait kasus tertentu. Tujuannya adalah mengumpulkan data mengenai pengalaman dan pandangan peserta terhadap layanan perlindungan yang diterima dan/atau kontak mereka dengan sistem UPTD PPA. Anak-anak diberi pilihan untuk mengikuti wawancara individu atau didampingi oleh orang tua/pengasuh (jika sesuai) atau pekerja kasus/pekerja sosial. Wawancara individu hanya dilakukan untuk anak berusia 12 tahun ke atas.

Jika memungkinkan, studi kasus juga dilengkapi dengan telaah **berkas kasus**.⁴¹ IDI juga dilakukan dengan manajer/pendamping kasus yang menangani serta pihak lain yang relevan (misalnya petugas kepolisian, guru, staf LSM) untuk menilai praktik manajemen kasus dan melakukan triangulasi data dari IDI dan telaah berkas kasus.

Untuk studi kasus, digunakan pendekatan pengambilan sampel untuk kasus yang umumnya ditangani (typical case sampling), dengan target tiga studi kasus di setiap enam lokasi evaluasi. Kasus dipilih dari data pemantauan UPTD PPA (atau P2TP2A di kabupaten pembeding) untuk mewakili kasus perlindungan anak yang umum (misalnya kasus di mana anak menerima layanan dari UPTD PPA atau P2TP2A). Staf UPTD PPA diminta mempertimbangkan kriteria yang mereka asosiasikan dengan kasus perlindungan anak yang umumnya ditangani. Kasus yang memenuhi kriteria tersebut dipilih dengan mempertimbangkan keberagaman demografis seperti jenis kelamin, usia, jenis kasus, serta jenis layanan atau dukungan yang diterima. Secara keseluruhan, **34 IDI dilakukan dengan total 41 peserta sebagai bagian dari studi kasus menyeluruh.**

7.2.5 Diskusi kelompok terarah (FGD) dengan anggota masyarakat

Tujuan dari diskusi kelompok terarah ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang lebih luas tentang persepsi dan sikap terkait tantangan perlindungan yang dihadapi perempuan dan anak di lokasi studi, serta untuk memahami mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat di tingkat lokal/desa. Diskusi difokuskan pada isu-isu perlindungan utama yang dihadapi perempuan dan anak sebagaimana dipersepsikan oleh peserta, persepsi terkait akses terhadap layanan dan jenis layanan yang tersedia di masyarakat, serta pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai penyebab tantangan perlindungan.

Peserta dari lokasi program maupun pembeding mencakup anggota masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat/desa. Kelompok FGD juga dipilih untuk mencakup anggota masyarakat yang tidak terlibat langsung dalam sistem perlindungan anak; FGD ini digunakan untuk mengumpulkan informasi terkait pemahaman dan pengetahuan yang lebih luas mengenai perlindungan anak di masyarakat. Secara keseluruhan, **17 FGD dilakukan selama pengumpulan data di enam lokasi kabupaten evaluasi, dengan melibatkan 117 peserta.**

7.2.6 Pemilihan lokasi geografis

Pengumpulan data dilakukan di tingkat nasional dan daerah (provinsi dan kabupaten). Setelah berkonsultasi dengan UNICEF selama tahap awal evaluasi, pengumpulan data di tingkat daerah dilakukan di dua provinsi: **Sulawesi Selatan** dan **Jawa Timur**. Perubahan cakupan ini dari yang tercantum dalam ToR (yang mencakup empat provinsi: Aceh, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan) dilakukan agar pengumpulan data dapat dilakukan secara mendalam sesuai sumber daya yang tersedia (dengan mempertimbangkan bahwa fokus utama evaluasi adalah menelaah praktik di tingkat pemberi layanan, sehingga dibutuhkan pendekatan mendalam, bukan terlalu luas).

Pemilihan kabupaten dilakukan melalui konsultasi dengan UNICEF berdasarkan **kehadiran program tersebut**. Kabupaten dengan UPTD PPA yang telah mapan (yakni yang telah menerima dukungan signifikan dari UNICEF) dipilih di Jawa Timur dan Sulawesi Selatan, ditambah satu kabupaten pembeding di masing-masing provinsi (yang belum memiliki UPTD PPA mapan atau belum

⁴¹ Sebagaimana ditetapkan dalam Protokol Etika (Lampiran B), telaah berkas fisik kasus dilakukan di tempat, dan informasi identitas tidak dicatat pada catatan berkas kasus.

menerima dukungan penuh UNICEF), namun memiliki konteks yang relatif sebanding dengan salah satu lokasi program. Hal ini memungkinkan perbandingan antara layanan di lokasi yang memiliki kehadiran program signifikan dan lokasi pembanding. Lokasi juga dipilih berdasarkan **keragaman geografis**, mencakup wilayah pedesaan dan perkotaan. Profil kontekstual rinci untuk setiap lokasi geografis dapat dilihat di **Lampiran H**.

Gambar 5: Lokasi pengumpulan data

| | Sulawesi Selatan | Jawa Timur |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------|
| Kabupaten 1 | Kabupaten Maros | Kabupaten Sidoarjo |
| Kota 2 | Kota Makassar | Kota Surabaya |
| Kabupaten/kota 3 (pembanding) | Kabupaten Pangkajene Kepulauan | Kota Batu |

7.3 Analisis Data

Tinjauan dan analisis sistematis terhadap seluruh data dilakukan untuk mengidentifikasi tema utama, pola, wacana, hubungan, dan penjelasan yang relevan dengan pertanyaan dan indikator evaluasi sebagaimana tercantum dalam matriks evaluasi. Matriks evaluasi digunakan sebagai kerangka kerja untuk mengorganisasi data dan memandu analisis.

7.3.1 Metode analisis data

Analisis tematik terhadap data kualitatif

Seluruh data kualitatif mentah ditinjau dan dikodekan berdasarkan tema yang sesuai dengan pertanyaan evaluasi. Tim evaluasi menggunakan analisis tematik dengan fokus pada pemahaman bagaimana layanan perlindungan terintegrasi berfungsi sebagai bagian dari sistem perlindungan anak, serta peran dukungan UNICEF di dalamnya. Analisis ini berupaya mengidentifikasi hasil yang diharapkan maupun tidak diharapkan dari program, praktik baik, tantangan, serta kapasitas dan area yang perlu ditingkatkan.

Analisis data kuantitatif

Analisis sekunder dilakukan terhadap data UPTD PPA yang tersedia. Tujuannya adalah untuk memperoleh gambaran yang komprehensif, deskriptif dan objektif mengenai jumlah kasus yang ditangani di berbagai lokasi; karakteristik demografis anak dan perempuan penerima layanan termasuk jenis kelamin, usia, dan disabilitas; jenis kasus yang dirujuk; sumber rujukan; serta hasil kasus. Namun, tim hanya dapat mengakses data administratif dari sejumlah kecil lokasi, dan data tersebut tidak tersedia dalam bentuk yang terurai dengan cukup rinci.

Triangulasi data

Berbagai jenis dan sumber data ditriangulasi satu sama lain untuk mengidentifikasi ketidakkonsistenan informasi. Triangulasi membantu memastikan akurasi temuan, analisis, dan interpretasi: penggunaan berbagai metode membantu evaluator mengatasi bias atau kelemahan yang terkait dengan metode tertentu.

Fokus peka gender berbasis hak asasi manusia

Sebagaimana telah disebutkan, evaluasi ini menerapkan lensa hak asasi manusia dalam analisis data, dengan mempertimbangkan seluruh temuan evaluasi dalam kerangka konseptual yang secara normatif berdasarkan standar dan hukum hak asasi manusia. Ini mencakup pertimbangan terhadap ketidaksetaraan dan bentuk diskriminasi struktural serta dinamika kekuasaan yang melatarbelakanginya dalam analisis gagasan dan pengalaman masyarakat terhadap sistem perlindungan. Seluruh data yang dihasilkan diurai berdasarkan jenis kelamin, etnis, usia, dan disabilitas (jika data tersedia), dan lensa analisis yang peka gender dan keadilan diterapkan pada seluruh bukti.

7.3.2 Validasi dan pengawasan

Temuan evaluasi disampaikan dalam lokakarya validasi yang diselenggarakan secara *hybrid* (lokakarya tatap muka dengan sejumlah peserta bergabung secara daring) di Jakarta pada Januari 2025. Lokakarya ini melibatkan Evaluation Reference Group, pemangku kepentingan utama di tingkat nasional dan provinsi tempat pengumpulan data, serta remaja anggota Forum Anak di provinsi tersebut. Para peserta diberi ruang untuk meninjau dan memberikan masukan terhadap temuan utama serta berpartisipasi dalam diskusi kelompok kecil untuk membahas dan memperdalam rekomendasi laporan. Peserta juga diberi kesempatan untuk memberikan komentar tertulis terhadap draf laporan.

Dua putaran komentar tertulis juga diberikan oleh staf kunci UNICEF Indonesia dan telah dimasukkan ke dalam versi final laporan.

7.4 Keterbatasan dan kendala

Gambar 6: Tabel keterbatasan dan strategi mitigasi

| Potensi kendala / keterbatasan | Strategi mitigasi |
|---|---|
| Akses ke responden Evaluasi ini bergantung pada partisipasi pemangku kepentingan utama dan penerima manfaat program. Jika partisipasi mereka tidak diperoleh, hal ini dapat mengganggu dasar bukti evaluasi. | Dengan berkomunikasi dengan peserta jauh sebelum pengumpulan data, tim berhasil memastikan ketersediaan mereka. Selain itu, pendekatan penjadwalan yang fleksibel membantu memastikan partisipasi pihak kunci. Tim juga bekerja sama dengan UNICEF dan anggota ERG untuk memastikan mendapatkan izin yang diperlukan di tingkat nasional dan daerah agar dapat mengakses pemangku kepentingan utama. |
| Bias pelaporan Evaluasi ini membahas isu sensitif dan juga mengevaluasi pekerjaan profesional. Karena sifat sensitif ini, bukti yang dikumpulkan kemungkinan terpengaruh oleh bias pelaporan. Responden mungkin enggan atau tidak bersedia membagikan informasi sensitif atau pribadi, baik tentang pengalaman traumatis (pada anak maupun orang dewasa) maupun aspek pekerjaan profesional yang mereka khawatirkan dapat menimbulkan kesan negatif terhadap diri mereka atau UNICEF. | Untuk memitigasi bias pelaporan, evaluator dengan hati-hati menjelaskan kepada seluruh responden bahwa evaluasi ini bersifat pembelajaran; dan menjelaskan bahwa anonimitas mereka akan terlindungi, dan bahwa tidak ada konsekuensi negatif pribadi atau profesional dari informasi yang mereka bagikan. |

| Potensi kendala / keterbatasan | Strategi mitigasi |
|---|--|
| <p>Bias ingatan Karena evaluasi ini melibatkan percakapan dengan responden mengenai pengalaman masa lalu, terdapat kemungkinan bahwa bukti terpengaruh oleh bias ingatan. Hal ini dapat menyebabkan ketidakakuratan ketika responden lupa atau salah mengingat peristiwa yang terjadi sebelumnya; dan gagasan responden tentang kapan, di mana, bagaimana, dan mengapa peristiwa tersebut terjadi mungkin telah dipengaruhi oleh peristiwa selanjutnya.</p> | <p>Evaluators berhati-hati mempertimbangkan dampak bias ingatan dalam analisis dan interpretasi data penelitian. Evaluators juga mentriangulasi informasi objektif melalui bantuan sumber data dan dokumentasi lain (misalnya berkas, laporan, dll).</p> |

7.5 Pertimbangan etis

Evaluasi ini dilaksanakan sesuai dengan Pedoman Etika dan Prinsip Etika untuk Penelitian yang Melibatkan Anak oleh UNEG, serta pedoman etika internal Coram International. Protokol etika yang terperinci dan disesuaikan dikembangkan, mencakup lembar informasi, formulir persetujuan, daftar periksa, dan protokol rujukan perlindungan anak. Protokol, metodologi, dan alat penelitian diajukan kepada dewan etik independen di Indonesia, yaitu Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, dan disetujui sebelum pengumpulan data dimulai. **Protokol etika dan alat penelitian tercantum dalam Lampiran B dan Lampiran C.** Untuk mematuhi prinsip utama “do no harm”, evaluasi menerapkan prinsip-prinsip berikut:

Partisipasi sukarela: Partisipasi dalam evaluasi ini dilakukan secara sukarela. Tim evaluasi menjelaskan kepada peserta dengan bahasa yang jelas dan sesuai usia bahwa mereka tidak diwajibkan untuk berpartisipasi dan dapat menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi negatif.

Persetujuan berdasarkan informasi (*informed consent*): Peserta evaluasi diberi penjelasan mengenai tujuan dan sifat penelitian, kontribusi mereka, serta bagaimana data yang dikumpulkan akan digunakan melalui lembar informasi dan formulir persetujuan yang disediakan dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Evaluators menjelaskan isi formulir persetujuan dengan bahasa yang sesuai usia sebelum wawancara dimulai, untuk mempelajari peserta sebelum wawancara dimulai. Dalam FGD, peserta diinformasikan secara lisan mengenai tujuan studi dan kontribusi mereka, dan persetujuan verbal diberikan serta dicatat sebelum FGD dimulai. Jika relevan, persetujuan juga diperoleh dari orang tua atau pengasuh anak.

Mengelola ekspektasi: Evaluators menjelaskan secara hati-hati mengenai tujuan dan sifat penelitian kepada peserta, serta peran data yang dikumpulkan dalam proyek evaluasi. Peserta diinformasikan bahwa tujuan keterlibatan mereka bukan untuk memberikan bantuan langsung, guna menghindari timbulnya harapan yang tidak berdasar.

Anonimitas dan kerahasiaan: Identitas seluruh peserta evaluasi dijaga kerahasiaannya selama proses pengumpulan data maupun dalam tahap analisis dan penulisan temuan penelitian. Protokol perlindungan dan penyimpanan data yang ketat diterapkan untuk menjaga kerahasiaan peserta dan data evaluasi. Pedoman etika Coram International mencakup langkah-langkah ekstensif untuk

memastikan anonimitas, termasuk melakukan wawancara di tempat yang privat; tidak mencatat nama; memastikan hasil evaluasi disajikan tanpa mengungkap identitas individu; serta menerapkan penyimpanan data yang aman.

Menangani isu perlindungan anak: Protokol dan alat yang disesuaikan terkait perlindungan dan keselamatan anak dikembangkan untuk mendukung identifikasi dan rujukan isu perlindungan anak (Lampiran B), dan semua evaluator telah dilatih mengenai protokol ini. Seluruh anggota tim memiliki keahlian dalam melaksanakan evaluasi bersama berbagai pemangku kepentingan, termasuk anak-anak, remaja, dan kelompok rentan. Semua evaluator internasional telah menjalani pemeriksaan catatan kriminal di Inggris melalui Disclosure and Barring System.



8. Temuan Evaluasi

8.1 Relevansi



Pertanyaan: Sejauh mana pendekatan program layanan perlindungan terpadu sesuai dengan kebutuhan, prioritas, dan kebijakan para pemangku kepentingan nasional dan daerah, anak, perempuan, serta masyarakat?

Ringkasan temuan mengenai relevansi

Program ini tampaknya sangat relevan dengan kebutuhan, prioritas, dan kebijakan para pemangku kepentingan utama di tingkat nasional maupun daerah, serta dengan kebutuhan penerima manfaat. Di kedua tingkat tersebut, pengembangan UPTD PPA merupakan respons terhadap kesenjangan dalam penyediaan layanan komprehensif di dalam sistem perlindungan anak. Meskipun UPTD PPA dikembangkan dari dan umumnya menggantikan layanan sebelumnya untuk korban kekerasan terhadap perempuan dan anak (Pusat Pelayanan Terpadu Perindungan Perempuan dan Anak - P2TP2A), hasil temuan menunjukkan bahwa rancangan UPTD PPA sangat relevan karena mampu menjawab fragmentasi serta keterbatasan fokus/spesialisasi di antara para pemangku kepentingan perlindungan anak pada model yang telah ada, melalui pembentukan unit khusus, penerapan proses manajemen kasus bagi korban/penyintas kekerasan terhadap perempuan dan anak, serta peningkatan koordinasi antar penyedia layanan. Peningkatan jumlah kasus yang masuk ke UPTD PPA, beserta data jenis kasusnya, menunjukkan bahwa layanan tersebut menjawab kebutuhan penerima manfaat. UPTD PPA juga terbukti tetap relevan dalam menghadapi isu-isu baru, seperti meningkatnya kasus kekerasan dan eksploitasi seksual daring, dengan menyediakan dukungan berupa peningkatan kapasitas dan kesadaran dalam mengidentifikasi dan menangani kasus tersebut. Namun demikian, relevansi UPTD PPA bagi penerima manfaat dapat ditingkatkan dengan memastikan adanya mekanisme yang memungkinkan partisipasi bermakna dari penerima manfaat/pengguna layanan, termasuk anak, remaja, dan anggota masyarakat. Ditemukan pula bahwa rancangan UPTD PPA kurang relevan di daerah terpencil, di mana akses langsung ke lokasi fisik UPTD PPA tidak selalu memungkinkan.

8.1.1 Kesesuaian dengan kebutuhan, prioritas, dan kebijakan pemangku kepentingan di tingkat nasional dan daerah

Program ini dinilai responsif terhadap kesenjangan yang ada dalam sistem perlindungan anak dan dengan demikian relevan dengan kebutuhan para pemangku kepentingan perlindungan anak di tingkat nasional dan daerah. Menurut para pemangku kepentingan utama di lokasi program evaluasi, sebelum pembentukan UPTD PPA sudah terdapat layanan yang menangani kekerasan terhadap perempuan dan anak, yaitu P2TP2A. Namun, P2TP2A menangani beragam isu, tidak memiliki spesialisasi dalam menangani kekerasan terhadap perempuan dan anak, serta bukan merupakan unit yang otonom. Layanan tersebut juga belum memiliki proses yang baku (misalnya sebagaimana diatur dalam standar operasional prosedur), sistem manajemen kasus yang kuat, maupun tenaga yang memadai dan berkualifikasi. Akibatnya, penyedia layanan tidak dapat

memberikan layanan yang komprehensif dan terkoordinasi. Para informan kunci menggambarkan kebutuhan akan UPTD PPA sebagai hal yang “mendesak” atau “vital” untuk menutup kesenjangan dalam sistem yang ada dan memastikan penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak yang lebih efektif, sebagaimana tergambar dalam kutipan berikut:

“[Sebelum pembentukan UPTD PPA], mereka hanya berkata, ‘kita tangani bersama’ tanpa SOP atau standar. Siapa yang menangani kasusnya? Tidak ada pekerja kasus. Penanganan dilakukan hanya berdasarkan perasaan. Proses manajemennya sangat buruk.”⁴²

“Kebutuhannya sangat mendesak...dengan adanya UPTD PPA, kini ada layanan khusus untuk menangani perempuan dan anak. Dibandingkan dengan sebelumnya, memang berjalan, tapi tidak ada spesialisasinya. Tidak cukup kuat.”⁴³

Di Sulawesi Selatan, juga dilaporkan adanya keterbatasan ‘rasa kepemilikan’ kasus dari lembaga pemerintah, di mana layanan sebagian besar ditangani melalui LSM.⁴⁴ Rendahnya rasa kepemilikan ini juga tampak pada alokasi anggaran, di mana dana yang disediakan hanya mencakup kebutuhan tim, tetapi tidak mencakup penyediaan layanan bagi perempuan dan anak.⁴⁵

Pembentukan UPTD PPA tampak responsif terhadap berbagai kesenjangan dan tantangan tersebut dalam sistem perlindungan anak di tingkat layanan. Menurut informan kunci, pendirian UPTD PPA menjawab kekurangan sebelumnya dalam hal proses, otonomi, spesialisasi, dan koordinasi (baik di antara penyedia layanan maupun dalam keterhubungan antar-layanan di tingkat desa, kabupaten/kota, dan provinsi) dalam layanan respons yang sudah ada. Hal ini telah membantu meningkatkan akses terhadap layanan serta memungkinkan pemberian layanan yang lebih efektif. Capaian ini juga terlihat dari studi kasus yang dilakukan untuk evaluasi ini (lihat bagian efektivitas di bawah). Misalnya:

“Masalah dalam hal penanganan sudah hilang; sekarang lebih berkelanjutan, konsisten, dan komprehensif.”⁴⁶

“Sekarang kami punya UPTD PPA, akhirnya bisa fokus hanya pada kekerasan terhadap anak dan perempuan. Sebelumnya kami harus menangani program lain. Sekarang kami bisa berdiri sendiri dan fokus pada kekerasan terhadap perempuan dan anak, sehingga penanganan kasus menjadi lebih optimal.”⁴⁷

42 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, 16 Juli 2024.

43 Wawancara informan kunci dengan Dinas Sosial Provinsi, Surabaya, 3 September 2024.

44 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Sulawesi Selatan, 3 September 2024.

45 Ibid.

46 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Sosial Provinsi, Surabaya, 3 September 2024.

47 Wawancara informan kunci dengan perwakilan kantor Dinas PPPA Kabupaten Kota Surabaya, 5 September 2024.

Para pemangku kepentingan di kedua provinsi juga melaporkan bahwa UPTD PPA membantu mengatasi kurangnya koordinasi dalam penanganan kasus lintas kabupaten/kota, dengan menetapkan proses dan mandat penanganan kasus dilaporkan kepada dan ditangani oleh UPTD PPA.

Namun, di Kabupaten Sidoarjo (Jawa Timur), beberapa pemangku kepentingan kunci menilai bahwa pembentukan UPTD PPA tidak membawa perubahan signifikan dalam penanganan kasus. Sejumlah pihak (umumnya dari dinas lain seperti kesehatan dan kepolisian) tampak belum memahami bahwa UPTD PPA membawa perubahan dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak dan perempuan. Mereka melaporkan bahwa, selain perubahan nama, UPTD PPA menjalankan fungsi serupa dengan P2TP2A (yakni memberikan layanan bagi korban kekerasan terhadap perempuan dan anak melalui kerja sama lintas sektor). Menurut mereka, UPTD PPA tidak harus menggantikan P2TP2A, melainkan dapat menjalankan fungsi yang berbeda namun saling melengkapi.

Di kabupaten perbandingan, peserta yang memahami model UPTD PPA menganggap model ini relevan dengan konteks lokal mereka, karena yang dibutuhkan adalah unit yang lebih fokus, mandiri, dan mampu memberikan penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak yang berkualitas (khususnya melalui manajemen kasus dan mandat yang lebih fokus sehingga memungkinkan koneksi dengan lembaga kunci lainnya).

8.1.2 Relevansi Pendekatan dan Desain UNICEF

Posisi program UPTD PPA dalam kerangka besar Program Perlindungan Anak UNICEF, yang berfokus pada penguatan sistem perlindungan anak, dinilai sangat relevan dengan konteks di Indonesia. Program ini menerapkan pendekatan multi-level, yaitu dengan memberikan dukungan untuk memperkuat berbagai komponen sistem perlindungan anak di berbagai tingkat pemerintahan (pusat, provinsi, kabupaten/kota, dan masyarakat). Dengan demikian, Program Perlindungan Anak mampu memberikan dukungan komprehensif yang diperlukan untuk memastikan efektivitas layanan di tengah konteks desentralisasi yang kuat, di mana kebijakan dan regulasi nasional berperan penting dalam membentuk mandat di tingkat daerah (penyedia layanan). Program ini juga didukung oleh koordinasi yang kuat antar bagian (output) dalam tim perlindungan anak, khususnya melalui kolaborasi dengan output/bagian hukum dan kebijakan dan perubahan perilaku sosial.

Relevansi dukungan UNICEF terhadap kebutuhan dan prioritas di tingkat nasional

Program Perlindungan Anak UNICEF terbukti menjalin hubungan yang baik dengan para mitra nasional melalui kemitraan yang berkualitas dengan para pemangku kepentingan kunci, sehingga memastikan keselarasan program dengan prioritas Pemerintah. Di tingkat nasional, UNICEF bekerja sama dengan mitra utama, khususnya KemenPPPA dan Bappenas, untuk menetapkan mandat dan kerangka kerja hukum bagi UPTD PPA. Kegiatan penyusunan bukti dan advokasi yang dilakukan sebelum pembentukan UPTD PPA menjadi dasar bagi pengembangan kerangka hukum tersebut. Upaya ini menghasilkan landasan hukum yang kuat bagi pembentukan UPTD PPA. Permen PPPA Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak mengatur struktur dan kerangka kerja UPTD PPA, termasuk enam jenis layanan yang wajib disediakan oleh UPTD PPA, yaitu: pengaduan masyarakat; penjangkauan korban; pengelolaan kasus; penampungan sementara; mediasi; dan pendampingan korban.⁴⁸ Pada tahun 2022, Undang-Undang Tindak Pidana

48 Bab 2, Pasal 3(1), Permen PPPA Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak.

Kekerasan Seksual (TPKS) menetapkan bahwa UPTD PPA menjadi lembaga utama yang menangani kasus kekerasan seksual, termasuk pemulihan dan pendampingan korban melalui layanan dasar yang disediakan. Selanjutnya, Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2024 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) mewajibkan pemerintah daerah di tingkat provinsi dan kabupaten/kota untuk membentuk UPTD PPA.⁴⁹

Para pemangku kepentingan mencatat bahwa perkembangan hukum tersebut sangat relevan dengan konteks Indonesia, di mana mandat hukum nasional diperlukan untuk memfasilitasi pelaksanaan di tingkat daerah.

Pemangku kepentingan pemerintah di tingkat nasional juga menekankan bahwa **kemajuan ini dimungkinkan berkat hubungan jangka panjang yang telah dibangun UNICEF dengan kementerian kunci**, khususnya KemenPPPA dan Bappenas. Salah satu pemangku kepentingan menyebut hubungan ini sebagai hubungan dengan “kekuatan tawar yang setara,” di mana UNICEF mempertimbangkan kepentingan pemerintah, memastikan bahwa program yang dilakukan relevan dan disesuaikan dengan konteks lokal. Misalnya:

“Keberadaan UNICEF di tingkat nasional sangat membantu, misalnya dalam advokasi UU TPKS, yang memandatkan UPTD PPA sebagai penyedia layanan bagi korban kekerasan seksual... UNICEF memiliki hubungan kerja yang baik dengan kementerian di tingkat nasional, yang penting untuk advokasi kebijakan.”⁵⁰

“UNICEF selalu mendengarkan hasil analisis kami dan kebutuhan spesifik kami, serta mempertimbangkan ketersediaan anggaran nasional... UNICEF melakukan pengawasan ketat bersama kami, saling melengkapi. Kami memiliki kekuatan tawar yang cukup seimbang dalam menyusun anggaran, membahas strategi, metodologi, dan sebagainya dengan UNICEF.”⁵¹

Dukungan UNICEF dalam penyusunan bukti dan kegiatan advokasi juga terbukti krusial dalam memastikan keselarasan dengan prioritas pemerintah dan dalam mendukung pembentukan UPTD PPA. Pada tahun 2015, UNICEF membantu KemenPPPA melaksanakan survei pertama tentang prevalensi kekerasan terhadap anak. UNICEF juga mendukung survei lanjutan pada tahun 2018, yang mendorong fokus pemerintah terhadap isu perlindungan perempuan dan anak di tingkat nasional. Hasil kedua survei ini menjadi dasar bagi advokasi UNICEF di tingkat nasional agar isu perlindungan perempuan dan anak dimasukkan ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).⁵² Kemitraan yang kuat dengan lembaga-lembaga pemerintah nasional utama yang dikembangkan dan dijaga tampaknya menjadi faktor yang memungkinkan tercapainya hasil tersebut. Secara khusus, UNICEF Indonesia telah berkoordinasi dengan KemenPPPA dan Bappenas dalam jangka waktu yang panjang, yang pada akhirnya menghasilkan pengembangan dan pembentukan model layanan UPTD PPA.

49 Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, ‘KemenPPPA: Perpres tentang UPTD PPA Wajibkan Pembentukan UPTD PPA di Daerah’, 4 Mei 2024, <<https://www.kemenpppa.go.id/page/view/NTE3NA>>, diakses pada 1 Juli 2024.

50 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Wahana Visi, Jakarta, 18 Juli 2024.

51 Wawancara informan kunci dengan perwakilan KemenPPPA, Jakarta, 16 Juli 2024.

52 KII bersama staf UNICEF Indonesia, Jakarta, 16 Juli 2024.

Relevansi upaya UNICEF dalam mendukung pelaksanaan mandat hukum tersebut juga diakui oleh para pemangku kepentingan. Hal ini mengingat tantangan yang dihadapi pemerintah dalam mengimplementasikan kebijakan dan regulasi baru. Program UNICEF yang mendukung model UPTD PPA bertujuan meningkatkan kapasitas dan pengetahuan pemerintah nasional dan daerah serta para pemangku kepentingan. Strategi dan dukungan yang dirancang untuk mendukung pelaksanaan UPTD PPA dimaksudkan untuk memperkuat kapasitas KemenPPPA, Bappenas, dan lembaga pemerintah lainnya dalam mengembangkan dan mengimplementasikan model layanan terpadu perlindungan perempuan dan anak.

Relevansi dukungan UNICEF terhadap kebutuhan dan prioritas pemangku kepentingan di tingkat daerah Di tingkat daerah, model UPTD PPA tampak selaras dengan prioritas dan kebijakan para pemangku kepentingan utama serta sejalan dengan program dan tujuan yang lebih luas di masing-masing daerah. Misalnya, di Kota Surabaya, keselarasan yang kuat terlihat dengan prioritas dan keberlanjutan kepemimpinan Wali Kota sebelumnya yang sangat menekankan isu perlindungan.

Hal ini menjadi dasar yang kuat untuk membangun model UPTD PPA. Di Sulawesi Selatan, model UPTD PPA juga sejalan dengan program dan tujuan Dinas PPPA, khususnya program “Lindungi Anakmu”, di mana UPTD PPA dipandang sebagai komponen penting dari inisiatif tersebut.

Dukungan UNICEF di tingkat Daerah relevan dalam mendukung pelaksanaan model UPTD PPA sebagaimana diatur dalam peraturan dan standar nasional. Dukungan yang diberikan di tingkat daerah tampaknya disesuaikan dengan kebutuhan spesifik masing-masing wilayah (meskipun beberapa pemangku kepentingan di lokasi evaluasi mengaku tidak mengetahui secara pasti bentuk dukungan yang diberikan UNICEF). Dukungan tersebut mencakup bantuan dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk operasional UPTD PPA, pengembangan mekanisme kerja (kebutuhan staf, prosedur, dll.), serta pelatihan bagi staf UPTD PPA, khususnya terkait manajemen kasus dan penguatankoneksi antara mekanisme di tingkat desa dengan UPTD PPA (lihat paragraph berikutnya). Menurut pemangku kepentingan kunci, bentuk dukungan ini sangat relevan dengan kebutuhan di tingkat provinsi, kabupaten, dan kota:

“Sangat tepat dan sesuai karena itu memberikan dasar bagi pelaksanaan layanan... ketika UPTD PPA dibentuk, mereka perlu tahu bagaimana mengelola kasus – bagaimana melakukan asesmen, intervensi, hingga penutupan kasus.”⁵³

“Sangat diperlukan dan sangat komprehensif, misalnya pelatihan bagi seluruh desa di Maros. Bahkan sekarang terbentuk forum untuk saling berbagi kasus antardesa.”⁵⁴

Namun, pelatihan yang diberikan dinilai belum cukup intensif untuk mendukung penerapan manajemen kasus yang kuat, mengingat banyak staf belum memiliki pengalaman yang diperlukan dalam praktik manajemen kasus. **Pelatihan yang lebih intensif dan rutin, dan idealnya termasuk bimbingan, akan sangat relevan untuk menetapkan dan menjaga manajemen kasus yang efektif di UPTD PPA, serta memastikan penerapan praktik pengawasan yang efektif.**

53 Wawancara informan kunci dengan Dinas Sosial Provinsi, Surabaya, 3 September 2024.

54 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan, Maros, 3 September 2024.

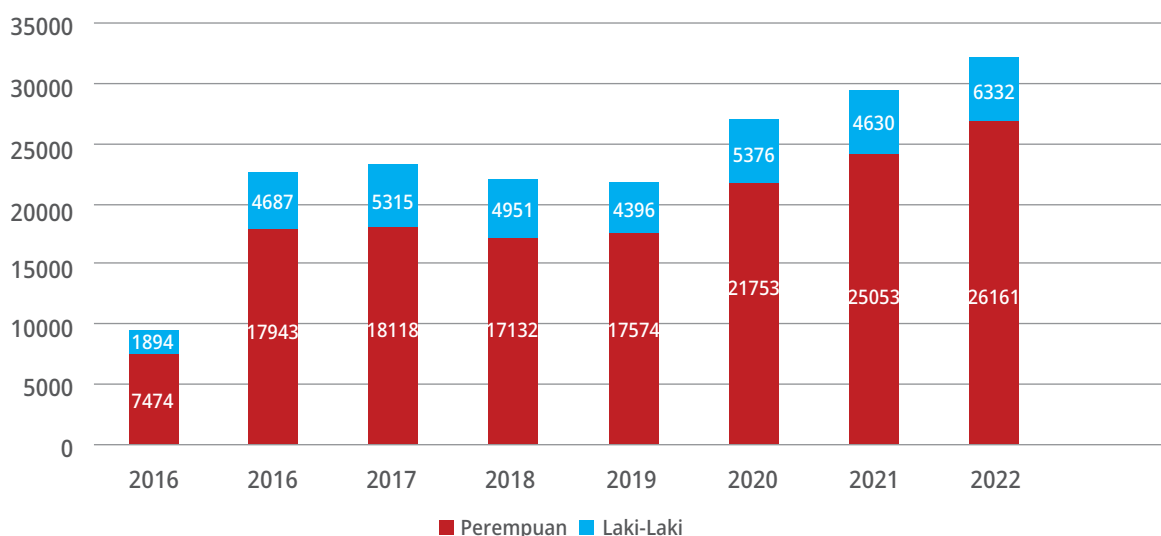
Dukungan yang diberikan kepada sistem perlindungan berbasis desa juga tampak relevan, mengingat perlunya mengatasi kesenjangan dalam pelaporan dan memperluas jalur rujukan dari tingkat lokal. Kegiatan yang relevan di tingkat masyarakat untuk mengatasi masalah permintaan mencakup kerja sama dengan Kementerian Desa untuk mendorong dan memperkuat kapasitas Mekanisme Layanan Perlindungan Anak Berbasis Masyarakat dalam mengidentifikasi serta mengetahui cara menangani atau merujuk kasus perlindungan anak dan kekerasan terhadap perempuan. Para pemangku kepentingan dan penyedia layanan mencatat bahwa sosialisasi UPTD PPA di tingkat desa sangat penting untuk membangun keterhubungan antara desa dan UPTD PPA serta menciptakan peluang bagi masyarakat untuk melakukan rujukan mandiri, maupun memperkuat koordinasi/rujukan antara lembaga perlindungan berbasis masyarakat/polisi masyarakat dengan UPTD PPA. Beberapa kasus perlindungan anak yang dirujuk oleh relawan masyarakat terlatih disebutkan dalam FGD. **Dukungan di tingkat desa perlu ditingkatkan untuk memperkuat kepercayaan desa terhadap UPTD PPA dan memperluas jalur rujukan, terutama di wilayah pedesaan dan terpencil, di mana anak-anak dan perempuan mungkin tidak memiliki akses langsung ke UPTD PPA.**

8.1.3 Relevansi terhadap kebutuhan dan prioritas penerima manfaat/pemegang hak

Pengembangan UPTD PPA, yang bertujuan menangani kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan dalam berbagai bentuknya, sangat relevan dengan kebutuhan penerima manfaat, serta didasarkan pada bukti yang kuat dan pemahaman yang mendalam tentang kebutuhan mereka. Berdasarkan bukti (yang dijelaskan dalam konteks Perlindungan Anak di atas dan diuraikan lebih lanjut dalam Lampiran J), anak-anak di Indonesia rutin terpapar kekerasan, penelantaran, dan eksploitasi, sementara tingkat kekerasan berbasis gender, termasuk kekerasan dalam hubungan intim, tergolong tinggi. Dengan tingginya angka kekerasan yang dialami perempuan dan anak, tingkat pelaporan yang rendah menunjukkan adanya tantangan dalam mengakses layanan dan dukungan.

Data program menunjukkan bahwa setelah pengembangan UPTD PPA, tingkat pelaporan kasus kekerasan meningkat dari tahun ke tahun.

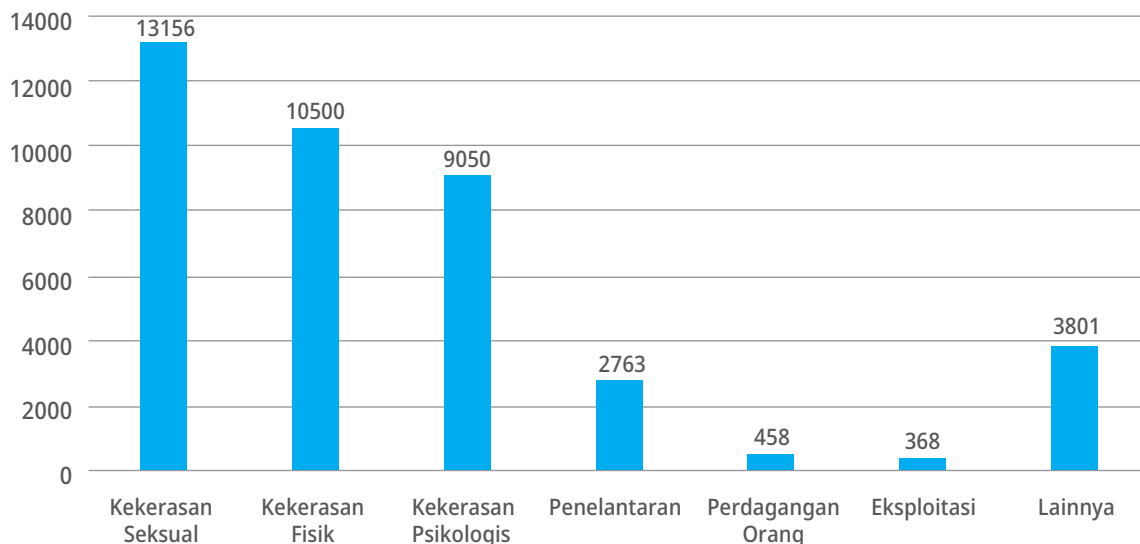
Gambar 7: Jumlah kasus yang tercatat di UPTD PPA (Nasional), 2016–2023



Sumber: Data kasus SIMFONI-PPA

Menurut database SIMFONI-PPA, pada tahun 2023 **sebagian besar kasus yang diterima UPTD PPA merupakan kekerasan seksual, disusul oleh kekerasan fisik dan kekerasan psikologis**. UPTD PPA juga menerima jumlah kasus yang lebih sedikit terkait perdagangan orang atau eksploitasi.

Gambar 8: Jumlah kasus yang tercatat di UPTD PPA berdasarkan jenis kasus (nasional), perempuan dan anak, 2023



Data yang menunjukkan peningkatan pelaporan kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak ini mengindikasikan bahwa pengembangan UPTD PPA telah responsif terhadap kebutuhan penerima manfaat (dan bahwa upaya peningkatan akses terhadap UPTD PPA menunjukkan hasil positif – lihat bagian efektivitas untuk detail lebih lanjut). Di antara para pemangku kepentingan, hal ini dikaitkan dengan spesialisasi layanan dan meningkatnya ketersediaan berbagai layanan di satu tempat, serta dukungan UNICEF dalam membangun kapasitas mekanisme berbasis desa untuk mengidentifikasi dan merujuk kasus ke UPTD PPA. Misalnya:

“UPTD PPA sangat membantu masyarakat dalam melaporkan kasus. Masyarakat merasa sangat tidak nyaman jika langsung melapor ke polisi, misalnya. Dengan adanya UPTD PPA, mereka merasa lebih tenang dan terbuka, karena ada pendampingan hukum dan perlindungan yang lebih baik.”⁵⁵

“[Sebelum ada UPTD PPA] tempat untuk mengadu tidak terhubung. Misalnya, kalau mereka butuh bantuan hukum, mereka berhenti di kantor polisi dan harus pergi ke tempat lain. Sekarang, dengan adanya UPTD PPA di tingkat kabupaten atau kota, semuanya ditangani langsung... sekarang mereka datang dan merasa ada yang bisa membantu.”⁵⁶

55 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappeda Sulawesi Selatan, 3 September 2024.

56 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Sosial Provinsi, Surabaya, 3 September 2024.

Namun, beberapa aspek diidentifikasi masih perlu diperkuat agar desain program tetap relevan dengan kebutuhan pemangku kepentingan dan penerima manfaat. Dukungan UNICEF kepada masyarakat/desa memang sangat relevan dalam mengatasi hambatan pelaporan, tetapi intervensi perubahan perilaku sosial (*Social and Behaviour Change/SBC*) yang lebih luas akan sangat relevan untuk menangani hambatan ini secara menyeluruh. Para pemangku kepentingan mencatat bahwa kesadaran masyarakat dan keluarga masih menjadi kesenjangan utama (dan norma serta kepercayaan masyarakat diidentifikasi sebagai penghalang akses layanan dalam FGD dengan masyarakat). Intervensi SBC juga penting untuk mengatasi hambatan di kalangan penyedia layanan yang lebih luas yang mengurangi akses ke UPTD PPA, misalnya di kalangan polisi dan kepala desa yang masih cenderung lebih memilih mediasi keluarga, bahkan untuk kasus kekerasan.

Selain itu, meskipun sebagian besar kasus yang dirujuk ke UPTD PPA berkaitan dengan kekerasan, staf UPTD PPA di kedua provinsi yang dievaluasi melaporkan bahwa cukup banyak kasus lain juga dirujuk, termasuk kasus dukungan biaya hidup dan hak asuh anak yang tidak melibatkan kekerasan. Hal ini dapat mengurangi relevansi model UPTD PPA sebagai layanan terpadu yang dirancang untuk menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak. Kasus yang berkaitan dengan sengketa hukum antara orang tua tanpa unsur kekerasan sebaiknya dirujuk ke penyedia layanan hukum, sehingga staf UPTD PPA dapat fokus pada kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak. **Direkomendasikan agar dikembangkan mekanisme untuk merujuk kasus semacam ini ke layanan mediasi atau layanan hukum di luar UPTD PPA.**

Selain itu, meskipun terdapat berbagai inisiatif untuk memfasilitasi partisipasi anak dan remaja dalam tata kelola di tingkat daerah, **belum ada keterlibatan sistematis dan bermakna dari penerima manfaat atau dari anak, remaja, maupun orang tua/pengasuh dalam perancangan dan penyelenggaraan UPTD PPA.** Hal ini membatasi kemampuan layanan untuk menunjukkan relevansi dan responsivitasnya terhadap kebutuhan pemegang hak. Forum Anak memang telah dibentuk di lokasi program yang didukung UNICEF dan menjadi sarana bagi anak dan remaja untuk berpartisipasi dalam perencanaan dan pengambilan keputusan di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Namun, belum jelas apakah Forum Anak dimanfaatkan untuk memberikan masukan terhadap pengembangan UPTD PPA. Tidak ditemukan mekanisme pencatatan hasil keterlibatan Forum Anak, sehingga tidak ada transparansi sejauh mana dan bagaimana masukan dari anak dan remaja diakomodasi dalam pengambilan keputusan terkait perlindungan anak atau desain program. Melibatkan anak dan remaja secara langsung dan bermakna dalam pengembangan UPTD PPA dapat membantu memastikan relevansi layanan terhadap kebutuhan penerima manfaat yang terus berubah, termasuk misalnya, dengan mengidentifikasi isu perlindungan baru dan memastikan akses serta layanan yang sesuai dengan kebutuhan anak dan keluarga. **Direkomendasikan agar dikembangkan mekanisme untuk melibatkan penerima manfaat serta anak dan remaja secara umum (misalnya melalui Forum Anak yang sudah ada) dalam pengembangan UPTD PPA.**

UPTD PPA juga terbukti mampu beradaptasi terhadap perubahan konteks lingkungan program melalui integrasi isu perlindungan yang baru muncul atau memburuk ke dalam dukungan teknis bagi para pemangku kepentingan. Secara khusus, risiko perlindungan daring diidentifikasi sebagai area kebutuhan yang terus berkembang. Di beberapa lokasi, telah diberikan pelatihan kepada staf UPTD PPA tentang penanganan kekerasan dan eksploitasi seksual anak secara daring (OCSEA), namun sejumlah pemangku kepentingan utama menilai bahwa staf UPTD PPA masih memerlukan pelatihan dan penguatan kapasitas lebih lanjut untuk menangani isu-isu baru dan yang terus berkembang secara efektif.

Para pemangku kepentingan juga melaporkan bahwa model UPTD PPA, yang dirancang beroperasi di lokasi fisik di kota atau kabupaten dan bergantung pada jejaring layanan untuk memberikan respons komprehensif terhadap kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, **kurang relevan untuk konteks daerah yang lebih terpencil**. Misalnya, menurut pemangku kepentingan di Sulawesi Selatan dan Jawa Timur:

*"Di daerah terpencil, mereka mungkin membutuhkan lebih banyak dukungan. Di tempat-tempat seperti itu, kita perlu fokus pada bagaimana membawa layanan ke masyarakat lokal... [misalnya] di Pangkep, butuh enam jam bagi warga dari daerah terpencil untuk mencapai ibu kota kabupaten...sulit melakukan koordinasi dalam kondisi seperti ini."*⁵⁷

*"Kasus yang terjadi di pedesaan biasanya ditangani di tingkat masyarakat...tetapi jika perlu tindak lanjut, mereka mengalami kesulitan."*⁵⁸

Diperlukan pertimbangan mengenai bagaimana model UPTD PPA dapat disesuaikan dengan kebutuhan perempuan dan anak di daerah terpencil (misalnya melalui proses khusus dan peningkatan koordinasi dengan mekanisme berbasis masyarakat, atau dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) dll.)

8.2 Koherensi



Pertanyaan: Sejauh mana kompatibilitas program layanan perlindungan terpadu dengan program dan dukungan lain serta sektor terkait?

Ringkasan temuan mengenai koherensi

Program ini menunjukkan tingkat koherensi yang kuat di tingkat nasional, dengan keselarasan yang erat baik di dalam UNICEF maupun dengan berbagai pendekatan dan inisiatif Pemerintah. Di tingkat daerah, ditemukan pula tingkat koherensi yang tinggi antara program UPTD PPA dan lembaga serta layanan utama lainnya. Namun, terdapat beberapa inkonsistensi dalam koordinasi antar penyedia layanan di lokasi evaluasi. Di tingkat nasional, Program UPTD PPA sangat selaras dengan elemen lain dalam program perlindungan anak UNICEF, menunjukkan koordinasi yang kuat dengan Pemerintah Indonesia untuk mencapai kemajuan dalam lingkup Program Perlindungan Anak. Program UPTD PPA juga sejalan dengan berbagai inisiatif Pemerintah lainnya yang menangani kekerasan terhadap perempuan dan anak di tingkat nasional, termasuk inisiatif yang diintegrasikan ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Di tingkat daerah, Program UPTD PPA telah membantu memperjelas peran di antara para pemangku kepentingan pemerintah daerah, mendorong layanan pencegahan dan penanganan yang lebih terpadu antara unit-unit di bawah Dinas

57 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Sulawesi Selatan, 3 September 2024.

58 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Sosial Provinsi, Surabaya, 3 September 2024.

PPPA maupun antara Dinas PPPA dan dinas lainnya seperti Dinas Sosial. UPTD PPA juga tampaknya telah memperkuat koordinasi antarpenyedia layanan, meminimalkan duplikasi peran dan proses. Koordinasi yang lebih baik dan kuat ini dapat dikaitkan dengan penerapan mekanisme manajemen kasus, termasuk konferensi kasus, serta koordinasi yang erat antara mekanisme perlindungan anak berbasis desa dan UPTD PPA. Namun, koordinasi perlu terus diperkuat untuk memastikan konsistensi di seluruh wilayah. Koordinasi antara kepolisian dan UPTD PPA/penyedia layanan PPA merupakan area yang perlu ditingkatkan, demikian pula koordinasi antara UPTD PPA dan LSM, karena temuan menunjukkan masih adanya tantangan besar dalam kedua aspek ini, baik di lokasi program maupun di lokasi pembanding.

8.2.1 Koherensi di dalam UNICEF

Dukungan yang diberikan UNICEF kepada kementerian terkait untuk melaksanakan berbagai inisiatif dalam Program Perlindungan Anak menunjukkan tingkat koherensi yang tinggi antara UPTD PPA dan elemen lain dari program perlindungan anak UNICEF. Koordinasi yang kuat di antara berbagai area output/tim Program Perlindungan Anak UNICEF, dalam kerangka penguatan sistem yang lebih luas, menjadi kunci bagi kemajuan penting yang memungkinkan UPTD PPA tertanam dalam struktur pemerintahan. Sebagai contoh, pekerjaan di bawah Output 1 [Lingkungan Pendukung] berperan penting dalam mendorong pembentukan UPTD PPA dan pengembangan mandat hukum untuk mendukung penerapan UPTD PPA di seluruh Indonesia. Dukungan UNICEF dalam: pengembangan hukum dan kebijakan (seperti pedoman mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat bersama Kemendes dan Kemendagri); penetapan kerangka dan mekanisme layanan, misalnya dukungan kepada KemenPPPA untuk menyusun standar bagi PUSPAGA dan dukungan penetapan alat penjaminan mutu untuk menilai kepatuhan terhadap standar nasional (LP2KS), serta; pelaksanaan pelatihan (seperti pelatihan Dukungan Psikososial dan Kesehatan Mental bagi staf PUSPAGA), telah berkontribusi pada koherensi antara UPTD PPA dan layanan utama lainnya.

8.2.2 Koherensi di tingkat pemerintah pusat

UPTD PPA memiliki tingkat koherensi yang tinggi dengan inisiatif pemerintah yang lebih luas untuk mencegah dan menangani kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan di tingkat nasional. UNICEF melaporkan adanya koordinasi dan keselarasan yang kuat dengan Pemerintah Indonesia dalam mendukung UPTD PPA dan memperkuat perlindungan anak secara umum, dengan mencatat bahwa UNICEF bekerja dalam struktur Pemerintah Indonesia dan memiliki mandat yang saling melengkapi.⁵⁹ Berbagai kementerian (dalam beberapa kasus dengan dukungan UNICEF) telah mengembangkan dan melaksanakan beragam kerangka dan mekanisme layanan, hukum, kebijakan, pelatihan, serta dukungan yang berfokus pada pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan. Beberapa contoh keselarasan inisiatif pemerintah dengan UPTD PPA antara lain: KemenPPPA dan Kemendes mengembangkan mekanisme berbasis masyarakat dalam model Desa Ramah Perempuan dan Peduli Anak (DRPPA); Kementerian Pendidikan menerbitkan Permendikbud No. 46 Tahun 2023 yang mengatur larangan hukuman fisik di sekolah dan mengimplementasikan program disiplin positif, dan; Bappenas mengintegrasikan kerangka RESPECT untuk pencegahan kekerasan terhadap perempuan ke dalam Dokumen Teknis RPJMN 2025–2029. Dilaporkan juga bahwa Kementerian Kesehatan telah memberikan pelatihan bagi tenaga rumah sakit dalam menangani kasus kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan.⁶⁰

59 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UNICEF pada fase inisiasi, Juli 2024.

60 Wawancara informan kunci dengan perwakilan RSUD Sidoarjo, Sidoarjo, 6 September 2024.

Informasi lebih lanjut mengenai program pemerintah yang sejalan dengan UPTD PPA dapat dilihat di Lampiran E.

8.2.3 Koherensi di tingkat daerah dan penyelenggaraan layanan

Pemangku kepentingan di tingkat daerah melaporkan adanya keselarasan yang tinggi antara UPTD PPA dan dinas serta lembaga lain yang berjalan paralel, sehingga memperkuat upaya pencegahan dan penanganan KtA dan KtP secara keseluruhan. Mandat UPTD PPA untuk menangani kasus kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan memungkinkan lembaga seperti PUSPAGA memprioritaskan layanan pencegahan dan penanganan kasus non-kekerasan terhadap anak/kekerasan terhadap perempuan. UPTD PPA dianggap sebagai komponen utama dari upaya perlindungan perempuan dan anak yang lebih luas oleh DP3A, bukan sebagai entitas yang terpisah, bertentangan, atau duplikatif. Hubungan yang kuat antara UPTD PPA dan dinas di tingkat kabupaten/provinsi terbukti dari wawancara dan observasi lapangan. Kegiatan paralel oleh pemangku kepentingan lain seperti P2TP2A (di lokasi yang masih aktif seperti Sidoarjo), kepolisian, rumah sakit, dan mekanisme perlindungan di tingkat desa telah memperkuat pengetahuan mengenai kekerasan dan perlindungan anak, menciptakan peningkatan permintaan dan rujukan ke UPTD PPA, sehingga UPTD PPA dapat menjalankan perannya sebagai penyedia layanan.

Pemangku kepentingan menyoroti bahwa dukungan UNICEF lainnya juga memperkuat pendekatan terhadap pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan, khususnya program OCSEA yang memperkuat rujukan dan respons terpadu terhadap kekerasan seksual daring.⁶¹ Rincian program yang didukung UNICEF disajikan di Lampiran E.

Temuan menunjukkan banyak contoh koordinasi kuat antara UPTD PPA dan lembaga lain penyedia perlindungan bagi perempuan dan anak untuk menghindari duplikasi layanan.

Pemangku kepentingan UPTD PPA melaporkan adanya mekanisme koordinasi yang baik dengan lembaga pemangku kepentingan lain, termasuk melalui nota kesepahaman, pemberian honorarium,⁶² serta rapat dan komunikasi via telepon untuk menangani kasus secara terkoordinasi.⁶³ Meskipun tidak dilaporkan secara konsisten di semua lokasi, terdapat beberapa contoh UPTD PPA yang membentuk fungsi konferensi kasus multisektor untuk memastikan pendekatan kolaboratif terhadap kasus kekerasan yang kompleks (misalnya UPTD PPA Makassar – lihat bagian 7.3.2 Capaian di tingkat daerah untuk rincian penggunaan konferensi kasus).⁶⁴ *Some locations reported taking systematic steps to ensure roles and responsibilities do not overlap; for example,* Beberapa lokasi juga melaporkan langkah-langkah sistematis untuk memastikan peran dan tanggung jawab tidak tumpang tindih; misalnya, Bappeda di Maros melaporkan telah menyesuaikan dokumen perencanaan daerah dan mengadakan rapat koordinasi dengan para pemangku kepentingan saat menyusun rencana kerja tahunan.⁶⁵ Koordinasi ini meluas tidak hanya pada layanan, tetapi juga pada kegiatan peningkatan kapasitas.⁶⁶

61 Misalnya focus group Discussion dengan staf UPTD PPA, Makassar, 10 September 2024; Wawancara informan kunci dengan Staf UPTD PPA, Maros, 2 September 2024.

62 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA Makassar, 4 September 2024; Diskusi kelompok terfokus dengan staf UPTD PPA, Makassar, 10 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA Maros, 2 September 2024.

63 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Sidoarjo, 2 September 2024.

64 Misalnya wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas PPPA, Kota Surabaya, 6 September 2024; wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Kota Makassar, 4 September 2024.

65 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappeda, Maros, 3 September 2024.

66 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas, Makassar, 4 September 2024.

Koordinasi untuk mendukung penanganan kasus kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap dilaporkan terjadi antara UPTD PPA dan berbagai pemangku kepentingan, termasuk kepolisian, rumah sakit, lembaga DP3A (seperti PUSPAGA), mekanisme dan pemangku kepentingan perlindungan berbasis masyarakat seperti PATBM, rumah aman masyarakat, BINMAS dan BABINSA, serta sekolah. Para pemangku kepentingan melaporkan bahwa peran dan tanggung jawab masing-masing aktor dalam respons lintas sektor sudah jelas dan pelayanan tidak saling tumpang tindih.⁶⁷ UPTD PPA juga dilaporkan bekerja sama dengan pemangku kepentingan yang menyediakan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial serta bantuan hukum ketika sumber daya internal UPTD PPA tidak mencukupi untuk memberikan dukungan tersebut. Temuan menunjukkan adanya koordinasi yang sangat kuat antara UPTD PPA dan Dinas/ lembaga DP3A lainnya, seperti PUSPAGA (misalnya UPTD PPA bekerja sama dengan konselor pendidikan PUSPAGA untuk memberikan informasi kepada keluarga, seperti dilaporkan di Makassar).⁶⁸ Koordinasi yang efektif antara UPTD PPA dan Dinas Sosial juga ditemukan di semua lokasi; terdapat pemahaman yang jelas mengenai jenis kasus yang harus ditangani oleh masing-masing pihak untuk mencegah tumpang tindih dalam penanganan⁶⁹, dan koordinasi ini memungkinkan Dinas Sosial memberikan dukungan jangka panjang kepada korban (seperti akomodasi, layanan psikologis, dan program rehabilitasi) ketika layanan UPTD PPA memiliki keterbatasan waktu.⁷⁰ Para pemangku kepentingan juga secara umum melaporkan adanya koordinasi yang kuat antara UPTD PPA dan penyedia layanan kesehatan (meskipun dalam salah satu studi kasus di Kota Surabaya ditemukan komunikasi yang kurang baik antara UPTD PPA dan layanan kesehatan yang sebelumnya telah terlibat dalam kasus tersebut). Pemangku kepentingan dari sektor Kesehatan dan Sosial melaporkan bahwa SOP memastikan koordinasi yang efektif dengan UPTD PPA,⁷¹ dan proses dukungan untuk kasus kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan menjadi lebih terkhusus sejak UPTD PPA didirikan.⁷²

Mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat (termasuk PATBM dan rumah aman masyarakat) merupakan pemangku kepentingan utama yang berkoordinasi dengan UPTD PPA untuk merujuk kasus kekerasan, meskipun temuan menunjukkan bahwa kekuatan dan efektivitas koordinasi antara UPTD PPA dan mekanisme perlindungan berbasis masyarakat beragam. Koordinasi yang efektif antara mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat dan UPTD PPA sangat penting agar UPTD PPA dapat mengidentifikasi dan menindaklanjuti kasus di tingkat desa,⁷³ dan memang dilaporkan bahwa pemangku kepentingan di tingkat desa sering kali merujuk kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak ke UPTD PPA.⁷⁴ Dukungan UNICEF telah memperkuat hubungan antara mekanisme perlindungan berbasis masyarakat dan UPTD PPA. Misalnya, UNICEF mendukung salah satu mitranya, Lembaga Perlindungan Anak (LPA), untuk

67 Misalnya Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Maros, 2 September 2024; Wawancara informan kunci dengan Bappeda, Maros, 3 September 2024.

68 Diskusi kelompok terfokus dengan staf UPTD PPA kabupaten, Makassar, 10 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Puspaga, Kota Surabaya, 5 September 2024.

69 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Maros, 2 September 2024.

70 Diskusi Kelompok Terfokus dengan staf UPTD Dinas Sosial, Gowa (Sulawesi Selatan), 6 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Sosial Provinsi, Surabaya, 3 September 2024.

71 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UNICEF Indonesia, 2 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 6 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Rumah Sakit Sidoarjo, 6 September 2024.

72 Misalnya wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 6 September 2024; wawancara informan kunci dengan perwakilan Rumah Sakit Sidoarjo, 6 September 2024.

73 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Maros, 2 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas PPPA, Sidoarjo, 2 September 2024.

74 Wawancara informan kunci dengan perwakilan WECP, Makassar, 4 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappeda, Maros, 3 September 2024; Diskusi kelompok terfokus dengan penyedia layanan, Makassar, 10 September 2024; Tinjauan kasus, Maros, 3 September 2024. 77 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Anak Provinsi Sulawesi Selatan, 3 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Unit di Dinas PPPA Sidoarjo, 2 September 2024.

memberikan pelatihan dan dukungan dalam pengembangan SOP rujukan dari desa ke kabupaten di Surabaya.⁷⁵ Namun, beberapa kasus ditemukan di mana mekanisme perlindungan tingkat desa tidak merujuk kasus kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan (melainkan memediasi kasus tersebut), yang merupakan kesenjangan koordinasi utama yang menghambat efektivitas UPTD PPA dalam memberikan respons perlindungan yang tepat terhadap kasus kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan (dibahas lebih lanjut pada bagian 7.3.2 Capaian di tingkat daerah).⁷⁶ Para pemangku kepentingan UPTD PPA mencatat bahwa layanan di tingkat desa memerlukan pelatihan dan peningkatan kesadaran yang berkelanjutan untuk memperkuat pemahaman tentang risiko perlindungan dan layanan yang tersedia serta memastikan kesinambungan koordinasi.⁷⁷ Bahkan, beberapa pemangku kepentingan perlindungan di tingkat desa tidak mengetahui keberadaan UPTD PPA sebagai lembaga.⁷⁸ **Upaya yang lebih besar perlu dilakukan untuk meningkatkan kapasitas dan memperkuat hubungan antara mekanisme perlindungan berbasis masyarakat/desa dan UPTD PPA.**

Meskipun pemangku kepentingan UPTD PPA melaporkan adanya koordinasi dengan kepolisian hingga tingkat tertentu, sering kali dilaporkan adanya tantangan yang menciptakan hambatan dalam identifikasi dan penanganan kasus kekerasan oleh UPTD PPA (lihat bagian efektivitas di bawah untuk rincian lebih lanjut). Kepolisian memiliki peran berpengaruh dalam keputusan mediasi kasus di tingkat desa, dan tampaknya mereka tidak selalu merujuk kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak ke UPTD PPA atau bekerja sama dengan UPTD PPA dalam menangani semua kasus tersebut. Juga dilaporkan bahwa polisi tidak selalu menindaklanjuti rujukan dari UPTD PPA, yang membatasi dukungan hukum yang dapat diberikan UPTD PPA.⁷⁹ Para pemangku kepentingan berpendapat bahwa kasus kekerasan tidak dianggap serius atau menjadi prioritas oleh kepolisian, terutama kasus kekerasan dalam rumah tangga.⁸⁰ Tantangan lain dalam koordinasi antara UPTD PPA dan kepolisian juga dicatat, termasuk kegagalan kedua pihak dalam berbagi informasi dan dokumen yang diperlukan untuk memproses kasus kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan secara tepat waktu, serta keterlambatan penyelidikan kasus oleh kepolisian. Keterlambatan laporan dari kepolisian juga dikaitkan dengan keterlambatan UPTD PPA dalam mengoordinasikan layanan rehabilitasi bagi korban melalui UPTD Sosial.⁸¹ Di tingkat nasional, UNICEF mengakui bahwa belum adanya program resmi dengan Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) menjadi hambatan dalam memperkuat koordinasi kepolisian di seluruh wilayah terkait UPTD PPA.⁸² **Penting untuk meningkatkan koordinasi yang efektif antara UPTD PPA dan unit kepolisian di tingkat provinsi serta kabupaten/kota untuk memperbaiki layanan respons terhadap kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak.**

Terdapat temuan yang beragam terkait koherensi antara UPTD PPA dan penyedia layanan dari LSM serta OMS. Di tingkat nasional, UNICEF melaporkan adanya koordinasi yang kuat dengan OMS, di mana OMS memiliki struktur dan basis yang kuat di tingkat masyarakat/mikro untuk berkoordinasi dengan UNICEF, sementara dukungan UNICEF sebagian besar bersifat "hulu" (berfokus di tingkat

75 Diskusi kelompok terfokus dengan penyedia layanan masyarakat, Kota Surabaya, 10 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan mitra pelaksana LSM, Surabaya, 4 September 2024.

76 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappeda, Maros, 3 September 2024.

77 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA kabupaten, Maros, 2 September 2024.

78 Misalnya Diskusi Kelompok Terfokus dengan Tokoh Masyarakat, Makassar, 6 September 2024.

79 Wawancara informan kunci dengan manajer kasus, Kota Surabaya, 9 September 2024.

80 Misalnya wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Makassar, 4 September 2024; wawancara informan kunci dengan perwakilan kepolisian, Makassar, 9 September 2024.

81 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA kabupaten, Makassar, 4 September 2024.

82 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, Jawa Timur, 2 September 2024

nasional).⁸³ Namun, wawancara tingkat nasional menyoroti bahwa sejumlah LSM dan OMS yang beroperasi di tingkat daerah menunjukkan resistensi terhadap aspek kepemilikan pemerintah atas UPTD PPA. Sebelum UPTD PPA dibentuk, penyediaan layanan, termasuk penanganan kasus, sebagian besar dilakukan oleh LSM/OMS di tingkat lokal. Akibatnya, personel LSM/OMS memiliki pengalaman luas di bidang ini dan merasa khawatir terhadap pengalaman pegawai negeri sipil yang ditempatkan di UPTD PPA, serta menilai bahwa model layanan terpadu belum cukup inklusif terhadap LSM.⁸⁴ UNICEF juga mencatat bahwa keterbatasan sumber daya keuangan menjadi hambatan untuk memperkuat koordinasi dan pertukaran pengetahuan secara sistematis antara UPTD PPA dan LSM di semua lokasi; dipandang bahwa **agar pengetahuan LSM tetap mutakhir serta memastikan efektivitas layanan dan koordinasi mereka dengan UPTD PPA, perlu ada sumber daya untuk melibatkan LSM dalam pelatihan.**⁸⁵

Namun, terdapat pula bukti koordinasi yang kuat dengan LSM di tingkat daerah di beberapa lokasi, serta pemanfaatan peran LSM untuk mendukung penanganan kasus ketika sumber daya manusia internal UPTD PPA terbatas. Misalnya, UPTD PPA Surabaya berkoordinasi dengan LSM untuk mengisi kekosongan layanan seperti dukungan psikologis.⁸⁶ LSM di Surabaya dilaporkan memanfaatkan sumber daya UPTD PPA (seperti transportasi) untuk mendukung penanganan kasus, yang menunjukkan adanya koordinasi yang kuat.⁸⁷ Tampaknya LSM di Surabaya masih melaksanakan beberapa fungsi manajemen kasus dan menerima rujukan dari pemangku kepentingan lain (alih-alih kasus langsung dirujuk ke UPTD PPA),⁸⁸ dan perwakilan UPTD PPA mengakui bahwa masyarakat lebih mengenal dan merasa nyaman merujuk ke LSM, sehingga mereka berupaya membangun sinergi dan kolaborasi dalam konteks ini.⁸⁹ Sebaliknya, di lokasi di mana UPTD PPA memiliki kapasitas internal yang lebih tinggi daripada penyedia layanan LSM, staf UPTD PPA mengelola kasus dan berkoordinasi dengan LSM untuk menyediakan layanan serta berkonsultasi dalam hal pendapat ahli. Misalnya, UPTD PPA Makassar telah menjalin nota kesepahaman (MoU) dengan sejumlah besar LSM untuk mendukung akses korban terhadap layanan, namun tetap mempertahankan tanggung jawab utama atas manajemen kasus. Hubungan dan koordinasi yang kuat antara UPTD PPA Makassar dan LSM lokal bahkan menghasilkan kemitraan di mana yayasan menyediakan tenaga sumber daya manusia di dalam kantor UPTD PPA; khususnya, lembaga bantuan hukum LBH menempatkan paralegal untuk bekerja paruh waktu di UPTD PPA.

Beberapa faktor tampaknya memengaruhi kekuatan koordinasi antara UPTD PPA dan pemangku kepentingan lainnya. Koordinasi beragam menurut lokasi; misalnya, hanya sedikit contoh koordinasi dengan lembaga pendidikan di Makassar, sementara pemangku kepentingan di Sidoarjo melaporkan adanya koordinasi yang kuat antara UPTD PPA dan sekolah, termasuk melalui MoU untuk menangani kasus perundungan (*bullying*).⁹⁰ Juga dilaporkan bahwa secara umum UPTD PPA lebih mampu berkoordinasi dengan layanan di wilayah perkotaan, sementara hubungan dengan penyedia layanan di daerah pedesaan lebih lemah (yang mungkin terkait dengan ketersediaan

83 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, Jakarta, 16 Juli 2024.

84 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, daring, 17 Juli 2024.

85 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, daring, 18 Juli 2024.

86 Wawancara informan kunci dengan perwakilan mitra pelaksana LSM, Kota Surabaya, 6 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Kota Surabaya, 6 September 2024.

87 Wawancara informan kunci dengan perwakilan mitra pelaksana LSM, Kota Surabaya, 6 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas, Kota Surabaya, 6 September 2024.

88 Wawancara informan kunci dengan perwakilan mitra pelaksana LSM, Kota Surabaya, 5 September 2024.

89 Wawancara informan kunci dengan perwakilan mitra pelaksana LSM, Kota Surabaya, 6 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas, Kota Surabaya, 6 September 2024.

90 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas PPPA, Sidoarjo, 2 September 2024.

sumber daya; lihat bagian efisiensi di bawah), dan koordinasi dengan layanan kesehatan jiwa secara umum masih menjadi tantangan.⁹¹ Kekuatan koordinasi antara UPTD PPA dan pemangku kepentingan lain juga bergantung pada pengetahuan dan sikap personel terhadap isu kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan, hubungan antarstaf lintas lembaga, upaya untuk menjalin MoU, sumber daya manusia dan logistik, serta kedekatan lokasi fisik dengan kantor UPTD PPA. Selain itu, perbedaan SOP antarlembaga dalam menangani kasus juga dicatat sebagai hambatan terhadap koordinasi dan kecepatan respons.⁹² **Disarankan agar semua UPTD PPA mendapatkan dukungan untuk membangun mekanisme kerja kolaboratif yang kuat dengan LSM dan OMS terkait (misalnya melalui perjanjian kemitraan atau MoU); dalam hubungan tersebut, penting bagi UPTD PPA untuk tetap memegang “kepemilikan” atas kasus dan manajemen kasus).**

Menilai tingkat koordinasi antar-pemangku kepentingan di kabupaten pembanding dapat membantu memberikan gambaran tentang apakah dan bagaimana UPTD PPA telah memperkuat penyelarasan dan koordinasi antar-pemangku kepentingan. Terdapat bukti bahwa kabupaten pembanding telah membentuk beberapa mekanisme koordinasi yang efektif dengan lembaga-lembaga yang serupa dengan yang dibentuk dalam UPTD PPA.⁹³ Misalnya, para pemangku kepentingan PT2PTA di Kota Batu melaporkan adanya sinergi dan koordinasi antar-pemangku kepentingan, termasuk Dinas PPPA dan Rumah Perlindungan Perempuan dan Anak (RPPA) setempat.⁹⁴ Di Pangkep, terdapat contoh kasus koordinasi yang efektif antara pekerja kasus, kepolisian, rumah sakit, penyedia layanan kesehatan, dan layanan sosial.⁹⁵ Penyedia layanan di kabupaten pembanding juga memahami dan terlibat dalam lingkaran koordinasi yang lebih luas,⁹⁶ begitu pula dengan anggota masyarakat (sebagaimana dibuktikan dalam FGD).⁹⁷ Namun, diakui bahwa belum terdapat sistem perlindungan terpadu yang terlembagakan di kabupaten pembanding,⁹⁸ dan koordinasi sangat bergantung pada inisiatif masing-masing pekerja kasus dan penyedia layanan secara kasus per kasus, yang dianggap sebagai keterbatasan.⁹⁹ Sebaliknya, kabupaten dengan UPTD PPA menunjukkan koordinasi yang sistematis dan terlembagakan.

91 Wawancara informan kunci dengan perwakilan LSM perlindungan anak nasional, daring, 18 Juli 2024.

92 Wawancara informan kunci dengan perwakilan staf UPTD PPA provinsi, Kota Surabaya, 3 September 2024.

93 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Kantor PPA, Pangkep, 6 September 2024.

94 Wawancara informan kunci dengan perwakilan P2TP2A Kota Batu, 6 September 2024.

95 Wawancara mendalam dengan pekerja kasus, UPTD PPA Pangkep, 6 September 2024.

96 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan PPA, Pangkep, 9 September 2024.

97 Diskusi kelompok terfokus dengan warga masyarakat, Pangkep, 9 September 2024.

98 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan PPA, Pangkep, 9 September 2024.

99 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan PPA, Pangkep, 9 September 2024.

8.3 Efektivitas



Pertanyaan evaluasi utama: Sejauh mana pendekatan UNICEF dalam layanan perlindungan terpadu berkontribusi terhadap pencapaian tujuan/keluaran yang diharapkan di tingkat nasional dan daerah? Apakah keluaran tercapai atau kemungkinan akan tercapai?

Capaian: Layanan perlindungan anak di tingkat pusat dan daerah memiliki kapasitas yang lebih baik untuk menyediakan layanan pencegahan dan penanganan yang mudah diakses.

Tujuan: Penyedia layanan perlindungan anak di tingkat nasional dan daerah memiliki sumber daya yang memadai dan terkoordinasi untuk menyediakan layanan pencegahan dan penanganan yang mudah diakses, inklusif, ramah anak, responsif gender, dan berkualitas.

Ringkasan temuan mengenai efektivitas

Program UPTD PPA dinilai efektif dalam memperkuat lingkungan hukum dan operasional yang mendukung di tingkat nasional, terutama melalui kegiatan advokasi dan bantuan teknis untuk pengembangan Permen PPA Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak, serta penguatan sistem pengumpulan data nasional (SIMFONI-PPA). Pemrograman di tingkat nasional ini memungkinkan pembentukan UPTD PPA di tingkat daerah yang, meskipun belum merata di seluruh Indonesia, telah menghasilkan kemajuan signifikan dalam aspek hukum dan programatik di tingkat daerah.

Di tingkat daerah, hasil terkait efektivitas dalam fungsi dan kualitas layanan serta proses UPTD PPA, bersama dengan capaian bagi penerima manfaat, menunjukkan variasi. Layanan UPTD PPA terbukti efektif dalam memperluas cakupan dan ragam layanan bagi perempuan dan anak yang berisiko atau menjadi korban kekerasan, melalui penguatan proses manajemen kasus untuk memungkinkan koordinasi lintas sektor antarpenyedia layanan. Para pemangku kepentingan mencatat bahwa dukungan penguatan kapasitas UNICEF, yang difasilitasi oleh Petugas Perlindungan Anak di Kantor Lapangan UNICEF, sangat efektif dalam mendorong kemajuan ini, terutama melalui pelatihan Standar Layanan (CEKATAN) yang mencakup panduan teknis dalam penyusunan SOP manajemen kasus, serta pelatihan peningkatan kapasitas lainnya. Namun, tidak semua lokasi evaluasi melaporkan bahwa layanan berjalan efektif. Beberapa pemangku kepentingan menyebutkan adanya tantangan dalam koordinasi internal di UPTD PPA, keterbatasan dalam kualitas dan cakupan layanan (terutama terkait bantuan hukum dan dukungan psikologis), kendala dalam penilaian berulang, serta tantangan dalam identifikasi risiko. Selain itu, akses anak yang berkonflik dengan hukum (ABH) terhadap layanan masih sangat terbatas. Tantangan-tantangan ini berpusat pada keterbatasan sumber daya keuangan dan manusia, kekurangan kapasitas teknis staf UPTD PPA, hubungan kelembagaan yang kurang solid, serta kurangnya kejelasan mengenai kewajiban hukum UPTD PPA dalam penanganan kasus perlindungan anak. Hambatan yang lebih luas, termasuk norma dan struktur sosial budaya yang dominan, juga membatasi efektivitas model UPTD PPA dan akses perempuan serta anak terhadap layanan, khususnya bagi kelompok yang lebih rentan atau terpinggirkan.

8.3.1 Capaian di tingkat nasional

Berdasarkan kajian dokumen dan pengumpulan data kualitatif, kemajuan dalam memperkuat lingkungan hukum dan operasional untuk penyediaan layanan terpadu telah signifikan. UNICEF mencapai hasil penting di tingkat nasional, dengan dukungan yang berkontribusi besar terhadap kemajuan dalam kerangka hukum dan kebijakan yang memungkinkan implementasi model layanan perlindungan terpadu serta **meningkatkan kapasitas pemangku kepentingan nasional dalam merespons tantangan perlindungan melalui advokasi dan konsultasi teknis berbasis bukti.**

Setelah perluasan mandat KemenPPPA untuk mencakup layanan PPA melalui Permen PPA No. 2 tahun 2020, UNICEF memberikan konsultasi teknis kepada KemenPPPA untuk mengembangkan kerangka model layanan terpadu UPTD PPA, dengan menggunakan data dari Survei Kekerasan terhadap Anak tahun 2015 dan 2018. Secara khusus, pada tahun 2021, UNICEF melakukan advokasi dan memberikan bantuan teknis dalam penyusunan Peraturan Menteri Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak. Dukungan UNICEF dalam pengembangan kerangka UPTD PPA dan standar layanan minimum dinilai sangat efektif oleh para pemangku kepentingan dalam memfasilitasi penerapan model UPTD PPA di tingkat daerah dengan menghubungkan advokasi dan kebijakan nasional ke struktur tata kelola daerah.¹⁰⁰ Dukungan teknis UNICEF membantu KemenPPPA menjalankan mandat barunya sebagai lembaga yang bertanggung jawab atas penyediaan layanan PPA dengan memfasilitasi perancangan dan implementasi model layanan terpadu yang relevan.

Perkembangan kerangka hukum nasional yang difasilitasi oleh UNICEF telah memperlancar pembentukan UPTD PPA di tingkat daerah. UNICEF membangun kemitraan yang efektif dengan kementerian, termasuk KemenPPPA dan Bappenas, untuk memberikan dukungan teknis dan advokasi dalam pengembangan kebijakan serta kerangka hukum layanan PPA terpadu. Secara khusus, UNICEF memberikan dukungan teknis dalam penyusunan Permen PPPA No. 2/2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak, yang menetapkan mandat hukum bagi pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota untuk membentuk UPTD PPA, serta menyediakan kerangka standar bagi model layanan terpadu tersebut. Peraturan ini dinilai efektif dalam mempercepat pembentukan UPTD PPA di tingkat daerah dengan menciptakan mandat hukum yang mendorong implementasi.¹⁰¹ Dampak dari mandat hukum ini terlihat dari jumlah UPTD PPA yang telah dibentuk di tingkat provinsi dalam waktu singkat. **Per Maret 2024, sebanyak 34 dari 38 provinsi telah membentuk UPTD PPA.**¹⁰² Selain itu, Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2024 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) menegaskan kembali Permen PPPA Nomor 22 Tahun 2022, yang mewajibkan pemerintah daerah di tingkat provinsi serta kabupaten/kota untuk membentuk UPTD PPA. Meskipun tahun 2024 berada di luar cakupan waktu evaluasi ini, Peraturan Nomor 55 Tahun 2024 menjadi bukti keberlanjutan hasil kerja UNICEF dalam mendukung penguatan kerangka hukum bagi UPTD PPA. UNICEF memberikan bantuan teknis dalam penyusunan Perpres Nomor 55 Tahun 2024 yang semakin memperkuat kerangka hukum dan kebijakan di tingkat nasional untuk pembentukan dan pelaksanaan layanan terpadu bagi perempuan dan anak di tingkat daerah.

Namun, terdapat variasi yang cukup besar dalam pelaksanaan UPTD PPA di tingkat kabupaten/kota. Meskipun Permen PPPA 2 Tahun 2022 secara efektif menetapkan mandat bagi pelaksanaan UPTD PPA di tingkat daerah dan diperkuat oleh Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2024, sejumlah besar kabupaten/kota masih belum membentuk UPTD PPA. Secara nasional, dari 511 kabupaten/kota yang diwajibkan membentuk UPTD PPA, baru 324 yang telah melaksanakannya, sementara 187

100 Wawancara informan kunci dengan perwakilan KemenPPPA, 16 Juli 2024.

101 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, 15 Juli 2024.

102 Data yang disediakan oleh UNICEF, Maret 2024.

lainnya belum membentuk UPTD PPA.¹⁰³ Ketidakkonsistenan ini terlihat tidak hanya secara nasional, tetapi juga di provinsi-provinsi lokasi program UNICEF, yaitu Jawa Timur, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah, Papua, dan Nusa Tenggara Timur. Tabel di bawah ini menyoroti keterbatasan tersebut serta variasi geografisnya.

Gambar 9: Cakupan UPTD PPA di tingkat kabupaten/kota di provinsi lokasi program UNICEF, Maret 2024.¹⁰⁴

| Provinsi | Jumlah UPTD PPA yang telah dibentuk | Kabupaten/kota tanpa UPTD PPA | Cakupan (%) |
|---------------------|-------------------------------------|-------------------------------|-------------|
| Aceh | 10 | 13 | 43% |
| Jawa Tengah | 20 | 15 | 57% |
| Jawa Timur | 28 | 10 | 74% |
| Sulawesi Selatan | 18 | 6 | 75% |
| Papua | 3 | 6 | 33% |
| Nusa Tenggara Timur | 7 | 15 | 32% |

Jawa Timur dan Sulawesi Selatan, lokasi pelaksanaan evaluasi ini, diberi warna hijau dalam tabel di atas, menunjukkan hasil yang serupa dalam cakupan UPTD PPA di tingkat daerah. Meskipun kedua provinsi tersebut telah menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam pembentukan UPTD PPA, sekitar seperempat kabupaten/kota masih belum membentuk UPTD PPA. **Hal ini menyoroti keterbatasan dalam penerjemahan mandat nasional hingga ke tingkat kabupaten/kota.** Faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan model UPTD PPA di tingkat daerah terutama berkaitan dengan kapasitas sumber daya manusia dan keuangan pemerintah daerah, serta tantangan koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah. Kesenjangan anggaran perlindungan anak di tingkat daerah sebagian besar terjadi antara wilayah perkotaan dan pedesaan,¹⁰⁵ sebagaimana diidentifikasi oleh para pemangku kepentingan di tingkat nasional, dan menjadi penghambat utama dalam pelaksanaan model UPTD PPA di kabupaten/kota pedesaan. Saat ini UNICEF bekerja sama dengan Kemendagri dalam perencanaan dan penganggaran perlindungan anak di tingkat daerah untuk mengatasi kesenjangan tersebut dan menutup kesenjangan pendanaan antarprovinsi di Indonesia.

Para pemangku kepentingan di tingkat nasional juga mencatat bahwa kualitas layanan belum konsisten di tingkat daerah, karena proses manajemen kasus dan SOP belum diterapkan di seluruh UPTD PPA kabupaten.¹⁰⁶ Praktik penanganan kasus di beberapa daerah bahkan disebut *“sangat buruk,”*¹⁰⁷ yang menegaskan ketidakkonsistenan pembentukan UPTD PPA secara nasional (kemajuan dan tantangan manajemen kasus di tingkat daerah dibahas lebih lanjut pada bagian berikutnya). Para pemangku kepentingan nasional juga mencatat bahwa tantangan dalam penerapan kebijakan dan kerangka hukum nasional paling terasa di wilayah yang jauh dari pusat pemerintahan, dan bahwa perkembangan hukum serta kebijakan di tingkat nasional belum sepenuhnya “dikontekstualisasikan” di wilayah-wilayah tersebut. **Disarankan agar dilakukan asesmen kebutuhan di lokasi yang belum memiliki UPTD PPA untuk mengidentifikasi kesenjangan dan hambatan, serta menentukan dukungan yang diperlukan guna memastikan perluasan pembentukan UPTD PPA, khususnya di tingkat kabupaten/kota.**

¹⁰³ Data yang disediakan oleh UNICEF, Maret 2024.

¹⁰⁴ Data yang disediakan oleh UNICEF, Maret 2024.

¹⁰⁵ Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, daring, 17 Juli 2024.

¹⁰⁶ Wawancara informan kunci dengan perwakilan Child Fund, Jakarta, 18 Juli 2024

¹⁰⁷ Ibid.

Di tingkat nasional, UNICEF telah secara efektif mendukung penguatan sistem pengumpulan data dan manajemen informasi yang mendukung model UPTD PPA. UNICEF memberikan dukungan berkelanjutan untuk memperkuat sistem manajemen informasi SIMFONI-PPA, serta memastikan keterhubungan antara SIMFONI-PPA dan pelaporan korban kekerasan melalui layanan SAPA 129 milik KemenPPPA. Dukungan UNICEF terhadap penguatan SIMFONI-PPA telah membantu menghasilkan data dan bukti yang mendorong peningkatan investasi oleh Pemerintah Indonesia.¹⁰⁸ Baru-baru ini, KemenPPPA bekerja sama dengan UNICEF untuk mengintegrasikan sistem manajemen kasus Primero ke dalam SIMFONI-PPA, dan uji penerimaan pengguna kedua (*User Acceptance Test/UAT*) dijadwalkan berlangsung pada Agustus 2024.¹⁰⁹ Setelah integrasi ini berhasil, sistem SIMFONI-PPA diharapkan dapat berfungsi sekaligus sebagai sistem manajemen kasus dan platform manajemen informasi, menjadi SIMFONI-PPA versi.

8.3.2 Capaian di tingkat daerah

Capaian di tingkat daerah mencakup fungsi dan kualitas layanan serta proses UPTD PPA, termasuk akses terhadap layanan dan hasil bagi penerima manfaat.

Kualitas layanan pencegahan dan penanganan yang terkoordinasi

Tujuan utama model UPTD PPA adalah untuk memungkinkan koordinasi dan kolaborasi antar penyedia layanan dalam jaringan UPTD PPA guna memfasilitasi penyediaan layanan terpadu yang komprehensif bagi perempuan dan anak. UNICEF menerapkan pendekatan penguatan system untuk meningkatkan koordinasi, melalui dukungan dan strategi perubahan yang bertujuan memperkuat layanan PPA melalui model UPTD PPA. **Hasil dalam area ini beragam. Meskipun model UPTD PPA tampak telah memperlancar koordinasi dalam jaringan UPTD PPA, masih terdapat tantangan dalam kolaborasi antar penyedia layanan dalam menangani kasus di bawah UPTD PPA.**

Secara umum, UPTD PPA dinilai telah mendukung respons terkoordinasi terhadap kekerasan terhadap anak dan perempuan di dalam jaringan UPTD PPA, serta meningkatkan kapasitas layanan perlindungan dalam merespons kasus perlindungan. Di semua lokasi evaluasi, model UPTD PPA disebut telah memungkinkan respons yang lebih efektif dan terkoordinasi terhadap kekerasan terhadap anak dan perempuan, dengan UPTD PPA menetapkan mandat yang jelas dalam penyediaan layanan, sehingga upaya koordinasi dapat dilakukan dalam satu jaringan terpadu. Sebaliknya, di kabupaten pemandang, para pemangku kepentingan melaporkan adanya fragmentasi dan koordinasi layanan yang lebih terbatas akibat belum adanya mekanisme koordinasi formal. Di lokasi program, jalur koordinasi terlihat lebih jelas. Para pemangku kepentingan di seluruh lokasi evaluasi melaporkan bahwa koordinasi internal dalam jaringan UPTD PPA telah meningkat di bawah model baru ini, secara langsung berkaitan dengan program yang didukung oleh UNICEF. Secara khusus, para pemangku kepentingan mencatat bahwa SOP telah memfasilitasi jalur koordinasi dan pembagian tanggung jawab yang lebih jelas, sebagaimana dijelaskan dalam kotak informasi di bawah ini.

¹⁰⁸ Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, daring, 16 Juli 2024.

¹⁰⁹ Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, 16 Juli 2024.

KOTAK INFORMASI: Contoh peningkatan koordinasi dalam penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak di lokasi evaluasi dukungan

Di Kota Makassar (Sulawesi Selatan), misalnya, para penyedia layanan yang bekerja di pusat trauma dan rumah aman Dinas melaporkan bahwa SOP UPTD PPA untuk penanganan kasus dan penyediaan layanan telah memungkinkan terjalannya koordinasi antara layanan mereka dalam menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak yang dikelola oleh UPTD PPA.¹¹⁰ SOP tersebut memformalkan koordinasi antar penyedia layanan dalam jaringan layanan UPTD PPA, sehingga kolaborasi dan penyediaan layanan dapat berlangsung secara efektif. Staf dan penyedia layanan UPTD PPA di Makassar juga mencatat penggunaan konferensi kasus untuk kasus-kasus kompleks yang memerlukan perhatian lintas lembaga penyedia layanan.¹¹¹ Sebagai contoh, konferensi kasus diselenggarakan untuk mengoordinasikan penanganan kasus kompleks di Makassar yang melibatkan dua anak. Satu anak mengeksploitasi anak lainnya, dan keduanya juga menjadi korban eksploitasi oleh anggota keluarga. Karena kompleksitas kasus dan keterlibatan banyak pihak seperti kepolisian, penyedia layanan bantuan hukum, rumah aman Dinas, konselor, dan staf UPTD PPA, UPTD PPA menyelenggarakan konferensi kasus untuk mempertemukan semua penyedia layanan yang menangani kasus UPTD PPA.¹¹² Mekanisme ini secara efektif memfasilitasi respons terkoordinasi di dalam jaringan UPTD PPA dan memungkinkan korban menerima berbagai layanan di bawah koordinasi manajer kasus UPTD PPA.

Kasus lain di Makassar melibatkan kekerasan seksual yang dilakukan oleh anak berusia 9 tahun terhadap korban berusia 8 tahun. Setelah asesmen awal, UPTD PPA menemukan bahwa kedua anak tersebut berasal dari keluarga dengan masalah sosial ekonomi dan ayah mereka sedang dipenjara. Karena kompleksitas dan latar belakang kasus yang menantang, UPTD PPA menginisiasi konferensi kasus yang melibatkan sejumlah pemangku kepentingan terkait, termasuk Dinas Sosial, kepolisian, lembaga keagamaan, serta ketua RT/lurah.¹¹³

Di Kota Surabaya (Jawa Timur), seorang manajer kasus yang pernah bekerja di bawah model layanan P2TP2A dan kemudian di bawah model UPTD PPA mencatat bahwa koordinasi meningkat secara signifikan – *“penanganan kasus kini lebih teratur... koordinasinya jauh lebih baik dan sederhana”*¹¹⁴ dibandingkan sistem sebelumnya. Seperti halnya di Makassar, para pemangku kepentingan di Surabaya juga mencatat bahwa jalur koordinasi yang lebih baik telah memfasilitasi penyelenggaraan konferensi kasus yang melibatkan berbagai profesional terkait, memastikan korban dapat mengakses layanan multisektor selama kasusnya berada dalam penanganan UPTD PPA.¹¹⁵ Demikian pula, di Kabupaten Maros, staf UPTD PPA, penyedia layanan dalam jaringan, dan lembaga rujukan melaporkan tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap kemampuan UPTD PPA untuk berkoordinasi secara internal dan dengan jaringan UPTD PPA guna memastikan penanganan kasus dilakukan secara menyeluruh dan tepat waktu.

110 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan, Makassar, 4 September 2024.

111 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan, Makassar, 4 September 2024.

112 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan, Makassar, 4 September 2024.

113 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Makassar, 4 September 2024.

114 Wawancara informan kunci dengan manajer kasus UPTD PPA, 9 September 2024.

115 Wawancara informan kunci dengan perwakilan LSM, Kota Surabaya, 5 September 2024.

Mekanisme koordinasi yang lebih formal ini, yang dikembangkan di bawah model UPTD PPA, sangat berbeda dari data yang diperoleh di lokasi pembanding evaluasi. Staf P2TP2A di Kabupaten Pangkep (lokasi pembanding) melaporkan bahwa koordinasi dengan penyedia layanan dilakukan secara *ad hoc*, dengan komunikasi langsung melalui WhatsApp dan penugasan staf/ penyedia layanan berdasarkan kapasitas petugas. Koordinasi tidak distandardisasi melalui SOP atau jalur koordinasi formal antarlembaga, sehingga penanganan kasus sering mengalami penundaan serius dan pertukaran informasi terhambat akibat jalur koordinasi yang tidak memadai. Model UPTD PPA berhasil mengatasi kekurangan dalam model P2TP2A dengan menetapkan mekanisme koordinasi yang jelas sebagaimana diatur dalam SOP yang dikembangkan di tingkat daerah.

Peningkatan proses manajemen kasus di bawah UPTD PPA telah menjadi pendorong utama efektivitas koordinasi. Manajemen kasus merupakan salah satu dari enam layanan yang tercantum dalam Permen PPPA Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak, yang disusun oleh KemenPPPA dengan dukungan konsultasi teknis dari UNICEF. UNICEF memberikan bantuan dalam penyusunan SOP untuk meresmikan pendekatan manajemen kasus di tingkat nasional yang kemudian diintegrasikan ke dalam kerangka Standar Layanan. Bersama KemenPPPA, UNICEF juga mengembangkan modul pelatihan penyusunan SOP untuk memandu pelaksanaan manajemen kasus di tingkat daerah. Modul pelatihan Standar Layanan (CEKATAN) yang dikembangkan dengan dukungan UNICEF diselenggarakan pada periode 2021–2022 di 97 kabupaten dan 11 provinsi oleh UNICEF dan mitra, serta di 103 kabupaten dan 8 provinsi oleh Pemerintah Indonesia.¹¹⁶ UNICEF membentuk kemitraan yang efektif dengan mitra pelaksana dari LSM untuk menyelenggarakan pelatihan tersebut. Pelatihan CEKATAN diselenggarakan oleh mitra pelaksana di tingkat provinsi di Sulawesi Selatan dan Jawa Timur, serta di seluruh lokasi program evaluasi ini (Kabupaten Maros, Kota Makassar, Kota Sidoarjo, dan Kota Surabaya). Dukungan yang diberikan oleh Petugas Perlindungan Anak UNICEF di Kantor Lapangan UNICEF (di Jawa Timur dan Sulawesi Selatan) berperan penting dalam pencapaian hasil-hasil tersebut.

Para pemangku kepentingan di tingkat nasional dan daerah melaporkan bahwa pelatihan CEKATAN yang didukung UNICEF, serta pengembangan SOP untuk memandu proses manajemen kasus, sangat efektif dalam meningkatkan koordinasi dan dengan demikian memperbaiki penyediaan layanan dalam model UPTD PPA. Misalnya, sebagaimana disampaikan oleh beberapa pemangku kepentingan utama:

“Di UPTD PPA, ada orang-orang yang telah mendapat pelatihan dengan sistem manajemen kasus yang memungkinkan membangun koordinasi dan sinergi dengan sumber solusi, seperti rumah sakit dan lembaga perlindungan saksi.”¹¹⁷

“Sistem manajemen kasus yang baru ini sangat membantu. Dulu kami bekerja seperti berjalan di hutan tanpa arah. Kami sering berdebat bagaimana cara menangani kasus; sekarang kami tahu bagaimana menyelesaikannya dan bekerja berdampingan dengan pemahaman yang sama. Untuk kasus yang membutuhkan berbagai layanan, kami mengadakan konferensi kasus yang melibatkan lembaga lain (pendidikan, kepolisian, semuanya kami undang), bisa secara tatap muka atau melalui Zoom”¹¹⁸

116 Data yang disediakan oleh UNICEF, peluncuran CEKATAN 2021-2022, diperbarui November 2023.

117 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Komisi Perlindungan Anak, Jakarta, 18 Juli 2024.

118 Wawancara informan kunci dengan perwakilan staf UPTD PPA provinsi, Jawa Timur, 3 September 2024.

Temuan terkait peningkatan manajemen kasus untuk memfasilitasi koordinasi yang efektif ini muncul di semua lokasi evaluasi program. Staf UPTD PPA dan penyedia layanan terkait, termasuk pekerja sosial di bawah Dinas Sosial, mencatat bahwa proses manajemen kasus memfasilitasi koordinasi yang efisien di dalam jaringan UPTD PPA dan mempercepat proses rujukan antar penyedia layanan.

Namun, meskipun terdapat peningkatan dalam manajemen kasus dan koordinasi secara umum, para pemangku kepentingan mencatat bahwa masih terdapat sejumlah tantangan koordinasi dalam jaringan UPTD PPA yang memengaruhi efektivitas model secara keseluruhan.

Tantangan ini terutama berkaitan dengan keterbatasan dalam pertukaran informasi antara staf UPTD PPA dan penyedia layanan terkait. Para pemangku kepentingan melaporkan bahwa hambatan dalam berbagi informasi menghambat respons terkoordinasi dan memperlambat waktu antara pelaporan kasus ke UPTD PPA dan penyediaan layanan. Staf UPTD PPA di Kabupaten Maros, misalnya, menyebut bahwa meskipun koordinasi berjalan baik di dalam jaringan UPTD PPA, terdapat beberapa kasus di mana hasil asesmen dan berkas kasus tidak dibagikan tepat waktu antara penyedia layanan terkait dan manajer kasus UPTD PPA.¹¹⁹ Akibatnya, penanganan kasus menjadi tertunda dan korban tidak dapat segera mengakses layanan. Para pemangku kepentingan di Maros menyoroti bahwa tantangan ini sangat terkait dengan keterbatasan sumber daya manusia di UPTD PPA dan penyedia layanan, di mana pekerja sosial dan manajer kasus memiliki beban kerja tinggi yang terkadang tidak terkendali, memperlambat kemajuan kasus dan menghambat pertukaran informasi yang terkoordinasi.¹²⁰ Tantangan ini khususnya terlihat di UPTD PPA Maros yang pada saat evaluasi hanya memiliki tiga staf tetap, sementara sebagian besar layanan dilakukan melalui lembaga mitra dalam jaringan. **Perlu dikembangkan (atau diperkuat jika sudah ada) protokol pertukaran informasi antara UPTD PPA dan penyedia layanan terkait.**

Selain itu, **efektivitas koordinasi kadang-kadang masih bergantung pada kapasitas teknis individu dan hubungan antarlembaga.** Meskipun mekanisme koordinasi telah diformalkan di bawah model UPTD PPA, pendekatan ini belum sepenuhnya mengatasi ketergantungan model P2TP2A pada hubungan antarlembaga untuk memastikan koordinasi layanan yang efektif. Pekerja sosial di Sidoarjo, misalnya, menyebut adanya *“ego sektoral akibat perbedaan kepemimpinan”*¹²¹ sebagai hambatan utama dalam koordinasi penanganan kasus kekerasan terhadap anak dan perempuan di bawah UPTD PPA. Kepala Bidang PPA di Sidoarjo juga menyoroti kurangnya *“komitmen kelembagaan”* sebagai hambatan dalam koordinasi antara UPTD PPA dan penyedia layanan di jaringan UPTD PPA, termasuk lembaga Dinas dan kepolisian. Meskipun bukti koordinasi yang kurang baik antara kepolisian dan UPTD PPA ditemukan di semua lokasi evaluasi, **tingkat keparahan tantangan koordinasi antara UPTD PPA dan kepolisian beragam**, menunjukkan pengaruh hubungan antarlembaga terhadap efektivitas koordinasi secara keseluruhan.

Di Kota Makassar, koordinasi antara kepolisian dan UPTD PPA ditemukan efektif dalam penanganan kasus secara umum, namun terkadang terputus di tingkat kasus individual.

Staf UPTD PPA kabupaten menyampaikan bahwa kepolisian secara rutin terlibat dalam konferensi kasus multisektor untuk mendukung koordinasi secara formal: *“Sejauh ini tidak ada hambatan dalam koordinasi karena kami selalu mengadakan pertemuan rutin setiap tiga bulan, dan jika ada konferensi kasus, kami akan melibatkan PUSPAGA, kepolisian, Bapas, UPTD (Dinas Sosial), dan LSM.”*¹²² Namun,

119 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Maros, 2 September 2024.

120 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Maros, 2 September 2024.

121 Wawancara informan kunci dengan pekerja sosial, Sidoarjo, 3 September 2024.

122 Diskusi kelompok terfokus dengan staf UPTD PPA kabupaten, Makassar, 10 September 2024.

beberapa pemangku kepentingan mencatat bahwa koordinasi ini kadang terputus dalam kasus tertentu, terutama karena inefisiensi dalam berbagi informasi kasus. Seorang jaksa yang diwawancarai selama pengumpulan data menyoroti tantangan ini dan dampaknya terhadap penanganan kasus kekerasan terhadap anak dan perempuan, dengan mencatat bahwa mereka kadang menerima hasil asesmen dan berkas kasus dari UPTD PPA terlambat, yang menghambat proses penyelidikan dan penuntutan kasus bagi korban atau penyintas kekerasan terhadap anak dan perempuan.¹²³

Di Sidoarjo, para pemangku kepentingan menyampaikan bahwa hubungan antara UPTD PPA dan unit PPA di kepolisian telah terputus, sehingga menghambat proses manajemen kasus secara formal dan koordinasi dalam menangani kasus yang melibatkan korban/penyintas kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan. Staf UPTD PPA melaporkan adanya keterlambatan di pihak kepolisian, dengan menyatakan bahwa *“sinergi antara UPTD PPA dan kepolisian tidak berjalan baik karena lamanya waktu tunggu untuk memproses kasus di kepolisian.”*¹²⁴ Tidak adanya koordinasi antara kepolisian dan UPTD PPA berdampak pada efektivitas pemberian layanan dan hasil penanganan kasus, serta meningkatkan risiko terjadinya trauma sekunder pada perempuan dan anak akibat asesmen dan wawancara berulang; pihak kepolisian juga menyampaikan bahwa pekerja sosial sering kali tidak hadir pada tahap asesmen dalam penyelidikan kepolisian, sehingga korban harus menjalani asesmen ulang yang berpotensi menimbulkan trauma sekunder (hal ini dibahas lebih lanjut di bagian berikutnya). Menandai buruknya hubungan antara UPTD PPA dan kepolisian di Sidoarjo, kepolisian bahkan memilih untuk tidak menghadiri pelatihan UNICEF tentang standar layanan yang diselenggarakan bagi UPTD PPA Sidoarjo dan para mitranya; padahal seluruh peserta lain yang diundang hadir.¹²⁵ Selain itu, seorang pengacara yang bekerja dalam jejaring UPTD PPA Sidoarjo juga menyinggung sebuah kasus di Jawa Timur, di mana UPTD PPA menarik kembali kasus dari kepolisian karena adanya keterlambatan signifikan di pihak kepolisian, dan penanganan kasus oleh kepolisian tersebut kemudian dilaporkan ke Propam.¹²⁶ Akibatnya, kasus tersebut akhirnya ditangguhkan dan hubungan antara kepolisian dan UPTD PPA masih tegang hingga saat ini.¹²⁷

Dengan demikian, meskipun seluruh lokasi evaluasi di Jawa Timur dan Sulawesi Selatan melaporkan adanya tantangan dalam berkoordinasi dengan kepolisian terkait kasus kekerasan terhadap anak dan perempuan, perbedaan regional dalam skala tantangan ini terlihat dari hasil pengumpulan data kualitatif, yang menyoroti keterbatasan manajemen kasus di bawah UPTD PPA ketika menghadapi hubungan kelembagaan yang tidak harmonis.

Efektivitas UPTD PPA dalam memberikan layanan juga terbatas pada kasus-kasus di mana kepolisian tidak melakukan penyelidikan aktif. Staf UPTD PPA menyoroti bahwa mereka terkadang merasa tidak dapat memberikan layanan kepada korban/penyintas ketika tidak ada penyelidikan kepolisian yang berjalan. Para pemangku kepentingan di UPTD PPA tampak belum sepenuhnya memahami kewenangan hukum dan mandat mereka, serta kemampuan untuk memberikan layanan dalam kasus di mana kepolisian belum membuka penyelidikan atau ketika korban telah mencabut laporannya. Akibatnya, berdasarkan studi kasus di berbagai lokasi evaluasi, dukungan UPTD PPA

123 Wawancara informan kunci dengan jaksa, Makassar, 9 September 2024.

124 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Sidoarjo, 5 September 2024.

125 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA Sidoarjo, 5 September 2024.

126 Propam (Divisi Profesi dan Keamanan) merupakan satuan dalam kepolisian yang membina dan menyelenggarakan fungsi akuntabilitas profesi dan keamanan dalam negeri, penegakan disiplin dan ketertiban di lingkungan kepolisian, serta pelayanan pengaduan masyarakat mengenai penyimpangan tindakan anggota kepolisian.

127 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Sidoarjo, 5 September 2024.

sering kali berakhir ketika kasus di kepolisian ditutup/setelah proses persidangan selesai. Sebagai contoh, dalam sebuah kasus di Maros yang melibatkan seorang anak perempuan korban kekerasan seksual oleh ayah tirinya, pekerja sosial yang menangani kasus tersebut melaporkan bahwa layanan UPTD PPA dihentikan setelah keputusan pengadilan dijatuhkan: *“setelah putusan pengadilan...kami melakukan terminasi atau penutupan”*¹²⁸ kasus tersebut. Pekerja sosial tersebut menegaskan bahwa pemberian layanan UPTD PPA dan keterlibatan anak dalam proses layanan sangat bergantung pada tahapan dan jangka waktu proses pengadilan. Akibatnya, tidak ditemukan indikasi dari telaah berkas kasus maupun wawancara dengan anak, orang tua, dan pekerja sosial bahwa anak tersebut menerima layanan penting setelah persidangan berakhir.

Selain terkait penyediaan layanan jangka menengah dan panjang, **para pemangku kepentingan UPTD PPA melaporkan bahwa mereka merasa tidak memiliki mandat untuk secara proaktif mengevakuasi anak dari situasi berisiko tanpa keterlibatan kepolisian.** Ketidakpastian mengenai mandat hukum UPTD PPA ini berpotensi membuat anak berada dalam situasi berisiko lebih lama, karena kemampuan UPTD PPA untuk bertindak secara proaktif menjadi terbatas. Para pemangku kepentingan utama di lokasi pembanding maupun intervensi sama-sama menyoroti kekhawatiran ini, dan memberikan contoh kasus di mana mereka tidak dapat mengevakuasi perempuan dan anak dari rumah tangga yang mengalami kekerasan karena kepolisian enggan dan/atau menolak bertindak. Perlu dicatat pula bahwa kemungkinan adanya praktik korupsi di kepolisian juga disebutkan oleh beberapa pemangku kepentingan kunci di Jawa Timur, yang menyoroti situasi di mana masyarakat merasa kepolisian menolak bertindak atau menghentikan kasus terhadap pelaku kekerasan (termasuk kasus kekerasan seksual terhadap anak) atas permintaan korban atau keluarganya, yang menghambat kemampuan UPTD PPA untuk mengambil tindakan dalam kasus-kasus tersebut.

Keterbatasan koordinasi antara kepolisian dan UPTD PPA, serta tantangan dalam respons kepolisian terhadap kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak secara umum, telah menyebabkan hasil penanganan kasus yang negatif. Misalnya, kecenderungan kepolisian untuk menempuh jalur mediasi dalam kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak ditemukan di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota, serta di tingkat desa. Di tingkat desa, kecenderungan untuk menempuh mediasi di kalangan aparat kepolisian setempat dan tokoh masyarakat yang terlibat dalam mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat disampaikan oleh para pemangku kepentingan komunitas di berbagai lokasi intervensi dan pembanding. Mediasi dipandang oleh masyarakat sebagai mekanisme penyelesaian kasus perlindungan yang memungkinkan permasalahan diselesaikan di dalam masyarakat tanpa perlu naik ke tingkat yang lebih tinggi. Ditemukan pula bahwa mediasi digunakan bahkan dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga yang cukup berat, termasuk kekerasan seksual. **Norma sosial dan budaya di masyarakat memperkuat kecenderungan mediasi,** karena masyarakat menganggap bahwa kasus sebaiknya diselesaikan di lingkup lokal, *“karena masyarakat tidak ingin menyebarkan informasi yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi kasus,”*¹²⁹ sebab hal tersebut dapat menimbulkan rasa malu bagi keluarga maupun anggota masyarakat. Kecenderungan mediasi di kalangan kepolisian dan masyarakat digambarkan oleh beberapa pemangku kepentingan berikut:

128 Wawancara informan kunci dengan manajer kasus, UPTD PPA, Maros, 4 September 2024.

129 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas, Makassar,

"Jika insiden melibatkan penganiayaan antar anak, kami tidak melaporkannya ke UPTD PPA tetapi melakukan mediasi di antara tokoh masyarakat yang melaporkan kasus tersebut ke kepolisian...ada juga kasus yang melibatkan orang dewasa. Misalnya jika seorang guru menganiaya anak, kadang kami memilih mediasi daripada melanjutkan kasus ke tingkat pengadilan...kami bisa melakukan mediasi bersama kepolisian di tingkat lokal dan masyarakat...dalam perjanjian mediasi, kami tidak melibatkan UPTD PPA." ¹³⁰

"T: Bagaimana dengan kasus di mana kekerasannya sangat parah, dilakukan oleh ayah, dan Anda khawatir anak dan ibunya terluka?

Di setiap desa ada polisi masyarakat, dan mereka yang akan menangani. Namun pada akhirnya, menurut saya mereka enggan bertindak, dan kasusnya akan berakhir pada mediasi juga. Kadang dari keluarga atau pihak kepolisian sendiri yang menyarankan mediasi. Karena mereka tidak ingin perkara menjadi rumit dan berkata, 'ayo berdamai saja'. Begitulah yang kami lihat, kepolisian tidak ingin repot. Mereka ingin masalah cepat selesai. Bagaimanapun juga, ini dianggap masalah keluarga." ¹³¹

Kecenderungan untuk menempuh mediasi di kalangan kepolisian dan tokoh masyarakat seperti diuraikan di atas menghambat alur rujukan kasus dari tingkat desa ke UPTD PPA di tingkat kabupaten/kota, sehingga membatasi akses perempuan dan anak terhadap model perlindungan terpadu. **Dengan demikian, implementasi model UPTD PPA belum berhasil menjembatani kesenjangan antara mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat di tingkat desa/kelurahan dan model layanan terpadu UPTD PPA di tingkat kabupaten/kota.** Dukungan UNICEF dalam mendukung pelaksanaan model UPTD PPA sejauh ini terutama berfokus pada kegiatan peningkatan kapasitas dan penyusunan SOP di tingkat provinsi serta kabupaten/kota, sementara dukungan perlindungan anak yang lebih luas di tingkat desa belum terhubung secara memadai dengan model UPTD PPA. Dukungan tersebut belum secara efektif memperkuat jalur koordinasi dan rujukan dari tingkat desa ke kabupaten untuk memfasilitasi rujukan kasus ke UPTD PPA. **Hubungan antara mekanisme berbasis masyarakat dan UPTD PPA perlu diperkuat agar seluruh kasus yang relevan dapat dinilai dan, bila diperlukan, dikelola oleh UPTD PPA. Upaya perlu dilakukan di tingkat nasional (bersama Kemendagri dan Kementerian Desa), serta di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan masyarakat, untuk melibatkan kepolisian dan memastikan mereka memahami keberadaan UPTD PPA serta mekanisme pelaporan untuk kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak. Upaya di tingkat nasional untuk meningkatkan kolaborasi antara KemenPPPA dan kepolisian juga perlu diperkuat melalui perjanjian multilateral seperti nota kesepahaman (MoU), guna menjamin koordinasi yang efektif dan konsisten antara kepolisian dan UPTD PPA dalam penanganan kasus.**

Kualitas proses: Asesmen, waktu tanggap, dan identifikasi risiko

Di seluruh lokasi program, proses asesmen UPTD PPA tampak cukup komprehensif, dengan identifikasi dan tindak lanjut terhadap kebutuhan mendesak (layanan kesehatan, tempat tinggal, akses hukum) maupun kebutuhan yang lebih luas (psikoterapi, rehabilitasi narkoba, dokumen identitas, akses pendidikan, dan sebagainya). Para pemangku kepentingan melaporkan bahwa

¹³⁰ Wawancara informan kunci dengan perwakilan unit PPA kepolisian, Sulawesi Selatan, 3 September 2024

¹³¹ Diskusi kelompok terfokus dengan tokoh masyarakat perlindungan anak, Surabaya, 10 September 2024.

asesmen dilakukan secara tepat waktu dan berperan penting dalam mengidentifikasi kebutuhan korban/penyintas serta memfasilitasi pemberian layanan yang sesuai: *“Asesmen dilakukan sebelum memberikan dukungan. Untuk melakukan asesmen mendalam, terkadang dilakukan kunjungan rumah, terutama untuk penanganan kasus penyelamatan anak. Perencanaan layanan dibuat secara individual sesuai dengan masalah dan kebutuhan korban. Rencana ini dikembangkan bersama antara korban dan konselor, serta [bekerja sama] dengan sektor atau layanan lain yang dibutuhkan korban.”*¹³² Asesmen awal ini tampak efektif dalam menentukan kebutuhan mendesak maupun jangka panjang. Misalnya, di Makassar, dalam kasus seorang anak perempuan berusia 17 tahun korban kekerasan dalam rumah tangga, asesmen awal dilakukan dalam waktu 24 jam setelah UPTD PPA menerima laporan. Asesmen awal tersebut mengidentifikasi kebutuhan hukumnya yang mendesak, dan staf UPTD PPA mendampingi ke kantor polisi serta memberikan layanan konseling bantuan hukum. Asesmen tersebut juga mengidentifikasi kebutuhan konseling dan dukungan sosial-ekonomi.

Namun, **evaluators mencatat adanya risiko trauma sekunder di seluruh lokasi program, dengan ditemukannya kasus asesmen berulang oleh penyedia layanan terkait.** Tantangan dalam berbagi informasi dalam proses manajemen kasus menyebabkan penyedia layanan melakukan asesmen ulang dan menanyakan kembali informasi yang sebenarnya telah dikumpulkan oleh UPTD PPA atau pekerja sosial pada asesmen awal. Asesmen berulang membuat korban/penyintas harus kembali mengingat pengalaman traumatisnya, sehingga menimbulkan risiko trauma sekunder dan tekanan emosional/psikologis. Sebagai contoh, dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga terhadap seorang perempuan dewasa di Surabaya, penyedia layanan melaporkan bahwa setiap lembaga yang menerima rujukan dari UPTD PPA melakukan asesmen ulang. Staf puskesmas maupun psikolog melakukan asesmen tersendiri, selain asesmen awal yang telah dilakukan oleh UPTD PPA.¹³³ Hal ini tampaknya terjadi karena adanya kelemahan dalam proses manajemen kasus, di mana hasil asesmen awal UPTD PPA belum dibagikan ke penyedia layanan sebelum asesmen lanjutan dilakukan. Selain itu, cakupan asesmen awal UPTD PPA terkadang belum cukup luas, sehingga penyedia layanan merasa perlu melakukan asesmen tambahan untuk mendapatkan informasi yang diperlukan guna memberikan layanan komprehensif. Dalam salah satu kasus di Makassar yang melibatkan seorang anak perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga, penyedia bantuan hukum dan kepolisian melakukan asesmen ulang terhadap anak tersebut, dan menemukan informasi mengenai pernikahan anak yang sebelumnya tidak muncul dalam asesmen awal UPTD PPA.¹³⁴

Perlu dicatat **bahwa terdapat beberapa contoh positif di mana perencanaan kasus dilakukan secara proaktif untuk mengurangi kemungkinan asesmen berulang.** Misalnya, dalam kasus yang ditangani UPTD PPA Sidoarjo melibatkan anak korban kekerasan seksual oleh ayah kandungnya, seorang pengacara dan konselor diundang untuk menghadiri asesmen awal bersama manajer kasus UPTD PPA. Asesmen awal mencakup aspek sosial, psikologis, dan hukum, sehingga seluruh pihak memperoleh informasi yang diperlukan untuk mendukung penanganan kasus.¹³⁵ Pendekatan terkoordinasi ini memastikan anak tidak perlu menjalani asesmen berulang, sehingga secara signifikan menurunkan risiko trauma sekunder. **Untuk mencegah reviktimisasi perempuan dan anak, penting agar asesmen dilakukan secara terkoordinasi/kolaboratif antar penyedia layanan terkait bila memungkinkan.**

132 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Sidoarjo, 5 September 2024.

133 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan studi kasus, Surabaya, 9 September 2024.

134 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan studi kasus, Makassar, 5 September 2024.

135 Telaah berkas kasus, Sidoarjo, 5 September 2024.

Kadang kala, **waktu tanggap UPTD PPA dalam menangani kasus dinilai lebih lambat dari yang diharapkan**, terutama karena keterbatasan sumber daya manusia yang tidak sebanding dengan meningkatnya jumlah kasus. Beban kerja staf UPTD PPA juga dilaporkan berat di semua lokasi program, sebagaimana diilustrasikan oleh beberapa pemangku kepentingan berikut:

“Setiap tahun jumlah kasus terus meningkat dan setiap kasus memiliki tingkat kesulitannya sendiri. Jika ditanya apakah kami mengalami kesulitan saat ini, kami masih bisa mengendalikan. Tapi kalau lihat datanya, kasus terus meningkat. Kasus kekerasan seksual dan pelecehan seksual meningkat, tapi jumlah sumber daya kami tetap sama.”¹³⁶

“Bagi kami, adanya UPTD PPA ini sangat membantu, tapi memang perlu ada tambahan personel. Dengan banyaknya kasus, mereka kewalahan, dan terus terang, untuk menangani kasus anak tidak bisa hanya dilakukan dua orang saja; harus ada tambahan.”¹³⁷

Akibat beban kerja yang tinggi, staf UPTD PPA dan pekerja sosial terkait tidak memiliki kapasitas untuk merespons kasus dalam waktu cepat. Tantangan ini paling terasa di Maros, di mana UPTD PPA memiliki jumlah staf tetap yang sangat terbatas, dan jumlah pekerja sosial berkualifikasi di bawah Dinas yang dapat dikerahkan juga terbatas. **Penting agar UPTD PPA memiliki jumlah staf yang memadai untuk memungkinkan respons efektif terhadap meningkatnya jumlah kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak yang dirujuk.**

Meskipun model UPTD PPA secara umum telah meningkatkan manajemen kasus untuk kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak, identifikasi dan penanganan risiko perlindungan anak masih menjadi kesenjangan kritis. Di seluruh lokasi evaluasi, terdapat kekhawatiran serupa terkait kegagalan dalam mengidentifikasi risiko oleh staf maupun oleh tenaga yang terlibat dalam pemberian layanan dalam jaringan layanan yang lebih luas. Meskipun terdapat contoh di mana UPTD PPA bertindak cepat untuk mengeluarkan anak dari situasi berisiko, tindakan tersebut belum konsisten di semua kasus dan masih sangat terbatas dalam kasus yang kompleks yang melibatkan lebih dari satu korban atau ketika penerima manfaat dan keluarganya tidak kooperatif. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa risiko perlindungan tidak selalu teridentifikasi dengan baik bagi korban dan keluarganya. Hal ini mencakup risiko terhadap penerima manfaat langsung layanan (misalnya kegagalan dalam mengidentifikasi risiko ketika korban ditempatkan kembali ke rumah keluarga) maupun risiko terhadap anggota keluarga lainnya (misalnya seorang anak melaporkan bahwa saudaranya juga mengalami kekerasan, namun tidak ditindaklanjuti oleh UPTD PPA). Sebagai contoh, dalam satu kasus yang ditangani UPTD PPA Provinsi Jawa Timur, seorang anak perempuan berusia 15 tahun yang sedang hamil ditempatkan kembali di rumah yang sama dengan ayah tirinya, yang merupakan pelaku dalam kasus tersebut. Dua anak kandung yang masih sangat kecil juga tinggal di rumah itu; tampaknya risiko terhadap kedua saudara kandung tersebut tidak diidentifikasi dengan cukup baik maupun ditindaklanjuti oleh UPTD PPA ketika informasi ini muncul dari kasus anak perempuan berusia 15 tahun tersebut. Kurangnya kerja sama dari kepolisian resor juga menjadi tantangan utama dalam kasus ini.

¹³⁶ Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Makassar, 3 September 2024.

¹³⁷ Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Surabaya, 9 September 2024.

Selain itu, **dalam beberapa studi kasus, tampak tidak ada pertimbangan risiko berdasarkan riwayat kasus** (lihat contoh di bawah). Kekurangan ini ditemukan baik di Sulawesi Selatan maupun Jawa Timur. Dalam asesmen awal, terdapat kegagalan dalam menindaklanjuti dengan pihak yang sebelumnya telah menangani kasus serupa di UPTD PPA. Akibatnya, risiko yang masih berlangsung tidak teridentifikasi, dan korban/penyintas kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan tidak mendapatkan dukungan atau layanan yang diperlukan. Kasus semacam ini paling sering ditemukan dalam kasus yang melibatkan lebih dari satu korban.

Tinjauan kasus di Kota Makassar: Tantangan dalam identifikasi risiko

Gambaran kasus: Tinjauan kasus di Kota Makassar menyoroti kekurangan dalam identifikasi risiko. Seorang anak laki-laki berusia 9 tahun dirujuk ke UPTD PPA oleh pekerja sosial di bawah Dinas, dengan riwayat kasus sebelumnya yang juga telah ditangani UPTD PPA karena kekerasan yang dilakukan oleh ayahnya di rumah. Anak tersebut mengungkapkan bahwa saudara-saudaranya juga menjadi korban kekerasan tersebut; namun hal ini tidak ditindaklanjuti oleh UPTD PPA, dan layanan tidak diberikan kepada saudara-saudaranya. Riwayat kasus juga menunjukkan bahwa ibunya turut menjadi korban kekerasan, namun ia tidak ditempatkan di rumah aman atau menerima layanan apa pun.

Hasil: Anak laki-laki yang menjadi penerima rujukan langsung ditempatkan di rumah aman UPTD PPA, namun adik perempuannya, kakak laki-lakinya, dan ibunya dikembalikan ke rumah keluarga. Staf menyatakan bahwa adik perempuannya “terlalu kecil” (tiga tahun) untuk dipindahkan dari rumah. Sang ibu juga tidak menerima layanan dari UPTD PPA, meskipun riwayat berkas kasusnya telah tercantum selama proses manajemen kasus.

Kelemahan dalam identifikasi risiko kemungkinan berkaitan dengan kurangnya kejelasan terkait mandat hukum staf UPTD PPA untuk bertindak secara proaktif dan merespons isu perlindungan anak ketika tidak ada rujukan langsung. Terlihat adanya miskonsepsi bahwa koordinasi dan rujukan dari lembaga lain merupakan prasyarat bagi UPTD PPA untuk memberikan respons. Akibatnya, staf UPTD PPA melaporkan bahwa terkadang mereka merasa tidak dapat menanggapi perempuan dan anak yang membutuhkan intervensi segera untuk memastikan keselamatan mereka, meskipun risiko telah diidentifikasi sejak awal. Selain itu, kapasitas UPTD PPA untuk mengidentifikasi risiko dan menanggapi kasus kompleks yang melibatkan ibu dan anak tampak masih terbatas. Tinjauan berkas kasus serta wawancara dengan penerima manfaat dan penyedia layanan menunjukkan bahwa staf UPTD PPA terkadang kekurangan kapasitas teknis untuk mengidentifikasi dan menangani risiko dalam kasus yang melibatkan beberapa korban dalam satu laporan. Dampak dari kekurangan ini paling terasa dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga, terutama ketika pelaku adalah anggota keluarga dan/atau penghuni rumah lainnya.

Meskipun demikian, **terdapat bukti beberapa kasus individual di lokasi program di mana UPTD PPA berhasil mengidentifikasi risiko dan bertindak cepat untuk mengeluarkan anak/perempuan dari situasi berisiko. Ini termasuk kasus kompleks yang melibatkan banyak korban.** Misalnya, di Kota Surabaya, seorang ibu melaporkan kekerasan dalam rumah tangga langsung ke UPTD PPA

dan menyampaikan bahwa dirinya serta anaknya yang berusia 8 tahun menjadi korban. Dalam kasus ini, staf UPTD PPA bertindak cepat dan proaktif menanggapi risiko yang dilaporkan. Pada hari yang sama, staf UPTD PPA mendatangi sekolah anak tersebut bersama polisi, lalu mengevakuasi anak dan menempatkan keduanya di rumah aman yang terhubung dengan UPTD PPA.

Sifat yang tampak ad hoc dalam proses identifikasi dan penanganan risiko perlindungan menunjukkan bahwa asesmen risiko belum sepenuhnya terlembaga di dalam UPTD PPA.

Kepercayaan diri dan inisiatif proaktif individu staf, serta kekuatan koordinasi antara UPTD PPA dan penyedia layanan lainnya, tampaknya memengaruhi kapasitas UPTD PPA dalam merespons risiko yang teridentifikasi. Misalnya, karena mandat hukum UPTD PPA untuk bertindak secara proaktif tanpa keterlibatan polisi masih belum jelas, koordinasi dengan kepolisian sering kali menjadi kunci untuk dapat merespons dengan cepat terhadap risiko yang teridentifikasi dan mengevakuasi korban dari situasi berisiko (sepaimana diuraikan dalam studi kasus di atas). **Sangat penting bahwa, dalam kasus di mana terdapat dugaan anak berada dalam risiko tinggi terhadap bahaya, harus ada mandat hukum yang jelas bagi staf UPTD PPA untuk secara proaktif mengeluarkan anak dari situasi berbahaya (bahkan tanpa persetujuan anak atau keluarganya), melakukan asesmen, serta memulai proses manajemen kasus apabila diperlukan.**

Lingkup dan kualitas layanan

Model UPTD PPA secara efektif telah memperluas lingkup layanan yang dapat diakses oleh korban/penyintas kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan;

hal ini merupakan salah satu tujuan utama dari model UPTD PPA dan dukungan UNICEF yang mendukungnya. Di seluruh lokasi program, staf UPTD PPA melaporkan bahwa ragam layanan yang dapat mereka berikan kepada korban/penyintas kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan telah meningkat melalui model layanan terpadu yang baru, yang dimungkinkan oleh peningkatan koordinasi.

Koordinasi dan keterhubungan yang efektif dengan para pemangku kepentingan lainnya tampaknya telah menciptakan sistem yang kuat, di mana anak dan perempuan dapat mengakses berbagai layanan

dalam jaringan layanan yang terhubung dan dikoordinasikan oleh UPTD PPA. Di semua lokasi program, para penerima manfaat melaporkan bahwa mereka telah menerima berbagai layanan, termasuk akses ke penyedia bantuan hukum, psikolog klinis, konselor, serta layanan rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan, dengan penanganan kasus diawasi oleh pekerja sosial. Sebagai contoh, satu kasus di Makassar melibatkan seorang anak perempuan berusia 17 tahun yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga. Anak tersebut melapor ke kantor polisi, yang kemudian menghubungi UPTD PPA. Petugas UPTD PPA yang ditugaskan ke kasus tersebut datang ke kantor polisi dan membawa anak tersebut ke UPTD PPA untuk dilakukan asesmen. Setelah asesmen, anak tersebut dirujuk ke penyedia layanan hukum yang terhubung dan juga menerima konseling internal serta layanan psikologis dari psikolog di PUPSAGA; ia juga dirujuk ke rumah sakit untuk pemeriksaan medis. UPTD PPA turut mendampingi proses anak tersebut dengan pihak kepolisian dan berkoordinasi dengan unit PPA kepolisian selama proses penyelidikan berlangsung. Berdasarkan wawancara dengan anak tersebut, UPTD PPA membantu dalam koordinasi dengan kepolisian, dan ia juga telah menerima dukungan dari konselor hukum. Namun, komunikasi antara petugas kasus dan korban tampak masih kurang, karena anak tersebut tidak sepenuhnya memahami layanan apa saja yang telah atau akan diterimanya.

Contoh kasus lain di Maros menunjukkan koordinasi dan kolaborasi yang efektif dalam memberikan berbagai jenis layanan. Kasus ini melibatkan seorang anak perempuan berusia 14 tahun yang menjadi korban kekerasan seksual dan eksploitasi oleh ayah kandungnya. Kepolisian merujuk kasus tersebut ke UPTD PPA, di mana anak tersebut kemudian dirujuk ke layanan dalam jaringan: rumah aman/akomodasi, layanan sosial, bantuan hukum, konseling psikologis, dan dukungan psikiatri di rumah sakit setempat.¹³⁸

Kolaborasi kasus yang efektif (sebagaimana diuraikan pada bagian koordinasi) tampaknya berkontribusi pada praktik yang lebih baik melalui mekanisme rujukan yang lebih efisien antara UPTD PPA dan penyedia layanan terkait. Para pemangku kepentingan di Jawa Timur dan Sulawesi Selatan menyoroti bahwa UPTD PPA telah memfasilitasi rujukan lintas sektor yang efektif untuk memastikan korban/penyintas dapat mengakses berbagai layanan, sebagaimana diilustrasikan oleh beberapa pemangku kepentingan utama yang terlibat dalam penelitian kualitatif:

“Terlihat ada kemajuan dibanding sebelumnya [di bawah sistem manajemen kasus baru] – mereka bisa mengadakan konferensi kasus yang melibatkan lebih banyak profesional dan layanan multi-sektor. Jadi sistem rujukan sekarang lebih kuat.”¹³⁹

“Sejak UPTD PPA dibentuk, kami membuat regulasi dan langkah wajib – jika korban melapor, ada langkah tindak lanjut. Korban bisa mendapatkan layanan yang lebih baik, termasuk rujukan ke layanan kesehatan, pendidikan, dan kepolisian.”¹⁴⁰

Namun, aksesibilitas layanan yang ditawarkan tidak konsisten di seluruh UPTD PPA. Lingkup layanan yang dapat diberikan kepada korban sangat bergantung pada kapasitas keuangan dan sumber daya manusia masing-masing UPTD PPA. UPTD PPA yang lebih besar, dengan sumber daya manusia dan keuangan yang lebih memadai, mampu menyediakan lebih banyak layanan secara internal, sehingga tidak perlu melakukan rujukan eksternal yang dapat menyebabkan waktu tunggu dan keterlambatan. Sebagai contoh, UPTD PPA Makassar melaporkan memiliki sumber daya keuangan dan manusia yang lebih besar dibandingkan lokasi evaluasi lainnya, dengan jumlah staf yang banyak dan dukungan anggaran daerah yang berkelanjutan; Makassar memiliki empat konselor, dua konselor hukum, satu psikolog klinis, delapan pekerja kasus, staf administrasi, serta dua petugas rumah aman. Sebaliknya, UPTD PPA Maros memiliki sumber daya manusia yang terbatas, hanya tiga staf tetap – kepala UPTD PPA, satu staf administrasi, dan satu pekerja kasus. Karena Maros lebih bergantung pada rujukan ke penyedia layanan eksternal, penerima manfaat layanan UPTD PPA sering mengalami keterlambatan dalam mengakses layanan. Keterbatasan sumber daya manusia dan beban kerja yang tinggi pada staf UPTD PPA serta pekerja sosial dari Dinas juga disebut sebagai faktor yang memperlambat proses rujukan ke penyedia layanan. Tantangan ini paling nyata di Maros, sebagaimana disampaikan oleh salah satu pemangku kepentingan:

“Kendala muncul pada waktu tunggu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan proses rujukan, misalnya dari kepolisian atau psikolog, karena kekurangan personel di UPTD PPA.”¹⁴¹

138 Telaah berkas kasus, Maros, 3 September 2024.

139 Wawancara informan kunci dengan perwakilan LSM, Surabaya, 5 September 2024.

140 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappenas, Jakarta, 17 Juli 2024.

141 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Maros, 2 September 2024.

Ketersediaan psikolog juga menjadi tantangan utama di seluruh lokasi program. Kekurangan dicatat baik di UPTD PPA yang memiliki psikolog internal maupun yang bekerja sama dengan psikolog eksternal. Di Makassar, dukungan psikologis disebut sebagai area layanan yang paling lemah meskipun terdapat psikolog tetap di UPTD PPA. Para pemangku kepentingan menyoroti bahwa jumlah tersebut tidak sebanding dengan beban kasus dan permintaan yang masuk, sehingga sebagian layanan psikologis harus dialihdayakan. Tantangan dalam pengalihan layanan psikologis ini juga ditemukan di seluruh lokasi program. UPTD PPA melaporkan memiliki perjanjian dengan lembaga universitas yang menyediakan psikolog secara sukarela serta kontrak dengan psikolog individu eksternal. Namun, ketersediaan mereka terbatas oleh komitmen universitas dan profesional, menyebabkan keterlambatan bagi penerima manfaat UPTD PPA untuk mendapatkan dukungan psikologis. Beberapa pemangku kepentingan menggambarkan tantangan ini:

“Kami punya cukup banyak konselor, tapi tidak cukup psikolog – untuk memastikan klien mendapatkan penanganan segera. Ini soal kesehatan mental, pelecehan, kekerasan dalam rumah tangga – klien tidak bisa menunggu lebih dari 24 jam. Jadi kami butuh lebih banyak psikolog, terutama psikolog klinis.”¹⁴²

“Psikolog belum tetap, mereka hanya datang saat dipanggil, sistemnya berbasis kontrak.”¹⁴³

“Pemeriksaan psikologis masih memerlukan waktu lebih lama dalam penanganan kasus. Pelaporannya ke UPTD PPA, lalu dibawa ke pihak kepolisian, pendampingan untuk visum, permintaan proses pemeriksaan psikologis kepada kami, khususnya untuk tahapan psikologis ini memakan waktu lebih lama.”

Selain ketersediaan psikolog, di seluruh lokasi evaluasi juga dicatat bahwa jumlah **sesi konseling dan pemeriksaan psikologis yang diberikan umumnya terbatas pada 2–3 sesi per kasus**. Para pemangku kepentingan dan penerima manfaat menekankan bahwa jumlah tersebut tidak memadai, karena banyak kasus yang membutuhkan dukungan psikologis dalam jangka waktu lebih panjang.

Tantangan lain yang mungkin terkait dengan kualitas layanan psikologis yang diberikan oleh UPTD PPA juga ditemukan. Pemangku kepentingan di sejumlah lokasi evaluasi menyoroti penggunaan terapi alternatif sebagai bentuk dukungan psikologis, termasuk terapi hypno-sleep dan tapping. Kualitas layanan dan terapi psikologis ini perlu dikaji lebih lanjut untuk memahami jenis dan mutu layanan yang diberikan dalam komponen ini, serta efektivitasnya dalam memberikan dukungan yang sesuai.

Akses terhadap bantuan hukum juga disebutkan terbatas di beberapa lokasi evaluasi. Staf UPTD PPA melaporkan adanya keterlambatan signifikan pada kasus-kasus yang melibatkan penasihat hukum dari jejaring layanan yang lebih luas, dengan alasan kurangnya koordinasi serta kapasitas staf UPTD PPA yang menurun dalam menerapkan proses manajemen kasus secara efektif akibat beban kerja yang tinggi. Selain itu, akses terhadap layanan bantuan hukum juga terbatas di beberapa lokasi

142 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Surabaya, 5 September 2024.

143 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Maros, 2 September 2024.

karena kecenderungan pihak kepolisian untuk memediasi/menutup kasus. Kualitas layanan konseling hukum dan bantuan hukum juga dinilai oleh para pemangku kepentingan kadang tidak memadai, sehingga menghambat anak dan perempuan korban kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan dalam menempuh jalur hukum. Seorang pengacara yang memberikan layanan di bawah jejaring UPTD PPA di Sidoarjo menyoroti bahwa bantuan hukum dan litigasi merupakan area yang perlu ditingkatkan guna memastikan akses terhadap keadilan bagi para korban.¹⁴⁴ Beberapa penerima manfaat UPTD PPA juga menyoroti bahwa terdapat kasus di mana staf UPTD PPA atau pekerja sosial terkait tidak mendampingi mereka selama proses hukum, meskipun hal tersebut telah ditawarkan atau diminta.

Penting untuk menutup kesenjangan dalam penyediaan layanan yang memadai dan berkualitas (khususnya layanan hukum dan psikologi klinis), agar perempuan dan anak korban/penyintas kekerasan dapat mengakses seluruh jenis layanan yang mereka butuhkan.

Kualitas hasil penanganan kasus

Secara umum, **kualitas layanan yang diberikan di bawah model UPTD PPA dinilai baik oleh para penerima manfaat.** Di seluruh lokasi program, penerima manfaat melaporkan bahwa mereka puas dengan keputusan mereka untuk datang ke UPTD PPA, bahwa layanan yang diterima membantu mereka, dan mereka merasa mendapatkan dukungan yang baik dari UPTD PPA. Khususnya, sejumlah penerima manfaat yang sedang menjalani proses hukum atau investigasi dengan kepolisian melaporkan bahwa mereka merasa didukung oleh staf UPTD PPA yang mendampingi mereka selama proses hukum. Misalnya, seorang perempuan dewasa yang kasusnya ditangani oleh UPTD PPA Maros melaporkan bahwa layanan yang diberikan sangat membantu, dan ia merasa “sangat puas” dengan layanan UPTD PPA atas kasus kekerasan dalam rumah tangga yang dialami dirinya dan anak-anaknya. Ia secara khusus menyoroti pendampingan UPTD PPA selama proses persidangan sebagai hal yang sangat bermanfaat, dan dukungan UPTD PPA selama proses hukum memastikan dirinya tetap mendapatkan informasi tentang setiap tahapan proses hukum.¹⁴⁵

Selain itu, di seluruh lokasi program, **para penerima manfaat yang berpartisipasi dalam pengumpulan data menyoroti bahwa mereka merasa didengarkan dan dilibatkan dalam proses perencanaan layanan** di UPTD PPA. Para peserta memberikan tanggapan positif ketika ditanya apakah mereka merasa didengarkan oleh staf UPTD PPA, seperti tergambar dalam kutipan dari penerima manfaat berikut:

“Saya didengarkan dengan baik. Misalnya, saat konsultasi, petugas atau konselor menanyakan apa yang saya butuhkan.”¹⁴⁶

“Semua pendapat kami diterima...misalnya, mereka mendengarkan kami ketika kami membutuhkan seseorang untuk mengantar ke rumah sakit.”¹⁴⁷

144 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Sidoarjo, 5 September 2024.

145 Wawancara informan kunci dengan orang tua dari anak penerima manfaat, Maros, 4 September 2024.

146 Wawancara informan kunci dengan penerima manfaat UPTD PPA, Sidoarjo, 4 September 2024.

147 Wawancara informan kunci dengan orang tua penerima manfaat anak, Maros, 4 September 2024.

Salah satu contoh kasus di Kota Surabaya, yang melibatkan kekerasan dalam rumah tangga terhadap seorang ibu dan anak laki-lakinya berusia delapan tahun, menunjukkan bahwa **UPTD PPA berhasil memberikan layanan secara partisipatif melalui kolaborasi dengan penerima manfaat**, dengan menyediakan informasi dan pilihan agar korban/penyintas dapat mengambil keputusan yang tepat. Dalam kasus ini, staf UPTD PPA melakukan asesmen awal dan menanggapi kebutuhan mendesak klien, kemudian menjelaskan sejumlah opsi kepada ibu tersebut, termasuk pilihan tempat tinggal ke depan, kemungkinan melanjutkan kasus ke kepolisian, serta layanan konseling dan psikologi. Sang ibu melaporkan bahwa ia merasa didengarkan dan staf UPTD PPA memberikan pilihan yang jelas serta dijelaskan dengan baik. Hal ini merupakan komponen penting dalam pemberian layanan yang efektif di bawah model UPTD PPA, karena memastikan penerima manfaat merasa didengarkan dapat menciptakan rasa memiliki terhadap proses layanan dari korban/penyintas, yang pada akhirnya dapat memperkuat keterlibatan mereka terhadap layanan dan meningkatkan kemungkinan hasil kasus yang positif.

Meskipun demikian, sejumlah penerima manfaat di berbagai lokasi program mencatat bahwa mereka terkadang tidak mengetahui proses perencanaan kasus dan layanan yang dirujuk kepada mereka, yang menunjukkan bahwa **komunikasi antara manajer kasus dan penerima manfaat UPTD PPA kadang belum memadai**. Kesenjangan komunikasi ini juga dapat mengindikasikan bahwa korban/penyintas belum sepenuhnya dilibatkan dalam proses perencanaan layanan mereka. Tantangan ini tampak terjadi di semua lokasi program dan berbeda-beda pada setiap kasus. Di Makassar, seorang gadis berusia 17 tahun yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga oleh ayahnya mengatakan kepada peneliti, *"Saya tidak jelas tentang klasifikasi layanan yang tersedia,"*¹⁴⁸ dan tampak belum memahami langkah selanjutnya dalam kasusnya. Namun, petugas bantuan hukum yang ditugaskan untuk menangani kasus tersebut mengetahui dengan jelas langkah-langkah yang direncanakan dan telah diambil untuk anak perempuan itu, menunjukkan bahwa meskipun layanan telah direncanakan dengan tepat, komunikasi kepada anak tersebut belum dilakukan secara efektif.

Penggunaan mediasi oleh UPTD PPA dalam kasus yang tidak tepat juga disorot di lokasi program; hal ini menunjukkan adanya kekurangan dalam kualitas layanan yang diberikan **serta keterbatasan kapasitas UPTD PPA dalam memastikan hasil yang memadai pada kasus kekerasan seksual**. Keputusan untuk menggunakan mediasi dalam menyelesaikan kasus kekerasan antara korban dan pelaku dalam kasus berat menunjukkan adanya tantangan serius terkait pengetahuan dan kapasitas teknis staf UPTD PPA. Di Makassar, staf UPTD PPA kabupaten menjelaskan bagaimana mereka berupaya menggunakan mediasi dalam kasus kekerasan seksual yang dilakukan oleh seorang suami terhadap istrinya:

148 Wawancara informan kunci dengan anak penerima manfaat, Makassar, 5 September 2024.

“Undang-undang tindak pidana kekerasan seksual yang baru menyebutkan bahwa jika seorang pria memaksa istrinya untuk berhubungan seksual, maka itu dikategorikan sebagai kekerasan.

[peneliti] Jadi, dalam kasus seperti ini ketika suami merasa kebutuhannya tidak terpenuhi tetapi istri melaporkan pemerkosaan, bagaimana Anda menyelesaikan kasus seperti ini? Jika istri melapor, kami memanggil suami untuk klarifikasi. Pertama, kami menanyakan apakah ia bersedia dimediasi dan kami mendengarkan penjelasan dari suami, kemudian kami menyampaikan klarifikasi dari suami kepada istri dan membawa keduanya ke ruang mediasi. Di ruang mediasi, mereka akan didampingi oleh pekerja kasus di UPTD PPA, dan kami akan mencoba melakukan klarifikasi dan mediasi. Biasanya berhasil, mereka bisa mencapai kesepakatan.

Selama mediasi, pekerja kasus akan menjelaskan konsekuensi jika kasus dilaporkan ke polisi. Jika kedua pihak sepakat, maka kami juga menjelaskan hasil akhirnya, dan mereka bisa menyetujuinya.”

Pendekatan seperti yang dijelaskan di atas menunjukkan adanya **tantangan dalam kapasitas teknis dan pengetahuan staf UPTD PPA, serta hambatan yang lebih luas yang membatasi efektivitas UPTD PPA dalam menangani kasus kekerasan seksual**, yaitu norma sosial budaya (termasuk norma patriarkal) dan kerangka hukum (faktor-faktor penghambat ini dibahas lebih lanjut pada bagian berikut). Penggunaan mediasi dalam kasus kekerasan, termasuk kekerasan seksual, menyebabkan penutupan kasus lebih awal dan kurangnya dukungan bagi korban. Bentuk dukungan lain yang juga umum dilakukan dalam kasus kekerasan seksual adalah memfasilitasi pernikahan dan membantu pendaftaran pernikahan secara resmi. Pendekatan ini justru menghambat korban untuk mengakses layanan dan dapat membuat korban tetap berisiko menghadapi pelaku. Tantangan-tantangan ini terkait dengan kualitas penanganan kasus kekerasan seksual yang tampaknya belum tertangani secara efektif dalam model UPTD PPA. Data kualitatif dari lokasi pembanding juga menunjukkan tantangan serupa dalam respons terhadap kasus kekerasan seksual, yang menyoroti pengaruh hambatan yang lebih luas yang membatasi efektivitas model UPTD PPA (dibahas lebih lanjut pada bagian berikut).

Kapasitas teknis penyedia layanan

Untuk dapat melaksanakan model UPTD PPA secara efektif, UNICEF bekerja sama dengan KemenPPPA dan LSM untuk memberikan pelatihan kepada staf UPTD PPA dan penyedia layanan guna meningkatkan kapasitas teknis petugas perlindungan dalam memberikan layanan terpadu. Selain pelatihan CEKATAN yang telah dijelaskan sebelumnya, dengan dukungan mitra pelaksana LSM, UNICEF juga telah menyelenggarakan pelatihan Pencegahan Kekerasan dan Eksploitasi Seksual (PSEA), Kesehatan Mental dan Dukungan Psikososial (bersama PUSPAGA), serta pelatihan tentang Eksploitasi dan Kekerasan Seksual terhadap Anak Daring (OCSEA). Hasil di bidang ini beragam. **Para pemangku kepentingan mencatat bahwa pelatihan-pelatihan tersebut efektif dalam membantu petugas memberikan layanan, namun juga menyoroti bahwa jumlah dan cakupan pelatihan masih terbatas, dan keterbatasan kapasitas teknis masih menjadi tantangan yang signifikan.**

Para pemangku kepentingan mencatat bahwa di lokasi yang menerima pelatihan dukungan dari UNICEF, sesi pelatihan efektif dalam meningkatkan kapasitas staf untuk memberikan layanan terpadu. Secara khusus, pelatihan manajemen kasus dan standar layanan (sebagaimana dijelaskan sebelumnya) dinilai telah meningkatkan kapasitas staf UPTD PPA dalam memberikan layanan terpadu sesuai SOP baru. Selain itu, pelatihan tentang prinsip perlindungan anak, PSEA, dan OCSEA juga dinilai efektif dalam memperkuat kapasitas teknis staf UPTD PPA dan penyedia layanan di jejaring terkait, termasuk kepolisian, psikolog, rumah sakit, dan lembaga bantuan hukum. Di Jawa Timur, staf UPTD PPA melaporkan bahwa mereka telah menerima beberapa pelatihan dari LPA (mitra LSM UNICEF) yang membantu meningkatkan kapasitas mereka dalam menangani kasus, mulai dari asesmen, pemberian layanan, hingga reintegrasi.¹⁴⁹ Secara khusus, para pemangku kepentingan yang telah mengikuti pelatihan OCSEA dari mitra LSM UNICEF (termasuk Yayasan Bakti di Sulawesi Selatan) menyoroti bahwa pelatihan tersebut sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kapasitas teknis untuk menangani kasus OCSEA.

Namun, data kualitatif menegaskan bahwa pelatihan yang diberikan belum cukup intensif maupun luas cakupannya untuk mendukung penerapan proses manajemen kasus yang kuat serta secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kapasitas teknis para petugas.

Para pemangku kepentingan di berbagai lokasi evaluasi mencatat bahwa pelatihan manajemen kasus hanya diberikan kepada sedikit petugas, sehingga tidak secara efektif meningkatkan kapasitas seluruh staf UPTD PPA maupun penyedia layanan terkait. Sementara di Sidoarjo dilaporkan bahwa penyedia layanan terkait telah menerima pelatihan manajemen kasus (termasuk staf UPTD PPA, jaksa, dan pekerja sosial dari Dinas Sosial), para pemangku kepentingan di Surabaya menyebutkan bahwa pelatihan tersebut terbatas cakupannya dan hanya diberikan kepada staf UPTD PPA.¹⁵⁰ Di UPTD PPA provinsi Sulawesi Selatan, para pemangku kepentingan menyampaikan hal berikut saat ditanya mengenai pelatihan manajemen kasus:

“Pelatihan ini sangat membantu kami – tetapi tidak semua bisa ikut. Untuk pelatihan manajemen kasus, kami benar-benar membutuhkannya. Teman-teman kami dari UPTD PPA kabupaten bilang bahwa mereka perlu pelatihan, beberapa sudah ikut, tapi masih perlu ditambah. Harus ada lebih banyak pelatihan dan kuota untuk staf berpartisipasi (artinya lebih banyak kesempatan bagi staf untuk ikut).”¹⁵¹

Pelatihan perlindungan dan kegiatan peningkatan kapasitas lebih lanjut yang didukung UNICEF juga dinilai efektif bagi petugas yang menerimanya, tetapi jumlahnya kembali dinilai sangat terbatas. Misalnya, meskipun para pemangku kepentingan di Makassar menilai pelatihan OCSEA relevan, mereka menekankan bahwa pelatihan ini masih berskala kecil dan belum menjangkau cukup banyak penyedia layanan yang menangani kasus di UPTD PPA:

149 Wawancara informan kunci staf UPTD PPA, Jawa Timur, 3 September 2024.

150 Wawancara informan kunci dengan perwakilan kantor WECP, Surabaya, 5 September 2024.

151 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Sulawesi Selatan, 3 September 2024.

“Kami mendapat dukungan dari UNICEF melalui program OCSEA – ini sangat berguna bagi kami, terutama di era digital sekarang...Tetapi cakupannya terbatas. Ada 85 pekerja rumah aman di Makassar, tapi hanya 6 yang menerima dukungan OCSEA.”¹⁵²

Secara keseluruhan, mengingat terbatasnya jumlah pelatihan dan kegiatan peningkatan kapasitas OCSEA, staf UPTD PPA di berbagai lokasi evaluasi, serta pemangku kepentingan nasional, mencatat bahwa **UPTD PPA sering kali belum memiliki kapasitas yang memadai untuk menangani kasus kekerasan seksual terhadap anak di ranah daring.**¹⁵³ Mengingat isu ini terus berkembang dalam tantangan perlindungan perempuan dan anak, peningkatan kapasitas staf UPTD PPA dan penyedia layanan terkait untuk menanganinya secara efektif menjadi hal yang krusial dan harus segera diatasi. Para pemangku kepentingan utama dan penyedia layanan merekomendasikan agar diberikan pelatihan lebih lanjut untuk menjangkau lebih banyak penyedia layanan, serta mengadakan pelatihan penyegaran bagi peserta yang sudah pernah mengikuti pelatihan.¹⁵⁹ **Untuk memastikan fungsinya sistem manajemen kasus secara efektif dalam model layanan UPTD PPA, pelatihan manajemen kasus perlu diberikan kepada staf UPTD PPA (aparatur sipil negara) dan penyedia layanan terkait agar respons terhadap kasus dapat terkoordinasi dengan baik. Pelatihan penyegaran harus dilakukan secara berkelanjutan dan mencakup kegiatan peningkatan kapasitas terhadap isu-isu perlindungan anak yang terus berkembang (misalnya OCSEA).**

Di tingkat nasional maupun daerah, para pemangku kepentingan mengungkapkan **kekhawatiran terkait kurangnya kapasitas teknis di antara staf UPTD PPA dan penyedia layanan terkait, serta menyoroti bahwa dukungan peningkatan kapasitas yang ada belum cukup dalam dan luas untuk secara efektif meningkatkan kapasitas teknis tenaga kerja.** Secara khusus, pemangku kepentingan dari LSM di tingkat nasional dan daerah menilai kapasitas teknis pegawai pemerintah di UPTD PPA masih belum memadai. Sebelum pembentukan UPTD PPA di lokasi program evaluasi, LSM berperan penting dalam penyediaan layanan dan manajemen kasus secara informal, serta telah mengembangkan pengetahuan dan kapasitas teknis yang kuat dalam memberikan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak. Sejumlah petugas LSM mencatat bahwa staf UPTD PPA yang direkrut dalam model baru belum memiliki kapasitas teknis yang sepadan, serta kurang memiliki pengetahuan dan keahlian yang dibutuhkan untuk memberikan layanan secara efektif dan komprehensif.¹⁵⁴ Untuk mengatasi keterbatasan tersebut, para pemangku kepentingan menyarankan agar ditetapkan standar minimum/kriteria bagi staf UPTD PPA, khususnya terkait pengetahuan dan keahlian teknis. Di tingkat provinsi Jawa Timur, kepala UPTD PPA mengakui bahwa latar belakangnya bukan di bidang pekerjaan sosial atau perlindungan anak, dan hal ini menjadi tantangan di awal masa jabatannya di UPTD PPA. Ia juga menyebutkan bahwa pada awalnya, tidak ada ASN yang ditempatkan di UPTD PPA yang memiliki pengalaman di bidang pekerjaan sosial atau perlindungan anak karena sifat rotasi jabatan ASN.¹⁵⁵ **Disarankan agar di wilayah di mana LSM memiliki program perlindungan anak yang kuat dan tenaga ahli khusus, dikembangkan program yang memungkinkan staf LSM memberikan dukungan manajemen kasus (misalnya melalui pendekatan kolaborasi kasus).**

152 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan terhubung, Makassar, 4 September 2024.

153 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Jawa Timur, 2 September 2024.

154 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Child Fund, Jakarta, 18 Juli 2024

155 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Jawa Timur, 2 September 2024.

Terakhir, tingginya tingkat rotasi staf UPTD PPA diidentifikasi sebagai tantangan yang terus berlanjut, memengaruhi kapasitas teknis tenaga kerja UPTD PPA dan membatasi efektivitas model layanan terpadu. Para pemangku kepentingan menyebutkan bahwa tingkat rotasi petugas cukup tinggi karena beban kerja yang berat dalam sistem yang memiliki keterbatasan sumber daya manusia. Akibatnya, staf tidak bertahan lama di posisinya dan tidak sempat mengembangkan pengalaman serta keahlian teknis yang dibutuhkan untuk bekerja secara efektif: *"Tantangan terbesar adalah SDM—jumlah dan kapasitasnya... tingkat pergantian orang sangat tinggi. Ketika kami melatih seseorang, mereka kemudian dipindahkan. Ini juga menjadi tantangan bagi kepala Dinas dan UPTD PPA, karena mereka sering mengalami rotasi."*¹⁵⁶

Akses terhadap UPTD PPA

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya (lihat bagian relevansi), **UNICEF telah mendukung berbagai program untuk meningkatkan akses terhadap UPTD PPA, yang menghasilkan peningkatan jumlah perempuan dan anak yang dirujuk ke UPTD PPA dari tahun ke tahun.**

Bukti menunjukkan bahwa ketika kegiatan sosialisasi dilakukan di tingkat desa, hal ini efektif dalam meningkatkan jumlah kasus yang dirujuk ke UPTD PPA oleh anggota masyarakat dan lembaga, serta jumlah rujukan mandiri.

Namun, masih terdapat hambatan besar dalam pelaporan kekerasan terhadap perempuan dan anak serta akses terhadap UPTD PPA yang perlu ditangani. Dilaporkan bahwa pengetahuan masyarakat, termasuk anak-anak, tentang isu perlindungan anak dan mekanisme respons masih rendah, yang membatasi jumlah perempuan dan anak yang dapat mengakses layanan UPTD PPA. Orang tua dari korban kekerasan anak di Maros, misalnya, melaporkan bahwa masyarakat dan orang tua belum tahu cara mengenali dan melaporkan kasus kekerasan: *"Mereka masih belum benar-benar tahu apa yang harus dilakukan kalau terjadi kekerasan terhadap anak. Dalam kasus anak saya, pelaku sebenarnya sudah melakukannya sejak lama, tapi tidak ada yang melapor. Mungkin mereka tahu ke mana harus melapor, tapi masyarakat cenderung ragu dan takut."*¹⁵⁷ Penerima manfaat dan anggota masyarakat juga menyebutkan bahwa anak-anak memiliki pengetahuan yang terbatas tentang hak-hak mereka dan isu perlindungan anak, serta tidak tahu kepada siapa dan bagaimana melaporkan kejadian.

Selain kurangnya pengetahuan dan kesadaran, **norma sosial-budaya juga menghambat perempuan dan anak untuk melaporkan kekerasan** karena rasa malu dan aib akibat menjadi korban. Perasaan malu dan aib ini terutama muncul dalam kasus kekerasan seksual oleh anggota keluarga, yang membuat korban/penyintas enggan melapor. Rasa malu tersebut tidak hanya dirasakan secara personal oleh korban/penyintas kekerasan terhadap anak dan perempuan, tetapi juga secara komunal. Anggota masyarakat dan pemangku kepentingan utama menyoroti rasa malu yang dirasakan korban dan keluarga ketika melapor karena dianggap sebagai aib, sehingga menjadi hambatan utama dalam pelaporan: *"Masyarakat masih merasa bahwa proses penanganan kasus merupakan sesuatu yang memalukan atau membuka aib keluarga."*¹⁵⁸ Akibatnya, norma sosial-budaya yang menumbuhkan rasa malu pada korban/penyintas menghambat pelaporan baik oleh individu maupun masyarakat, sehingga muncul situasi di mana masyarakat justru menutupi kasus, seperti yang diungkapkan sejumlah pemangku kepentingan, anggota masyarakat, dan penerima manfaat:

156 Wawancara informan kunci dengan konsultan UNICEF, daring, 15 Juli 2024.

157 Wawancara informan kunci dengan orang tua penerima manfaat anak, Maros, 4 September 2024.

158 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappeda Maros, 3 September 2024.

“Orang tidak mau melaporkan kasus karena kekerasan terhadap anak dianggap sebagai aib keluarga.”¹⁵⁹

“Dalam kasus kekerasan rumah tangga, karena pelaku adalah anggota keluarga, faktor sosial membuatnya lebih sulit. Dalam konteks Indonesia, kita masih terhambat oleh nilai-nilai yang berlaku di masyarakat. Mereka tidak ingin orang lain mengetahui urusan keluarga. Di sini masih kuat budaya patriarki.”¹⁶⁰

“Masih ada rasa malu di masyarakat jika ada kunjungan penanganan kasus dari UPTD PPA.”¹⁶¹

“Banyak kasus yang tidak muncul karena mereka menganggap kekerasan seksual sebagai hal yang memalukan dan tidak ingin orang lain tahu. Jika pelaku dekat dengan keluarga, bahkan bisa jadi keluarganya, orang tua, paman, bahkan kakek. Untuk kasus seperti ini, masyarakat tidak ingin membagikan informasi itu untuk keperluan identifikasi kasus. Karena itu, kita perlu mengedukasi masyarakat untuk mengubah pola pikir agar mereka mau melaporkan kasus.”¹⁶²

Untuk menjembatani kesenjangan antara tingkat desa dan tingkat kota/kabupaten secara efektif, diperlukan dukungan tambahan di tingkat desa guna meningkatkan kepercayaan dan pengetahuan masyarakat terhadap UPTD PPA, termasuk melalui kegiatan sosialisasi lanjutan. Pedoman Kementerian Desa yang didukung oleh UNICEF mengenai perlindungan anak berbasis masyarakat perlu dikembangkan lebih lanjut dan disebarluaskan secara luas ke seluruh desa agar masyarakat di tingkat desa memiliki struktur dan kapasitas yang memadai untuk menanggapi kasus perlindungan. Kegiatan pelatihan dan peningkatan kapasitas yang lebih luas juga perlu diperluas di tingkat desa untuk meningkatkan kemampuan para pemimpin perlindungan anak di masyarakat dalam menangani kasus secara tepat, dengan fokus untuk meninggalkan praktik mediasi dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga. Hal ini sangat penting terutama di wilayah pedesaan dan terpencil, di mana akses langsung anak dan perempuan ke UPTD PPA mungkin tidak memungkinkan.

Kelompok tertentu yang diketahui belum terlayani dengan baik oleh UPTD PPA adalah anak yang berkonflik dengan hukum. Anak-anak yang berkonflik dengan hukum (ABH) belum dapat secara konsisten mengakses layanan dalam model UPTD PPA, yang menunjukkan bahwa model layanan UPTD PPA dan program UNICEF yang mendukungnya belum sepenuhnya mengatasi kelemahan ini dalam sistem perlindungan anak. Di tingkat nasional, para pemangku kepentingan menyoroti bahwa penyediaan layanan bagi ABH merupakan salah satu kelemahan utama dalam pelaksanaan model UPTD PPA. Meskipun mandat bagi UPTD PPA untuk memberikan layanan kepada ABH telah berhasil ditetapkan di tingkat nasional melalui Permen PPPA Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak (yang disusun dengan dukungan teknis UNICEF), masih terdapat tantangan dalam penerapannya di tingkat daerah. Secara khusus, para pemangku

159 Diskusi kelompok terfokus dengan penyedia layanan masyarakat, Sidoarjo, 5 September 2024.

160 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan, Makassar, 4 September 2024.

161 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Maros, 2 September 2024.

162 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas, Makassar, 4 September 2024.

kepentingan nasional menyoroti bahwa UPTD PPA di tingkat daerah masih enggan menjalankan mandat ini, sebagian karena adanya persepsi bahwa penanganan ABH merupakan tanggung jawab Kementerian Hukum dan HAM (Kemenkumham) serta sistem peradilan, bukan bagian dari sistem perlindungan anak di bawah KemenPPPA. Hal ini tergambar dari pernyataan sejumlah pemangku kepentingan utama:

“Ini hal yang paling menantang. Banyak UPTD PPA – terutama di tingkat provinsi dan beberapa kabupaten – menolak menangani anak yang berkonflik dengan hukum dan mengatakan bahwa itu bukan mandat mereka, bahwa mereka hanya menangani korban kekerasan, bukan pelaku... [padahal] dalam perlindungan anak, tidak seharusnya ada perbedaan antara perlindungan anak dan anak yang berkonflik dengan hukum – keduanya seharusnya ditangani dalam satu wadah. Beberapa kabupaten sudah merespons, tetapi sebagian besar menilai ini konflik kepentingan karena mereka menangani korban.”¹⁶³

“UPTD PPA yang bersedia menangani anak yang berkonflik dengan hukum masih sangat sedikit... perspektif mereka adalah UPTD PPA hanya untuk korban. UPTD PPA perlu memperkuat layanan bagi anak yang berkonflik dengan hukum. Saat ini, anak-anak tersebut masih dianggap sebagai ‘anak nakal’, sehingga tidak dipahami sebagai bagian dari isu perlindungan anak – melainkan dianggap harus ditangani secara hukum melalui sistem peradilan.”¹⁶⁴

Dengan demikian, meskipun **UNICEF telah berhasil mendukung pengintegrasian ABH ke dalam model UPTD PPA** (sebagaimana disebutkan oleh sejumlah pemangku kepentingan pemerintah dan UNICEF), **dukungan di tingkat daerah belum berhasil meningkatkan kapasitas UPTD PPA untuk menjalankan mandat ini**. Kegiatan peningkatan kapasitas juga belum secara memadai mencakup penyediaan layanan bagi ABH atau meningkatkan pengetahuan penyedia layanan UPTD PPA tentang ABH serta pentingnya memasukkan mereka ke dalam sistem perlindungan anak.

Efektivitas UPTD PPA dalam memberikan layanan kepada ABH, sesuai dengan Peraturan Menteri PPPA Nomor 2 Tahun 2022, dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk kemauan dari masing-masing UPTD PPA, kapasitas lembaga peradilan anak di daerah, kekuatan hubungan antarlembaga, serta sumber daya keuangan dan manusia UPTD PPA. Kekuatan dan kelemahan dalam aspek-aspek ini telah menciptakan ketidakkonsistenan dalam penyediaan layanan bagi ABH di berbagai lokasi program.

Di Kota Surabaya (Jawa Timur), para pemangku kepentingan melaporkan bahwa penyediaan layanan bagi ABH relatif kuat. UPTD PPA Kota Surabaya rutin menangani kasus ABH dengan mengelola fasilitas pusat rehabilitasi bagi anak laki-laki yang berkonflik dengan hukum. UPTD PPA memberikan dukungan psikologis, pelatihan, dan kegiatan bagi ABH selama mereka berada di pusat rehabilitasi tersebut. Praktik penanganan rutin ini tergolong tidak umum dibandingkan dengan lokasi program lainnya yang termasuk dalam cakupan evaluasi. Namun, perlu dicatat bahwa penyediaan layanan bagi ABH di Kota Surabaya umumnya dikaitkan dengan Dinas PPPA yang mengelola rumah aman rehabilitasi untuk ABH, bukan semata hasil dari dukungan UNICEF dalam pengembangan UPTD PPA. Selain itu, unit PPA di kepolisian Kota Surabaya tampak memiliki hubungan kerja yang cukup

163 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, Jakarta, 17 Juli 2024.

164 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Komisi Perlindungan Anak, daring, 18 Juli 2024.

baik dengan UPTD PPA, dengan merujuk ABH untuk menerima layanan dan dukungan, serta memiliki pemahaman tentang jenis layanan yang seharusnya diberikan kepada ABH. Meskipun demikian, seorang pemangku kepentingan utama di Jawa Timur menekankan bahwa memberikan layanan bagi ABH *“merupakan hal yang paling menantang”*¹⁶⁵ bagi UPTD PPA.

Sementara itu, di Sulawesi Selatan, para pemangku kepentingan utama melaporkan bahwa UPTD PPA di provinsi tersebut memberikan layanan yang sangat terbatas, bahkan tidak ada, bagi ABH selain sekadar melakukan rujukan ke lembaga lain.¹⁶⁶ Di Kabupaten Maros, misalnya, UPTD PPA dilaporkan tidak memberikan layanan langsung kepada ABH,¹⁶⁷ menunjukkan bahwa tidak ada peningkatan di bawah model UPTD PPA dibandingkan dengan wilayah perbandingan di Sulawesi Selatan (Kabupaten Pangkep). Di Kota Makassar, UPTD PPA menangani kasus ABH hanya jika orang tua melaporkan kasus tersebut ke UPTD PPA setelah anak ditahan oleh kepolisian. Tidak ada mekanisme rujukan otomatis antara kepolisian dan UPTD PPA untuk kasus ABH, anak-anak ini justru ditangani oleh lembaga vertikal seperti Kementerian Hukum. Seorang pemangku kepentingan utama di Makassar, Sulawesi Selatan, menyoroti bahwa para pemangku kepentingan membutuhkan pelatihan/peningkatan kapasitas tentang cara mendukung dan menindaklanjuti kasus ABH, dan bahwa hal ini seharusnya menjadi fokus UNICEF untuk memastikan bahwa UPTD PPA dan penyedia layanan terkait (termasuk kepolisian, kejaksaan, dan lembaga bantuan hukum) memiliki perspektif yang sama dalam memberikan layanan bagi ABH.¹⁶⁸

Keterbatasan sumber daya keuangan dan manusia disebut sebagai alasan utama terbatasnya layanan bagi ABH di berbagai lokasi program. Para pemangku kepentingan di Jawa Timur menyatakan bahwa *“mereka sudah kewalahan menangani korban, jadi bagaimana bisa menangani ABH juga?”*¹⁶⁹ Berdasarkan temuan yang ada, diketahui bahwa UPTD PPA cenderung berfokus pada layanan bagi korban/penyintas kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan, bukan bagi ABH. Sebagai contoh, seperti dijelaskan sebelumnya, UPTD PPA Kabupaten Maros memiliki sumber daya manusia dan keuangan yang sangat terbatas dan saat ini belum memberikan layanan langsung bagi ABH, meskipun masyarakat dan para pemangku kepentingan perlindungan anak memahami bahwa ABH *“tetap harus mendapatkan layanan, seperti dukungan psikiatris,”*¹⁷⁰ dan bahwa *“masyarakat harus memastikan keselamatan anak yang berkonflik dengan hukum.”*¹⁷¹ Meskipun ada keinginan untuk menangani ABH di Maros, kapasitas UPTD PPA masih sangat terbatas. Faktor lain yang turut berkontribusi adalah keyakinan bahwa ABH tidak sepatasnya menerima layanan perlindungan dari UPTD PPA seperti korban, dan sebaiknya ditangani melalui sistem hukum. Akibatnya, stigma yang dihadapi ABH berdampak pada proses rehabilitasi dan reintegrasi mereka ke masyarakat karena menghambat akses terhadap layanan dukungan di bawah model UPTD PPA, sementara pendekatan yang bersifat menghukum masih sering dianggap sebagai langkah yang tepat oleh aparat penegak hukum.

165 Wawancara informan kunci dengan Staf UNICEF Indonesia, Jawa Tengah dan Jawa Timur, 16 Juli 2024.

166 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, Sulawesi Selatan, daring, 18 Juli 2024.

167 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Maros, 2 September 2024.

168 Wawancara informan kunci dengan jaksa, Makassar, 9 September 2024.

169 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, Jawa Tengah dan Jawa Timur, 17 Juli 2024.

170 Diskusi kelompok terfokus dengan warga masyarakat, Maros, 5 September 2024.

171 Diskusi kelompok terfokus dengan warga masyarakat, Maros, 5 September 2024.

Selain itu, para pemangku kepentingan juga mengidentifikasi adanya kesenjangan kapasitas di sektor peradilan yang menghambat kemampuan UPTD PPA dalam memberikan layanan efektif bagi ABH secara terkoordinasi dengan lembaga peradilan. Koordinasi yang lemah antara kepolisian dan UPTD PPA (sebagaimana dibahas lebih lanjut pada bagian koordinasi sebelumnya) menghambat akses ABH terhadap layanan UPTD PPA. Lemahnya koordinasi ini sebagian disebabkan oleh keterbatasan sumber daya dan beban kasus yang tinggi di unit PPA kepolisian, serta kecenderungan pihak kepolisian untuk menyelesaikan kasus secara internal di kantor polisi melalui mediasi, sehingga kasus tidak sampai ke UPTD PPA. Kurangnya pengetahuan tentang perlindungan anak di kalangan jaksa juga dicatat selama proses pengumpulan data, yang turut menghambat rujukan ABH ke UPTD PPA. Sebagai contoh, jaksa di Makassar menjelaskan bahwa mereka tidak merujuk kasus ABH ke UPTD PPA karena menilai jenis asesmen dan layanan tersebut tidak diperlukan, kecuali bagi ABH dengan disabilitas mental.¹⁷²

Penyediaan layanan bagi ABH merupakan tantangan utama yang dihadapi UPTD PPA, dan menjadi bidang yang perlu menjadi fokus perhatian UNICEF dan Pemerintah Indonesia ke depan. Kegiatan peningkatan kapasitas harus dilaksanakan di tingkat daerah bagi UPTD PPA dan penyedia layanan terkait untuk memperkuat kapasitas teknis para pemangku kepentingan dalam penyediaan layanan bagi ABH. SOP yang mengatur mekanisme rujukan antara kepolisian/kejaksaan dan UPTD PPA juga perlu menjadi prioritas agar penyediaan layanan bagi ABH tidak dilakukan secara ad hoc berdasarkan kebijakan masing-masing aparat, melainkan memastikan semua ABH memiliki kesempatan untuk menerima layanan UPTD PPA.

Responsivitas Gender UPTD PPA

Dilaporkan bahwa hierarki berbasis gender, ketimpangan, dan norma sosial terkait gender serta peran gender menciptakan tantangan bagi perempuan dan anak-anak dalam mengakses layanan UPTD PPA. Anggota masyarakat dan para pemangku kepentingan utama menyoroti bahwa perempuan sering kali enggan melaporkan kekerasan dalam rumah tangga yang dilakukan oleh suami mereka karena ketergantungan ekonomi terhadap suami. Korban/penyintas cenderung menormalisasi kekerasan yang terjadi di rumah tangga karena takut kehilangan dukungan ekonomi yang diberikan oleh suami bagi mereka dan anak-anaknya.

Norma-norma patriarkal ini juga terkadang membatasi efektivitas UPTD PPA dalam menangani kasus kekerasan seksual setelah kasus dilaporkan. Dalam beberapa kasus, UPTD PPA tidak menanggapi dengan cara yang tepat, misalnya dengan melakukan mediasi yang dipengaruhi oleh pandangan patriarkal tentang peran perempuan dalam perkawinan. Sebagaimana disoroti dalam studi kasus Makassar pada bagian kualitas layanan, penyedia layanan menyebutkan bahwa ketika mereka menerima kasus kekerasan seksual terhadap perempuan dalam perkawinan, mereka akan berbicara dengan suami untuk mendapatkan pandangannya.

Mediasi digunakan untuk memahami bagaimana kedua pihak dianggap sama-sama “berkontribusi” terhadap permasalahan dalam rumah tangga, termasuk untuk menilai apakah istri telah memenuhi “kewajibannya” sesuai dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Pemangku kepentingan di Makassar menyoroti kesenjangan dalam kerangka hukum ini dan menunjukkan adanya ketegangan antara penerapan UU No. 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, yang memuat

172 Wawancara informan kunci dengan jaksa, Kota Makassar, 9 September 2024.

kewajiban istri memberikan bantuan “lahir” kepada suami¹⁷³, dengan UU No. 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) serta UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga. Norma sosial-budaya yang didukung oleh UU No. 1 Tahun 1974 memahami bahwa memberikan bantuan lahir kepada suami merupakan kewajiban istri, oleh karena itu, pemerkosaan dalam perkawinan yang dilakukan oleh suami terhadap istri tidak selalu diperlakukan sebagai kekerasan seksual sebagaimana kekerasan seksual di luar perkawinan. Pandangan tentang perkawinan dan peran perempuan ini merupakan wujud dari norma patriarkal, sebagaimana dicatat oleh beberapa pemangku kepentingan utama: “[ada] budaya patriarki yang kuat. Perempuan harus memprioritaskan laki-laki dalam banyak hal.”¹⁷⁴

Data primer kualitatif dari berbagai lokasi evaluasi menunjukkan adanya kekurangan kapasitas teknis terkait pelaksanaan program yang sensitif gender. Tanggapan dari para pemangku kepentingan dan penyedia layanan dalam wawancara mengindikasikan kurangnya pengetahuan tentang cara merancang dan memberikan layanan perlindungan yang terintegrasi secara sensitif gender dan inklusif agar kelompok rentan atau marjinal dapat mengakses layanan. Dalam hal responsivitas gender, penyedia layanan menunjukkan pemahaman yang terbatas tentang desain dan penyelenggaraan layanan yang memperhitungkan prinsip responsif gender. Tanggapan staf UPTD PPA dan penyedia layanan terkait mengindikasikan adanya keyakinan bahwa memberikan layanan yang sama bagi anak laki-laki dan perempuan merupakan bukti penerapan responsivitas gender dalam pelayanan:

“Kami tidak membedakan layanan, tapi khusus untuk kasus kekerasan seksual, asesornya juga akan perempuan. Karena ada keluhan jika yang menangani laki-laki – korban jadi diam saja. Misalnya, kalau anak perempuan datang dan petugas yang menerima adalah laki-laki lalu menanyakan soal kasus kekerasan seksual, biasanya akan diganti dengan petugas perempuan.”¹⁷⁵

Meskipun ada bukti bahwa personel UPTD PPA memahami pentingnya menyediakan staf perempuan bagi korban perempuan kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan, **termasuk eksploitasi dan kekerasan seksual, peserta menunjukkan pengetahuan yang sangat terbatas mengenai desain dan pelaksanaan program yang benar-benar mengintegrasikan responsivitas gender.** Pelatihan CEKATAN yang didukung UNICEF mencakup modul tentang kekerasan berbasis gender,¹⁷⁶ dan termasuk menekankan pentingnya memberikan layanan berdasarkan prinsip non-diskriminasi atas dasar gender;¹⁷⁷ namun, masih diperlukan pelatihan CEKATAN yang lebih mendalam mengenai cara merancang dan melaksanakan program serta layanan secara responsif gender.

Selain itu, penyedia layanan memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kekerasan seksual yang dialami anak laki-laki. Seorang staf UNICEF menyatakan: terdapat *“tingkat pemahaman gender yang rendah di kalangan praktisi – [mereka] tidak memahami bahwa anak laki-laki juga dapat menjadi korban kekerasan seksual dan eksploitasi (termasuk OCSEA) – UNICEF perlu memperkuat area*

173 Pasal 33, Hukum Perkawinan Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974.

174 Diskusi kelompok terfokus dengan penyedia layanan masyarakat, Maros, 3 September 2024.

175 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA, Surabaya, 3 September 2024.

176 UNICEF, KemenPPPA, Panduan Pelatihan Standar Layanan, Modul 2.

177 UNICEF, KemenPPPA, Panduan Pelatihan Standar Layanan, Modul 2 & 3.

ini.”¹⁷⁸ Namun, para pemangku kepentingan di seluruh lokasi evaluasi (termasuk lokasi pembanding) menunjukkan pemahaman yang kuat mengenai risiko lebih tinggi yang dihadapi anak perempuan dalam kekerasan seksual, yang mencerminkan kesadaran terhadap ketimpangan gender struktural dan norma sosial yang menempatkan anak perempuan pada risiko lebih besar terhadap tantangan perlindungan tertentu.

Dukungan perubahan sosial-perilaku perlu diterapkan untuk mengatasi norma dan persepsi gender yang mendasari, yang tidak hanya mencegah perempuan dan anak perempuan melaporkan kekerasan seksual tetapi juga melemahkan kapasitas staf UPTD PPA dan penyedia layanan dalam merespons kasus kekerasan seksual. Staf UPTD PPA perlu mendapatkan pelatihan dan dukungan dalam menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak secara responsif gender, dan proses ini juga perlu tercermin dalam SOP penanganan kasus.

Akses dan responsivitas UPTD PPA terhadap anak dan perempuan yang terpinggirkan atau berada dalam situasi rentan

Ditemukan bahwa anak dan perempuan penyandang disabilitas mengalami kesulitan dalam mengakses layanan di beberapa lokasi evaluasi. Para pemangku kepentingan di tingkat nasional menyoroti penyediaan layanan bagi anak dan perempuan penyandang disabilitas sebagai bidang penting yang harus ditingkatkan dalam pengembangan model UPTD PPA ke depan. Pemangku kepentingan nasional menyoroti adanya kesenjangan baik dalam proses asesmen maupun penanganan kasus, serta dalam penyediaan layanan internal dan layanan terhubung.¹⁷⁹

Di tingkat daerah, ditemukan bahwa **para penyedia layanan memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai risiko perlindungan yang dihadapi oleh anak penyandang disabilitas**. Ketika ditanya tentang tantangan perlindungan yang dihadapi, para peserta sering kali menyampaikan bahwa anak penyandang disabilitas tidak menghadapi tantangan khusus karena mereka biasanya tinggal di rumah bersama keluarga. Kedua, selain penyediaan bahasa isyarat, **para pemangku kepentingan di tingkat daerah juga menunjukkan pemahaman yang terbatas mengenai cara memastikan aksesibilitas layanan bagi perempuan dan anak penyandang disabilitas**. Secara khusus, staf memiliki pengetahuan yang terbatas tentang anak dengan disabilitas non-fisik. Respons terkait penyediaan layanan khusus sebagian besar berfokus pada penggunaan bahasa isyarat di lokasi program maupun lokasi pembanding.

Selain kurangnya pengetahuan dan kapasitas teknis, **keterbatasan sumber daya manusia dan keuangan juga disebutkan di beberapa lokasi evaluasi sebagai faktor penghambat dalam menyediakan layanan yang inklusif dan mudah diakses bagi perempuan dan anak penyandang disabilitas**. Di Makassar, misalnya, meskipun memiliki jumlah staf tetap yang relatif besar, para pemangku kepentingan menyebutkan bahwa staf UPTD PPA tidak memiliki kapasitas untuk melakukan asesmen dan penyediaan layanan khusus di internal kantor:

178 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, Jakarta, 17 Juli 2024.

179 Wawancara informan kunci dengan konsultan teknis UNICEF, daring, 19 Juli 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Wahana Visi, Jakarta, 18 Juli 2024.

“Ya, kami tidak membedakan, kami memberikan layanan yang sama untuk semua. Kami bekerja sama dengan LSM dan OMS terkait anak penyandang disabilitas. Jadi dalam kasus seperti itu, kami akan memfasilitasi – mereka bisa menyediakan bahasa isyarat, dll., untuk membantu kami melakukan asesmen dan konseling bersama... Sebenarnya tantangan kami di UPTD, kami tidak punya juru bahasa isyarat dan tidak punya keterampilan untuk melakukan asesmen tersebut.”¹⁸⁰

Meskipun UPTD PPA Makassar mampu berkoordinasi dengan LSM/OMS yang memiliki spesialisasi dalam mendukung anak penyandang disabilitas untuk membantu penyediaan layanan, **kebutuhan untuk melibatkan pihak luar dalam proses asesmen menunjukkan adanya perbedaan signifikan dibandingkan dengan proses asesmen bagi anak dan perempuan tanpa disabilitas.** Perbedaan jalur layanan ini dapat menimbulkan keterlambatan kasus bagi perempuan dan anak penyandang disabilitas serta menciptakan situasi di mana penyandang disabilitas merasa enggan untuk mencari bantuan ke UPTD PPA, yang pada akhirnya memengaruhi rujukan mandiri dan keterlibatan mereka. Selain itu, penyedia layanan terkait di Makassar juga menyebutkan keterbatasan mereka dalam memastikan aksesibilitas layanan bagi anak dan perempuan penyandang disabilitas. Seperti yang dijelaskan oleh pemangku kepentingan ini, penyedia layanan terhubung di Makassar sering bergantung pada UPTD PPA untuk mendukung dan memastikan bahwa layanan mereka dapat diakses, namun UPTD PPA tidak selalu menjalankan fungsi tersebut secara efektif:

“Untuk disabilitas fisik juga menjadi masalah. Untuk penyandang tuli dan bisu, belum ada penyediaan bahasa isyarat, padahal mereka seharusnya mendapatkan dukungan selama proses investigasi dan persidangan. UPTD seharusnya menyediakan juru bahasa isyarat, namun mereka tidak melakukannya.”¹⁸¹¹⁸⁷

Meskipun terdapat tantangan tersebut, ditemukan pula **contoh koordinasi yang efektif dengan jejaring layanan terhubung untuk memastikan akses bagi anak penyandang disabilitas pada kasus tertentu.** Misalnya, di Maros, para pemangku kepentingan melaporkan adanya hubungan yang kuat dengan LSM dan OMS yang memfasilitasi kolaborasi dalam kasus anak dan perempuan penyandang disabilitas; LSM dan OMS melakukan kegiatan penjangkauan kepada anak dan perempuan penyandang disabilitas yang diidentifikasi sebagai korban/penyintas kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan untuk memulai penugasan kasus UPTD PPA. Di Surabaya, di UPTD PPA Provinsi Jawa Timur, salah satu kasus melibatkan anak berusia 4 tahun dengan autisme dan ADHD. Dalam kasus ini, UPTD PPA berkoordinasi dengan layanan di rumah sakit untuk memfasilitasi komunikasi antara anak dan pekerja sosial. UPTD PPA juga mengatur agar sesi konseling dilakukan di rumah anak tersebut alih-alih di kantor UPTD PPA, untuk memastikan aksesibilitas di lingkungan yang lebih familiar bagi anak.¹⁸² Oleh karena itu, meskipun terdapat tantangan sistemik bagi perempuan dan anak penyandang disabilitas dalam mengakses layanan UPTD PPA, kasus-kasus individu yang diidentifikasi menunjukkan bahwa UPTD PPA memiliki kapasitas untuk menyediakan layanan yang dapat diakses melalui koordinasi antarlembaga. Namun demikian, **penting untuk**

180 Diskusi kelompok terfokus dengan staf UPTD PPA, Makassar, 10 September 2024.

181 Wawancara informan kunci dengan jaksa, Makassar, 9 September 2024

182 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA provinsi, Surabaya, 3 September 2024.

memastikan bahwa staf UPTD PPA dan penyedia layanan terhubung memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk memberikan layanan komprehensif bagi anak dan perempuan penyandang disabilitas yang menjadi korban/penyintas kekerasan.

Para pemangku kepentingan dan penerima manfaat juga mencatat bahwa **korban/penyintas di daerah pedesaan menghadapi tantangan dalam mengakses dan bepergian ke UPTD PPA.**

Para pemangku kepentingan utama menyebutkan bahwa karena keterbatasan Dana Alokasi Khusus (DAK) nonfisik, UPTD PPA tidak memiliki cukup kendaraan untuk memastikan individu dari daerah pedesaan dapat mencapai UPTD PPA. Di Surabaya, seorang pemangku kepentingan menyampaikan keprihatinannya *"Kami butuh dana untuk transportasi agar bisa menjangkau tempat-tempat ini [desa-desaj]."*¹⁸³ Keterbatasan finansial berdampak pada kemampuan UPTD PPA dalam menyediakan layanan yang mudah diakses bagi masyarakat di wilayah pedesaan atau terpencil. Di Maros, dalam wawancara studi kasus menyeluruh dengan seorang perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga, perempuan tersebut menyampaikan bahwa banyak orang di desanya "tidak memiliki sarana transportasi, tidak punya kendaraan; dan mereka malu untuk meminta bantuan tetangga," sementara UPTD PPA tidak memiliki cukup kendaraan untuk mengatasi tantangan ini.¹⁸⁴

8.4 Efisiensi



Pertanyaan: Bagaimana keluaran program layanan perlindungan terpadu UNICEF dibandingkan dengan sumber daya yang digunakan, dan apakah sumber daya UNICEF digunakan seefisien mungkin untuk mencapai hasil yang diharapkan?

Ringkasan temuan mengenai efisiensi

Meskipun temuan terkait efisiensi terbatas karena adanya beberapa kesenjangan data, tampak bahwa terdapat tingkat efisiensi yang tinggi dalam pemanfaatan sumber daya UNICEF untuk mendukung model UPTD PPA. Sumber daya UNICEF digunakan secara efisien dan strategis, yang pada gilirannya mendorong keterlibatan lebih lanjut dari Pemerintah Indonesia untuk memperkuat kepemilikan dan investasi pemerintah. UNICEF juga memanfaatkan sumber dayanya untuk melakukan kegiatan pengembangan kapasitas bersama pemerintah dan para pemangku kepentingan nonpemerintah. **Namun, sumber daya pemerintah tampaknya belum digunakan secara efisien.** Meskipun Dana Alokasi Khusus (DAK) penting untuk mendukung pembentukan dan operasionalisasi UPTD PPA, hanya 70 persen dari total dana tersebut yang dilaporkan telah digunakan, menunjukkan pemanfaatan dana yang tidak optimal (dan karenanya tidak efisien). DAK juga dinilai tidak fleksibel, sehingga memengaruhi cara UPTD PPA menggunakan sumber daya dan menimbulkan ketidaksesuaian antara pendanaan yang tersedia dengan kebutuhan pembiayaan UPTD PPA. Kekurangan sumber daya manusia dan keuangan dilaporkan di berbagai lokasi evaluasi, yang berdampak pada efektivitas penyampaian layanan.

183 Diskusi kelompok terfokus dengan penyedia layanan, Surabaya, 10 September 2024.

184 Wawancara informan kunci dengan penerima manfaat PPA UPTD, Maros, 4 September 2024.

8.4.1 Efisiensi investasi UNICEF

Wawancara dengan para pemangku kepentingan di tingkat nasional menunjukkan **efisiensi yang tinggi dalam pemanfaatan sumber daya UNICEF untuk mendukung model layanan terpadu UPTD PPA**. Sayangnya, tidak dimungkinkan untuk menentukan secara pasti jumlah pengeluaran UNICEF dalam mendukung pembentukan model layanan terpadu tersebut, karena tidak ada anggaran khusus dalam UNICEF untuk layanan terpadu. Namun secara keseluruhan, UNICEF telah memberikan dana sebesar USD 1,677,38340 selama periode 2021–2024 melalui kemitraan dengan KemenPPPA, yang mencakup kegiatan di tingkat nasional dan daerah.¹⁸⁵ Keterbatasan sumber daya UNICEF dan jangka waktu ketersediaannya yang relatif singkat (tiga tahun) membuat UNICEF harus bersikap strategis dalam pendekatannya, dengan menyediakan “sumber daya pendorong untuk memberi napas bagi pemerintah”.¹⁸⁶ Dukungan yang diberikan UNICEF terbukti mendorong peningkatan investasi dan rasa kepemilikan pemerintah terhadap UPTD PPA.¹⁸⁷ Kontribusi UNICEF ini mendukung keberlanjutan jangka panjang dengan memberdayakan pemerintah untuk memimpin pelaksanaan dan bertanggung jawab atas pencapaian hasil, sehingga dapat dinilai sangat efisien.¹⁸⁸

Investasi utama yang dilakukan UNICEF mencakup pemberian dukungan teknis kepada pemerintah dan advokasi untuk pembentukan UPTD PPA, pengembangan kapasitas, serta dukungan pada penguatan basis bukti untuk mendorong investasi berkelanjutan dari pemerintah (seperti SIMFONI-PPA dan pengembangan sistem data manajemen kasus). **Investasi UNICEF dinilai telah memberikan dampak perubahan yang signifikan dalam waktu relatif singkat di tingkat daerah, terutama melalui pelatihan yang diselenggarakan dan dukungan terhadap penyusunan SOP.**¹⁸⁹

UNICEF juga telah memanfaatkan sumber dayanya untuk memperkuat model layanan terpadu UPTD PPA dengan **melibatkan mitra pelaksana di tingkat daerah** yang telah memiliki keterikatan kuat dengan masyarakat setempat. UNICEF memberikan pendanaan kepada mitra-mitra tersebut untuk mendukung penguatan UPTD PPA dan sistem perlindungan anak, termasuk melalui penyelenggaraan pelatihan dan peningkatan kapasitas. UNICEF memperkuat layanan perlindungan terpadu melalui kemitraan dengan Yayasan Bakti (Sulawesi Selatan); Yayasan Setara (Jawa Tengah); LPA¹⁹⁰¹⁹¹ Jatim (Jawa Timur) dan Pusat Kajian Pendidikan dan Masyarakat (Aceh).¹⁹² Misalnya, melalui Bakti, UNICEF dapat memberikan pelatihan kepada pegawai UPTD PPA dan mitra multisektoral di tingkat provinsi, kabupaten, dan desa mengenai OCSEA, yang dilaporkan telah meningkatkan kapasitas para pemangku kepentingan dalam menangani kasus kekerasan seksual daring,¹⁹³ menunjukkan penggunaan sumber daya UNICEF yang efisien dan efektif. Di Jawa Timur, LPA melaporkan bahwa dengan dukungan UNICEF, mereka dapat membantu UPTD PPA menyusun SOP, memperkuat manajemen kasus, serta memperkuat koordinasi antar pemangku kepentingan utama, sekaligus memastikan penerapan standar yang konsisten meskipun terjadi pergantian staf. Dalam beberapa kasus, para pemangku kepentingan di tingkat lokal tidak mengetahui hubungan antara UNICEF dan organisasi-organisasi tersebut; misalnya, para pemangku kepentingan di Maros melaporkan bahwa mereka tidak terlibat dalam program UNICEF, tetapi mengikuti program dari Bakti (tanpa mengetahui bahwa program tersebut didukung oleh UNICEF).¹⁹⁴

185 Data pengeluaran disediakan oleh Kantor Negara UNICEF Indonesia, November 2024.

186 Wawancara informan kunci dengan pemangku kepentingan UNICEF tingkat nasional selama fase inisiasi, Jakarta, Juli 2024.

187 Wawancara informan kunci dengan pemangku kepentingan UNICEF tingkat nasional selama fase inisiasi, Jakarta, Juli 2024.

188 Wawancara informan kunci dengan pemangku kepentingan UNICEF tingkat nasional selama fase inisiasi, Jakarta, Juli 2024.

189 Wawancara informan kunci dengan para pemangku kepentingan UNICEF dan Pemerintah Indonesia selama fase inisiasi, Jakarta, Juli 2024.

190 Wawancara informan kunci dengan mitra pelaksana LSM, Kota Surabaya, 4 September 2024.

191 Wawancara informan kunci dengan mitra pelaksana LSM, Kota Surabaya, 4 September 2024.

192 Informasi tentang mitra daerah yang disediakan oleh UNICEF, November 2022.

193 Wawancara informan kunci kelompok dengan penyedia layanan, Makassar, 4 September 2024.

194 UPTD PPA kabupaten, Maros, 2 September 2024.

Meskipun UNICEF telah memanfaatkan dana terbatas yang tersedia secara efisien, masih terdapat sejumlah kesenjangan. Pendekatan multisektoral dalam pelatihan UNICEF memang dapat dianggap efisien karena menargetkan beragam pemangku kepentingan yang terlibat dalam pelaksanaan layanan terpadu dengan sumber daya minimal. Namun, pengumpulan data di tingkat daerah menunjukkan bahwa cakupan pelatihan masih terbatas. Sejumlah individu di dalam UPTD PPA belum pernah menerima pelatihan manajemen kasus, dan di semua lokasi, para pemangku kepentingan menyatakan bahwa peningkatan kapasitas staf dan mitra UPTD PPA masih sangat dibutuhkan agar perlindungan terhadap kasus kekerasan terhadap anak dan kekerasan terhadap perempuan dapat berjalan efektif. Beberapa pemangku kepentingan juga menyebutkan bahwa mereka belum pernah menerima pelatihan sejak pembentukan UPTD PPA, yang menunjukkan bahwa sumber daya yang dialokasikan untuk pelatihan dan peningkatan kapasitas belum memadai untuk mendukung seluruh pelaksana model layanan terpadu.

8.4.2 Efisiensi investasi pemerintah

Pada periode 2021–2024, Pemerintah Indonesia mengalokasikan USD 31,2 juta untuk DAK, yang merupakan kontribusi besar dalam mendukung pembentukan UPTD PPA. Namun, sejumlah ketidakefisienan teridentifikasi dalam pemanfaatan DAK tersebut. Pertama, terdapat keterlambatan dalam penerapan UPTD PPA di semua daerah; sejumlah kabupaten/kota belum membentuk model UPTD PPA dan karenanya belum menerima DAK. Regulasi yang ada tampaknya menjadi hambatan dalam pembentukan UPTD PPA di seluruh daerah, karena peraturan tersebut mengarahkan pemerintah daerah untuk meningkatkan efektivitas lembaga layanan terpadu yang sudah ada, bukan membentuk lembaga baru.¹⁹⁵

Meskipun DAK berperan penting dalam mendukung pembentukan dan operasionalisasi UPTD PPA, **hanya 70 persen dari dana tersebut yang digunakan, menunjukkan pemanfaatan dana yang belum sepenuhnya optimal (dan karenanya tidak efisien).**¹⁹⁶ Para evaluator tidak dapat mengakses data rinci terkait alokasi sumber daya untuk UPTD PPA yang telah terbentuk (baik dari APBD maupun DAK), sehingga sulit menilai efisiensi penggunaan dana. Namun, diketahui bahwa sisa dana DAK sebagian disebabkan oleh UPTD PPA yang baru berdiri dan belum mampu menyerap dana karena belum melaksanakan seluruh kegiatan. Di lokasi di mana UPTD PPA sudah mapan, dana DAK tampak digunakan seluruhnya, namun dianggap masih belum cukup untuk memungkinkan UPTD PPA menjalankan seluruh fungsi sesuai dengan ketentuan peraturan; misalnya, DAK hanya menutupi kurang dari sepertiga total biaya operasional UPTD PPA di Makassar. **Rendahnya serapan dana ini menunjukkan bahwa alokasi anggaran belum disesuaikan dengan kebutuhan riil masing-masing UPTD PPA.** Meskipun terdapat sedikit perbedaan sebaran dana antar kabupaten dan provinsi, para pemangku kepentingan mencatat bahwa sebaran dana tidak proporsional dengan jumlah kasus yang diterima masing-masing unit, sehingga beberapa unit harus menangani banyak kasus dengan dana yang sangat terbatas.¹⁹⁷

Kurangnya fleksibilitas dalam penggunaan DAK juga disebut sebagai salah satu bentuk ketidakefisienan. Beberapa pemangku kepentingan menyoroti bahwa ketidakmampuan menggunakan dana untuk sumber daya fisik atau pelatihan menjadi kesenjangan utama yang dapat memengaruhi keberlanjutan layanan dalam jangka panjang. Pembatasan penggunaan DAK untuk

¹⁹⁵ Wawancara informan kunci dengan perwakilan Komisi Perlindungan Anak, Jakarta, 18 Juli 2024.

¹⁹⁶ Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappenas, Makassar, September 2024

¹⁹⁷ Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Makassar, 4 September 2024.

sumber daya fisik berdampak pada infrastruktur UPTD PPA karena adanya ketentuan ketat terkait pos anggaran yang harus diikuti. Meskipun pedoman memperbolehkan pergeseran antarpos anggaran hingga 20 persen, fleksibilitas ini dinilai masih kurang, sehingga menghambat UPTD PPA dalam mengalokasikan dana ke area yang paling membutuhkan, dan membatasi kemampuan mereka untuk berfokus pada penyediaan serta koordinasi layanan. Misalnya, pada tahun 2024, KemenPPPA mengklasifikasikan 144 UPTD PPA kabupaten/kota sebagai memiliki “infrastruktur tidak memadai”, dan hanya 14 persen UPTD PPA yang melaporkan memiliki anggaran untuk biaya pemeliharaan fisik pada tahun pelaporan.¹⁹⁸ Namun, wawancara di tingkat nasional menunjukkan bahwa mulai tahun 2025 akan ada tambahan DAK untuk infrastruktur fisik, termasuk gedung kantor; keputusan yang diambil berdasarkan temuan evaluasi sebelumnya yang didukung oleh UNICEF.¹⁹⁹

Anggaran yang dialokasikan oleh pemerintah daerah juga dianggap belum memadai. Meskipun peraturan mengharuskan pemerintah daerah melaksanakan model layanan terpadu, desentralisasi anggaran menyebabkan alokasi APBD untuk UPTD PPA berbeda antarwilayah dan antar tahun, tergantung pada prioritas pemerintah daerah. Dalam tahun pemilihan kepala daerah, para pemangku kepentingan melaporkan bahwa tahun anggaran 2024–2025 mengalami pengurangan anggaran untuk UPTD PPA (dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak secara umum).²⁰⁰ Para pemangku kepentingan juga menyoroti keterbatasan anggaran untuk perlindungan anak secara keseluruhan. Misalnya, di kawasan timur Indonesia, anggaran tahunan untuk perlindungan anak dilaporkan hanya sebesar 1 juta rupiah untuk kegiatan pencegahan dan penanganan kasus di bawah Dinas PPPA, termasuk berbagai kegiatan di tingkat lokal selain model layanan terpadu; hal ini membuat pengembangan sistem perlindungan yang efektif menjadi sulit.²⁰¹ UPTD PPA Maros melaporkan bahwa pemerintah daerah belum menyediakan pos anggaran khusus bagi UPTD PPA, dan operasional UPTD PPA masih bergantung pada “*menumpang di dinas lain.*”²⁰²

Tema umum di semua lokasi adalah kurangnya sumber daya manusia, keuangan, dan fisik. Baik DAK maupun anggaran daerah belum memperhitungkan peningkatan jumlah kasus yang diterima UPTD PPA setiap tahun; UPTD PPA diharapkan memberikan lebih banyak layanan kepada lebih banyak anak dan perempuan tanpa tambahan sumber daya.²⁰³ Beberapa UPTD PPA melaporkan bahwa keterbatasan dana menurunkan kualitas layanan, serta memperlambat dan mengurangi kelengkapan bantuan kepada korban.²⁰⁴ Ditemukan pula kasus di mana staf UPTD PPA menggunakan sumber daya pribadi untuk melaksanakan tugasnya. Dari sisi infrastruktur fisik, Bappenas melaporkan bahwa banyak UPTD PPA masih menempati ruang sementara di kantor dinas yang sudah ada, dan beberapa gedung tidak memiliki ruang yang memadai untuk mendukung korban.²⁰⁵

Bidang-bidang spesifik di mana dana dinilai kurang di seluruh lokasi UPTD PPA mencakup ketiadaan transportasi, fasilitas yang layak, dan sumber daya fisik lainnya. Meskipun ada pos anggaran untuk transportasi dalam DAK, dana tersebut dianggap tidak mencukupi, dan dalam beberapa kasus, staf melaporkan harus menggunakan uang pribadi untuk membeli bahan bakar.²⁰⁶

198 KemenPPPA dan Bappenas, Penilaian Cepat Kelengkapan dan Kualitas Sarana dan Prasarana di UPTD PPA, presentasi ringkasan, 11 Juni 2024.

199 Pertemuan kelompok dengan staf UNICEF Indonesia, Jakarta, 15 Juli 2024.

200 Bappeda Makassar, 10 September 2024.

201 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Komisi Perlindungan Anak, Jakarta, 18 Juli 2024.

202 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA kabupaten Maros, 2 September 2024.

203 Misalnya wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA kabupaten, Sidoarjo, 2 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Makassar, 4 September 2024.

204 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA kabupaten, Sidoarjo, 2 September 2024.

205 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappenas, Jakarta, 17 Juli 2024.

206 Diskusi kelompok terfokus dengan staf UPTD PPA kabupaten, Makassar, 10 September 2024.

Para pemangku kepentingan juga melaporkan bahwa korban/penyintas tidak memiliki sumber daya finansial untuk melakukan perjalanan guna memperoleh dukungan²⁰⁷ yang menunjukkan bahwa staf UPTD PPA belum memahami bagaimana anggaran transportasi dari DAK dapat digunakan untuk membantu korban yang perlu bepergian, atau bahwa dana tersebut memang tidak mencukupi. Staf juga melaporkan kekurangan perangkat teknologi informasi yang diperlukan untuk memastikan pemantauan yang tepat waktu serta pemrosesan kasus yang efisien.²⁰⁸ Beberapa UPTD bahkan tidak memiliki sumber daya untuk menyediakan barang-barang praktis yang dibutuhkan anak-anak ketika datang dalam kondisi darurat, seperti pakaian dan sepatu.²⁰⁹ Penilaian cepat yang dilakukan KemenPPPA dan Bappenas pada tahun 2024 menegaskan temuan ini terkait kesenjangan sumber daya fisik. Penilaian tersebut menemukan bahwa tingkat ketersediaan sumber daya dan fasilitas fisik yang memadai sangat beragam antar-UPTD PPA. Misalnya, hanya 67 persen UPTD PPA yang memiliki ruang berikut dalam kondisi “baik”: ruang pengaduan publik; ruang kepala UPTD PPA; dan ruang tamu. Kurang dari 35 persen UPTD PPA memiliki ruang bermain anak, dan hanya 33 persen yang memiliki toilet untuk digunakan oleh penerima layanan.²¹⁰

Kekurangan sumber daya manusia juga diidentifikasi sebagai hambatan besar di semua lokasi.

Dilaporkan bahwa staf UPTD PPA harus bekerja di luar jam kerja tanpa kompensasi tambahan karena keterbatasan tenaga kerja.²¹¹ Meskipun tidak memungkinkan untuk memperoleh data mengenai tenaga kerja di seluruh UPTD PPA yang telah terbentuk di Indonesia, temuan di lokasi evaluasi saja sudah menunjukkan adanya tingkat variasi yang tinggi dalam sumber daya manusia antar-UPTD PPA di berbagai kabupaten/kota. Hal ini kemungkinan mencerminkan perbedaan yang signifikan dalam alokasi sumber daya pemerintah daerah dan pendekatan pengeluaran masing-masing UPTD PPA. Sebagai contoh, UPTD PPA Makassar memiliki lebih dari 30 staf,²¹² termasuk petugas bantuan hukum, konselor psikologis, manajer kasus, pekerja sosial, serta staf administrasi dan manajemen, sementara UPTD PPA Maros hanya memiliki tiga pegawai tetap.²¹³ Tingginya variasi dalam sumber daya manusia ini pada akhirnya menyebabkan perbedaan dalam ketersediaan dan kualitas layanan yang diberikan, serta membatasi sejauh mana pendekatan layanan terpadu dapat diterapkan dan hasil positif dapat dipertahankan.

Di UPTD PPA yang hanya memiliki satu orang staf, staf tersebut dituntut untuk menjalankan proses administratif dan pemantauan, mengelola hotline, serta memberikan nasihat hukum, dukungan psikologis, dan penanganan kasus.²¹⁴ UPTD PPA Maros belum memiliki pekerja sosial maupun psikolog internal,²¹⁵ sehingga Dinas Sosial tetap menjadi tim utama dalam penanganan kasus di Maros. Kekurangan psikolog klinis menjadi perhatian utama di Sidoarjo.²¹⁶ Di UPTD PPA Surabaya, staf mencatat bahwa orang yang sama menangani tugas administratif, memberikan dukungan kepada korban, dan mengelola rumah aman, sementara jumlah staf yang terbatas menyebabkan ketidakmampuan untuk menerima dan memproses kasus baru.²¹⁷ Sebaliknya, Makassar telah

207 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA kabupaten, Maros, 2 September 2024.

208 Diskusi kelompok terfokus dengan staf UPTD PPA kabupaten, Makassar, 10 September 2024.

209 Wawancara informan kunci kelompok dengan staf Dinas PPPA provinsi, Surabaya Jawa Timur, 2 September 2024.

210 KemenPPPA dan Bappenas, Penilaian Cepat Kelengkapan dan Kualitas Sarana dan Prasarana di UPTD PPA, presentasi ringkasan, 11 Juni 2024.

211 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA provinsi, Sulawesi Selatan, 3 September 2024.

212 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Makassar, 4 September 2024.

213 UPTD PPA kabupaten, Maros, 2 September 2024.

214 Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA provinsi, Kota Surabaya, 3 September 2024.

215 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA kabupaten Maros, 2 September 2024.

216 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas PPPA, Sidoarjo, 2 September 2024.

217 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Sosial provinsi, Surabaya, 3 September 2024; Wawancara informan kunci dengan staf UPTD PPA provinsi, Kota Surabaya, 3 September 2024.

membentuk unit tanggap cepat 24 jam dan memiliki staf yang memadai untuk mengelola rumah aman.

Beberapa faktor memengaruhi ketersediaan dan kualitas sumber daya manusia, termasuk tingginya pergantian staf yang memerlukan investasi berkelanjutan untuk melatih pegawai baru.²¹⁸ Beberapa UPTD PPA mempekerjakan staf dengan jenis kontrak berbeda; terdapat pegawai negeri sipil dan pegawai informal dengan kontrak sementara (serta relawan pada beberapa kesempatan).²¹⁹ Beberapa UPTD PPA mengandalkan staf sementara untuk memberikan layanan dan tidak memiliki sumber daya untuk membayar gaji sesuai upah minimum yang berlaku.²²⁰ Selain itu, para pemangku kepentingan menyoroti bahwa sebagian staf UPTD PPA tidak memiliki latar belakang dalam bidang kekerasan terhadap anak atau kekerasan terhadap perempuan (kurangnya kapasitas teknis ini dibahas lebih lanjut dalam bagian 7.3 tentang Efektivitas).²²¹ Staf dapat ditempatkan di UPTD PPA tanpa pengalaman karena tidak adanya persyaratan khusus sebagai pegawai pemerintah.²²² Hilangnya staf nonpemerintah berpengalaman yang sebelumnya bekerja di P2TP2A selama pembentukan UPTD PPA menjadi kekhawatiran di beberapa lokasi,²²³ dan juga menjadi kekhawatiran di lokasi perbandingan. Namun, di lokasi lain (misalnya Makassar), UPTD PPA telah mempekerjakan mantan pegawai P2TP2A,²²⁴ yang mendukung efisiensi layanan UPTD PPA karena mereka telah memiliki sebagian keterampilan dan pengalaman yang dibutuhkan tanpa perlu pelatihan ulang.

Kurangnya pemantauan terhadap hasil kerja UPTD PPA menyebabkan tantangan dalam menilai masukan dibandingkan dengan keluaran. Meskipun Bappeda bertanggung jawab atas pemantauan dan evaluasi Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak di tingkat provinsi dan kabupaten/kota, kegiatan UPTD PPA masih tercakup dalam pemantauan umum terhadap kegiatan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak. Belum ada indikator atau mekanisme khusus (selain pemantauan jumlah kasus melalui SIMFONI-PPA) untuk memantau pelaksanaan UPTD PPA atau kontribusi DAK terhadap capaian. Belum ada regulasi yang memastikan pemantauan efektif terhadap layanan terpadu bagi perempuan dan anak. Pemangku kepentingan di Bappeda menyoroti bahwa Permen PPPA tahun 2022 yang mengatur struktur pengelolaan UPTD PPA (Permen PPPA No. 2 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak) tidak menjelaskan kegiatan spesifik apa yang perlu dipantau oleh Bappeda. Sebagai contoh, mereka tidak mengetahui jumlah rapat koordinasi yang dilakukan antara para pemangku kepentingan yang seharusnya terlibat dalam model layanan terpadu.²²⁵ Di beberapa lokasi, Bappeda juga tidak mengetahui sudah berapa lama DAK tersedia.²²⁶ **Mekanisme efektif untuk mengawasi fungsi UPTD PPA dan memantau hasil program di seluruh Indonesia perlu dikembangkan dan diimplementasikan; misalnya dengan memastikan bahwa indikator dan kerangka pemantauan khusus untuk UPTD PPA dikembangkan agar dapat dipantau oleh Bappeda, alih-alih kegiatan UPTD PPA hanya menjadi bagian dari pemantauan D3PA yang lebih luas.**

218 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappeda, Maros, 3 September 2024.

219 Wawancara informan kunci dengan mantan konsultan UNICEF, daring, 19 Juli 2024.

220 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Makassar, 4 September 2024.

221 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF Indonesia, Jakarta, 15 Juli 2024.

222 Wawancara informan kunci dengan mitra pelaksana LSM provinsi, Surabaya, 4 September 2024.

223 Wawancara informan kunci dengan pemangku kepentingan nasional selama fase inisiasi, Juli 2024.

224 Wawancara informan kunci dengan perwakilan WECP, Sulawesi Selatan, 3 September 2024.

225 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappeda Pangkep, 9 September 2024.

226 Bappeda Kota Makassar, 10 September 2024.

Meskipun keterbatasan sumber daya menjadi kendala bagi UPTD PPA, sumber daya mereka tampak lebih besar dibandingkan lokasi yang belum memiliki UPTD PPA. Para pemangku kepentingan di lokasi program berpendapat bahwa kabupaten dan kota yang belum memiliki UPTD PPA justru memiliki sumber daya yang lebih sedikit untuk menangani kekerasan terhadap anak dan perempuan.²²⁷ Data dari kabupaten pembanding menunjukkan bahwa meskipun beberapa tantangan dalam pelaksanaan P2TP2A serupa dengan UPTD PPA (seperti keterbatasan dana transportasi dan kesulitan menjangkau masyarakat di tingkat desa), permasalahan tampak lebih parah di kabupaten pembanding.²²⁸ Tidak adanya DAK dianggap sebagai penghambat utama bagi P2TP2A untuk berfungsi seefektif UPTD PPA.²²⁹ Keterbatasan sumber daya di kabupaten pembanding juga berkontribusi pada ketiadaan mekanisme atau alur layanan yang jelas dari penerimaan hingga penyelesaian kasus (yakni penanganan kasus yang tidak efektif)²³⁰ serta kecepatan dan kelengkapan layanan.²³¹ P2TP2A di Batu merasa bahwa kegiatan Dinas PPA lainnya lebih diprioritaskan dalam alokasi anggaran, dan bahwa kegiatan P2TP2A dianggap kurang penting karena belum berstatus UPTD PPA.²³² Sumber daya lain yang kurang di kabupaten pembanding termasuk rumah aman (misalnya di Pangkep).²³³ Selain itu, sumber daya manusia juga menjadi masalah utama di kabupaten pembanding; kurangnya staf bersertifikat dengan kualifikasi pendidikan yang sesuai serta tidak adanya jaminan kerja melalui kontrak pemerintah dianggap sebagai penghalang utama terhadap efektivitas dan efisiensi operasional P2TP2A, yang menyebabkan tingginya pergantian staf yang tidak memiliki spesialisasi yang dibutuhkan.²³⁴

Walaupun input keuangan ke UPTD PPA telah menghasilkan beberapa capaian positif, penting bagi para pemangku kepentingan dan staf untuk memiliki pengetahuan yang memadai dalam mengelola dan mengalokasikan anggaran, serta memastikan bahwa anggaran tersedia dan digunakan untuk menjamin jumlah staf yang cukup, berkualitas, dan terampil; Bappenas dan UNICEF perlu memfokuskan upaya pada advokasi, pelatihan, dan penyusunan pedoman untuk mendukung pemerintah daerah, Bappeda, dan UPTD PPA dalam mengalokasikan dan mengelola dana (baik DAK maupun alokasi APBD), dengan mengacu pada pedoman perencanaan dan penganggaran yang telah ditetapkan oleh Kementerian Dalam Negeri.

8.4.3 Efisiensi dan pemanfaatan sumber daya di tingkat layanan

Secara keseluruhan, tampaknya UPTD PPA memanfaatkan sumber daya internalnya secara efisien, serta berkoordinasi dengan jaringan yang tersedia untuk mengakses sumber daya tambahan (sepanjang memungkinkan; lihat bagian Koherensi). Misalnya, di UPTD PPA dengan jumlah staf internal terbatas, unit ini berhasil menjalin hubungan koordinasi dengan penyedia bantuan hukum dan psikolog eksternal.²³⁵ Di lokasi UPTD PPA, para pemangku kepentingan melaporkan adanya efisiensi dalam memastikan setiap pemangku kepentingan memiliki peran yang jelas untuk

227 Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan kesehatan, Kota Surabaya, 9 September 2024.

228 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Kantor PPA kabupaten, Pangkep, 6 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas PU dan staf, Kota Batu, 6 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Kepolisian, Kota Batu, 9 September 2024.

229 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappeda Pangkep, 9 September 2024.

230 Wawancara informan kunci dengan penyelenggara layanan P2TP2A, Kota Batu, 7 September 2024.

231 Wawancara informan kunci dengan perwakilan PTP2A Kota Batu, 6 September 2024

232 Wawancara informan kunci dengan perwakilan PTP2A Kota Batu, 6 September 2024.

233 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol PP) Pangkep, 6 September 2024.

234 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Kantor PPA, Pangkep, 6 September 2024; Wawancara informan kunci dengan penyedia layanan P2TP2A, Kota Batu, 7 September 2024.

235 Misalnya wawancara informan kunci dengan pemangku kepentingan utama di Maros, September 2024.

menghindari duplikasi layanan.²³⁶ Sebagai contoh, di Surabaya, di mana UPTD PPA dan P2TP2A sama-sama beroperasi, awalnya terdapat tumpang tindih dalam peran dan layanan, namun seiring waktu pemahaman bersama terbentuk mengenai peran masing-masing pihak, yang mendukung efisiensi dan menghindari duplikasi.²³⁷ Namun, beberapa ketidakefisienan tetap ditemukan. Misalnya, koordinasi yang buruk dan/atau kurangnya kepercayaan terhadap informasi antar pemangku kepentingan tampaknya mengakibatkan beberapa pihak di dalam maupun di luar UPTD PPA melakukan penilaian ulang terhadap korban secara berulang, alih-alih memanfaatkan informasi yang sudah tersedia.²³⁸ Kekurangan sumber daya manusia di dalam UPTD PPA juga diidentifikasi sebagai faktor utama yang memperlambat proses koordinasi pekerja kasus dengan pemangku kepentingan lain, serta keterlambatan dalam merujuk kasus ke kepolisian dan psikolog, dan sebagainya.²³⁹

Tantangan koordinasi di kabupaten perbandingan menyoroiti keunggulan sumber daya UPTD PPA dalam memfasilitasi koordinasi yang lebih efisien. Misalnya, pemangku kepentingan di Maros melaporkan bahwa keterbatasan anggaran untuk penanganan kasus menyebabkan ketidakmampuan melaksanakan konferensi kasus dan melibatkan pemangku kepentingan multisektoral dalam pengambilan keputusan terkait kasus anak.²⁴⁰ Sebaliknya, terdapat bukti mekanisme koordinasi yang efektif di lokasi UPTD PPA seperti Makassar.²⁴¹ Di kabupaten perbandingan Pangkep, pemangku kepentingan juga menyoroiti kurangnya koordinasi dengan pemangku kepentingan di tingkat provinsi, yang dianggap menjadi penghambat dalam berbagi pengetahuan dan membangun kapasitas.²⁴² Selain itu, meskipun kabupaten perbandingan melaporkan adanya koordinasi dengan beberapa pemangku kepentingan yang sama seperti di lokasi UPTD PPA, mekanisme koordinasi diidentifikasi bersifat informal.²⁴³ Di kabupaten perbandingan Pangkep, pemangku kepentingan melaporkan kurangnya koordinasi menjadi penyebab korban menerima layanan yang tumpang tindih atau serupa, yang meningkatkan risiko duplikasi/tumpang tindih layanan dan menunjukkan pendekatan yang kurang efisien dan terpadu dalam perlindungan perempuan dan anak dari kekerasan.^{244,245}

Kematangan sistem perlindungan anak secara umum dan penyediaan sumber daya oleh Dinas PPA juga diakui sebagai hambatan bagi implementasi model layanan terpadu yang efisien. Secara khusus, sulit menerapkan model layanan terpadu dan memberikan perlindungan kepada perempuan dan anak ketika layanan serta program perlindungan di tingkat desa masih minim.²⁵¹ Hal ini juga diidentifikasi sebagai isu di kabupaten perbandingan, di mana pemangku kepentingan mencatat bahwa otoritas kabupaten bertanggung jawab memberikan layanan di wilayah yang luas, sementara minimnya layanan di daerah pedesaan dan keterbatasan transportasi menjadi hambatan bagi perempuan dan anak korban kekerasan untuk mengakses dukungan yang dibutuhkan.²⁴⁶ Para pemangku kepentingan juga mengakui adanya tantangan dalam koordinasi dengan pemangku kepentingan perlindungan di tingkat desa (lihat bagian Koherensi).

236 Wawancara informan kunci dengan perwakilan di WECP, Sidoarjo, 2 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA kabupaten, Maros, 2 September 2024.

237 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Sosial Provinsi, Surabaya, 3 September 2024.

238 Informasi yang ditunjukkan di seluruh studi kasus di lokasi intervensi.

239 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA kabupaten, Maros, 2 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Satuan Tugas PPA Polda, Sulawesi Selatan, 3 September 2024.

240 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Kantor PPA, Pangkep, 6 September 2024

241 Wawancara informan kunci dengan perwakilan UPTD PPA, Makassar, 4 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Sosial Kabupaten, Makassar (Gowa), 11 September 2024.

242 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas PPA, Pangkep, 6 September 2024

243 Wawancara informan kunci kelompok dengan perwakilan PPA dan pekerja sosial, Pangkep, 9 September 2024.

244 Wawancara informan kunci kelompok dengan perwakilan PPA dan pekerja sosial, Pangkep, 9 September 2024.

245 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas PPA, Sidoarjo, 2 September 2024

246 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Kantor PPA, Pangkep, 6 September 2024; Wawancara informan kunci dengan perwakilan Bappeda, Pangkep, 9 September 2024.

8.5 Keberlanjutan



Pertanyaan: Sejauh mana manfaat dari pendekatan strategis UNICEF terhadap program layanan perlindungan terpadu kemungkinan akan terus berlanjut setelah dukungan UNICEF berakhir?

Ringkasan temuan mengenai keberlanjutan

Secara keseluruhan, model UPTD PPA menunjukkan tingkat keberlanjutan yang kuat, dengan layanan terpadu sangat mungkin terus berlanjut setelah dukungan UNICEF berakhir. Model UPTD PPA telah tertanam kuat dalam struktur pemerintahan pusat dan daerah, dan data menunjukkan adanya kepemilikan yang kuat dari Pemerintah terhadap UPTD PPA di semua tingkat pemerintahan. Faktor utama yang memengaruhi pencapaian keberlanjutan meliputi mandat hukum yang telah ditetapkan di tingkat nasional dan daerah; alokasi anggaran khusus untuk operasional UPTD PPA serta integrasi model tersebut ke dalam anggaran pemerintah provinsi, kabupaten, dan kota; serta kepemilikan nasional terhadap komponen-komponen yang mendukung berjalannya program (misalnya sistem pengumpulan data SIMFONI-PPA). Namun, untuk menjaga kualitas dan hasil kerja UPTD PPA dalam jangka panjang, diperlukan upaya untuk memastikan ketersediaan sumber daya manusia yang memadai serta peningkatan kapasitas staf UPTD PPA secara berkelanjutan.

8.5.1 Keberlanjutan model UPTD PPA

UPTD PPA berlandaskan pada kerangka hukum dan kebijakan yang komprehensif di tingkat nasional. UNICEF telah bekerja sama dengan Pemerintah Indonesia untuk membangun dasar bukti, melakukan advokasi, serta mendukung berbagai pengembangan hukum dan kebijakan yang memperkuat mandat UPTD PPA. Secara khusus, Permen PPPA No. 2 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak menetapkan kerangka dan cakupan layanan bagi UPTD PPA.²⁴⁷ Pada tahun 2022, Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (TPKS) menetapkan UPTD PPA sebagai lembaga utama yang menangani kasus-kasus terkait korban kekerasan seksual, termasuk pemulihan dan pendampingan korban dalam layanan dasar. Pada tahun 2024, serangkaian Peraturan Presiden (Perpres) penting terkait UPTD PPA diterbitkan, termasuk Perpres No. 55 Tahun 2024 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak dan Perpres No. 9 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Pencegahan dan Penanganan Tindak Pidana Kekerasan Seksual. Kedua Perpres ini mewajibkan pembentukan UPTD PPA oleh pemerintah daerah di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota.²⁴⁸ Para pemangku kepentingan utama di tingkat daerah menyatakan bahwa mereka “tidak punya pilihan selain bertindak” ketika mandat hukum sudah ditetapkan di tingkat nasional. Hal ini sangat mendukung keberlanjutan program berdasarkan mandat hukum di tingkat nasional, model UPTD PPA wajib dibentuk di setiap provinsi, kabupaten, dan kota. Sebagai contoh:

²⁴⁷ Bab 2, Pasal 3(1), Permen PPPA Nomor 2 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak.

²⁴⁸ Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 'Kemen PPPA: Perpres tentang UPTD PPA Wajibkan Pembentukan UPTD PPA di Daerah', 4 Mei 2024, <<https://www.kemenpppa.go.id/page/view/NTE3NA>>, diakses pada 1 Juli 2024.

“Undang-undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual benar-benar membawa perubahan dalam hal alokasi anggaran. Undang-undang ini memiliki dampak besar – ia menciptakan dorongan kuat untuk implementasi, tetapi harus diikuti dengan anggaran.”²⁴⁹

“UPTD PPA sudah termasuk dalam peraturan perundang-undangan... Ini memiliki dasar hukum yang kuat, itulah sebabnya kami harus bekerja sama dengan para pemangku kepentingan untuk memastikan kami dapat memberikan layanan yang komprehensif. Hal ini sudah diatur dalam kebijakan.”²⁵⁰

UPTD PPA juga telah terintegrasi ke dalam struktur pemerintahan daerah dan sebagian besar didanai oleh sumber dana pemerintah daerah, termasuk melalui penggabungan ke dalam anggaran Dinas dan penyediaan DAJ oleh KemenPPPA kepada kabupaten/kota dan provinsi untuk mendukung operasional UPTD PPA (meskipun terdapat tantangan –lihat bagian Efisiensi). DAK ini mencakup biaya operasional UPTD PPA, termasuk peningkatan kapasitas pegawai, peningkatan standar layanan, dan sebagainya. Menurut pemangku kepentingan di Sulawesi Selatan, DAK dirancang untuk menanggung biaya operasional UPTD PPA hingga kabupaten dapat mengintegrasikannya ke dalam anggaran mereka sendiri.²⁵¹ Dilaporkan pula bahwa pada tahun depan, dana khusus tambahan akan dialokasikan untuk UPTD PPA untuk pembiayaan “fisik” seperti pembangunan atau renovasi gedung, pengadaan peralatan, komputer, dan sebagainya. Di Kota Surabaya, diterbitkan Keputusan Wali Kota yang menetapkan mandat pembentukan UPTD PPA beserta struktur organisasinya. Di lokasi pembanding, dicatat bahwa anggaran yang dialokasikan untuk P2TP2A dan penyedia layanan terkait sangat terbatas, yang kemungkinan besar akan menimbulkan tantangan dalam hal keberlanjutan. Para pemangku kepentingan di lokasi tersebut juga menyebutkan tingginya pergantian petugas akibat beban kerja yang besar dalam sistem dengan kekurangan sumber daya manusia yang parah.

Kepemilikan pemerintah juga terlihat pada mekanisme pemantauan dan sistem data yang digunakan dalam program. Data yang dicatat oleh UPTD PPA di tingkat kabupaten/kota dan provinsi dimasukkan ke dalam database daring SIMFONI-PPA milik KemenPPPA. Kegiatan pemantauan juga menunjukkan kepemilikan pemerintah yang kuat, dengan adanya jalur pelaporan langsung antara UPTD PPA dan Dinas PPPA di tingkat daerah, yang kemudian melaporkan kepada KemenPPPA di tingkat nasional.

Dukungan UNICEF lainnya, seperti yang dilakukan di tingkat desa, juga berpotensi mendukung keberlanjutan model layanan terpadu UPTD PPA. Para pemangku kepentingan mencatat bahwa kegiatan pengembangan kapasitas yang diberikan kepada lembaga perlindungan anak berbasis masyarakat berperan penting dalam membangun hubungan rujukan antara tingkat desa dan kabupaten. Dilaporkan pula bahwa kelanjutan dukungan di tingkat desa menjadi kunci dalam memastikan keberlanjutan program UPTD PPA.

249 Wawancara informan kunci dengan staf UNICEF, Jakarta, 19 Juli 2024.

250 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Kota Makassar, 4 September 2024.

251 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Sulawesi Selatan, 3 September 2024.

8.5.2 Keberlanjutan capaian program

Namun, efektivitas dan kualitas pelaksanaan UPTD PPA serta keberlanjutan hasilnya dari waktu ke waktu akan bergantung pada investasi berkelanjutan dalam pelatihan dan dukungan bagi staf. Para pemangku kepentingan di semua lokasi mencatat bahwa pendanaan terbatas, dan keberlanjutan penyediaan layanan yang komprehensif dan berkualitas tinggi dalam model UPTD PPA sangat bergantung pada ketersediaan pendanaan di masa mendatang (lihat bagian 7.4 di atas). **Anggaran yang tidak memadai, gaji staf yang rendah, dan tingginya tingkat pergantian pegawai dapat berdampak negatif terhadap keberlanjutan capaian positif program,** sebagaimana diilustrasikan oleh beberapa pemangku kepentingan utama berikut:

“Pelayanannya sebenarnya sudah cukup baik, tetapi peningkatan kapasitas perlu terus dilakukan, terutama karena pergantian pekerjaan dan staf sering terjadi. Jadi, pembelajaran dan penyesuaian lebih lanjut tetap dibutuhkan.”²⁵²

“Pengembangan UPTD PPA adalah proses yang berkelanjutan, dan kasus-kasus yang melibatkan perempuan dan anak sangat beragam. Karena itu, semua pelatihan staf perlu diperbarui dan disegarkan... terkadang ada staf baru, dan dalam hal isu etika perlindungan anak, ini perlu diperkuat. Hal ini membutuhkan lebih banyak pelatihan, tidak cukup hanya satu atau dua.”²⁵³

Perlu dipastikan bahwa paket minimum pelatihan, pendampingan, dan supervisi yang berkelanjutan dilembagakan ke dalam struktur UPTD PPA (misalnya melalui peraturan pemerintah dan anggaran khusus) untuk menjamin keberlanjutan capaian program dalam jangka panjang.

252 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Dinas PPA, Pangkep, 6 September 2024

253 Wawancara informan kunci dengan perwakilan Lembaga Perlindungan Anak (LPA), Provinsi Surabaya, 7 September 2024.

9. Kesimpulan Akhir

Pengembangan UPTD PPA ditemukan sebagai respons terhadap kebutuhan nyata dalam sistem perlindungan anak di Indonesia untuk meningkatkan koordinasi dan layanan tanggap komprehensif bagi korban/penyintas kekerasan terhadap perempuan dan anak. Dukungan UNICEF di tingkat nasional dalam mengembangkan mandat hukum dan kerangka operasional bagi model ini menjadi kunci bagi pelaksanaan dan keberlanjutannya. Dukungan yang diberikan oleh staf Kantor Wilayah di tingkat daerah (kepada mitra pemerintah provinsi dan kabupaten/kota) juga berperan penting dalam mendukung pelokalan dan penerapan model tersebut. Pendekatan ini dinilai sangat relevan dengan kebutuhan dan konteks desentralisasi di Indonesia serta cukup efektif dalam meningkatkan penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak yang lebih terpadu dan komprehensif. Namun, beberapa tantangan juga dicatat, termasuk tantangan koordinasi dengan pihak kepolisian dan penyedia layanan UPTD PPA yang terkadang menghambat respons yang efektif dan efisien terhadap kasus kekerasan terhadap perempuan dan kekerasan terhadap anak; kekurangan tenaga utama (terutama psikolog klinis dan penasihat/perwakilan hukum); serta tantangan dalam identifikasi dan penanganan risiko, yang berpotensi menempatkan perempuan dan anak dalam situasi berisiko. Keterbatasan pelatihan, pendampingan, dan supervisi berkelanjutan juga tampaknya memengaruhi efektivitas layanan manajemen kasus (meskipun secara keseluruhan ditemukan adanya peningkatan yang signifikan dalam manajemen kasus dan koordinasi di lokasi program). Data kasus menunjukkan bahwa pembentukan UPTD PPA telah meningkatkan akses bagi perempuan dan anak yang berisiko atau telah mengalami kekerasan. Namun, tantangan akses yang signifikan masih ada, termasuk pengetahuan masyarakat yang terbatas, keengganan melaporkan kekerasan dalam keluarga, dan preferensi untuk menyelesaikan kasus di tingkat masyarakat (biasanya melalui mediasi), bahkan untuk kasus kekerasan yang serius. Anak dan perempuan penyandang disabilitas serta anak yang berhadapan dengan hukum juga ditemukan menghadapi hambatan besar dalam mengakses layanan.

10. Pembelajaran

Evaluasi terhadap dukungan UNICEF terhadap Layanan Perlindungan Terpadu bagi Perempuan dan Anak di Indonesia tahun 2021–2023 menghasilkan sejumlah pembelajaran penting yang relevan bagi program perlindungan anak di Indonesia maupun di negara lain (terutama di konteks yang memiliki kesamaan politik, administratif, dan sosial dengan Indonesia).

1. **Dalam memastikan pelaksanaan layanan perlindungan anak yang efektif di konteks administrasi desentralisasi, penting agar dukungan program dilakukan di berbagai tingkatan tata kelola.** Dukungan UNICEF Indonesia terhadap UPTD PPA di tingkat nasional (misalnya dalam advokasi mandat hukum komprehensif dan pembiayaan) serta di tingkat nasional (melalui dukungan penyusunan Standar Operasional Prosedur lokal, kegiatan peningkatan kapasitas, dan penguatan koneksi antara mekanisme berbasis desa dan UPTD PPA) membantu memastikan adanya struktur pendukung yang memadai bagi implementasi layanan yang efektif dan keberlanjutannya dalam jangka panjang.
2. **Untuk mengembangkan dan memastikan keberlanjutan layanan manajemen kasus yang efektif bagi kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, penting tidak hanya memberikan pelatihan awal kepada staf kunci, tetapi juga memastikan adanya program pelatihan berkelanjutan yang terintegrasi.** Selain itu, perlu disediakan kesempatan pendampingan yang lebih intensif (misalnya melalui kolaborasi dengan pekerja sosial berpengalaman di LSM, jika tersedia), serta memastikan sistem supervisi yang efektif berjalan dengan baik.
3. **Untuk memastikan respons yang efektif dan tepat waktu terhadap kasus anak yang teridentifikasi berada dalam risiko langsung, penting untuk memiliki mandat hukum dan proses yang jelas dalam mengidentifikasi risiko serta memberikan layanan tanggap darurat (termasuk dalam kasus di mana keluarga tidak memberikan persetujuan).** Kewajiban dan proses penanganan kasus dengan risiko langsung perlu diatur secara jelas dalam peraturan hukum atau SOP penanganan kasus. Selain itu, penting untuk membangun proses koordinasi yang efektif antara layanan perlindungan anak dan kepolisian setempat.

11. Rekomendasi

Disarankan agar UNICEF terus mendukung pelaksanaan UPTD PPA serta memperkuat pelembagaan model ini ke dalam sistem dan anggaran di tingkat nasional maupun daerah. Rekomendasi berikut telah dibahas, disempurnakan, dan divalidasi oleh Evaluation Reference Group dan para pemangku kepentingan utama lainnya dalam lokakarya validasi yang dilaksanakan di Jakarta pada Januari 2025. Perlu dicatat bahwa Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) saat ini sedang memperbarui peraturan terkait UPTD PPA, seiring diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 55 Tahun 2024 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak.

Regulasi tersebut diperkirakan akan diselesaikan pada semester pertama tahun 2025. Regulasi ini mencakup Pedoman Standardisasi (BORANG) yang memberikan acuan komprehensif untuk pengembangan layanan perlindungan terpadu. Rekomendasi berikut disusun selaras dengan perkembangan tersebut.

Secara khusus, berikut rekomendasi untuk memperkuat UPTD PPA:

1. Penguatan kerangka hukum dan kebijakan

- 1.1 Memastikan pelaksanaan mandat hukum yang diatur dalam Rancangan Peraturan dan Pedoman Standardisasi (BORANG) baru, bahwa staf UPTD PPA harus secara proaktif mengevakuasi anak dari situasi yang membahayakan (bahkan tanpa persetujuan anak atau keluarganya) dan melakukan asesmen, memulai proses manajemen kasus apabila diperlukan. Langkah ini harus mencakup mandat yang jelas bagi pemerintah daerah untuk membentuk struktur yang diperlukan guna mendukung mandat hukum tersebut.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota; Kepolisian tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota

Prioritas: Tinggi

- 1.2 Meskipun mekanisme rujukan formal (termasuk antara UPTD PPA dan kepolisian) telah diwajibkan dalam Rancangan Peraturan dan Pedoman Standardisasi 2025, disarankan agar ketentuan eksplisit dimasukkan dalam Peraturan dan Pedoman baru bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) dikembangkan dan diterapkan antara UPTD PPA, kepolisian, dan kejaksaan untuk anak yang berhadapan dengan hukum. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa anak-anak tersebut dapat mengakses layanan UPTD PPA, misalnya sebagai langkah diversifikasi, guna mengurangi perampasan kebebasan anak.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Polri, Kemenkumham

Prioritas: Menengah

- 1.3 Mengembangkan lebih lanjut dalam Rancangan Peraturan dan Pedoman Standardisasi 2025, serta mengimplementasikan (termasuk melalui alokasi anggaran khusus) paket minimum pelatihan berkelanjutan, pendampingan, dan supervisi yang komprehensif bagi UPTD PPA. Paket ini harus mencakup pelatihan terkait topik dan keterampilan sebagaimana diuraikan dalam rekomendasi 2.1 di bawah.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota

Prioritas: Tinggi

2. Pengembangan kapasitas sumber daya manusia

- 2.1 Melembagakan pembangunan kapasitas berkelanjutan bagi staf UPTD PPA dan penyedia layanan terkait mengenai keterampilan manajemen kasus serta peningkatan kapasitas dalam isu-isu perlindungan anak yang terus berkembang (misalnya OCSEA) melalui Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPSDM) serta platform pelatihan lain (misalnya e-learning). Kegiatan ini harus mencakup program orientasi terstruktur, pelatihan rutin dan penyegaran untuk memastikan seluruh petugas memiliki keterampilan dan pengetahuan yang memadai. Pelatihan khusus dalam merespons kebutuhan anak dan perempuan penyandang disabilitas juga perlu diintegrasikan ke dalam program pelatihan dan pengembangan kapasitas.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota; Balai Pelatihan Nasional dan Provinsi

Prioritas: Tinggi

- 2.2 Perlu dilakukan investasi dalam perekrutan dan pelatihan tenaga kesejahteraan sosial untuk menjamin keberlanjutan UPTD PPA. Hal ini mencakup: Penetapan Rasio Tenaga Kerja Optimal dan Standar Kompetensi; Analisis pembiayaan untuk menentukan rasio optimal antara pekerja sosial, psikolog, dan pendamping hukum per kasus/anak yang dilayani; pengembangan tenaga semi-tenaga sosial berbasis masyarakat sebagai pelengkap untuk mendukung upaya jangkauan di daerah terpencil atau dengan sumber daya terbatas serta menghubungkan layanan di tingkat desa; Penyusunan daftar tenaga potensial untuk memberikan dukungan atau mengisi posisi kosong sementara.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Kementerian Sosial, Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota.

Prioritas: Menengah

- 2.3 Menerapkan kerangka pelaporan, pemantauan, evaluasi, supervisi, dan pendampingan sebagaimana tercantum dalam Rancangan Peraturan dan Pedoman Standardisasi (BORANG); memastikan layanan konseling dan dukungan psikologis tersedia bagi staf UPTD PPA untuk meningkatkan kepuasan kerja dan mencegah kelelahan; serta mengintegrasikan mekanisme umpan balik kepuasan klien sebagai bagian dari proses pemantauan UPTD PPA.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota; Kepolisian Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota

Prioritas: Menengah

3. Penguatan penyelenggaraan layanan dan koordinasi

- 3.1 Mendukung UPTD PPA dalam membangun kerja sama yang kuat dengan LSM dan OMS terkait (misalnya melalui perjanjian kemitraan atau MoU serta alokasi sumber daya untuk penguatan kapasitas mekanisme perlindungan berbasis masyarakat). Dalam hubungan ini, penting untuk memastikan bahwa UPTD PPA tetap memegang “kepemilikan” atas kasus dan proses manajemen kasus.

Instansi penanggung jawab: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota (UPTD PPAs)

Instansi pendukung: KemenPPPA, LSM, OMS

Prioritas: Menengah

- 3.2 Memperkuat hubungan antara mekanisme perlindungan berbasis desa/masyarakat dengan UPTD PPA agar setiap kasus yang relevan dapat dinilai, dan jika diperlukan, ditangani oleh UPTD PPA. Selain itu, perlu memberikan dukungan tambahan di tingkat desa untuk meningkatkan kepercayaan dan pemahaman masyarakat terhadap UPTD PPA, termasuk melalui kegiatan peningkatan kesadaran, penguatan kapasitas, dan pelatihan di tingkat desa.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota; Kementerian Desa

Prioritas: Tinggi

4. Penguatan sistem manajemen informasi dan pemantauan

- 4.1 Protokol berbagi informasi perlu dikembangkan (atau diperkuat jika sudah ada) antara UPTD PPA dan penyedia layanan terkait. Dalam pengembangan lebih lanjut sistem manajemen informasi perlindungan anak (SIMFONI-PPA), perlu dipastikan bahwa protokol perlindungan data dikembangkan dan diterapkan.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota

Prioritas: Tinggi

- 4.2 Mekanisme yang efektif (termasuk alat dan panduan pemantauan dan evaluasi) untuk mengawasi kinerja UPTD PPA serta memantau capaian program di seluruh Indonesia perlu dikembangkan dan diterapkan sebagai komponen dari pengembangan SIMFONI-PPA, serta dalam rangka pemantauan kepatuhan terhadap standar layanan nasional dan pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK).

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota

Prioritas: Menengah

5. Pembiayaan

- 5.1 Melakukan studi kelayakan untuk pembentukan UPTD PPA di lokasi-lokasi yang belum memilikinya, termasuk kebutuhan pendanaan dan investasi yang selaras dengan Rekomendasi Sumber Daya Manusia 2.2 di atas.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Kementerian Keuangan, Bappenas, Kementerian Dalam Negeri

Prioritas: Menengah

- 5.2 Meninjau pedoman yang ada untuk alokasi DAK agar seluruh pendanaan yang tersedia dapat digunakan secara fleksibel dan disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing UPTD PPA, termasuk optimalisasi mekanisme konsultasi DAK melalui KemenPPPA dengan melibatkan Biro Perencanaan dan Keuangan serta Inspektorat Jenderal.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: BAPPENAS, Kementerian Keuangan

Prioritas: Menengah

- 5.3 Advokasi, bimbingan teknis, dan pelatihan perlu dilaksanakan untuk memastikan para pemangku kepentingan dan staf (termasuk UPTD PPA, Dinas, dan Bappeda yang terlibat dalam proses perencanaan) memiliki pengetahuan yang memadai mengenai pengelolaan dan pengalokasian anggaran, serta memastikan anggaran tersedia dan dimanfaatkan untuk menjamin jumlah staf yang cukup, berkualifikasi, dan terampil (baik melalui DAK maupun pendanaan pemerintah daerah). Upaya ini perlu mengacu pada peraturan berikut: Keputusan Menteri Keuangan No. 11/KepMen 7/2024 tentang Alokasi Anggaran untuk Pendidikan, yang dapat dimanfaatkan untuk program pelatihan UPTD PPA; Keputusan Menteri Keuangan No. 11/KepMen/2024 tentang Infrastruktur Publik; Peraturan Menteri Dalam Negeri tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD); dan Pedoman Kementerian Dalam Negeri tentang Perencanaan dan Penganggaran Perlindungan Anak di tingkat daerah.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota, Kementerian Keuangan, Kementerian Dalam Negeri

Prioritas: Menengah

6. Peningkatan akses

- 6.1 Mengembangkan proses untuk melibatkan penerima manfaat serta anak dan remaja secara umum (melalui Forum Anak dan saluran lainnya) dalam pengembangan UPTD.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota, Forum Anak

Prioritas: Menengah

- 6.2 Melibatkan organisasi anak (tidak hanya Forum Anak) untuk memberikan masukan dalam pembentukan mekanisme yang ramah anak, aman, menghormati, dan mudah diakses, khususnya bagi anak yang mengalami kekerasan atau membutuhkan layanan. Perlu dipertimbangkan penggunaan saluran komunikasi yang disukai anak (misalnya telepon, obrolan, media sosial, dan sebagainya), serta memastikan saluran tersebut dimonitor secara aktif oleh staf UPTD PPA.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota, Forum Anak

Prioritas: Tinggi

- 6.3 Perlu dipertimbangkan bagaimana model UPTD PPA dapat disesuaikan dengan kebutuhan perempuan dan anak di wilayah terpencil (misalnya melalui prosedur khusus dan peningkatan koordinasi dengan mekanisme berbasis komunitas, serta pemanfaatan TIK, dll.).

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota, Kementerian Desa

Prioritas: Menengah

- 6.4 Mengurangi potensi stigmatisasi terhadap anak dan perempuan korban kekerasan dengan menerapkan dukungan perubahan sosial dan perilaku di tingkat masyarakat, serta memastikan staf UPTD PPA terlatih untuk memberikan layanan dengan cara yang ramah anak, berperspektif gender, dan sensitif terhadap kelompok minoritas.

Instansi penanggung jawab: KemenPPPA

Instansi pendukung: Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota

Prioritas: Tinggi



12. Lampiran

Daftar Lampiran

| | |
|---|-----|
| Lampiran A: Kerangka Acuan | 111 |
| Lampiran B: Protokol Etika | 139 |
| Lampiran C: Alat Pengumpulan Data | 150 |
| Lampiran D: Matriks Evaluasi | 194 |
| Lampiran E: Pemetaan Intervensi | 210 |
| Lampiran F: Daftar Peserta | 215 |
| Lampiran G: Tabel Ringkasan Temuan | 222 |
| Lampiran H: Profil Kontekstual Lokasi Penelitian | 245 |
| Lampiran I: Daftar Pustaka | 259 |
| Lampiran J: Konteks Evaluasi | 263 |
| Lampiran K: Teori Perubahan | 275 |
| Lampiran L: Surat Persetujuan Etik, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat | 277 |

Lampiran A: Kerangka Acuan

1. Pendahuluan

Kerangka Acuan Kegiatan (KAK) ini menetapkan tujuan, sasaran, ruang lingkup, dan metodologi yang diusulkan dalam mengevaluasi layanan perlindungan terpadu bagi anak dan perempuan di Indonesia antara tahun 2021 dan 2023 sebagai bagian dari kerja sama antara Pemerintah Indonesia dan UNICEF. Program ini merupakan bagian dari keseluruhan dukungan sistem Perserikatan Bangsa-Bangsa terhadap tujuan pembangunan Indonesia yang dipandu oleh Agenda 2030 dalam hal Pembangunan Berkelanjutan, dimana didefinisikan dalam Kerangka Kerja Sama Pembangunan Berkelanjutan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNSDCF) 2021-2025, dalam rangka mendukung target dan prioritas Rencana Pembangunan Nasional Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024.

Kerangka Acuan Kegiatan (KAK) kerja ini telah disusun sejalan dengan [Revisi Kebijakan Evaluasi](#) 2023, yang menekankan pentingnya evaluasi untuk memandu pengembangan dan implementasi program dukungan UNICEF. Tujuan utama evaluasi ini adalah untuk menilai hasil antara layanan perlindungan terpadu dan efektivitasnya. Evaluasi ini akan mendukung pemerintah dalam menyempurnakan pendekatannya demi memperkuat strategi perancangan dan peningkatan kapasitas, serta mengalokasikan sumber daya secara lebih efisien dalam sisa periode Program UNICEF saat ini. Evaluasi ini juga akan memberikan informasi terkait pengembangan program dukungan UNICEF berikutnya, juga memastikan strategi berbasis bukti untuk meningkatkan layanan perlindungan anak.

2. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara kepulauan yang luas dan salah satu negara kepulauan terbesar di dunia, memiliki lebih dari 17,000 pulau. Dengan bentangan luas wilayah lebih dari 1.9 juta kilometer persegi, Indonesia juga negara terluas ke-14. Dengan populasi lebih dari 275 juta jiwa, Indonesia menempati peringkat sebagai negara terpadat keempat di dunia dan negara dengan mayoritas penduduk Muslim terbesar. Hampir sepertiga populasi, sekitar 85 juta jiwa, adalah anak-anak, menjadikannya negara dengan jumlah anak tertinggi ketiga di dunia.

Selama dekade terakhir, Indonesia telah menunjukkan perekonomian yang kuat, dengan rata-rata pertumbuhan tahunan sebesar 5.5% dalam produk domestik bruto (PDB). Tingkat kemiskinan ekstrem berhasil di turunkan menjadi 9.2% pada September 2019. Namun, pandemi COVID-19 menyebabkan sedikit penurunan, sehingga angka tersebut meningkat menjadi 9.4% di Maret 2023.

Tantangan Perlindungan Anak di Indonesia

Di Indonesia, jutaan perempuan dan anak menghadapi kerentanan yang meluas terhadap kekerasan dan eksploitasi, termasuk maraknya perkawinan anak. Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) merupakan Survei Kekerasan terhadap Anak Indonesia tahun 2018 menemukan tingkat kekerasan yang tinggi, hingga 49 juta anak terdampak. 62 persen anak perempuan dan 61.7 persen anak laki-laki melaporkan mengalami satu atau lebih bentuk kekerasan sepanjang hidup mereka, termasuk kekerasan seksual dirangsang daring. Perkawinan anak masih menjadi masalah yang krusial, dengan sekitar 1.2 juta anak perempuan menikah setiap tahunnya sebelum usia 18 tahun, sehingga memperpanjang siklus kemiskinan. Akses terhadap identitas hukum juga menimbulkan tantangan, karena hanya 65 persen anak di bawah usia 18 tahun dan 56 persen di bawah usia 5 tahun yang terdaftar pada tahun 2018. Meskipun terdapat kemajuan, seperti halnya peningkatan pelaporan kasus kekerasan dan penurunan angka perkawinan anak, tapi hambatan substansial masih tetap ada, yang membutuhkan upaya berkelanjutan demi melindungi hak dan kesejahteraan anak-anak dan perempuan Indonesia.

Dampak COVID-19

Pandemi telah meningkatkan kekhawatiran terhadap perlindungan anak. Isolasi wilayah (*lockdowns*) dan karantina, meskipun diperlukan, juga berkontribusi pada peningkatan kekerasan dalam rumah tangga dan pelecehan seksual, dimana dapat membahayakan kesehatan fisik dan emosional anak. Selain daripada itu, meningkatnya interaksi secara daring anak-anak selama isolasi membuat mereka lebih rentan terhadap predator daring dan Eksploitasi dan Pelecehan Seksual Anak secara Daring (OCSEA). Berdasarkan data terbaru, 3 dari 10 anak mengalami OCSEA selama pandemi (ECPAT, DtZ 2020).

Kolaborasi Pemerintah dan Kolaborasi UNICEF

Sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 Pemerintah Indonesia (GOI) dan komitmennya kepada Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, UNICEF Indonesia mengintegrasikan Perlindungan Anak sebagai elemen inti dalam Program Nasional lima tahunnya (2021-2025). Program ini dengan rencana anggaran sebesar USD 16 juta, saat ini sedang memasuki tahun keempat pelaksanaannya.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Indonesia 2020-2024 menetapkan untuk mencapai target ambisiusnya bagi anak-anak, termasuk 100% pencatatan kelahiran, penurunan signifikan angka perkawinan anak (hingga 8.7%), serta penurunan kekerasan terhadap anak. Demi mencapai target-target tersebut, pemerintah menerapkan pendekatan yang menyeluruh dan multi-sektor.

Pertama, Pemerintah Indonesia (GOI) melakukan penguatan kerangka hukum perlindungan anak, termasuk melalui implementasi Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual Tahun 2022. Selain itu, pemerintah juga berfokus pada peningkatan penyediaan layanan perlindungan yang komprehensif melalui pembantuan Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTDPPA) di tingkat subnasional. Unit-unit ini dibentuk berdasarkan regulasi tahun 2022 dan bertujuan untuk memberikan layanan perlindungan anak yang terintegrasi dan responsif.

Kolaborasi memainkan peran penting dalam upaya ini. Setelah diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 65 Tahun 2020, yang memperluas mandat Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemPPPA) untuk mencakup pembentukan sistem rujukan, KemPPPA dengan dukungan UNICEF mengembangkan Kerangka Layanan Nasional (*National Service Framework*), dimana kerangka ini mengatur proses pemberian layanan UPTDPPA serta strategi penguatan kapasitas lembaga dan tenaga pelaksana.

Kolaborasi antara pemerintah dan UNICEF ini menghasilkan diterbitkannya Keputusan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 2 Tahun 2022 tentang Kerangka Layanan Nasional. Sejak saat itu, terdapat 216 kabupaten dan kota (dari 514) dan dua puluh tiga (dari 38) provinsi di Indonesia telah memulai langkah konkret untuk membentuk UPTDPPA.

Sebagai bagian dari upaya penguatan implementasi, pemerintah mengalokasikan dana IDR 132 miliar (sekitar USD 8.8 juta) dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Tahun 2023 demi menyelenggarakan sesi pelatihan untuk mendukung operasionalisasi dan membangun kapasitas didalam Kementerian PPPA dengan dukungan UNICEF.

Dalam rangka memastikan implementasi yang efektif dan pemanfaatan sumber daya yang optimal, UNICEF juga bekerja sama dengan KemPPPA dan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dalam mengembangkan alat monitoring dan evaluasi.

Kerangka Hukum

Kerangka hukum perlindungan anak di Indonesia terdiri dari sejumlah undang-undang yang telah disahkan dalam dua dekade terakhir. Undang-undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, beserta amandemen dan undang-undang turunannya, menetapkan kebijakan dasar perlindungan anak dan menjamin pemenuhan hak-hak anak, termasuk perlindungan dari kekerasan.

Perundangan-undangan yang relevan:

- Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (amandemen Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 dan Undang-undang Nomor 16 Tahun 2017).
- Undang-undang nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga.
- Undang-undang nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan bagi Saksi dan Korban.
- Undang-undang nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak.
- Undang-undang nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual.

Isi dari undang-undang ini:

- Undang-undang tersebut mendefinisikan perlindungan anak sebagai upaya untuk menjamin dan melindungi anak-anak, serta perlindungan dari kekerasan.
- Undang-undang tersebut memberikan mandat Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemPPPA) agar melakukan koordinasi, pemantauan, dan Pelaksanaan Kebijakan anak serta layanan terkait Perlindungan anak dari segala bentuk kekerasan dalam rangka mewujudkan pemenuhan hak-hak anak di tingkat di nasional maupun daerah.

- Pemerintah provinsi dan kabupaten/kota memiliki tanggung jawab dalam menyediakan layanan dasar, termasuk layanan Perlindungan anak, sesuai dengan Undang-undang nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
- Masyarakat berhak dan didorong untuk berpartisipasi dalam menuntut layanan yang berkualitas melalui Pemerintah Desa (Undang-undang nomor 6 Tahun 2014).

Tata Kelola dan Pengawasan

Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) bertanggung jawab untuk memberikan pembinaan umum dan pengawasan kepada pemerintah provinsi, kabupaten/kota, dan desa, guna memastikan kualitas layanan publik serta partisipasi masyarakat yang bermakna. Sementara itu, KemenPPPA memberikan layanan perlindungan anak untuk kasus antar-provinsi dan internasional, sedangkan pelaksanaan layanan di lapangan menjadi tanggung jawab pemerintah provinsi dan kabupaten/kota, dengan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Pemda Kabupaten) menangani kasus di dalam kabupaten dan pemerintah provinsi menangani kasus lintas kabupaten. Lembaga Penegak Hukum, termasuk polisi, jaksa, hakim, dan pekerja sosial permasyarakatan, beroperasi di bawah pengawasan langsung Lembaga/Kementerian nasional terkait.

Sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs)

Program Pemerintah Indonesia (GOI) dan Rencana Aksi Program Negara (CPAP) UNICEF Indonesia selaras dengan beberapa SDGs. Khususnya yang paling relevan berkaitan dengan Perlindungan Anak yaitu:

- Target SDG 5.2: Menghapus semua bentuk kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan.
- Target SDG 5.3: Mengakhiri praktik-praktik berbahaya, seperti perkawinan anak.
- Target SDG 16.2: Mengakhiri kekerasan, eksploitasi, dan perdagangan terhadap anak.
- Target SDG 16.3: Mendorong penegakan hukum dan akses terhadap keadilan untuk semua.
- Target SDG 16.9: Menjamin identitas hukum bagi semua, termasuk pencatatan kelahiran.

Prioritas dan Desain Program Pemerintah Indonesia (GOI) - UNICEF

Berdasarkan prioritas pemerintah, Program Perlindungan Anak berfokus pada penguatan sistem perlindungan bagi perempuan dan anak di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota. Seluruh intervensi program ini mempromosikan hak asasi manusia, hak anak, dan kesetaraan gender sesuai dengan instrument internasional yang telah diratifikasi oleh Pemerintah Indonesia; Konvensi tentang Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (September 1984), dan Konvensi tentang Hak-hak Anak (September 1990).

Berdasarkan skala, urgensi, dan dampak negatifnya terhadap anak-anak, program ini memprioritaskan:

- Anak dan perempuan yang rentan terhadap atau terdampak oleh kekerasan serta eksploitasi dan pelecehan seksual, baik secara daring maupun luring.
- Perkawinan anak.
- Akses terhadap identitas hukum.

Hasil, Keluaran, dan Target Program

Hasil yang diharapkan dari Program Perlindungan Anak menyatakan bahwa “Pada tahun 2025, anak perempuan dan laki-laki akan semakin diberdayakan dan terlindungi dari kekerasan, eksploitasi, penelantaran dan praktik berbahaya melalui sistem perlindungan anak yang berfungsi dengan baik dan berkualitas, serta norma-norma sosial yang positif di tingkat nasional dan subnasional, termasuk didalamnya situasi kemanusiaan”. Dalam rangka mewujudkan hasil ini, UNICEF bekerja melalui lima keluaran (outputs) sebagaimana dijabarkan dalam Teori Perubahan Hasil (*Outcome Theory of Change*¹):

- Output 5.1 Pemerintah Nasional dan subnasional serta para pemangku kepentingan memiliki pengetahuan, kapasitas, data, dan akuntabilitas yang lebih baik dalam menetapkan dan mengimplementasikan undang-undang, kebijakan, serta anggaran perlindungan anak yang responsif terhadap gender, berwawasan iklim, inklusif, dan berbasis bukti.
- Output 5.2 Anak perempuan dan laki-laki, termasuk anak penyandang disabilitas, memiliki kapasitas yang lebih kuat – dimana termasuk literasi dan keamanan digital – serta kesempatan dalam mengembangkan, mengakses, dan memanfaatkan informasi guna meningkatkan perlindungan dari kekerasan, eksploitasi, dan perkawinan anak.
- Output 5.3 Keluarga dan masyarakat memiliki kapasitas yang lebih baik dalam menerapkan perilaku positif dan mempromosikan norma sosial yang dapat melindungi anak perempuan dan laki-laki dari kekerasan, perkawinan anak, dan keterpisahan keluarga.
- Output 5.4 Layanan perlindungan anak di tingkat nasional dan subnasional memiliki kapasitas yang meningkat dalam menyediakan layanan pencegahan dan respon yang mudah diakses di bidang kesejahteraan sosial, peradilan, dan pencatatan sipil yang memenuhi standar minimum.
- Output 5.5 Pemerintah dan pelaku kemanusiaan di tingkat nasional dan subnasional memiliki kapasitas yang lebih baik dalam mencegah, mengurangi dampak, mempersiapkan, dan merespons isu perlindungan anak dalam situasi darurat secara tepat waktu dan terkoordinasi.

Teori Perubahan (*Theory of Change/TOC*) secara keseluruhan menggambarkan visi dan jalur perubahan jangka menengah hingga jangka panjang tentang bagaimana setiap keluaran (*output*) dapat dicapai. Teori Perubahan ini menetapkan bahwa:

- **Jika** tata kelola sistem perlindungan anak terus membaik dan menjadi lebih berbasis bukti serta kesetaraan dengan akuntabilitas yang lebih baik dari para pemangku kewajiban (*duty bearers*); dan
- **Jika** terdapat investasi agar dapat memastikan layanan kesejahteraan anak dan keluarga yang lebih adil, mudah diakses, dan berkualitas tersedia di tingkat subnasional, baik untuk layanan pencegahan maupun respons bagi anak perempuan dan laki-laki yang paling terpinggirkan, termasuk remaja; dan
- **Jika** pengetahuan, motivasi, dan keterlibatan orang tua, anak, serta pemangku kewajiban (*duty bearers*) lainnya dalam mempromosikan perlindungan anak, termasuk dalam situasi darurat kemanusiaan, semakin ditingkatkan.

Oleh karena itu, lebih banyak anak dan remaja, terutama yang paling terpinggirkan termasuk anak penyandang disabilitas, maka akan lebih mungkin terlindungi dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan norma sosial yang berbahaya.

¹ Catatan Strategi Program 2021-2025 (PSN) Teori Perubahan Perlindungan Anak UNICEF, halaman 101-102.

Asumsi

- Pemerintah akan terus memprioritaskan penguatan sektor kesejahteraan sosial, termasuk penerapan standar pelayanan minimum di tingkat subnasional serta penguatan kesejahteraan sosial tenaga kerja melalui investasi pada standar profesional, supervisi, pengembangan kapasitas, dan kondisi kerja.
- Pemerintah akan mengalokasikan sumber daya untuk mengembangkan dan melaksanakan reformasi hukum dan kebijakan termasuk pelaksanaan Undang-undang Pekerja Sosial, pelaksanaan Undang-undang Perkawinan yang telah dilakukan amandemen dan strategi pencegahan perkawinan anak, strategi Pencatatan Sipil, serta Peraturan Pengasuhan Anak melalui pengembangan dan penerapan peraturan pelaksana.
- Pemerintah, parlemen, organisasi masyarakat sipil (OMS), dan mitra sektor swasta memiliki minat untuk berkolaborasi dan bermitra dengan UNICEF dalam inovasi guna memastikan anak-anak dan keluarga mendapatkan informasi, layanan, dan kesempatan yang diperlukan demi pencegahan dan penanganan isu perlindungan anak.
- Upaya mengurangi kekerasan terhadap anak dan pencegahan perkawinan anak akan terus menjadi prioritas bagi Pemerintah dan para mitra, dengan ketersediaan data serta dorongan untuk melakukan diskusi terbuka mengenai isu-isu tersebut.

Risiko

- Pengaruh yang terus berlanjut dari kelompok konservatif dan meningkatnya intoleransi dapat berdampak negatif terhadap pengakuan hak-hak anak dalam proses reformasi hukum dan kebijakan. Risiko utama adalah disahkannya amandemen Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) dan penolakan terhadap reformasi Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual.
- Guncangan ekonomi yang membatasi ruang fiskal, terutama di tingkat subnasional akan berdampak langsung terhadap alokasi sumber daya untuk layanan perlindungan anak, dimana hal tersebut yang menjadi mandate dan dilaksanakan di tingkat kabupaten dan desa.
- Pemerintah tidak berinvestasi secara memadai dalam pembangunan kapasitas dalam mempersiapkan dan merespons bencana, sehingga kapasitas mitra menjadi terbebani dalam memenuhi kebutuhan kemanusiaan saat terjadi bencana berskala besar.

Strategi Perubahan dan Mitra Program

Strategi perubahan yang diadopsi meliputi:

- Pembangunan bukti
- Pemanfaatan sektor bisnis
- Perubahan norma sosial
- Kemitraan dan koordinasi lintas berbagai Lembaga dan tingkat pemerintahan
- Partisipasi remaja
- Inovasi untuk anak-anak
- Bekerja sama dengan badan-badan PBB lainnya
- Program yang responsive terhadap gender
- Penguatan tenaga kerja layanan sosial
- Menjembatani kemanusiaan dan pembangunan

Cakupan Geografis dan Strategi Peningkatan Skala

Seksi Perlindungan Anak UNICEF berfokus pada lima provinsi: Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi, Aceh and Nusa Tenggara Barat. Pemilihan ini memanfaatkan kehadiran lapangan UNICEF, menggabungkan indeks deprivasi anak yang selaras dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) UNICEF - dengan pembobotan kemiskinan anak serta mempertimbangkan program yang sedang berlangsung dan analisis resiko.

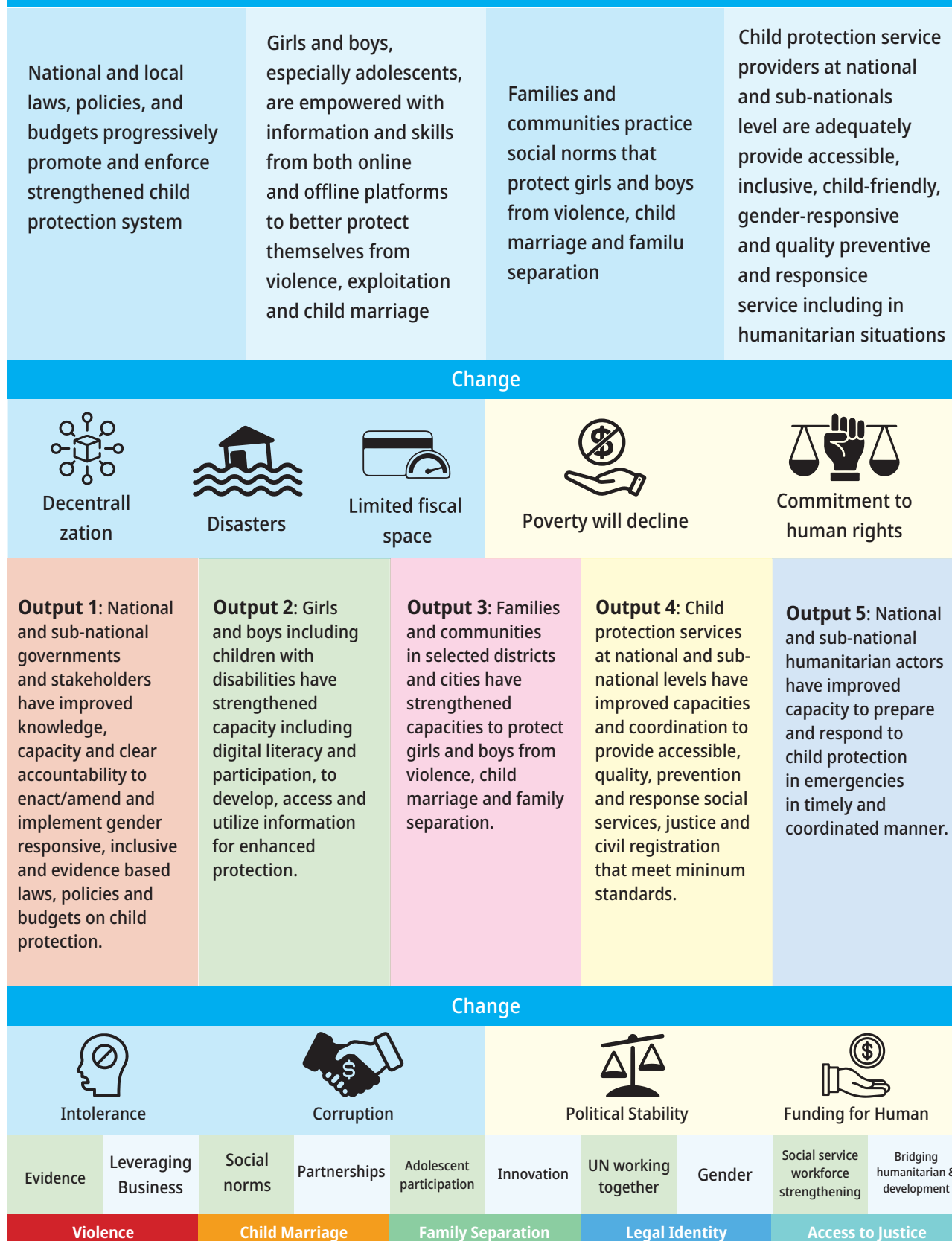
Di dalam provinsi-provinsi fokus tersebut, intervensi yang sukses dari beberapa kabupaten terpilih akan ditingkatkan skalanya dengan memanfaatkan strategi implementasi menuju pemenuhan hak-hak yang efektif dan efisien secara multisektoral. UNICEF mendukung pemerintah daerah dalam mengambil alih kepemilikan terhadap peningkatan skala intervensi yang telah terbukti di kabupaten lainnya, dengan setelahnya melakukan konsultasi dengan mitra di tingkat provinsi dan kabupaten. Advokasi yang intensif, berbagi pengetahuan, memperkuat kapasitas teknis, dan advokasi pengelolaan keuangan publik di tingkat provinsi dan kabupaten akan mendukung proses perluasan (*scale-up*). Selain daripada itu, dana khusus dari UNICEF akan disalurkan kepada pemerintah provinsi (Bappeda) melalui Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) untuk memfasilitasi koordinasi dan pemantauan di tingkat provinsi.

Mitra strategis mencakup pemerintah nasional dan subnasional, organisasi masyarakat sipil (OMS), serta badan-badan PBB lainnya. Mitra nasional utama meliputi Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA), Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Kementerian Sosial (Kemensos), Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri), Kementerian Desa (Kemendes), dan Kepolisian Negara Republik Indonesia. Di tingkat subnasional, Program Perlindungan Anak bekerja sama secara erat dengan dinas-dinas provinsi dan kabupaten/kota yang membidangi Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, beserta Bappeda, Dinas Sosial, Pencatatan Sipil, mitra pelaksana dari organisasi masyarakat sipil, dan organisasi berbasis keagamaan (FBO).

UNICEF Indonesia Child Protection Theory of Change 2021-2025



Outcome: By 2025, girls and boys are progressively empowered and protected from violence, exploitation, neglect and harmful practices by functioning, quality child protection system available at national and sub-national level including in humanitarian settings



3. Fokus Evaluasi (Objek Evaluasi)

Area focus yang akan menjadi perhatian dalam evaluasi ini adalah layanan perlindungan anak, Output 5.4. Sebagai kontribusi terhadap tujuan Pemerintah Indonesia (GOI) dalam menyediakan layanan perlindungan anak yang berkualitas, Rencana Aksi Program Nasional (CPAP) menetapkan target spesifik dalam layanan perlindungan anak:

- 123 kabupaten/kota di 6 provinsi terpilih dengan layanan Perlindungan anak yang mudah diakses, dengan manajemen kasus yang memadai.
- 30 kabupaten/kota di 6 provinsi terpilih memiliki fasilitas dan layanan komprehensif untuk sistem peradilan anak yang sesuai dengan Sistem Peradilan Anak yang sesuai dengan Sistem Peradilan Pidana Anak (SPPA) (dengan fokus pada penyediaan tempat penampungan, bantuan hukum, sistem peradilan ramah anak, lembaga permasyarakatan, dan layanan berbasis masyarakat).
- 5 provinsi terpilih melaksanakan *selected provinces implementing* [Strategi Nasional Pencatatan Sipil dan Statistik Vital \(CRVS\)](#) yang mencakup pendaftaran kelahiran, perkawinan, dan perceraian.

Pemerintah Indonesia (GOI) telah melakukan investasi yang signifikan dalam pembentukan layanan perlindungan bagi Perempuan dan anak sejak tahun 2020. Namun, terdapat kurang dari 50 persen kabupaten telah memulai upaya membentuk unit layanan tersebut. Selain itu, KemenPPPA mengidentifikasi bahwa tidak semua unit layanan menyesuaikan diri pada standar nasional. Seiring dengan memasuki tahun ke-4 pelaksanaan program ini, tahun ini menjadi waktu yang tepat untuk meninjau efektivitas dukungan UNICEF dalam pengembangan layanan tersebut serta demi memahami hambatan dalam penerapan dan kepatuhan terhadap standar nasional, agar UNICEF dapat memberikan dukungan yang lebih optimal kepada pemerintah dalam menyempurnakan strategi penguatan layanan yang sudah ada dan memperluasnya ke kabupaten lainnya.

4. Tujuan, Sasaran, Pendengar, Penggunaan yang Diharapkan

Evaluasi formatif yang dipimpin oleh pemerintah ini akan berfokus pada menghasilkan pembelajaran dari pelaksanaan dan hasil dari program **layanan perlindungan terpadu** untuk anak dan perempuan **selama periode 2021 - 2023**, dimana didukung menjadi bagian dari Program Perlindungan Anak.

Evaluasi ini diharapkan dapat menilai hasil antara (*intermediate outcomes*) dari layanan perlindungan terpadu, dimana hal yang sangat penting demi memahami efektivitas unit layanan dalam merespons kebutuhan anak dan perempuan. Dengan mengidentifikasi 'apa yang berhasil' dan 'apa yang tidak berhasil' dalam jalur dari tingkat keluaran (*output*) menuju hasil antara, UNICEF dapat membantu pemerintah dalam menyempurnakan pendekatan untuk memperkuat desain dan strategi perluasan program serta mengalokasikan sumber daya secara lebih efisien. Evaluasi ini juga akan mendukung penyusunan Program Negara (*Country Programme*) berikutnya, dengan memastikan strategi yang berbasis pada bukti demi peningkatan layanan perlindungan anak.

Evaluasi ini diharapkan dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan utama berikut:

- Apa yang ingin (atau direncanakan) dilakukan oleh UNICEF-GoI?
- Apa yang sebenarnya terjadi/hasil apa yang telah dicapai? Tim evaluasi diharuskan untuk mengembangkan sub-Teori Perubahan (*sub-Theory of Change*), termasuk hasil antara, yang spesifik dalam Layanan Perlindungan Anak Terpadu, dimana yang akan membantu menjawab pertanyaan ini.

- Apa yang berjalan dengan baik (dan/atau apa yang tidak berjalan dengan baik), dan mengapa?
- Apa yang dapat ditingkatkan (dan mengapa), dan apa yang harus kita rubah dalam Program Negara berikutnya?
 - Apakah intervensi ini akan bertahan lama?
 - Dapatkah intervensi ini dengan mudah diimplementasikan di area lain?

Wawasan dan pembelajaran yang diperoleh dari evaluasi ini sangat penting guna membentuk arah program UNICEF, khususnya bagaimana mendukung penguatan sistem layanan perlindungan anak yang dipimpin oleh Pemerintah.

Tujuan Evaluasi

Evaluasi ini bertujuan demi mencapai sasaran utama sebagai berikut.

- Menilai **relevansi, koherensi, efektivitas, efisiensi, dan keberlanjutan** dari program layanan Perlindungan terpadu bagi anak dan perempuan sebagai bagian dari komponen Perlindungan Anak dalam Program Negar (*Country Programme*) 2021-2025.
- Mengidentifikasi pembelajaran dan praktik baik serta merumuskan serangkaian rekomendasi yang berwawasan ke depan dan dapat ditindaklanjuti bagi pemerintah dan UNICEF demi meningkatkan desain, implementasi, dan keberlanjutan layanan yang ada serta meningkatkan skala intervensi yang telah terbukti ke daerah-daerah yang saat ini kekurangan layanan perlindungan esensial untuk anak dan perempuan.

Pengguna Inti dan Tujuan Penggunaan

Tabel di bawah ini menunjukkan pengguna utama dan sekunder dari evaluasi ini serta tujuan penggunaan dari hasil evaluasinya. Pengguna utama dari evaluasi ini adalah Lembaga-lembaga pemerintah, yaitu Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA), Bappenas, Kemendagri, Kemendes, Kemensos, dan pemerintah daerah, yang terlibat dalam pelaksanaan program. Pengguna lainnya mencakup UNICEF Indonesia, Kantor Regional UNICEF Asia Timur dan Pasifik, UNFPA, mitra Pembangunan inti dan donor, serta pemangku hak dan pemegang kewajiban (*duty bearers and rights holders*) - (khususnya anak-anak, perempuan, dan kelompok rentan).

Tabel di bawah ini juga menggambarkan pendengar utama dan sekunder dari evaluasi serta tujuan penggunaan temuan evaluasi tersebut.

| Pendengar dari Evaluasi dan Tujuan Penggunaan | |
|--|---|
| Pendengar dari Evaluasi | Tujuan Penggunaan Evaluasi |
| <p>Utama (Primary) KemenPPPA, Bappenas, Kemendagri, Kemendes, Kemensos, Pemerintah Daerah Pelaksana Program</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Mendapatkan informasi mengenai kemajuan terhadap target yang telah ditetapkan dalam layanan Perlindungan anak. • Mengidentifikasi intervensi strategis demi merancang program yang lebih efektif, efisien, mempercepat, dan berkelanjutan. • Memberikan umpan balik dalam proses finalisasi RPJMN 2020-2024 dan RPJP 2020-2045 serta penyusunan rencana kerja pemerintah (RKP). • Menjadi dasar dalam pengembangan Program Negara Pemerintah Indonesia dan UNICEF 2026-2030. |

| Pendengar dari Evaluasi dan Tujuan Penggunaan | |
|--|---|
| Pendengar dari Evaluasi | Tujuan Penggunaan Evaluasi |
| Kantor UNICEF Indonesia | <ul style="list-style-type: none"> Menjadi acuan dalam pengembangan Program Negara Indonesia (GOI) dan UNICEF 2026-2030. Menyempurnakan strategi dan pendekatan guna mendukung pemerintah dalam memperkuat layanan Perlindungan terpadu bagi perempuan dan anak yang sudah ada serta mempercepat pelaksanaannya di seluruh kabupaten. |
| Pemegang hak (<i>Right holders</i>) – Perempuan dan anak-anak; Forum anak | <ul style="list-style-type: none"> Menggunakan hasil evaluasi dalam memperkuat aksi dan partisipasi untuk meningkatkan permintaan terhadap layanan perlindungan yang berkualitas. |
| Sekunder (Secondary) Kantor UNICEF di negara dengan konteks serupa; Kantor regional UNICEF Asia Timur dan Pasifik; Markas Besar (HQ) | <ul style="list-style-type: none"> Memberikan kontribusi terhadap pemikiran strategis mengenai pendekatan terpadu dalam program Perlindungan anak. Memberikan informasi perencanaan dan dukungan di area Kantor Regional sebagai strategi dan pendekatan Kantor UNICEF di Indonesia terhadap kegiatan program Perlindungan Anak. |
| UNFPA | <ul style="list-style-type: none"> Memberikan informasi di kolaborasi UNICEF-UNFPA untuk memperkuat layanan perlindungan terpadu bagi perempuan dan anak juga meningkatkannya agar mencapai hasil yang lebih hemat biaya dan berkelanjutan. |
| Lembaga Pembangunan yang bekerja di sektor Perlindungan Anak di Indonesia | <ul style="list-style-type: none"> Menjadi acuan dalam pengambilan keputusan pendanaan pada area yang membutuhkan dukungan dan peningkatan guna memperkuat hasil bagi perempuan dan anak. Mendapatkan bukti objektif dan pembelajaran agar meningkatkan desain dan Pelaksanaan Kebijakan serta inisiatif program Perlindungan anak di Indonesia |
| Organisasi Masyarakat Sipil (OMS) yang bekerja di sektor Perlindungan Anak di Indonesia dan mitra pelaksana | <ul style="list-style-type: none"> Menjadi dasar dalam memperkuat strategi advokasi dan Pelaksanaan program Perlindungan anak. |

5. Cakupan Evaluasi

Scope Tematik

Evaluasi ini pada utama akan menilai dukungan UNICEF terhadap komponen Program Perlindungan Anak dalam Negara (GOI)-UNICEF (2021-2023) dengan fokus secara khusus pada layanan perlindungan terpadu bagi anak dan perempuan. Evaluasi ini akan menelaah hal-hal berikut:

- Pendekatan dan strategi yang digunakan dalam mendukung pemerintah dalam meningkatkan layanan tersebut di tingkat nasional dan subnasional.
- Kualitas dan kesenjangan dalam layanan Perlindungan terpadu. Penilaian ini akan sangat bergantung pada wawancara dan diskusi kelompok terarah (*focus group discussions*) dengan penerima manfaat dan pemegang hak untuk memahami pengalaman dan persepsi mereka. Evaluasi ini tidak secara langsung menilai efektivitas layanan Perlindungan terpadu itu sendiri, tetapi akan menilai sejauh mana dukungan UNICEF berkontribusi terhadap kualitas dan jangkauan layanan tersebut.

- Hasil dari intervensi program serta faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian atau kegagalan pada sasaran, terutama pada tingkat hasil antara (*intermediate outcome*).
- Peristiwa, tindakan, dan Kebijakan penting yang mendukung atau menghambat Pelaksanaan program.

Evaluasi ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pembelajaran yang bermanfaat demi meningkatkan kelanjutan layanan yang sudah ada, serta menawarkan strategi untuk membangun layanan perlindungan anak di wilayah yang saat ini belum memiliki layanan tersebut. Meskipun fokus utama evaluasi ini, sebagaimana juga dalam program GOI-UNICEF, tetap pada anak-anak, sehingga layanan perlindungan terpadu dirancang untuk melayani baik perempuan maupun anak-anak. Oleh karena itu, evaluasi ini juga akan menelaah dampak layanan terhadap perempuan.

Mengingat kompleksitas Program Perlindungan Anak dan banyaknya mitra yang terlibat dalam pelaksanaannya, evaluasi ini tidak bertujuan untuk mengukur dampak langsung dari intervensi program pada tahap ini. Namun, evaluasi akan menilai sejauh yang memungkinkan kontribusi Program Perlindungan Anak UNICEF terhadap pencapaian hasil di Tingkat nasional dalam bidang perlindungan anak serta efektivitasnya agar mencapai hasil yang diharapkan pada Tingkat keluaran (*output*) dan hasil (*outcome*).

Cakupan Geografis

Evaluasi ini mencakup layanan perlindungan terpadu di Tingkat nasional dan subnasional. Di Tingkat subnasional, fokusnya pada provinsi Aceh, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan.

Cakupan Kronologis

Evaluasi ini fokus pada Program Perlindungan Anak yang dilaksanakan dari tahun 2021 hingga 2023 sebagai bagian dari Program Negara Pemerintah Indonesia (GOI)-UNICEF 2021-2025.

6. Kriteria dan Pertanyaan Evaluasi

Evaluasi ini akan menggunakan kriteria OECD-DAC seperti **Relevansi, Koherensi, Efisiensi, Efektivitas, dan Keberlanjutan**. Selain dari kriteria tersebut, perspektif gender, kesetaraan, dan hak asasi manusia akan dibuat menjadi hal yang biasa (*mainstreamed*) dalam sebuah pertanyaan evaluasi di kelima kriteria acuan dan dalam seluruh proses evaluasi.

Pertanyaan Evaluasi Awal (*Preliminary Evaluation Questions*)

Pertanyaan-pertanyaan awal (*preliminary*) ini akan disempurnakan selama tahap inisiasi (*inception phase*) dan dapat disesuaikan oleh pihak penyusun proposal teknis.

Relevansi –Tingkat sejauh mana pendekatan program layanan perlindungan terpadu sesuai dengan kebutuhan, prioritas, dan kebijakan para pemangku kepentingan secara nasional dan subnasional yang relevan, serta kebutuhan anak, Perempuan, dan masyarakat.

- Sejauh mana intervensi program selaras dengan kebutuhan yang berkembang dari para pemangku kepentingan serta kepada penerima manfaat dan pemegang hak, termasuk anak perempuan dan perempuan dewasa secara nasional dan subnasional?

- Se jauh mana program ini sejalan dengan tujuan, prioritas, dan Kebijakan para pemangku kepentingan yang relevan secara nasional dan subnasional?
- Apakah strategi perubahan, pendekatan, dan metode Pelaksanaan program tetap relevan (valid) dan mampu menanggapi konteks serta prioritas yang saat ini berlaku dan terus berubah?

Koherensi – Tingkat kesesuaian program layanan perlindungan terpadu dengan program dan intervensi lainnya di sektor-sektor terkait (contohnya Kesehatan, Pendidikan, serta Air, Sanitasi, dan Kebersihan (WASH), juga Kebijakan Sosial/Perlindungan Sosial)

- Se jauh mana pendekatan program layanan perlindungan terpadu dapat melengkapi, menyelaraskan, dan berkoordinasi dengan intervensi lainnya yang dilaksanakan oleh mitra pemerintah terkait, pemangku kepentingan lainnya, dan program UNICEF lainnya dalam konteks yang sama dengan menghindari terjadinya duplikasi upaya?

Efisiensi – menilai keluaran (output) dari program layana perlindunga terpadu UNICEF dibandingkan dengan sumber daya (inputs) yang digunakan serta apakah program tersebut menggunakan sumber daya UNICEF dengan biaya serendah mungkin dalam mencapai hasil yang diharapkan.

- Se jauh mana pendekatan program layanan perlindungan terpadu efisien dalam mencapai hasil yang diinginkan dalam hal pemanfaatan sumber daya (manusia, teknis, keuangan) dan penyampaian yang tepat waktu? Adakah penundaan yang signifikan dalam implementasi program dan pencapaian hasil, dan jika ya, mengapa?
- Se jauh mana para pemangku kepentingan berkoordinasi dan memanfaatkan sumber daya serta kapasitas secara efisien dalam mencapai hasil?
- Se jauh mana struktur koordinasi dan kolaborasi dapat menghindari duplikasi di antara para pemangku kepentingan utama?

Efektivitas – se jauh mana pendekatan UNICEF untuk program layanan perlindungan terpadu berkontribusi dalam mencapai tujuan/keluaran yang diinginkan di tingkat nasional dan subnasional, apakah keluarannya tersebut sudah tercapai atau kemungkinan akan tercapai?

- Se jauh mana hasil yang diharapkan telah/memungkinkan untuk tercapai, dengan mempertimbangkan potensi dampak yang berbeda di antara berbagai kelompok? Hasil yang diharapkan mencakup tingkat pemanfaatan layanan dan persepsi terhadap kualitas layanan di tingkat subnasional.
- Se jauh mana serta strategi dan pendekatan perubahan mana yang berkontribusi terhadap pencapaian hasil Program Perlindungan Anak (*Child Protection/CP Programme*)?
- Faktor-faktor apa yang memengaruhi pencapaian atau ketidakberhasilan pencapaian hasil yang diharapkan, termasuk strategi, kemitraan, kolaborasi antar lembaga, dan koordinasi di antara tingkat pemerintahan? Apa tantangan kebijakan, kapasitas keuangan, dan sumber daya manusia yang terkait dengan layanan perlindungan terpadu di tingkat nasional dan subnasional?
- Apakah terdapat konsekuensi yang tidak diinginkan dari program ini pada tingkat nasional dan subnasional?

Keberlanjutan – sejauh mana kemungkinan manfaat dari pendekatan strategis UNICEF terhadap program layanan perlindungan terpadu akan berlanjut setelah dukungan UNICEF berakhir?

- Se jauh mana kemungkinan kegiatan dan hasil program akan berlanjut setelah dukungan UNICEF berakhir? [Meneliti sejauh mana intervensi memiliki kemampuan untuk mempertahankan hasil positif dalam jangka panjang, termasuk kemampuan beradaptasi terhadap perubahan keadaan dan kebutuhan].
- Faktor-faktor utama apa yang dapat memengaruhi tercapainya atau tidak tercapainya keberlanjutan?
- Apakah model atau pendekatan layanan perlindungan terpadu dapat dilembagakan dan diperluas ke wilayah-wilayah di mana layanan tersebut belum ada?

Kesetaraan, kesetaraan gender, dan hak asasi manusia

- Se jauh mana layanan perlindungan sudah diimplementasikan di wilayah dengan kebutuhan terbesar? Apakah yang menjadi pertimbangan jika kesetaraan telah diintegrasikan pada setiap tahap siklus program?
- Pendekatan dan intervensi apa yang sudah memberikan kemajuan dalam meningkatkan akses terhadap layanan perlindungan bagi kelompok yang kurang beruntung, terpinggirkan, dan sulit dijangkau, termasuk anak-anak penyandang disabilitas?
- Apakah terdapat pelajaran konkret yang dapat direplikasi untuk meningkatkan akses yang setara terhadap layanan perlindungan bagi anak-anak yang paling rentan atau kurang beruntung?

Catatan: Isu gender, kesetaraan, dan hak asasi manusia akan dibuat menjadi suatu hal yang biasa (*mainstreamed*) dalam seluruh pertanyaan evaluasi di lima kriteria tersebut.

Para peserta tender didorong untuk mengusulkan perubahan terhadap pertanyaan dan sub-pertanyaan, serta menambahkan sub-pertanyaan baru dalam proposal mereka. Proposal teknis juga harus mencakup matriks evaluasi awal yang mengaitkan kriteria evaluasi dan pertanyaan/sub-pertanyaan dengan indikator yang sesuai, metode pengumpulan dan analisis data yang diusulkan, serta sumber data yang akan digunakan untuk menjawab setiap pertanyaan evaluasi (dan mengeksplorasi sub-pertanyaan).

Tim evaluasi yang terpilih akan mengembangkan matriks evaluasi yang lebih rinci selama tahap permulaan (*inception*). Dengan kesepakatan antara Kelompok Referensi Evaluasi (*Evaluation Reference Group*) dan bersama tim manajemen saat sesi konsultasi pertanyaan-pertanyaan yang disebutkan di atas dapat diprioritaskan dan dimodifikasi oleh tim evaluasi selama tahap *inception*. Matriks evaluasi tersebut akan mencakup:

- Pertanyaan dan sub-pertanyaan evaluasi serta indikator/ukuran disesuaikan pada keberhasilannya
- Metode pengumpulan data, teknik analisis data, dan sumber data

7. Desain dan Metodologi Evaluasi

Evaluasi ini menggunakan pendekatan berfokus pada pemanfaatan (*utilization-focused approach*), dengan menggabungkan pendekatan berbasis teori (*theory-based*) dan metode campuran (*mixed methods*) dalam memastikan bahwa temuan evaluasi relevan dan dapat ditindaklanjuti oleh para pemangku kepentingan. Metode campuran akan diterapkan sejauh memungkinkan. Evaluasi akan mengandalkan metode

pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif yang akan ditriangulasi. Bukti akan dikumpulkan terutama melalui kajian dokumen (*desk review*), analisis data sekunder, serta dilengkapi dengan informasi yang diperoleh langsung dari para pemangku kepentingan utama di tingkat nasional dan subnasional melalui wawancara informan kunci (*key informant interviews/KIIs*), diskusi kelompok terarah (*focus group discussions/FGDs*), dan metode relevan lainnya.

Dengan penekanan kuat pada aspek pemanfaatan hasil evaluasi, keterlibatan pengguna utama evaluasi sepanjang proses menjadi hal yang sangat penting. Hal ini mencakup keterlibatan para pemangku kepentingan dalam desain evaluasi (tahap *inception*), dalam validasi data yang dikumpulkan dan hasil sementara, serta dalam perumusan dan validasi rekomendasi. Pendekatan ini akan meningkatkan relevansi pertanyaan evaluasi, kesesuaian data, serta tingkat kegunaan yang dapat-ditindaklanjuti sebagai rekomendasi.

Dalam rangka memperkuat proses pengumpulan data, tim evaluasi diharapkan bermitra dengan lembaga atau tim lokal yang memiliki keahlian teknis dan operasional yang memadai.

Diharapkan dengan dilakukannya kajian menyeluruh terhadap dokumentasi program dan bahan relevan lainnya (*comprehensive desk review*). Kajian ini harus menghasilkan sintesis dari dokumen yang ditelaah dan disertakan sebagai lampiran dalam Laporan Inception (*Inception Report*).

Wawancara informan kunci (Key Informant Interviews/KII): Diskusi dengan para pemangku kepentingan utama dapat dilakukan secara tatap muka dan jarak jauh. Laporan Awal akan membahas jumlah partisipan dan sifat KII. Konsultasi awal dengan sebagian besar *focal point* Pemerintah dan UNICEF akan dilakukan pada tahap awal untuk membentuk proses awal.

Diskusi kelompok terfokus (FGD): Jika sesuai, umpan balik dari para pemegang hak, termasuk anak-anak, perempuan atau orang tua, pengasuh, dan pemangku tugas, akan dikumpulkan melalui diskusi kelompok terfokus. Meskipun partisipasi penyintas dalam FGD juga penting, partisipasi tersebut harus sepenuhnya bersifat sukarela. Kami hanya akan mengikutsertakan penyintas yang merasa nyaman untuk berbagi pengalaman mereka. Jumlah partisipan dan sifat FGD akan dijelaskan dalam Laporan Awal.

Triangulasi data akan memastikan validitas, kelengkapan, dan kekokohan temuan, kesimpulan, dan rekomendasi. Tiga jenis metode triangulasi yang diadopsi:

- Referensi silang dari berbagai sumber data, termasuk KII, FGD, dan peninjauan dokumen.
- Triangulasi peneliti melalui penempatan beberapa evaluator.
- Peninjauan oleh partisipan untuk validasi melalui pertemuan dengan responden dan konsultasi dengan responden kunci dari UNICEF dan pemerintah selama proses penyusunan laporan.

Upaya triangulasi akan diuji lagi demi memastikan konsistensi hasil, dengan pengakuan bahwa ketidakkonsistenan tidak serta-merta melemahkan kredibilitas hasil, tetapi justru dapat mencerminkan kompleksitas dan nuansa yang melekat serta dapat tertangkap melalui berbagai metode pengumpulan data. Hal ini memastikan validitas, menetapkan tema dan tren yang umum, serta mengidentifikasi pandangan yang berbeda.

Ketelitian metodologis akan menjadi pertimbangan penting dalam penilaian proposal. Oleh karena itu, peserta tender diundang untuk menilai secara kritis pendekatan dan metodologi yang diuraikan dalam kerangka acuan serta mengusulkan perbaikan atau pendekatan alternatif yang mereka anggap lebih sesuai. Proposal harus secara jelas membahas pengumpulan data, strategi pengambilan sampel dan kriteria pemilihannya, triangulasi, pertimbangan etika², dan batasan metodologis beserta langkah-langkah mitigasi yang sesuai. Hal ini akan dijabarkan lebih lanjut dan difinalisasi oleh tim evaluasi terpilih bersama UNICEF dan Kelompok Referensi Evaluasi (Evaluation Reference Group) selama fase awal.

Rencana Analisis Data

Peserta tender diharapkan menunjukkan kemampuan berpikir evaluatif yang kuat di seluruh proposal mereka, terutama dalam hal analisis data. Proposal tersebut harus mengartikulasikan rencananya secara jelas untuk:

- Alat dan pendekatan spesifik dalam menganalisis dan mensintesis data yang dikumpulkan melalui berbagai metode, termasuk:
 - o Data Kualitatif: Dapat mencakup penggunaan perangkat lunak transkripsi serta penerapan teknik analisis seperti analisis tematik (*thematic analysis*) dan analisis naratif (*narrative analysis*).
 - o Data Kuantitatif: Bergantung pada sifat datanya, dimana metode statistik yang sesuai akan diterapkan.
- Strategi untuk mengintegrasikan berbagai hasil analisis guna menghasilkan temuan dan kesimpulan yang komprehensif dan koheren.

Norma dan Standar

Evaluasi ini akan mengikuti [Norma dan Standar UNEG untuk Evaluasi \(Norms and Standards for Evaluations\)](#) dan [Prosedur UNICEF tentang Standar Etika dalam Penelitian, Evaluasi, Pengumpulan Data, dan Analisis \(UNICEF Procedure for Ethical Standards in Research, Evaluation, Data Collection and Analysis\)](#). Evaluasi juga harus mempertimbangkan [Panduan UNEG tentang mengintegrasikan Hak Asasi Manusia dan Kesetaraan Gender dalam Evaluasi \(UNEG Guidance on integrating Human Rights and Gender Equality in Evaluation\)](#) dan [Indikator Kinerja Evaluasi UN-SWAP \(UN-SWAP Evaluation Performance Indicators\)](#). Laporan evaluasi akhir harus mematuhi [standard Laporan Evaluasi UNEG yang diadaptasi oleh UNICEF \(UNICEF-Adapted UNEG Evaluation Reports standards\)](#) dan kriteria peninjauan [Sistem Pengawasan Laporan Evaluasi Global \(GEROS\) UNICEF \(UNICEF's Global Evaluation Reports Oversight System \(GEROS\)\)](#) serta disusun sesuai dengan Panduan Gaya UNICEF, Toolkit Publikasi UNICEF dan Toolkit Merek UNICEF. Peringkat kualitas secara keseluruhan dan laporan evaluasi tersedia di situs web UNICEF: <https://www.unicef.org/evaluation>.

Keterbatasan

Keterbatasan evaluasi harus dipertimbangkan dalam proposal teknis dan dalam perancangan metodologi serta pendekatan yang akan diikuti. Peserta tender didorong untuk mengidentifikasi keterbatasan metode yang diusulkan dan risiko apa pun yang terkait dengan pelaksanaan evaluasi serta langkah-langkah mitigasi terhadap keterbatasan dan risiko ini dalam proposal.

² mengidentifikasi dengan jelas setiap potensi masalah etika dan pendekatan, serta proses peninjauan etika dan pengawasan proses evaluasi dalam proposal mereka

Pertimbangan Etika

UNICEF mewajibkan bahwa seluruh kegiatan pengumpulan bukti harus sepenuhnya mematuhi pertimbangan etika, termasuk dalam proses evaluasi, penelitian, dan pengumpulan data. Pertimbangan etika juga akan dinilai dan didokumentasikan, sehingga persetujuan (clearance) harus diperoleh sebelum pengumpulan data dapat dimulai. Tim evaluasi akan menyiapkan dokumentasi untuk memperoleh persetujuan etik sesuai dengan persyaratan UNICEF dan pedoman PBB, termasuk namun tidak terbatas pada [Pedoman Etika UNEG tentang Evaluasi \(UNEG Ethical Guidelines for Evaluation\) \(2020\)](#); [Kode Etik Kelompok Evaluasi PBB tentang Evaluasi dalam Sistem PBB \(UN Evaluation Group Code of Conduct for Evaluation in the UN System\), 2007/8](#); dan [Prosedur UNICEF tentang NN Standar Etika dan Penelitian, Evaluasi, serta Pengumpulan dan Analisis Data \(UNICEF Procedure for Ethical Standards and Research, Evaluation and Data Collection and Analysis\)](#). Peninjauan etika oleh Dewan Peninjau Independen (IRB) harus dipertimbangkan dalam proposal dan jadwal pelaksanaan dan merupakan tanggung jawab konsultan. Praktik-praktik baik lainnya yang tidak tercakup di sini juga harus diikuti. Setiap isu atau kekhawatiran yang bersifat sensitif harus dilaporkan kepada Manajer Evaluasi segera setelah teridentifikasi. Selama proses evaluasi, kepatuhan penuh terhadap semua pedoman etika UNEG dan UNICEF akan diwajibkan. Semua informan harus diberikan pilihan demi menjaga kerahasiaannya untuk semua metode yang digunakan. Penyebaran atau pengungkapan hasil dan produk sementara lainnya harus mengikuti aturan yang disepakati dalam kontrak. Dalam proposalnya, peserta tender harus menjelaskan protokol perlindungan data dan dokumen yang akan diterapkan. Pengungkapan informasi tanpa izin dilarang keras.

8. Jadwal dan Hasil Evaluasi

Evaluasi ini dilaksanakan dalam tiga tahap yang berbeda, yang masing-masing dirancang agar memastikan kejelasan, keterlibatan pemangku kepentingan, dan temuan yang kuat.

Fase Awal (*Inception phase*)

Fase awal inisiasi akan dimulai dengan kajian awal dokumen (*desk review*) dan diskusi dengan para pemangku kepentingan utama, yang akan menghasilkan laporan awal (*Inception Report/IR*). Laporan Awal (IR) merupakan elemen kunci dalam memastikan pemahaman bersama tentang apa yang akan dievaluasi, termasuk wawasan tambahan terkait pelaksanaan evaluasi. IR menyajikan pendekatan metodologi yang lengkap, dengan semua instrumen yang telah dirancang secara lengkap. Semua isu terkait desain yang masih dalam pembahasan akan diselesaikan dalam IR, termasuk revisi pertanyaan evaluasi, peran kelompok referensi Evaluasi (*Evaluation Reference Group*), pengaturan supervisi, dan jaminan mutu.

Laporan tersebut akan mencakup, antara lain:

- Tujuan dan ruang lingkup evaluasi, konfirmasi terhadap sasaran evaluasi, serta wilayah geografis yang menjadi fokus.
- Kriteria dan pertanyaan evaluasi.
- Metodologi evaluasi (termasuk kriteria pengambilan sampel), beserta deskripsi metode pengumpulan data dan sumber datanya (termasuk alasan pemilihannya), rancangan awal instrumen pengumpulan data, misalnya kuesioner, matriks evaluasi yang mengidentifikasi pertanyaan deskriptif dan normatif serta kriteria untuk mengevaluasi bukti, metode analisis data dan rencana analisis data, diskusi tentang cara meningkatkan reliabilitas/keandalan dan validitas pada kesimpulan evaluasi,

deskripsi proses peninjauan mutu, serta diskusi tentang keterbatasan metodologi dan pertimbangan etika.

- Struktur laporan akhir yang akan diusulkan.
- Evaluasi rencana kerja dan jadwalnya, termasuk revisi terhadap rencana kerja dan perjalanan dinas (jika berlaku) dan jadwal penyampaian hasil (*deliverables timeline*).
- Lampiran (misalnya, matriks penyusunan pertanyaan evaluasi, perangkat pengumpulan data (*data collection toolkit*), kerangka kerja analisis data (*data analysis framework*)).

Hal tersebut akan memungkinkan tim evaluasi untuk sepenuhnya memahami kriteria dan tujuan evaluasi, serta keterbatasannya, dan akan membantu menyempurnakan tujuan, ruang lingkup, serta pertanyaan evaluasi. Keterlibatan pengguna utama (*key users*) dalam tahap ini akan menjadi kunci untuk memastikan pendekatan pemanfaatan yang partisipatif dan efektif. Temuan awal akan mengarah pada penyempurnaan metodologi evaluasi dengan persetujuan yang erat dari para manajer evaluasi. Laporan awal akan merangkum semua perubahan yang dilakukan dan mencakup perangkat untuk pengumpulan data, matriks evaluasi, serta Jadwal evaluasi yang lebih rinci dan terkini.

Fase pengumpulan, analisis, penyusunan, dan validasi data

Persetujuan etik (*Ethical Clearance*): Sebelum pengumpulan data, evaluasi harus memperoleh persetujuan etik yang dapat diterbitkan oleh dewan eksternal maupun internal, tergantung pada kasusnya dan sesuai ketentuan serta peraturan UNICEF yang telah diwajibkan (lihat bagian persetujuan etik).

Fase kedua akan mencakup peninjauan dokumen yang lebih mendalam, pengumpulan data, triangulasi, dan analisis. UNICEF akan mendukung tim evaluasi untuk mengidentifikasi pemangku kepentingan utama. Setelah proses pengumpulan data selesai dan draf laporan disusun, akan dilaksanakan lokakarya validasi tatap muka untuk mempresentasikan draf laporan evaluasi kepada Kelompok Referensi Evaluasi dan para pemangku kepentingan terkait yang diundang oleh UNICEF guna mendapatkan umpan balik dan komentar. Draft laporan harus mencakup temuan dari peninjauan dokumen dan pengumpulan data (primer dan sekunder) dengan upaya awal untuk melakukan triangulasi temuan, kesimpulan, dan rekomendasi. Presentasi juga harus menyajikan matriks data yang dikumpulkan untuk menjawab setiap pertanyaan evaluasi dan menunjukkan kesenjangan yang menghambat selama proses tahap pengumpulan data.

Draf laporan harus sepenuhnya sesuai dengan Sistem Pengawasan Laporan Evaluasi Global (*Global Evaluation Report Oversight System* (GEROS)) yang idealnya terdiri dari 40-60 halaman tetapi tidak lebih dari 70 halaman, ditambah ringkasan eksekutif dan lampiran yang akan direvisi hingga disetujui.

Fase Finalisasi – Penyelesaian Laporan Akhir dan Gambaran evaluasi

Draf laporan akhir akan disusun dengan menggabungkan semua komentar dan temuan. Selain itu, akan disiapkan catatan gambaran evaluasi (*evaluation briefing note*) sepanjang empat hingga lima halaman yang memuat temuan-temuan utama, kesimpulan, dan rekomendasi. Catatan gambaran evaluasi ini berbeda dari ringkasan eksekutif dalam laporan evaluasi, karena ditujukan untuk audiens yang lebih luas, non-teknis, dan di luar UNICEF. Sebuah presentasi PowerPoint dari laporan akhir juga harus dikembangkan untuk membagikan temuan evaluasi, kesimpulan, dan rekomendasi akhir kepada Kelompok Referensi Evaluasi dan untuk acara diseminasi di masa mendatang. Tim evaluasi diharapkan untuk menghasilkan versi Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia dari laporan akhir, catatan gambaran evaluasi, dan presentasi PowerPoint.

Peserta tender diundang untuk merefleksikan setiap kerangka acuan (*outline*) dan membuat modifikasi yang diperlukan guna meningkatkan cakupan dan kejelasannya. Produk yang dihasilkan diharapkan sesuai dengan jumlah halaman yang ditentukan, jika berlaku.

Catatan penting:

- Hasil pemantauan (*monitoring deliverables*) tentang kemajuan pekerjaan tidak tercantum disini tetapi akan diminta secara berkala.
- Batas jumlah halaman, jika ada, akan ditetapkan di periode awal. Umumnya, laporan akhir tidak boleh melebihi 70 halaman dan bertujuan untuk kejelasan, ikhtisiar yang ringkas, dan daya tarik visual.

Laporan akan disusun sesuai dengan Panduan Gaya UNICEF, Perangkat (*toolkit*) Merek UNICEF, dan Perangkat Publikasi UNICEF (yang akan dibagikan kepada pemenang lelang) serta Standar Laporan Evaluasi UNEG yang Diadaptasi UNICEF sesuai pedoman GEROS (dirujuk sebelumnya). Semua hasil kerja (*deliverables*) harus disusun menggunakan bahasa Inggris standar tingkat profesional, dan harus disunting/ diperiksa oleh penutur yang fasih (*proficient*) berbahasa Inggris.

Jadwal Evaluasi yang Diusulkan

| Fase/Kegiatan | April | Mei | Jun | Jul | Ags | Sep | Okt |
|---|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Fase Awal (<i>Inception phase</i>) | | | | | | | |
| Pertemuan pembukaan (<i>Kick-off meeting</i>) | | | | | | | |
| Penyusunan draf laporan awal (termasuk peninjauan dokumen awal dan diskusi dengan pihak-pihak utama UNICEF) | | | | | | | |
| Peninjauan/Penjaminan Mutu (QA) dari laporan awal oleh Kelompok Referensi Evaluasi (<i>Evaluation Reference Group</i> (ERG)) | | | | | | | |
| Persetujuan etik (<i>Ethical approval</i>) | | | | | | | |
| Laporan awal final (<i>Final inception report</i>) | | | | | | | |
| Fase Pengumpulan Data, Analisis, Penyusunan Laporan, dan Validasi | | | | | | | |
| Peninjauan dokumen mendalam (<i>In-depth desk review</i>) | | | | | | | |
| Wawancara informan kunci dan diskusi kelompok terarah (<i>focus group discussions</i> (FGD)) | | | | | | | |
| Draf awal laporan evaluasi akhir (<i>Zero draft final evaluation report</i>) | | | | | | | |
| Peninjauan/Penjaminan mutu (QA) draf laporan akhir oleh ERG (putaran 1) | | | | | | | |
| Lokakarya validasi (presentasi temuan awal dan rekomendasi kepada ERG) | | | | | | | |

| Fase/Kegiatan | April | Mei | Jun | Jul | Ags | Sep | Okt |
|---|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Fase Finalisasi | | | | | | | |
| Peninjauan/Penjaminan mutu (QA) draf laporan akhir dan catatan gambaran evaluasi (evaluation briefing note) oleh ERG (putaran 2) setelah di lakukannya lokakarya validasi | | | | | | | |
| Merevisi draf laporan akhir dan catatan gambaran evaluasi berdasarkan umpan balik dari ERG | | | | | | | |
| Pembuatan slide PowerPoint yang dapat digunakan untuk diseminasi | | | | | | | |
| Laporan akhir dan catatan gambaran evaluasi | | | | | | | |

9. Waktu/Durasi Kontrak

Konsultasi secara keseluruhan diperkirakan akan berlangsung selama 7 bulan, dimulai pada pertengahan April 2024 dan selesai pada Oktober 2024.

10. Rencana Diseminasi

Hasil evaluasi akan dibagikan kepada para pemangku kepentingan terkait di sektor Perlindungan Anak di Indonesia, khususnya audiens primer dan sekunder yang telah diidentifikasi, termasuk mitra pemerintah pusat dan daerah, mitra OMS, lembaga pembangunan lainnya, LSM Internasional (INGO), dan komunitas pembangunan yang lebih luas.

Ringkasan evaluasi yang merangkum temuan-temuan utama, kesimpulan, pembelajaran, dan rekomendasi akan dikembangkan dan disebarluaskan kepada para mitra utama melalui berbagai cara seperti daftar mitra terkait melalui email, publikasi di situs web UNICEF, distribusi di acara-acara utama UNICEF dan para mitranya.

Di lingkungan internal UNICEF Indonesia, hasil evaluasi akan dipresentasikan kepada staf, namun lebih baik melalui sesi khusus atau rapat kantor rutin. Hasil evaluasi juga akan dibagikan kepada Kantor Regional Asia Timur dan Pasifik (EAPRO) untuk disebarluaskan ke negara-negara lain di kawasan tersebut dan ke kantor pusat untuk disebarluaskan dalam skala yang lebih besar.

Setelah disetujui, laporan evaluasi akan diserahkan secara elektronik ke dalam Sistem Integrasi Informasi Bukti Global (EISI) UNICEF dalam waktu 15 hari sejak tanggal penyelesaian. Manajemen Kantor Negara UNICEF (*Country Office/CO*) diharapkan menyusun dan melaksanakan rencana aksi dua tahun sebagai tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi. CO juga akan mengunggah rencana aksi tersebut ke EISI untuk pemantauan dan pelaporan kemajuan triwulanan.

11. Hasil Kerja (*deliverables*) dan Pembayaran

| Hasil Kerja (<i>Deliverables</i>)/Persyaratan Pelaporan dan Pembayaran | | |
|---|--|---|
| Hasil Kerja/ Persyaratan Laporan | Perkiraan Tanggal (asumsi mulai pada April 2024) | Ketentuan Pembayaran |
| 1. Laporan Awal (<i>Inception Report</i> *) (setelah memberikan umpan balik dari Kelompok Referensi Evaluasi) termasuk metodologi, matriks evaluasi final, serta instrumen/perangkat evaluasi | Pertengahan-Juni 2024 | 20% dari total nilai kontrak dibayarkan setelah UNICEF mengkonfirmasi bahwa hasil kerja telah selesai dan memenuhi standar kualitas minimum |
| 2a. Draf Awal Laporan Evaluasi Akhir (<i>Zero Draft Final Evaluation Report</i> *) | Juli 2024 | 50% dari total nilai kontrak dibayarkan setelah UNICEF mengkonfirmasi bahwa hasil telah selesai dan memenuhi standar kualitas minimum |
| 2b. Lokakarya Validasi (<i>Validation Workshop</i>) | Juli 2024 | |
| 2c. Draf Laporan Evaluasi dan Gambaran evaluasi (<i>evaluation brief</i> *) (setelah memberikan umpan balik dari Kelompok Referensi Evaluasi dan komentar dari lokakarya validasi) | Agustus 2024 | |
| 3. Laporan Evaluasi Akhir, arahan evaluasi, dan slide PPT* (setelah penggabungan umpan balik dari Kelompok Referensi Evaluasi) | September-Oktober 2024 | 30% dari total nilai kontrak dibayarkan setelah UNICEF mengkonfirmasi bahwa hasil kerja telah selesai dan memenuhi standar kualitas minimum |
| * Semua hasil kerja yang ditandai dengan tanda Bintang (*) akan ditinjau oleh Kelompok Referensi Evaluasi (diberikan waktu 2 minggu bagi ERG untuk meninjau) dan memberikan umpan balik. Semua hasil kerja harus sesuai dengan Standar Laporan Evaluasi UNEG yang diadaptasi UNICEF, (<i>UNICEF-Adapted UNEG Evaluation Report Standards</i>), Norma dan Standar UNEG tentang Evaluasi (<i>UNEG Norms and Standards for Evaluations</i>) dan Alat Penjaminan Mutu Evaluasi Geros (<i>GEROS Evaluation Quality Assurance Tool</i>) | | |

12. Kualifikasi yang Diperlukan

Tim evaluasi inti dapat terdiri dari 3-4 orang ahli dengan satu pakar evaluasi tingkat senior sebagai Ketua Tim untuk memimpin pelaksanaan evaluasi. Organisasi yang memimpin diharapkan bermitra dengan **lembaga atau tim lokal dalam melaksanakan evaluasi**. Tim tersebut harus memiliki keahlian yang saling melengkapi dalam evaluasi dan Perlindungan Anak. Komposisi tim yang seimbang secara gender dan beragam secara budaya, termasuk anggota tim nasional, sangat dianjurkan. Apabila terdapat konflik kepentingan dalam bentuk apa pun (misalnya, pernah bekerja untuk salah satu mitra pelaksana Layanan Perlindungan Anak terpadu di Indonesia dalam perancangan atau implementasi Layanan Perlindungan Anak terpadu) maka kandidat tersebut akan didiskualifikasi.

Berikut ini adalah contoh profil disoroti.

Ketua Tim/*Team Leader*

- Memiliki kepemimpinan tim dan rekam jejak manajemen yang kuat serta komitmen untuk memberikan hasil evaluasi yang tepat waktu dan berkualitas tinggi.

- Memiliki keahlian luas dalam bidang evaluasi (minimal 10 tahun) dengan cakupan yang komprehensif dengan keterampilan kuat dalam evaluasi metode campuran (*mixed methods*) dan fleksibilitas dalam menggunakan metode evaluasi non-tradisional dan inovatif.
- Latar belakang di bidang Perlindungan Anak, khususnya dalam layanan perlindungan, termasuk pengetahuan yang mendalam tentang aspek kebijakan dan sistemnya; pemahaman yang baik tentang sektor lain, yaitu kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial, termasuk peran sistem PBB, kemitraan, manajemen berbasis hasil, perencanaan dan pemantauan, kebijakan, advokasi, program hulu, dan isu-isu pembangunan berkelanjutan.
- Memiliki pengalaman yang teruji dalam melibatkan para pemangku kepentingan pemerintah secara partisipatif selama proses evaluasi.
- Pemahaman yang baik tentang program pembangunan, kebijakan dan advokasi, serta pengalaman mengevaluasi inisiatif multisektoral akan menjadi nilai tambah.
- Memiliki pengetahuan tentang agenda hak asasi manusia, kesetaraan gender dan keadilan dari PBB, dan pengalaman dalam menerapkannya terhadap evaluasi.
- Memiliki keterampilan interpersonal dan komunikasi yang baik; mampu berinteraksi dengan berbagai pemangku kepentingan dan mengungkapkan ide serta konsep secara ringkas dalam bentuk tertulis dan lisan.
- Kemahiran berbahasa: Fasih berbahasa Inggris adalah wajib.

Sebagai ketua tim, ia bertanggung jawab untuk menyiapkan keseluruhan rencana kerja dan mengawasi pelaksanaannya, memastikan koherensi pendekatan analitis, dan memastikan bahwa semua hasil evaluasi diselesaikan sesuai standar dan tepat waktu. Ia juga akan bertanggung jawab untuk memastikan isu-isu lintas sektoral, misalnya kesetaraan gender, keadilan, dan hak asasi manusia, termasuk hak anak, dipertimbangkan dengan baik; menjamin pelaksanaan evaluasi yang etis; dan juga memastikan integrasi umpan balik dari anggota tim lainnya ke dalam laporan evaluasi yang koheren.

Anggota Tim/*Team Members* – internasional/nasional

- Memiliki pengalaman signifikan dalam evaluasi dan/atau penelitian kebijakan dengan latar belakang Perlindungan Anak atau bidang terkaitnya (minimal 5 tahun pengalaman yang relevan); memiliki pengalaman dalam mengevaluasi program atau inisiatif multi-sektoral (paham dengan konteks sosial-ekonomi negara-negara Asia Tenggara akan menjadi nilai tambah).
- Memiliki pengalaman kerja dan jaringan yang kuat di sektor Perlindungan Anak di Indonesia (menjadi nilai tambah).
- Memiliki keterampilan konseptualisasi, analitis, dan menulis yang kuat, serta kemampuan untuk bekerja secara efektif dalam tim.
- Memiliki pengalaman nyata dalam melibatkan para pemangku kepentingan pemerintah secara partisipatif selama proses evaluasi.
- Memiliki pengalaman langsung dalam pengumpulan dan menganalisis data kuantitatif dan kualitatif.
- Memahami agenda hak asasi manusia, kesetaraan gender dan keadilan PBB serta penerapannya dalam evaluasi.
- Komitmen dan kemauan untuk bekerja di lingkungan yang menantang serta kemampuan untuk menghasilkan karya berkualitas dengan bimbingan dan pengawasan yang terbatas.

- Memiliki keterampilan komunikasi dan hubungan interpersonal yang baik; memiliki kemampuan untuk berkomunikasi dengan berbagai pemangku kepentingan dan untuk mengungkapkan ide serta konsep secara ringkas dan jelas dalam bentuk tertulis dan lisan.
- Kemahiran berbahasa: Fasih berbahasa Inggris wajib; kemampuan berbahasa Indonesia yang baik diutamakan.

Ahli Teknis Nasional

- Memiliki pengalaman langsung dalam penelitian, termasuk pengumpulan dan analisis data kuantitatif dan kualitatif, idealnya dengan beberapa pengalaman dalam Perlindungan Anak.
- Pemahaman yang baik tentang lembaga-lembaga di Indonesia serta isu-isu ekonomi, politik, sosial, dan budaya.
- Pemahaman tentang keadilan, kesetaraan gender, dan pendekatan berbasis hak asasi manusia.
- Memiliki kemampuan berbicara, membaca, dan menulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.

Koordinator Penelitian/Research Coordinator – bertugas mendukung koordinasi, pengumpulan data, pengorganisasian, dan dokumentasi rapat evaluasi, termasuk acara validasi, serta memberikan dukungan administratif dan logistik yang diperlukan untuk melaksanakan evaluasi. Harus warga negara Indonesia. Setiap individu lainnya yang disebutkan dalam proposal harus memiliki pengalaman dan keterampilan yang melengkapi Ketua Tim. Pengetahuan dan pengalaman dalam Perlindungan Anak merupakan persyaratan penting. Jika Ketua Tim tidak memiliki pengalaman di Indonesia, konsultan pendukung senior harus memiliki pengalaman ini.

Catatan: Semua anggota tim harus memiliki:

- Keterampilan interpersonal yang kuat dan kemampuan untuk berinteraksi secara efektif dengan para pemangku kepentingan senior/jabatan tinggi.
- Memiliki komitmen yang kuat untuk memberikan hasil yang tepat waktu dan berkualitas tinggi, yaitu evaluasi yang kredibel demi meningkatkan keputusan strategis.
- Komitmen dan keinginan untuk bekerja secara mandiri, dengan pengawasan rutin yang terbatas; ia harus menunjukkan kemampuan beradaptasi dan fleksibilitas, orientasi klien, praktik etis yang teruji, inisiatif, serta memperhatikan akurasi dan kualitas.

Kemampuan untuk mengungkapkan ide dan konsep secara ringkas dan jelas dalam bentuk tertulis dan lisan, serta kemampuan untuk berkomunikasi dengan berbagai pemangku kepentingan dalam bahasa Inggris.

Catatan Penting:

Lembaga pelaksana bertanggung jawab untuk memperoleh izin yang diperlukan dan menanggung semua biaya terkait, termasuk biaya hukum, guna memperoleh dan mempertahankan persyaratan kerja di Indonesia, termasuk persetujuan etik untuk kegiatan penelitian. UNICEF tidak akan bertanggung jawab atas pengaturan tersebut.

13. Kriteria Evaluasi³

Proposal teknis dan keuangan diberi bobot masing-masing 70% dan 30%, dengan total skor 100%. Skor minimum yang disyaratkan untuk proposal teknis adalah 49 poin. Proposal teknis dengan skor kurang dari 49 poin akan dianggap tidak responsif dan akan ditolak. Proposal keuangan hanya akan dinilai untuk organisasi yang memenuhi skor minimum yang disyaratkan pada komponen teknis.

Proposal teknis dan keuangan akan diberi bobot masing-masing 80% dan 20%, dengan total skor 100%. Skor minimum yang disyaratkan untuk proposal teknis adalah 64 poin. Proposal teknis dengan skor kurang dari 64 poin akan dianggap tidak responsif; oleh karena itu, akan ditolak. Proposal keuangan hanya akan dinilai untuk organisasi yang memenuhi skor minimum yang disyaratkan pada komponen teknis.

Proposal yang diajukan akan dinilai menggunakan matriks berikut. Tautan (hyperlink) ke dokumen pendukung harus dicantumkan, harap tidak mengirimkan salinan fisik (hard copy).

| KATEGORI | NILAI MAKSIMUM | NILAI KELULUSAN MINIMUM |
|---|----------------|-------------------------|
| 1. KAPASITAS ORGANISASI 1.1 Rincian pengalaman relevan dan daftar klien dalam lima tahun terakhir, termasuk detail kontak (nama, alamat email, dan nomor telepon yang dapat digunakan sebagai referensi) 1.2 Laporan Keuangan dan Neraca (lebih diutamakan yang telah diaudit) dalam tiga tahun terakhir. | 10 | 7 |
| 2. KUALITAS PROPOSAL TEKNIS 2.1 Metodologi dan pendekatan yang diusulkan dengan mengacu pada tujuan dalam Kerangka Acuan (TOR) 2.2 Jadwal pelaksanaan: identifikasi tugas-tugas utama dan jadwal pelaksanaan; penanggung jawab untuk setiap kegiatan/hasil (<i>deliverable</i>) harus diidentifikasi. 2.3 Risiko proyek yang diantisipasi serta langkah mitigasi dan jaminan kualitas | 25 | 18 |
| 3. PERSONEL KUNCI 3.1 Nama dan CV lengkap dari personel lembaga yang akan terlibat langsung dalam kegiatan konsultasi (lihat TOR). 3.2 Kombinasi staf yang memadai dan sesuai dengan tugas serta hasil yang diharapkan (lihat TOR); serta pengalaman relevan sebelumnya dengan cakupan dan kompleksitas yang serupa. | 35 | 24 |
| TOTAL PROPOSAL TEKNIS * Peserta tender harus memenuhi nilai kelulusan minimum ini untuk Evaluasi Teknis agar dapat dipertimbangkan lebih lanjut untuk Evaluasi Finansial | 70 | 49 |
| HARGA/PROPOSAL FINANSIAL Proposal finansial harus mencakup semua biaya, termasuk biaya jasa, perjalanan dinas, subkontrak, dan pengeluaran lain yang diperlukan. | 30 | |
| TOTAL NILAI | 100 | |

³ Lihat Lampiran 1 tentang Detil Kriteria Evaluasi Proposal Teknis

14. Pengelolaan dan Penjaminan Mutu Evaluasi

Manajer Evaluasi akan terdiri dari Spesialis Perencanaan, Pemantauan, dan Evaluasi (PME) UNICEF dan Spesialis Evaluasi Multi-Negara UNICEF yang berkoordinasi erat dengan Kepala Perlindungan Anak (UNICEF Indonesia), Petugas Perlindungan Anak (UNICEF Indonesia), Penasihat Evaluasi Kantor Regional UNICEF EAP (EAPRO), dan Penasihat Perlindungan Anak UNICEF EAPRO, di bawah arahan dan tanggung jawab keseluruhan dari Perwakilan UNICEF Indonesia.

Manajer evaluasi akan bertanggung jawab atas pengawasan dan pengelolaan evaluasi sehari-hari, termasuk pengelolaan anggaran evaluasi, memastikan kualitas dan independensi Evaluasi serta keselarasannya dengan Norma dan Standar UNEG serta Pedoman Etika.

Kelompok Referensi Evaluasi (ERG) akan dibentuk untuk memberikan panduan/umpan balik teknis bagi evaluasi dan menjamin kualitas semua hasil evaluasi (dari sudut pandang teknis), yang meliputi laporan awal, draf laporan, dan laporan akhir. Secara spesifik, ERG akan memiliki peran sebagai berikut:

- Memberikan kontribusi dalam persiapan dan perancangan evaluasi, termasuk memberikan umpan balik dan komentar terhadap Laporan Awal dan kualitas teknis pekerjaan konsultan.
- Memberikan komentar dan umpan balik substantif untuk memastikan kualitas – dari sudut pandang teknis – draf dan laporan evaluasi final.
- Membantu mengidentifikasi pemangku kepentingan internal dan eksternal yang akan dikonsultasikan selama proses evaluasi; serta memberikan dokumentasi yang diperlukan kepada tim evaluasi.
- Berpartisipasi dalam rapat tinjauan yang diselenggarakan oleh Tim Manajemen Evaluasi bersama Tim Evaluasi sesuai kebutuhan.
- Memainkan peran kunci dalam pembelajaran dan berbagi pengetahuan dari hasil evaluasi, berkontribusi dalam menyebarkan temuan evaluasi dan berpartisipasi dalam penyusunan dan validasi rekomendasi.

Kelompok referensi ini akan terdiri dari perwakilan senior pemerintah terpilih dari Kementerian PPPA, Bappenas, Kementerian Dalam Negeri, serta kementerian dan lembaga pemerintah terkait lainnya, mitra pembangunan, seperti UNFPA, pakar terpilih dari kalangan akademisi (PUSKAPA, Universitas Hasanuddin) dan lembaga penelitian (BRIN, SMERU) serta dari Manajemen Senior UNICEF Indonesia, Kepala Perlindungan Anak, Spesialis Perlindungan Anak, Spesialis PME, Spesialis Evaluasi Multi-Negara, Kepala PME, Penasihat Evaluasi UNICEF EAPRO, dan Penasihat Perlindungan Anak UNICEF EAPRO, dengan UNICEF-PME sebagai sekretariat. Kerangka Acuan untuk Evaluasi Kelompok Referensi akan dikembangkan.

Tim Evaluasi harus mematuhi semua dokumen panduan evaluasi UNEG dan UNICEF yang disebutkan di atas selama proses evaluasi berlangsung. Tim juga bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua hasil yang dihasilkan mematuhi Standar Laporan Evaluasi UNEG yang diadaptasi UNICEF, Norma dan Standar UNEG tentang Evaluasi, dan Alat Penjaminan Mutu Evaluasi GEROS sebelum diserahkan kepada UNICEF.

15. Nomor Referensi untuk Rencana Pengadaan:

7.3.1.5

Lampiran 1 – Detil Kriteria Evaluasi untuk Proposal Teknis

| Kriteria Evaluasi Teknis | Dokumen Pendukung yang Diperlukan | Penilaian | Skala | Skor Maksimum |
|--|--|---|-------|---------------|
| Pengalaman Perusahaan (maksimum 10 poin) | | | | |
| Rekam jejak dan keahlian teknis dalam bidang Perlindungan Anak; pendekatan multi-sektoral; serta pemahaman tentang konteks Indonesia dan kerja sama dengan lembaga pemerintah/internasional. | Laporan proyek, surat referensi, dan sebagainya. | Pengalaman 15 tahun atau lebih. | 4 | 4 |
| | | Pengalaman 10-14 tahun. | 3 | |
| | | Pengalaman 5-9 tahun. | 2 | |
| | | Kurang dari 5 tahun pengalaman. | 1 | |
| Pengalaman kerja di Asia Tenggara atau secara khusus di Indonesia. | Detail lokasi, mitra di wilayah tersebut, dan sebagainya. | Cakupan di 4 negara atau lebih termasuk Indonesia. | 3 | 3 |
| | | Cakupan di 2-3 negara. | 2 | |
| | | Cakupan di 1 negara. | 1 | |
| | | Cakupan di 0 negara. | 0 | |
| | | Tidak ada. | 0 | |
| Rekam jejak dan keahlian teknis dalam melakukan evaluasi berkualitas tinggi sesuai dengan kriteria UNEG dan/atau standar evaluasi global lainnya. | Laporan/ccontoh proyek. | 3 atau lebih contoh relevan. | 3 | 3 |
| | | 1-2 contoh relevan. | 1 | |
| | | Tidak ada contoh yang diberikan. | 0 | |
| Pengalaman Tim yang Diajukan (maksimum 35 poin) | | | | |
| Pengalaman ketua tim dalam bidang serupa sebagaimana tercantum dalam TOR (misalnya dalam evaluasi/peninjauan program negara, termasuk keahlian dalam penguatan sistem, perumusan strategi, manajemen berbasis hasil, serta keterlibatan dengan pemangku kepentingan pemerintah secara partisipatif sepanjang proses evaluasi). | Profil dan CV ketua tim serta contoh hasil kerja sebelumnya. | Ketua tim memiliki pengalaman kerja relevan gabungan 15 tahun atau lebih dalam kegiatan serupa. | 15 | 15 |
| | | Ketua tim memiliki pengalaman kerja gabungan 10-14 tahun dalam kegiatan serupa. | 10 | |
| | | Ketua tim memiliki pengalaman kerja gabungan 5-9 tahun dalam kegiatan serupa. | 5 | |
| | | Ketua tim memiliki pengalaman kerja kurang dari 5 tahun dalam kegiatan serupa. | 0 | |

| Kriteria Evaluasi Teknis | Dokumen Pendukung yang Diperlukan | Penilaian | Skala | Skor Maksimum |
|--|---|---|-------|---------------|
| Pengalaman dari 3 anggota tim paling berpengalaman lainnya (tidak termasuk ketua tim) dalam kegiatan serupa (misalnya evaluasi, asesmen, tinjauan, penelitian, keterlibatan dengan pemangku kepentingan pemerintah secara partisipatif sepanjang proses evaluasi) serta di sektor Perlindungan Anak dan sektor terkait. | CV anggota tim. | Anggota tim memiliki pengalaman kerja gabungan 15 tahun atau lebih dalam kegiatan serupa. | 10 | 10 |
| | | Anggota tim memiliki pengalaman kerja gabungan 10-14 tahun dalam kegiatan serupa. | 8 | |
| | | Anggota tim memiliki pengalaman kerja gabungan 5-9 tahun dalam kegiatan serupa. | 5 | |
| | | Anggota tim memiliki pengalaman kerja kurang dari 5 tahun dalam kegiatan serupa. | 0 | |
| Mitra nasional untuk mendukung kegiatan evaluasi di tingkat nasional dan subnasional. | Profil lembaga lokal dan CV tenaga ahli teknis nasional. | Jumlah tahun pengalaman kerja gabungan dalam kegiatan serupa, memahami isu kelembagaan terkait pengembangan program Perlindungan Anak di Indonesia. | | 10 |
| | | Pengalaman 10 tahun atau lebih. | 10 | |
| | | Pengalaman 8-9 tahun. | 8 | |
| | | Pengalaman 6-7 tahun. | 6 | |
| | | Pengalaman 4-5 tahun. | 4 | |
| | | Pengalaman 3 tahun atau kurang. | 2 | |
| Metodologi (maksimum 25 poin) | | | | |
| Unsur utama yang dinilai meliputi pemahaman yang jelas tentang konteks dan TOR, struktur, kualitas, dan kelengkapan proposal, serta kemampuan yang ditunjukkan dalam melakukan pengumpulan data secara etis. Ini mencakup uraian rinci tentang metodologi yang diusulkan, pendekatan yang akan digunakan untuk menghasilkan keluaran pada setiap tahap sebagaimana dijelaskan dalam TOR, termasuk uraian mengenai desain dan aktivitas evaluasi, pertimbangan etis, mekanisme kerja, pemangku kepentingan yang akan dilibatkan, kriteria seleksi, serta strategi keterlibatan pemangku kepentingan | Deskripsi metodologi yang diusulkan dan pengaturan jaminan kualitas | Metodologi yang diusulkan menjelaskan secara menyeluruh pendekatan yang direncanakan untuk menghasilkan keluaran, termasuk uraian terperinci tentang desain evaluasi, aktivitas, mekanisme kerja, pemangku kepentingan dan strategi keterlibatan, serta jaminan kualitas semua produk evaluasi | 25 | |

| Kriteria Evaluasi Teknis | Dokumen Pendukung yang Diperlukan | Penilaian | Skala | Skor Maksimum |
|--|-----------------------------------|--|-------|---------------|
| (metodologi harus sesuai dengan TOR). Bagian ini juga mencakup pengaturan internal yang diusulkan untuk memastikan kualitas semua produk evaluasi yang diserahkan kepada UNICEF. | | Metodologi yang diusulkan sebagian besar memberikan deskripsi yang memadai tentang pendekatan yang direncanakan untuk menghasilkan keluaran, termasuk uraian umum tentang aktivitas, mekanisme kerja, pemangku kepentingan dan strategi keterlibatan, serta jaminan kualitas semua produk evaluasi. | 20 | 25 |
| | | Metodologi yang diusulkan hanya memberikan uraian parsial tentang pendekatan yang direncanakan, termasuk uraian sebagian tentang aktivitas, mekanisme kerja, pemangku kepentingan dan strategi keterlibatan, serta jaminan kualitas semua produk evaluasi. | 10 | |
| | | Tidak ada metodologi atau uraian kegiatan yang disampaikan. | 0 | |
| TOTAL SKOR TEKNIS | | | | 70 |

Lampiran B: Protokol Etika

1. Pendahuluan

Sesuai Prosedur UNICEF tentang standar etika dalam penelitian, evaluasi, pengumpulan dan analisis data⁴, karena penelitian ini akan melibatkan subjek manusia, maka metodologi, alat pengumpulan data, serta protokol dan instrumen etika perlu menjalani peninjauan etika internal. Untuk evaluasi ini, telah diputuskan bahwa peninjauan etika akan dilakukan oleh Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Katolik Atma Jaya Indonesia.

Proyek penelitian ini akan dilaksanakan sesuai dengan Piagam Etika UNICEF dan Panduan Penelitian Etis yang Melibatkan Anak⁵ yang dikembangkan oleh UNICEF dan lembaga lainnya serta Pedoman Etika untuk Penelitian Lapangan dengan Anak dari Coram International.⁶ Hal ini mencakup prinsip-prinsip panduan berikut.

Tidak menimbulkan bahaya dan mengutamakan kepentingan terbaik anak

Sangatlah penting bagi evaluator untuk melindungi kesejahteraan fisik, sosial, dan psikologis, serta hak, kepentingan, dan privasi partisipan. Ini berarti bahwa kesejahteraan dan kepentingan terbaik partisipan merupakan pertimbangan utama yang memandu perancangan metodologi dan metode pengumpulan data. Hal ini berlaku untuk partisipan penelitian dewasa dan anak-anak.

Sehubungan dengan partisipan anak-anak, semua penelitian dipandu oleh Konvensi Hak-Hak Anak (KHA), khususnya Pasal 3.1 yang menyatakan: "Dalam semua tindakan yang berkaitan dengan anak, baik yang dilakukan oleh lembaga kesejahteraan sosial publik maupun swasta, pengadilan, atau badan legislatif, kepentingan terbaik anak harus menjadi pertimbangan utama."

Prinsip 'tidak merugikan' berlaku di seluruh proses evaluasi, termasuk dalam seleksi dan rekrutmen partisipan, pengembangan metodologi dan perangkat penelitian, serta dalam analisis, pelaporan, dan publikasi data dan temuan.

Evaluator berkewajiban untuk mengidentifikasi dan menghindari dampak buruk. Jika evaluator mengidentifikasi bahwa mereka menyebabkan bahaya pada partisipan, evaluasi akan dihentikan dan Ketua Tim akan diberitahu.

Kehati-hatian khusus akan diberikan untuk memastikan bahwa pertanyaan diajukan secara sensitif dan ramah anak, sesuai dengan usia, jenis kelamin, etnis, dan latar belakang sosial partisipan. Bahasa yang jelas akan digunakan untuk menghindari viktimisasi, menyalahkan, dan menghakimi. Jika wawancara jelas berdampak negatif pada partisipan, wawancara akan dihentikan. Setiap masalah perlindungan anak atau masalah keamanan lainnya diidentifikasi dan ditangani dengan tepat (sebagaimana dijelaskan dalam protokol etik ini).

4 UNICEF, UNICEF procedure on ethical standards in research, evaluation, data collection and analysis (2021), Document Number PROCEDURE/OOR/2021/001.

5 Graham, A., Powell, M., Taylor, N., Anderson, D. dan Fitzgerald, R. Penelitian etika yang melibatkan anak-anak (2013), UNICEF Innocenti: Florence.

6 Berman, G., Pertimbangan etika untuk pembuatan bukti yang melibatkan anak-anak pada pandemi COVID-19 (2020), UNICEF Innocenti: Florence, DP 2020:01; The Market Research Society, MRS Panduan karantina wilayah pasca-Covid-19: melakukan pengumpulan data tatap muka yang aman, 14 Juli 2020.

Wawancara dapat mencakup materi yang sangat sensitif atau traumatis, dan penting untuk memastikan bahwa partisipan merasa diberdayakan dan tidak seperti 'korban'. Langkah-langkah akan diambil untuk memastikan hal ini, sebagaimana tercantum dalam protokol etik ini.

Inklusi dan Non-Diskriminasi

Desain dan proses evaluasi akan mematuhi prinsip non-diskriminasi, sebagaimana diatur dalam pasal 2 Konvensi Hak Anak (CRC). Hal ini berarti semua anak memiliki hak yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian tanpa diskriminasi atau bias. Kelompok anak tertentu akan ditargetkan untuk diikutsertakan dalam evaluasi ini sesuai dengan fokus Program; namun, hal ini hanya akan dilakukan sejauh yang diperlukan untuk tujuan evaluasi (sebagaimana tercantum dalam laporan awal).

Seleksi dan rekrutmen partisipan akan dilakukan secara inklusif dan dengan cara menghindari mengukuhkan kembali kerentanan, ketidaksetaraan, atau marginalisasi yang sudah ada terhadap kelompok tertentu. Metode dan alat evaluasi harus memungkinkan partisipasi dari berbagai kelompok masyarakat yang beragam.

2. Analisis Bahaya/Manfaat (*Harm/Benefit Analysis*)

Prinsip dasar dalam penelitian etis yang melibatkan partisipan manusia (khususnya anak-anak dan remaja) adalah 'tidak menimbulkan bahaya (*do no harm*)'. Ini berarti bahwa kesejahteraan dan kepentingan terbaik partisipan merupakan pertimbangan utama dalam memandu perancangan metodologi dan metode pengumpulan data.

Pedoman etika UNICEF dan Coram International mewajibkan adanya pertimbangan apakah penelitian perlu dilakukan, apakah anak-anak perlu dilibatkan, dan jika ya, dalam kapasitas seperti apa. Diperlukan analisis mengenai potensi bahaya dalam penelitian terhadap anak-anak dan partisipan lain yang diperlukan, beserta penilaian manfaat penelitian. Selain itu, strategi diperlukan demi memastikan bahwa anak-anak tidak dirugikan akibat partisipasi mereka dalam penelitian, dan demi meminimalkan tekanan emosional yang mungkin timbul selama proses penelitian.

Analisis Manfaat (Benefit Analysis)

Penting untuk menetapkan bahwa penelitian ini akan memberikan manfaat nyata bagi anak-anak dan komunitas mereka secara umum serta penelitian ini memang diperlukan (proses penelitian akan menghasilkan informasi atau pengetahuan baru). Selain itu, yang juga harus dibuktikan apakah keterlibatan anak-anak dalam penelitian sebagai partisipan merupakan hal penting.

UNICEF Indonesia saat ini sedang dalam proses pelaksanaan Program Perlindungan Anak 2021-2025. Objek evaluasi ini adalah Keluaran 5.4 (Output 5.4) dari Program Perlindungan Anak, dengan fokus khusus pada pengembangan model layanan terpadu UPTD PPA (Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak). Pada tahap ini, penilaian dan evaluasi terhadap hasil dan metode implementasi Program terkait UPTD PPA menjadi sangat penting guna memastikan bahwa Program ini relevan dengan konteks lokal, selaras dengan tujuan pembangunan nasional dan global, dilaksanakan secara efektif dan efisien, serta keberlanjutan intervensi. Evaluasi ini akan merefleksikan hasil yang telah dicapai sejauh ini, menyoroti kelemahan yang telah diidentifikasi sebelumnya, dan mengidentifikasi kesenjangan yang masih ada dalam pengembangan dan implementasi model layanan UPTD PPA. Pengetahuan dan data yang

dihasilkan melalui evaluasi ini akan mendukung proses pembelajaran dan pengambilan keputusan guna meningkatkan layanan terpadu bagi perempuan dan anak di Indonesia, serta memberikan serangkaian rekomendasi yang berorientasi ke depan dan dapat ditindaklanjuti bagi pemerintah dan UNICEF bertujuan meningkatkan desain, implementasi, dan keberlanjutan layanan yang ada serta memperluas skala intervensi yang telah terbukti efektif ke wilayah-wilayah yang saat ini kekurangan layanan perlindungan esensial/dasar bagi anak dan perempuan.

Penerima manfaat utama dari model layanan UPTD PPA adalah perempuan dan anak yang membutuhkan layanan perlindungan, khususnya mereka yang berisiko atau menjadi korban kekerasan, pelecehan, dan penelantaran. Kelompok ini termasuk perempuan dan anak-anak penyandang disabilitas serta kelompok perempuan dan anak-anak rentan atau terpinggirkan lainnya. Dalam rangka memahami hasil pengembangan dan implementasi UPTD PPA sebagai bagian dari Program Perlindungan Anak UNICEF, penting untuk mendengarkan pengalaman dan pandangan para perempuan dan anak-anak tersebut beserta keluarganya. Selain itu, beberapa intervensi tertentu yang diterapkan untuk mendukung implementasi model UPTD PPA, dimana penerima manfaat langsung mencakup beragam kategori profesional dan praktisi, termasuk profesional dan praktisi garis depan (misalnya, sebagai partisipan pelatihan). Pandangan dan pengalaman para pemangku kepentingan ini juga penting untuk mengevaluasi hasil dan kemungkinan dampak Program.

Oleh karena itu, evaluasi ini akan melibatkan pengumpulan data primer, yang terdiri dari KII, wawancara individu/kelompok semi-terstruktur dengan para pemangku kepentingan utama dan pekerja garis depan, dan diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussions/FGD*) dan wawancara mendalam dengan anak-anak beserta orang tua/wali sah mereka dan perempuan. Penelitian ini akan melibatkan pengumpulan data kualitatif primer di tingkat nasional dan subnasional, termasuk wawancara informan kunci (KII), wawancara mendalam/kelompok dengan anak-anak dan perempuan, wawancara mendalam/kelompok dengan penyedia layanan dan pekerja garis depan dan survei staf dan mitra UNICEF. Pengumpulan data primer akan dilakukan di tingkat nasional di Jakarta juga untuk kegiatan pelatihan, uji coba instrument, dan pengumpulan data tingkat nasional, serta pengumpulan data juga akan dilakukan di enam kabupaten di tingkat subnasional, dan lokasi tingkat provinsi. Kabupaten-kabupaten tersebut akan diambil sampelnya dari dua provinsi intervensi (Jawa dan Sulawesi Selatan), yang mencakup dua kabupaten perkotaan, dua kabupaten perdesaan, dan dua kabupaten perbandingan di mana unit layanan UPTD PPA belum terbentuk. Penelitian ini juga akan mengumpulkan dan menganalisis data sekunder yang ada dan relevan dengan unit layanan UPTD PPA. Data ini akan mencakup literatur yang disediakan oleh Kantor Perwakilan UNICEF Indonesia, data administratif mentah dan terhimpun yang dimiliki oleh UNICEF dan Pemerintah Indonesia, kumpulan data survei, basis data kasus layanan, kebijakan dan peraturan perundang-undangan, laporan program, rencana kerja, kerangka kerja pemantauan, evaluasi yang sudah ada, dan dokumentasi relevan lainnya.

Oleh karena itu dalam mengevaluasi model UPTD PPA dalam Program Perlindungan Anak UNICEF, termasuk yang berkaitan dan melibatkan pemegang hak/penerima manfaat (*rights holders/beneficiaries*) dalam pengumpulan data. Hal ini krusial/penting guna mengevaluasi program berdasarkan umpan balik dari mereka yang terdampak langsung. Dengan demikian, rekomendasi perbaikan program akan berdasarkan pada pandangan dan pengalaman nyata anak-anak dan perempuan yang menjadi sasaran utama program. Selain itu, keterlibatan anak-anak dalam evaluasi juga sangat penting karena partisipasi anak dalam keputusan yang mempengaruhi kehidupan mereka merupakan hak dasar (*fundamental right*).⁷

⁷ Lihat pasal 12 Konvensi PBB tentang Hak-Hak Anak.

Analisis Dampak Bahaya (Harm Analysis)

Anak-anak dan perempuan yang terlibat dalam evaluasi berpotensi mengalami trauma sekunder, karena mereka kemungkinan akan membahas materi yang cukup sensitif (pengalaman pribadi tentang dampak buruk perlindungan). Perlu dicatat bahwa pengumpulan data akan dilakukan sesuai dengan prinsip “jangan merugikan” – yaitu, jika pengumpulan data berpotensi menimbulkan dampak negatif bagi partisipan, oleh karena itu kebutuhan partisipan akan menjadi prioritas utama. Meskipun demikian, pentingnya partisipasi anak dan perempuan dalam proses pengumpulan data diakui dapat memberikan manfaat positif; juga diakui bahwa, dengan kondisi yang tepat, anak dan perempuan dapat merasa terberdayakan (*empowered*) ketika berbagi pengalaman mereka dan memahami bahwa hal ini dapat berkontribusi pada peningkatan program perlindungan bagi anak dan perempuan yang berisiko mengalami bahaya.

Para profesional garis depan dan para ahli juga berpotensi menghadapi dampak negatif, termasuk risiko terhadap pekerjaan mereka, jika diketahui bahwa mereka telah mengungkapkan pandangan yang dianggap negatif atau bertentangan dengan norma sosial, nilai, atau keyakinan sosial yang dominan. Namun, risiko ini akan dimitigasi melalui proses persetujuan informasi (*informed consent*), pengingat kepada partisipan bahwa mereka bebas untuk mengundurkan diri dari wawancara atau menolak menjawab pertanyaan, dan melalui penerapan protokol anonimitas dan perlindungan data yang ketat (lihat di bawah).

Strategi untuk memitigasi risiko bahaya

Dengan menerapkan strategi berikut untuk memitigasi risiko bahaya ini, para evaluator mempertimbangkan bahwa manfaat dari pelaksanaan evaluasi ini lebih besar daripada potensi risiko khususnya terkait dengan pelaksanaan pengumpulan data primer dengan daftar partisipan yang direncanakan.

Seleksi dan Pelatihan Peneliti

Semua evaluator yang melakukan pengumpulan data primer memiliki kualifikasi, pengetahuan, dan pengalaman yang memadai dalam pengumpulan data primer dengan para profesional, perwakilan pemerintah, anak-anak, perempuan, dan penyedia layanan, termasuk topik-topik sensitif seperti perlindungan perempuan dan anak. Selain itu, Ketua Tim (*Team Leader*) akan memberikan orientasi khusus yang melibatkan semua peneliti yang terlibat dalam pengumpulan data primer untuk memastikan adanya pemahaman yang sama mengenai tujuan dan sasaran evaluasi, konteks umum penelitian, metodologi dan instrumen yang digunakan, rencana pelaksanaan lapangan, pembagian peran dan tanggung jawab, protokol etika dan perlindungan data, prosedur pelaporan apabila ditemukan masalah terkait perlindungan anak, serta prosedur pencatatan, transkripsi wawancara, pembagian, dan pemusnahan data. Orientasi ini juga merupakan kesempatan bagi evaluator nasional untuk memeriksa ulang apakah instrumen pengumpulan data telah diterjemahkan secara akurat dan sesuai dengan konteks budaya setempat. Semua evaluator juga mengikuti pelatihan yang relevan dengan bidang keahlian mereka masing-masing untuk memastikan pengetahuan dan keterampilan mereka selalu mutakhir.

Para evaluator internasional (evaluator yang merupakan karyawan yang bekerja di Coram International, yakni Dame Carolyn Hamilton, Ibu Kirsten Anderson, Dr. Amelia Smith, Ibu Madison Charlton, dan Ibu Rebecca Sykes) menjalani pemeriksaan riwayat kriminal dan proses verifikasi secara rutin melalui Layanan Pengungkapan dan Pembatasan (*Disclosure and Barring Service (DBS)*) di Inggris, sesuai dengan Kebijakan Rekrutmen Aman (*Safer Recruitment Policy*) milik Coram International dan prosedur sumber daya manusia

Coram. Evaluator nasional, Anna Sekreti dan Didi Ahmadi, telah direkrut oleh Coram International sebagai konsultan melalui Kebijakan Rekrutmen Aman Coram International yang mencakup verifikasi identitas dan referensi sesuai dengan prosedur tersebut.

Semua evaluator internasional dipekerjakan oleh Coram International dan memiliki kewajiban untuk mematuhi protokol etika ini. Evaluator nasional diwajibkan untuk mematuhi Kode Etik Coram International dan protokol etika evaluasi saat menandatangani perjanjian kerja sebagai konsultasi.

Setiap penerjemah yang mendampingi evaluator akan dikontrak langsung oleh evaluator dan harus menandatangani kontrak yang menegaskan kepatuhan mereka terhadap protokol etika ini.

Instrumen Pengujian (*Testing Tools*)

Alat pengumpulan data, beserta instrumen etika (lembar informasi dan formulir persetujuan (*consent form*)) akan diujicobakan pada sampel kecil partisipan penelitian, guna menguji pemahaman dan kegunaan instrumen serta memastikan bahwa instrumen tersebut sesuai dengan konteks budaya lokal, sehingga memungkinkan penyesuaian alat sebelum proses pengumpulan data dimulai.

Rekrutmen Partisipan Penelitian

Peneliti perlu memastikan bahwa proses rekrutmen partisipan dilakukan dengan cara yang tidak meningkatkan risiko bahaya bagi partisipan terutama risiko trauma ulang (*re-traumatisation*) (misalnya, pembahasan pengalaman traumatis atau sensitif selama wawancara).

Terkait perempuan dan anak, serta orang tua/wali sah mereka, mengingat adanya risiko yang terkait dengan partisipasi dalam kegiatan evaluasi, partisipan hanya akan diakses melalui penyedia layanan UPTD PPA, penyedia layanan LSM, dan lembaga masyarakat. Seleksi partisipan akan dilakukan melalui konsultasi dengan UNICEF dan mitra pelaksana layanan LSM/OMS, untuk memastikan bahwa partisipan hanya dilibatkan apabila mereka tidak berisiko mengalami trauma sekunder selama proses wawancara. Partisipan hanya akan direkrut dari kelompok usia 12 tahun ke atas.

Para ahli/pemangku kepentingan nasional dan regional/kabupaten akan dipilih berdasarkan pengetahuan atau pengalaman mereka tentang sistem perlindungan anak dan model layanan UPTD PPA dalam program perlindungan anak UNICEF dan kemungkinan besar tidak akan terpapar risiko, mengingat mereka telah diakui sebagai ahli di bidang ini. Para pemangku kepentingan ini akan diidentifikasi oleh UNICEF, dan permintaan wawancara resmi akan dikirimkan oleh UNICEF kepada lembaga-lembaga terkait, termasuk Kementerian PPPA di tingkat nasional dan subnasional. Demikian pula, para 'profesional garis terdepan (*front-line professional*)' akan dipilih berdasarkan peran mereka dalam sistem perlindungan anak dan model layanan UPTD PPA, sehingga mereka sudah dikenal oleh masyarakat dalam kapasitas tersebut. Namun, perlu dicatat bahwa sesuai dengan prinsip anonimitas dan perlindungan data yang menjadi dasar evaluasi ini, temuan penelitian akan disajikan sedemikian rupa demi memastikan bahwa individu tetap dapat diidentifikasi, sejauh mungkin (lihat di bawah untuk informasi lebih lanjut).

Rancangan alat dan pendekatan pengumpulan data

Topik-topik yang dibahas dalam penelitian ini dapat menyebabkan stres atau tekanan bagi beberapa partisipan, terutama bagi mereka yang pernah mengalami jenis kekerasan atau perlakuan lain yang dianggap tabu (misalnya, pelecehan seksual atau eksploitasi). Sepanjang wawancara, evaluator akan dipandu oleh prinsip 'jangan merugikan', yang mengharuskan proses pengumpulan data dianggap

prioritas sekunder setelah memastikan keselamatan dan kesejahteraan partisipan. Hal ini akan dibahas dalam sesi orientasi, dengan contoh-contoh praktis yang diberikan. Namun, perlu dicatat bahwa satu-satunya peneliti yang akan berbicara dengan anak-anak adalah Ketua Tim dan seorang evaluator internasional yang terlatih dan berpengalaman dalam mewawancarai anak-anak dan orang dewasa yang rentan, termasuk anak-anak penyandang disabilitas dan penyintas kekerasan seksual.

Jika wawancara tersebut jelas berdampak negatif pada partisipan (misalnya partisipan menjadi sangat pendiam dan menarik diri, gemetar, dll.), maka evaluator disarankan untuk menghentikan wawancara dan menyarankan dukungan lanjutan kepada partisipan. Jika partisipan mengungkapkan pengalaman kekerasan atau eksploitasi saat ini atau di masa lalu, peneliti akan menunjukkan empati, namun tidak akan menunjukkan keterkejutan atau kemarahan, karena hal ini dapat berdampak buruk bagi orang yang pernah mengalami (penyintas) kekerasan. Hal-hal ini akan dibahas selama sesi orientasi.

Hal yang dilakukan untuk mengurangi risiko stres atau tekanan pada partisipan:

- Partisipan akan diinformasikan terlebih dahulu tentang tujuan dan sasaran pengumpulan data serta bagaimana tanggapan mereka akan disimpan dan digunakan. Wawancara tidak akan dilanjutkan tanpa persetujuan partisipan.
- Alat pengumpulan data telah dirancang sedemikian rupa agar menghindari pertanyaan langsung yang bersifat konfrontasional, menghakimi, dan menyalahkan. Tujuan pembelajaran dari evaluasi ini ditekankan bagi para profesional dan praktisi.
- Anak-anak di bawah usia 12 tahun tidak akan diwawancarai untuk evaluasi ini.
- Alat-alat ini telah dikembangkan dan dikonsultasikan untuk memastikan relevansinya dengan konteks budaya dan, peka bagi anak-anak. Pra-uji coba alat-alat ini akan memastikan relevansi dan kesesuaiannya, serta menghindari cara mengajukan pertanyaan yang bersifat konfrontasional atau tidak peka budaya.
- Bagi anak-anak dan orang tua/wali sah, wawancara dapat mencakup topik-topik yang sangat sensitif, dan penting untuk memastikan bahwa partisipan merasa tegar dan tidak seperti 'korban'. Wawancara akan diakhiri dengan 'nada positif atau menguatkan' (misalnya, mengajukan pertanyaan tentang apa yang akan memperbaiki situasi anak-anak di komunitas mereka; menanyakan tentang harapan masa depan mereka). Pendekatan ini akan membantu memastikan bahwa partisipan tidak meninggalkan wawancara dengan berfokus pada pengalaman masa lalu yang mungkin (tidak) menegangkan bagi mereka.
- Untuk mengurangi risiko (dis)stres yang dialami anak-anak dan orang tua/wali sah, mereka akan diberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam wawancara dengan orang dewasa yang mereka percaya. Bagi anak-anak, fleksibilitas akan tetap dipertahankan terkait apakah anak akan diwawancarai di hadapan orang tua/wali sah; anak akan ditanyai pandangan/preferensinya terkait hal ini sejak awal. Selain itu, apabila evaluator merasa terdapat konflik kepentingan antara anak dan orang tua/wali sah, atau apabila orang tua/wali sah menghalangi atau mendominasi diskusi, evaluator tidak akan mengajukan pertanyaan apa pun yang dapat menempatkan anak dalam situasi konflik dan akan menanyakan kemungkinan melakukan wawancara dengan anak tersebut tanpa kehadiran orang tua/wali sah.
- Evaluator akan mengingatkan partisipan bahwa mereka dapat menolak untuk menjawab sebagian atau semua pertanyaan tanpa konsekuensi negatif apa pun.

Menjamin Keamanan Partisipan dan Peneliti

Semua pengumpulan data akan dilakukan secara tatap muka pada siang hari. Coram International akan mengambil langkah-langkah untuk mendukung kesejahteraan mental Peneliti. Wawancara akan dilakukan secara tatap muka di ruang aman yang memungkinkan percakapan pribadi tanpa dapat didengar oleh orang lain, namun tetap memastikan bahwa partisipan dan evaluator tidak berada dalam situasi berisiko, misalnya, diwawancarai di dalam ruangan terkunci.

Untuk KII daring, peneliti akan meminta partisipan memastikan bahwa mereka merasa nyaman bahwa jawaban mereka tidak dapat didengar. Wawancara daring akan dilakukan melalui Zoom atau Microsoft Teams menggunakan tautan yang dilindungi kata sandi yang hanya dapat diakses oleh tim evaluasi dan partisipan.

Coram International akan mengambil langkah-langkah untuk mendukung kesejahteraan mental tim evaluasinya. Coram International memiliki titik fokus Pertolongan Pertama Kesehatan Mental (*Mental Health First Aid*) di dalam stafnya untuk karyawannya dan saluran bantuan kesehatan mental yang bersifat rahasia. Evaluator nasional akan diberikan nomor telepon langsung Ketua Tim sehingga ia dapat berkonsultasi dan/atau berdiskusi dengannya jika diperlukan. Para evaluator juga akan diarahkan ke layanan konseling jika diperlukan.

Menanggapi Trauma, Distres, dan Pengungkapan Kasus Perlindungan

Karena partisipan akan diakses melalui penyedia layanan (UPTD PPA, penyedia layanan LSM), kemungkinan besar mereka telah mengakses layanan dan dukungan yang diperlukan terkait isu perlindungan anak sebelumnya. Namun, jika evaluator menerima informasi bahwa seorang anak menderita atau berisiko tinggi mengalami bahaya langsung, evaluator akan mengambil langkah-langkah berikut:

- Evaluator akan segera mengisi 'formulir laporan insiden perlindungan (*safeguarding incident report form*)' yang akan segera dikirimkan melalui email kepada Ketua Tim (lihat Lampiran Protokol Etika ini). Jika pemberitahuan tertulis tidak dapat segera diberikan (misalnya karena evaluator berada di lapangan tanpa koneksi internet), pemberitahuan akan disampaikan secara lisan melalui telepon, diikuti dengan pemberitahuan tertulis sesegera mungkin.
- Ketua Tim segera memberi tahu Direktur Coram International tentang laporan tersebut dan berkonsultasi dengannya mengenai apakah masalah tersebut memenuhi kriteria pelaporan atau tidak. Jika ya, Ketua Tim akan merujuk masalah tersebut ke focal point perlindungan anak yang ditunjuk di UNICEF untuk tindakan yang tepat.

Kriteria Pelaporan Insiden Perlindungan:

- Isu tersebut berkaitan dengan kasus baru, yaitu kasus/anak yang belum diketahui oleh lembaga perlindungan anak; dan
- Tingkat bahaya yang terjadi tergolong tinggi, yaitu menyebabkan bahaya yang signifikan;⁸ dan
- Pelecehan atau kekerasan masih berlangsung atau sangat mungkin terjadi, sehingga anak tersebut sedang atau berpotensi mengalami bahaya yang signifikan.

8 'Bahaya yang signifikan' mencakup, tetapi tidak terbatas pada, kasus-kasus di mana anak mengalami, sebagai akibat dari kekerasan atau penelantaran, salah satunya atau semua hal berikut (daftar ini tidak lengkap): cedera yang berpotensi mengancam jiwa; gangguan serius dan/atau kemungkinan jangka panjang terhadap kesehatan fisik atau mental atau perkembangan fisik, intelektual, emosional, sosial, atau perilaku.

- Sebagai bentuk praktik yang baik, jika memungkinkan dan sesuai, persetujuan informasi (*informed consent*) dari anak harus diprioritaskan sebelum melaporkan masalah tersebut kepada UNICEF. Namun, dalam praktiknya hal ini kemungkinan besar sulit dilakukan dan berisiko meningkatkan ekspektasi anak terhadap tindak lanjut yang akan diambil.
- Ibu Astrid Gonzaga Dioniso, Spesialis Perlindungan Anak, akan bertindak sebagai focal point di UNICEF yang akan menerima rujukan atas kasus-kasus yang wajib dilaporkan oleh Ketua Tim. Astrid Gonzaga Dioniso kemudian akan meninjau laporan tersebut dan menanggapi dengan tepat sesuai dengan kepentingan terbaik anak (misalnya, apakah akan melaporkan masalah tersebut kepada otoritas perlindungan anak nasional atau merujuk masalah tersebut ke penyedia layanan LSM yang relevan).

Semua evaluator akan diberikan pelatihan tentang protokol perlindungan anak selama orientasi. Semua anak akan diinformasikan, sebelum memulai wawancara, tentang pengecualian soal kerahasiaan identitas anak ini. Wawancara hanya akan dilanjutkan dengan persetujuan anak berdasarkan informasi.

Partisipan dewasa juga mungkin mengungkapkan informasi yang menunjukkan bahwa mereka berisiko mengalami bahaya yang signifikan/berpotensi. Dalam kasus ini, sangat penting bagi partisipan untuk memberikan persetujuan atas rujukan perlindungan apa pun. Partisipan akan diberikan daftar penyedia layanan yang dapat dihubungi untuk mendapatkan dukungan atau bantuan jika mereka menginginkannya.

3. Prinsip Penghormatan: Persetujuan informasi, Privasi, dan Kerahasiaan

Evaluator akan memastikan bahwa semua partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan hanya dilakukan jika setiap partisipan memberikan persetujuan informasi (*informed consent*).

Persetujuan informasi dan partisipasi sukarela

Evaluator akan memastikan bahwa partisipasi dalam evaluasi ini bersifat sukarela. Evaluator akan menjelaskan kepada partisipan dengan bahasa yang jelas dan sesuai usia bahwa partisipan tidak diwajibkan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, dan bahwa mereka dapat berhenti berpartisipasi dalam penelitian ini kapan saja. Evaluator akan menjelaskan dengan cermat bahwa penolakan untuk berpartisipasi tidak akan mengakibatkan konsekuensi negatif apa pun. Evaluator akan menjelaskan bahwa insentif tidak akan diberikan kepada partisipan untuk memastikan bahwa partisipasi dalam penelitian ini tidak diinduksi. Namun, evaluator dapat menyediakan konsumsi ringan (minuman dan biskuit) selama wawancara. Penggantian biaya perjalanan untuk menghadiri wawancara penelitian akan disepakati antara UNICEF dan pemangku kepentingan yang memfasilitasi akses kepada anak-anak. Partisipan akan diberitahu dengan jelas bahwa partisipasi atau ketidakikutsertaan mereka dalam penelitian ini tidak akan memberikan manfaat langsung atau sanksi/penghapusan manfaat.

Semua partisipan penelitian diwajibkan memberikan persetujuan informasi (*informed consent*) sebelum dapat berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti akan menggunakan formulir informasi dan persetujuan dalam wawancara dengan para pemangku kepentingan nasional, profesional garis depan/penyedia layanan, dan penerima layanan dewasa, serta bila memungkinkan dan sesuai bagi partisipan muda selama tidak menimbulkan rasa takut atau tekanan bagi mereka. Semua partisipan akan diberikan lembar

informasi yang berisi informasi tentang penelitian dan protokol etika, beserta detail kontak penyedia layanan jika partisipan memerlukan akses ke layanan tersebut setelah wawancara. Lembar informasi ini akan diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia sebelum pengumpulan data dimulai. Apabila partisipan tidak dapat memberikan persetujuan tertulis (misalnya karena ketidakmampuan membaca dan menulis), peneliti akan membahas secara lisan informasi penting dalam lembar informasi dan memastikan bahwa partisipan memahaminya. Peneliti akan menerima persetujuan lisan, yang akan dicatat dalam transkrip wawancara, sebelum melanjutkan wawancara.

Di awal setiap wawancara, partisipan akan diberitahu secara lisan dan melalui lembar informasi tentang tujuan dan sifat penelitian, kontribusi mereka, dan bagaimana data yang dikumpulkan akan disimpan, digunakan, dan dimusnahkan, dimana akan tersedia dalam Bahasa Indonesia. Lembar informasi tersebut menjelaskan, dengan bahasa yang jelas dan sesuai usia, sifat penelitian, kontribusi yang diharapkan dari partisipan, dan fakta bahwa partisipasi sepenuhnya bersifat sukarela. Evaluator akan merangkum lembar informasi sebelum wawancara dan memeriksa apakah partisipan memahaminya sebelum meminta persetujuan informasi (*informed consent*) untuk melanjutkan. Jika evaluator tidak yakin bahwa partisipan telah memahami lembar informasi, maka evaluator akan meminta partisipan untuk menyampaikan kembali informasi kunci tersebut guna memastikan bahwa partisipan telah memahaminya. Partisipan juga akan diberitahu bahwa informasi yang mereka berikan akan dijaga kerahasiaannya (lihat di bawah).

Perhatian khusus akan diberikan agar memastikan bahwa partisipan yang rentan memberikan persetujuan informasi (*informed consent*). Dalam konteks ini, partisipan yang rentan dapat mencakup mereka yang memiliki disabilitas, kesulitan belajar, atau memiliki masalah kesehatan mental. Persetujuan informasi (*informed consent*) dapat diperoleh melalui bantuan orang tua/wali sah.

Anonimitas, kerahasiaan, dan perlindungan data

Identitas semua partisipan penelitian akan dijaga kerahasiaannya selama proses pengumpulan data, analisis, dan penulisan temuan penelitian. Langkah-langkah berikut akan diterapkan untuk memastikan anonimitas:

- Wawancara akan dilakukan di lokasi yang aman dan privat demi memastikan jawaban partisipan tidak terdengar oleh orang lain.
- Evaluator akan merekam wawancara di ponsel yang dilindungi kata sandi (atau laptop untuk KII daring) yang hanya dapat diakses oleh tim peneliti. Segera setelah wawancara selesai, evaluator akan melindungi berkas rekaman dengan kata sandi dan mengunggahnya ke folder Dropbox yang hanya dapat diakses oleh staf Coram International dan evaluator. Manajer Proyek akan mengunduh berkas audio dan menggunakan perangkat lunak Fireflies untuk mentranskripsikan wawancara. Wawancara yang ditranskripsikan dalam Bahasa Indonesia akan diterjemahkan.
- Setelah transkrip disiapkan, Manajer Proyek akan memindahkan semua rekaman audio ke drive kerja yang aman (*secure work drive*) milik Coram International (hanya dapat diakses oleh staf Coram terkait) dan menginstruksikan semua evaluator untuk menghapus berkas audio dari ponsel mereka. Para evaluator akan menghapus rekaman audio dari ponsel mereka yang dilindungi kata sandi segera setelah Manajer Proyek mengonfirmasi bahwa berkas audio telah diterima dengan aman.
- Manajer Proyek akan menganonimkan transkrip sebisa mungkin (yaitu memastikan nama-nama disunting) sebelum menyimpannya di folder Dropbox, yang hanya dapat diakses oleh staf Coram International dan evaluator.

- Rekaman audio disimpan di drive yang aman (*secure drive*) milik Coram International akan dimusnahkan segera setelah evaluasi selesai (diperkirakan pada bulan Desember 2024). Transkrip akan dipindahkan ke drive yang aman Coram International (hanya dapat diakses oleh staf Coram terkait) dan disimpan selama 7 tahun, setelah itu akan dimusnahkan atau dianonimkan sepenuhnya.
- Evaluator akan menyimpan catatan wawancara, baik yang diketik maupun tertulis, secara rahasia di dalam laci terkunci atau laptop yang dilindungi kata sandi dan hanya dapat diakses oleh evaluator. Segera setelah transkrip disiapkan, Manajer Proyek akan memberi tahu evaluator untuk memusnahkan catatan tertulis tersebut, yang akan segera mereka lakukan setelah menerima instruksi tersebut.
- Temuan penelitian akan disajikan sedemikian rupa guna memastikan bahwa setiap individu tidak dapat diidentifikasi (lihat lebih lanjut di atas).

Semua partisipan akan diberitahu tentang hak mereka atas anonimitas dan kerahasiaan selama proses penelitian, baik secara lisan maupun dalam lembar informasi.

Lampiran: Formulir Laporan Insiden Perlindungan (safeguarding incident report form)

| | | |
|--|--|--|
| <p>JENIS PENGUMPULAN DATA (Beri tanda ✓ pada yang sesuai)</p> | <p>Wawancara dengan Informan Kunci (KII)</p> <p>Wawancara semi-terstruktur dengan pemangku kepentingan utama</p> <p>Wawancara semi-terstruktur dengan petugas garis depan</p> <p>Wawancara mendalam dengan anak</p> <p>Wawancara mendalam dengan orang tua/wali dalam hukum</p> <p>Lainnya (harap sebutkan):</p> | |
| <p>LOKASI</p> | <p>Kota/wilayah:</p> <p>Kabupaten:</p> <p>Kelurahan / Mahalla:</p> | |
| <p>ANAK (ATAU PARTISIPAN LAIN YANG MELAPORKAN MASALAH) DIAKSES MELALUI</p> | | |
| <p>DESKRIPSI INSIDEN YANG DILAPORKAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sertakan setiap pertanyaan yang diajukan dan jawaban yang diberikan menggunakan kata-kata dari anak itu sendiri • Sertakan detail cedera yang tampak • Sertakan detail tindakan yang diambil (jika ada) • Sertakan detail keberadaan anak tersebut sekarang/ke mana anak tersebut kembali setelah pengumpulan data dilakukan | | |
| <p>TANDA TANGAN EVALUATOR</p> | <p>Tanda tangan _____</p> <p>Nama Depan..... Nama Belakang</p> <p>Tanggal.....</p> | |
| <p>KEPUTUSAN KETUA TIM CORAM INTERNATIONAL TENTANG RUJUKAN KASUS</p> | <p>Ya, kasus ini memenuhi tiga syarat untuk tindakan lebih lanjut (sebagaimana diuraikan dalam protokol rujukan internasional Coram) dan akan dirujuk</p> | <p>Tidak, kasus ini tidak memenuhi tiga syarat untuk tindakan lebih lanjut (sebagaimana diuraikan dalam protokol rujukan internasional Coram) dan tidak akan dirujuk</p> |
| <p>PENGAMATAN DAN JUSTIFIKASI KETUA TIM CORAM INTERNATIONAL TERHADAP KEPUTUSAN RUJUKAN</p> | | |
| <p>TANDA TANGAN KETUA TIM CORAM INTERNATIONAL</p> | <p>Tanda tangan _____</p> <p>Nama Depan..... Nama Belakang</p> <p>Tanggal.....</p> | |
| <p>TANDA TANGAN DIREKTUR CORAM INTERNASIONAL</p> | <p>Tanda tangan _____</p> <p>Nama Depan..... Nama Belakang</p> <p>Tanggal.....</p> | |

Lampiran C: Alat pengumpulan data

1. Panduan pertanyaan: Wawancara KII/kelompok dengan staf UPTD [Provinsi dan Kabupaten Intervensi]

| | |
|---|--|
| Nama evaluator: | |
| Tanggal wawancara: | |
| Entitas pemangku kepentingan: | |
| Tingkat administratif (provinsi; kota/kabupaten; atau desa) | |
| Nama provinsi/kota/kabupaten/ desa: | |
| Jumlah partisipan: | |
| Jenis kelamin partisipan: | |
| Apakah lembar informasi telah diberikan dan dijelaskan? | |
| Apakah setiap partisipan telah memberikan persetujuan informasi lisan/tertulis? | |

Wawancara akan dilakukan di tempat yang aman dan tenang, di mana jawaban partisipan tidak dapat didengar oleh orang lain.

Perkenalkan diri Anda.

Studi pengantar: Kami sedang melakukan evaluasi Program Perlindungan Anak Pemerintah Indonesia (GOI)-UNICEF Indonesia 2021-2025, khususnya pada keluaran 5.4 yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas layanan perlindungan anak terpadu di tingkat nasional dan daerah demi menyediakan layanan pencegahan dan respons yang mudah diakses. Secara khusus, penelitian ini mengevaluasi pengembangan dan implementasi model layanan terpadu UPTD PPA pada periode 2021-2023, dengan menilai relevansi, koherensi, efisiensi, efektivitas, dan keberlanjutan model UPTD PPA. Evaluasi ini bertujuan untuk memberikan informasi bagi Pemerintah Indonesia agar dapat menyesuaikan pendekatannya guna memperkuat dan memperluas desain layanan terpadu. Selain itu, hasil evaluasi ini juga dapat menghasilkan informasi bagi UNICEF untuk mengembangkan Program Nasional berikutnya guna meningkatkan layanan perlindungan anak berbasis bukti (evidence-based).

Baca lembar informasi dan formulir persetujuan, lalu tanyakan jika ada pertanyaan. Jelaskan secara khusus bahwa partisipasi bersifat sukarela dan partisipan dapat berhenti berpartisipasi kapan saja. Dapatkan persetujuan informasi (informed consent) dan beri tahu partisipan tentang anonimitas.

Tanyakan apakah ada partisipan yang memiliki pertanyaan sebelum wawancara dimulai.

Bagian 1: Pendahuluan dan Konteks

1. Mohon perkenalkan diri Anda dan organisasi Anda, serta berikan penjelasan singkat tentang peran dan tanggung jawab profesional Anda terkait layanan perlindungan bagi perempuan dan anak?
2. Apa saja jenis kekerasan utama yang dihadapi perempuan dan anak di provinsi/kabupaten/kota/desa Anda?
 - a. Adakah kelompok perempuan dan anak tertentu yang paling berisiko? Jika ya, kelompok mana saja?
 - b. Apakah anak laki-laki dan perempuan menghadapi risiko yang berbeda? Jika ya, bagaimana?
 - c. Menurut Anda, apa penyebab utama kekerasan/pelecehan/pengabaian/eksploitasi terhadap perempuan dan anak?
3. Apa saja jenis kasus yang paling umum melibatkan perempuan/anak yang Anda tangani dalam praktik?
 - a. Apa saja isu umum kekerasan terhadap perempuan dan anak yang sering Anda temukan dalam pekerjaan Anda?
 - b. Bagaimana situasi dan karakteristik anak tersebut? (Usia, jenis kelamin, kondisi keluarga, dll.)
4. Menurut Anda, apakah model UPTD PPA sudah mampu menangani masalah perlindungan yang paling mendesak bagi perempuan dan anak di Indonesia?
 - a. Mengapa program ini belum mampu atau sudah mengatasi permasalahan ini?
 - b. Adakah kesenjangan yang tidak diatasi oleh model UPTD PPA?
 - c. Apakah tujuan program UPTD PPA masih valid? Apakah tujuan tersebut telah merespons sesuai kebutuhan, prioritas, dan kebijakan terkini dari para pemangku kepentingan nasional dan subnasional, serta pemegang hak yang relevan? Bagaimana caranya?

Bagian 2: Pembentukan model UPTD PPA

Program perlindungan anak UNICEF bertujuan untuk memperkuat sistem perlindungan anak dan menyediakan layanan perlindungan anak yang responsif terhadap gender dan inklusif. UNICEF telah memberikan dukungan kepada Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) untuk mengembangkan dan menerapkan model UPTD PPA guna memperkuat pemberian layanan terpadu bagi perempuan dan anak di Indonesia.

5. Apakah Anda pernah terlibat dalam Program perlindungan anak/pengembangan dan implementasi UPTD PPA?
 - a. Jika ya, mohon jelaskan bentuk keterlibatan/peran Anda kemudian lanjutkan ke pertanyaan 5.
 - b. Jika tidak, lanjutkan ke bagian 3.
6. Dapatkah Anda menjelaskan bagaimana Program Perlindungan Anak UNICEF telah mendukung Anda dalam berperan dalam penyelenggaraan layanan UPTD PPA?
[petunjuk: pelatihan, dukungan dalam penanganan kasus, pendanaan, koordinasi]

7. **Dapatkah Anda menjelaskan bagaimana Program Perlindungan Anak UNICEF telah mendukung Anda dalam berperan dalam penyelenggaraan layanan UPTD PPA?**
[petunjuk: pelatihan, dukungan dalam penanganan kasus, pendanaan, koordinasi]
8. **Menurut Anda, apakah intervensi UNICEF terkait pembentukan UPTD PPA dibutuhkan oleh organisasi/layanan Anda?**
Apakah penyedia layanan memerlukan pembentukan model UPTD PPA agar dapat melaksanakan pekerjaan mereka secara efektif?
9. **Apa saja tantangan dihadapi dalam penerapan model UPTD PPA yang didukung oleh UNICEF? Mohon Berikan contoh.**

Bagian 3. Model, proses, dan layanan UPTD PPA

10. **Dapatkah Anda menjelaskan model UPTD PPA yang beroperasi di kabupaten/provinsi Anda?**
 - a. *Berapa jumlah staf yang ada? Apa kualifikasi/latar belakang mereka?*
 - b. *Bagaimana kasus-kasus tersebut ditugaskan?*
 - c. *Dapatkah Anda menjelaskan proses supervisinya?*
 - d. *Apa yang Anda lakukan dengan kasus-kasus yang sangat kompleks (mohon berikan contohnya)?*
11. **Dapatkah Anda menjelaskan proses dan keterlibatan Anda dalam suatu kasus perlindungan sejak awal keterlibatan Anda hingga akhir penanganan? [Berikan saran jika relevan]**
 - a. *Bagaimana kasus-kasus tersebut masuk ke UPTD PPA? Dari siapa Anda menerima rujukan?*
 - b. *Bagaimana Anda memutuskan untuk menerima atau menolak rujukan? Siapa yang memutuskan hal tersebut?*
 - c. *Apakah asesmen dilakukan? Jika ya, apa yang dinilai? Siapa yang melakukan asesmen? Bagaimana caranya? Apakah ada yang pernah mengunjungi rumah anak tersebut?*
 - d. *Apakah ada rencana yang disusun untuk perempuan/anak tersebut? Apakah rencana ini bersifat individual atau apakah semua perempuan/anak mengikuti rencana yang sama? Siapa yang menyusun rencana tersebut? Apakah perempuan/anak tersebut terlibat dalam penyusunan rencana tersebut? Apa saja isi rencana tersebut?*
 - e. *Jenis intervensi atau layanan apa saja yang dapat Anda berikan bagi perempuan dan anak? Apa saja kesenjangan yang masih ada?*
 - f. *Apakah kasus-kasus ditinjau ulang secara berkala? Jika ya, bagaimana? Seberapa sering?*
 - g. *Siapa saja pemangku kepentingan lain yang terlibat dalam proses ini? Apa peran mereka dan bagaimana mereka melaporkan kembali kepada Anda sebagai manajer kasus?*
 - h. *Siapa yang memutuskan kapan kasus akan ditutup? Bagaimana/kriteria apa yang digunakan untuk memutuskan hal ini? Apakah ada tindak lanjut yang diberikan setelah kasus ditutup?*
12. **Apa yang Anda lihat sebagai kekuatan dan kelemahan dalam penerapan model UPTD PPA dari perspektif manajemen kasus?**
 - a. *Bagaimana sistem manajemen kasus ini berubah di bawah model UPTD PPA? Faktor-faktor apa yang menurut Anda telah memfasilitasi perubahan ini? [Petunjuk: kepegawaian, pelatihan, sistem manajemen kasus]*
 - b. *Mekanisme koordinasi apa saja yang tersedia untuk memfasilitasi manajemen kasus yang efektif antara manajer kasus dan penyedia layanan/individu yang melapor kepada manajer kasus?*

- c. *Aspek apa saja dari sistem manajemen kasus dalam model UPTD PPA yang paling bermanfaat bagi Anda dalam menjalankan manajemen kasus secara efektif?*
 - d. *Bagaimana sistem manajemen kasus UPTD PPA berdampak positif terhadap perempuan dan anak yang menerima layanan perlindungan?*
 - e. *Tantangan apa saja, jika ada, yang Anda hadapi dalam menerapkan sistem manajemen kasus yang baru?*
 - f. *Dukungan lebih lanjut apa yang Anda butuhkan untuk menerapkan sistem manajemen kasus?*
13. **Apakah Anda melihat adanya perbedaan dalam hal risiko perlindungan yang dihadapi anak laki-laki dan perempuan? Jika ya, bagaimana perbedaannya? Bagaimana Anda menangani perbedaan kebutuhan anak laki-laki dan perempuan?**
14. **Bagaimana Anda menangani kebutuhan unik anak-anak penyandang disabilitas? Adakah proses, penyesuaian, atau layanan khusus tertentu? Apa saja kesenjangannya?**
15. **Bagaimana Anda menangani berbagai kebutuhan perempuan dan anak yang datang ke layanan bersama-sama (misalnya, setelah kekerasan dalam rumah tangga)?**
16. **Apakah ada jenis kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak yang tidak sesuai untuk ditangani oleh UPTD PPA? Mohon berikan contohnya.**
17. **Menurut Anda, seberapa baik penyedia layanan berkolaborasi/berkoordinasi untuk menyediakan layanan terpadu dalam model UPTD PPA?**
- a. *Jika baik, mohon berikan contoh mekanisme koordinasinya.*
 - b. *Jika koordinasi menjadi tantangan, mohon jelaskan hambatan terbesar apa yang menghalangi kolaborasi/koordinasi yang efektif.*
18. **Bagaimana UPTD PPA berkoordinasi dengan sistem perlindungan anak di tingkat desa untuk memastikan para pemegang hak di wilayah pedesaan/tingkat desa dapat mengakses UPTD PPA? Menurut Anda, apa saja faktor/tantangan terbesar yang memengaruhi efektivitas antara mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat di tingkat desa dengan UPTD PPA di tingkat kabupaten?**
19. **Apakah UPTD PPA menerima dana yang cukup untuk dapat menjalankan fungsinya secara efektif?**
- a. *Dari mana organisasi Anda memperoleh dana?*
 - b. *Apa dampak pendanaan cukup/kekurangan pendanaan ini terhadap kemampuan Anda dalam memberikan layanan kepada perempuan dan anak?*
 - c. *Menurut Anda, faktor apa yang paling memengaruhi alokasi dana?*
20. **Menurut Anda, apakah model UPTD PPA telah bermanfaat bagi anak-anak dan perempuan yang Anda dampingi? Jika ya, siapa dan mengapa? Mohon berikan contoh.**
21. **Apakah menurut Anda layanan yang diberikan melalui UPTD PPA berkualitas tinggi bagi perempuan dan anak? Jika belum, apa yang Anda lihat sebagai kendala terbesar yang menghambat peningkatan kualitas layanan?**

22. Aspek apa saja dari pendekatan program UPTD PPA, jika ada, yang telah meningkatkan akses layanan bagi daerah/kelompok rentan, terpinggirkan, dan sulit terjangkau?
23. Apakah Anda menyediakan layanan bagi anak yang berkonflik dengan hukum (ABH)?
Jika ya, jenis layanan apa yang Anda berikan kepada ABH? Dan apakah menurut Anda layanan ini mudah diakses dan berkualitas tinggi?
24. Apakah pembentukan UPTD PPA menimbulkan tantangan tambahan dalam pekerjaan Anda atau anak-anak dan perempuan yang Anda layani? Jika ya, apa? Mengapa?
Mohon berikan contoh konkret.
25. Mekanisme pemantauan apa yang ada/kepada siapa Anda melaporkan perkembangan kasus/data/laporan pemantauan?
26. Secara keseluruhan, apa saja tantangan utama dalam memastikan UPTD PPA memberikan layanan yang berkualitas?
27. Rekomendasi apa yang Anda miliki guna mengatasi tantangan ini dan memperkuat sistem perlindungan bagi perempuan dan anak ke depannya?
- Adakah penyesuaian atau perubahan pendekatan yang diperlukan untuk mencegah dan merespons kekerasan, pelecehan, eksploitasi, dan penelantaran anak secara efektif di Indonesia, khususnya terkait gender, disabilitas, dan kebutuhan kelompok anak lainnya?*
 - Bagaimana menurut Anda UNICEF dapat mendukung reformasi ini dengan sebaik-baiknya?*
28. Apakah Anda ingin menambahkan hal lain?

Ucapkan terima kasih kepada partisipan atas waktunya.

2. Panduan pertanyaan: Wawancara KII/kelompok dengan penyedia layanan yang terhubung dengan UPTD PPA di tingkat subnasional [Provinsi dan Kabupaten Intervensi]

| | |
|---|--|
| Nama evaluator: | |
| Tanggal wawancara: | |
| Entitas pemangku kepentingan: | |
| Tingkat administratif (provinsi; kota/kabupaten; atau desa) | |
| Nama provinsi/kota/kabupaten/desa: | |
| Jumlah partisipan: | |
| Jenis kelamin partisipan: | |
| Apakah lembar informasi telah diberikan dan dijelaskan? | |
| Apakah setiap partisipan telah memberikan persetujuan informasi lisan/tertulis? | |

Wawancara akan dilakukan di tempat yang aman dan tenang, di mana jawaban partisipan tidak dapat didengar oleh orang lain.

Perkenalkan diri Anda.

Studi pengantar: Kami sedang melakukan evaluasi Program Perlindungan Anak Pemerintah Indonesia (GOI)-UNICEF Indonesia 2021-2025, khususnya pada keluaran 5.4 yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas layanan perlindungan anak terpadu di tingkat nasional dan daerah demi menyediakan layanan pencegahan dan respons yang mudah diakses. Secara khusus, penelitian ini mengevaluasi pengembangan dan implementasi model layanan terpadu UPTD PPA pada periode 2021-2023, dengan menilai relevansi, koherensi, efisiensi, efektivitas, dan keberlanjutan model UPTD PPA. Evaluasi ini bertujuan untuk memberikan informasi bagi Pemerintah Indonesia agar dapat menyesuaikan pendekatannya guna memperkuat dan memperluas desain layanan terpadu. Selain itu, hasil evaluasi ini juga dapat menghasilkan informasi bagi UNICEF untuk mengembangkan Program Nasional berikutnya guna meningkatkan layanan perlindungan anak berbasis bukti (evidence-based).

Baca lembar informasi dan formulir persetujuan, lalu tanyakan jika ada pertanyaan. Jelaskan secara khusus bahwa partisipasi bersifat sukarela dan partisipan dapat berhenti berpartisipasi kapan saja. Dapatkan persetujuan informasi (informed consent) dan beri tahu partisipan tentang anonimitas.

Tanyakan apakah ada partisipan yang memiliki pertanyaan sebelum wawancara dimulai.

Bagian 1: Pendahuluan dan Konteks

1. Mohon perkenalkan diri Anda dan organisasi Anda, serta berikan penjelasan singkat tentang layanan yang disediakan organisasi Anda, serta peran dan tanggung jawab Anda terkait layanan perlindungan bagi perempuan dan anak?
2. Apa saja jenis kekerasan utama yang dihadapi perempuan dan anak di provinsi/kabupaten/kota/desa Anda?
 - a. Adakah kelompok perempuan dan anak tertentu yang paling berisiko? Jika ya, kelompok mana saja?
 - b. Apakah anak laki-laki dan perempuan menghadapi risiko yang berbeda? Jika ya, bagaimana?
 - c. Menurut Anda, apa penyebab utama kekerasan/pelecehan/pengabaian/eksploitasi terhadap perempuan dan anak?
3. Apa saja jenis kasus yang paling umum melibatkan perempuan/anak yang Anda tangani di layanan anda?
 - a. Apa saja isu umum kekerasan terhadap perempuan dan anak yang Anda temukan dalam pekerjaan Anda?
 - b. Bagaimana situasi dan karakteristik anak tersebut? (Usia, jenis kelamin, kondisi keluarga, dll.)
4. Menurut Anda, apakah model UPTD PPA telah menangani permasalahan perlindungan yang paling mendesak bagi perempuan dan anak di Indonesia?
 - a. Mengapa/ mengapa model ini tidak menjawab permasalahan tersebut?
 - b. Adakah kesenjangan yang tidak diatasi oleh model UPTD PPA?
 - c. Apakah tujuan program UPTD PPA masih relevan? Apakah tujuan tersebut telah merespons kebutuhan, prioritas, dan kebijakan terkini dari para pemangku kepentingan nasional dan subnasional, serta pemegang hak yang relevan? Bagaimana caranya?

Bagian 2: Pembentukan model UPTD PPA

Program perlindungan anak UNICEF bertujuan untuk memperkuat sistem perlindungan anak dan memberikan layanan perlindungan anak yang responsif gender dan inklusif. UNICEF telah memberikan dukungan kepada Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) untuk mengembangkan dan menerapkan model UPTD PPA guna memperkuat pemberian layanan terpadu bagi perempuan dan anak di Indonesia.

5. Apakah Anda pernah terlibat dalam Program perlindungan anak/pengembangan dan implementasi UPTD PPA?
 - a. Jika ya, jelaskan keterlibatan/peran Anda kemudian lanjutkan ke pertanyaan 5.
 - b. Jika tidak, lanjutkan ke bagian 3.
6. Dapatkah Anda menjelaskan bagaimana Program Perlindungan Anak UNICEF telah mendukung Anda dalam pemberian layanan UPTD PPA?
[petunjuk: pelatihan, dukungan dalam penanganan kasus, pendanaan, koordinasi]

7. **Dapatkah Anda menjelaskan bagaimana Program Perlindungan Anak UNICEF telah mendukung Anda dalam pemberian layanan UPTD PPA?**
[petunjuk: pelatihan, dukungan dalam penanganan kasus, pendanaan, koordinasi]
8. **Menurut Anda, apakah intervensi UNICEF terkait pembentukan UPTD PPA dibutuhkan oleh organisasi/layanan Anda?**
Apakah penyedia layanan memerlukan pembentukan model UPTD PPA agar dapat melaksanakan pekerjaan mereka secara efektif?
9. **Apa saja tantangan dalam penerapan model UPTD PPA yang didukung oleh UNICEF?**
Mohon berikan contoh.

Bagian 3. Model, proses, dan layanan UPTD PPA

10. **Dapatkah Anda menjelaskan proses dan keterlibatan Anda dalam masalah perlindungan sejak pertama kali Anda terlibat hingga akhir keterlibatan Anda?**
 - a. *Apa profesi Anda sebagai penyedia layanan/layanan perlindungan apa yang Anda berikan?*
 - b. *Apakah Anda berada dalam struktur UPTD PPA, atau apakah Anda bagian dari jaringan layanan yang lebih luas?*
 - c. *Bagaimana kasus sampai kepada Anda? Dari siapa Anda menerima rujukan? [pertanyaan: ini mungkin dari manajer kasus UPTD PPA; untuk penyedia layanan dalam jaringan layanan, ini mungkin rujukan mandiri atau rujukan dari institusi]*
 - d. *Apakah Anda melakukan penilaian? Jika ya, apa yang dinilai? Siapa yang melakukan penilaian?*
 - e. *Bagaimana Anda mencatat kasus? Apakah daring atau tertulis? Siapa yang memiliki akses ke informasi ini dalam layanan Anda?*
 - f. *Apakah ada sistem yang memungkinkan Anda berbagi informasi dan pemantauan dengan manajer kasus UPTD PPA?*
 - g. *Jalur dan mekanisme koordinasi apa yang ada antara Anda sebagai penyedia layanan dan UPTD PPA? Seberapa sering Anda melaporkan kembali/berhubungan dengan manajer kasus?*
 - h. *Jalur dan mekanisme koordinasi apa yang ada antara Anda dan penyedia layanan lain yang diakses oleh perempuan/anak dalam kasus yang sama?*
11. **Apakah Anda melihat adanya perbedaan dalam hal risiko perlindungan yang dihadapi anak laki-laki dan perempuan? Jika ya, bagaimana? Bagaimana Anda menangani perbedaan kebutuhan anak laki-laki dan perempuan?**
12. **Bagaimana Anda menangani kebutuhan unik anak-anak penyandang disabilitas? Adakah proses, penyesuaian, atau layanan khusus tertentu? Apa saja kesenjangannya?**
13. **Apakah ini jenis kasus yang melibatkan kekerasan terhadap perempuan dan anak yang tidak sesuai dengan UPTD PPA?**
Mohon berikan contohnya.

14. Menurut pendapat Anda, seberapa baik penyedia layanan berkolaborasi/berkoordinasi untuk menyediakan layanan terpadu dalam model UPTD PPA?
 - a. Jika ya, mohon berikan contoh mekanisme koordinasinya.
 - b. Jika koordinasi menjadi tantangan, jelaskan hambatan terbesar yang menghambat kolaborasi/koordinasi yang efektif.
15. Bagaimana layanan/organisasi Anda berkoordinasi dengan sistem perlindungan anak di tingkat desa untuk memastikan pemegang hak di wilayah pedesaan/tingkat desa dapat mengakses UPTD PPA?

Menurut Anda, apa faktor/tantangan terbesar yang memengaruhi keterkaitan efektif mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat di tingkat desa dengan UPTD PPA kabupaten?
16. Menurut Anda, apakah model UPTD PPA telah bermanfaat bagi anak-anak dan perempuan yang Anda dampingi? Jika ya, siapa dan mengapa?

Mohon berikan contoh.
17. Aspek apa saja dari pendekatan program UPTD PPA, jika ada, yang telah meningkatkan akses layanan bagi daerah/kelompok yang rentan, terpinggirkan, dan sulit terjangkau?
18. Apakah Anda menyediakan layanan bagi anak yang berkonflik dengan hukum?

Jika ya, apakah UPTD PPA bekerja dengan anak yang berkonflik dengan hukum? Bagaimana caranya?
19. Apakah menurut Anda layanan yang diberikan melalui UPTD PPA berkualitas tinggi bagi perempuan dan anak?

Jika tidak, apa yang Anda lihat sebagai kendala terbesar yang menghambat kualitas layanan?
20. Apakah pembentukan UPTD PPA menimbulkan tantangan tambahan dalam pekerjaan Anda atau anak-anak dan perempuan yang Anda layani? Jika ya, apa? Mengapa?

Mohon berikan contoh konkretnya.
21. Mekanisme pemantauan apa yang ada/kepada siapa Anda melaporkan perkembangan kasus/data/laporan pemantauan?

Bagian 6: Penutup

22. Secara keseluruhan, apa saja tantangan utama dalam memastikan perempuan dan anak di provinsi/kabupaten Anda menerima layanan perlindungan yang berkualitas?
23. Rekomendasi apa yang Anda miliki untuk mengatasi tantangan ini dan memperkuat sistem perlindungan bagi perempuan dan anak ke depannya?
 - a. Adakah penyesuaian atau perubahan pendekatan yang diperlukan untuk mencegah dan merespons kekerasan, pelecehan, eksploitasi, dan penelantaran anak secara efektif di Indonesia, khususnya yang berkaitan dengan gender, disabilitas, dan kebutuhan kelompok anak lainnya?
 - b. Bagaimana menurut Anda UNICEF dapat mendukung reformasi ini dengan sebaik-baiknya?

24. Apakah Anda ingin menambahkan hal lain?

Ucapkan terima kasih kepada partisipan atas waktunya.

3. Panduan pertanyaan: Wawancara KII/kelompok dengan badan rujukan (kepolisian, dinas sosial, peradilan, sekolah, penyedia layanan kesehatan, dll.) [Provinsi dan Kabupaten Intervensi]

| | |
|---|--|
| Nama evaluator: | |
| Tanggal wawancara: | |
| Entitas pemangku kepentingan: | |
| Tingkat administratif (provinsi; kota/kabupaten; atau desa) | |
| Nama provinsi/kota/kabupaten/desa: | |
| Jumlah partisipan: | |
| Jenis kelamin partisipan: | |
| Apakah lembar informasi telah diberikan dan dijelaskan? | |
| Apakah setiap partisipan telah memberikan persetujuan informasi lisan/tertulis? | |

Wawancara akan dilakukan di tempat yang aman dan tenang, di mana jawaban partisipan tidak dapat didengar oleh orang lain.

Perkenalkan diri Anda.

Studi pengantar: Kami sedang melakukan evaluasi Program Perlindungan Anak Pemerintah Indonesia (GOI)-UNICEF Indonesia 2021-2025, khususnya pada keluaran 5.4 yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas layanan perlindungan anak terpadu di tingkat nasional dan daerah demi menyediakan layanan pencegahan dan respons yang mudah diakses. Secara khusus, penelitian ini mengevaluasi pengembangan dan implementasi model layanan terpadu UPTD PPA pada periode 2021-2023, dengan menilai relevansi, koherensi, efisiensi, efektivitas, dan keberlanjutan model UPTD PPA. Evaluasi ini bertujuan untuk memberikan informasi bagi Pemerintah Indonesia agar dapat menyesuaikan pendekatannya guna memperkuat dan memperluas desain layanan terpadu. Selain itu, hasil evaluasi ini juga dapat menghasilkan informasi bagi UNICEF untuk mengembangkan Program Nasional berikutnya guna meningkatkan layanan perlindungan anak berbasis bukti (evidence-based).

Baca lembar informasi dan formulir persetujuan, lalu tanyakan jika ada pertanyaan. Jelaskan secara khusus bahwa partisipasi bersifat sukarela dan partisipan dapat berhenti berpartisipasi kapan saja. Dapatkan persetujuan informasi (*informed consent*) dan beri tahu partisipan tentang anonimitas.

Tanyakan apakah ada partisipan yang memiliki pertanyaan sebelum wawancara dimulai.

Bagian 1: Pendahuluan dan Konteks

1. Mohon perkenalkan diri Anda dan organisasi Anda, serta berikan penjelasan singkat tentang layanan yang disediakan organisasi Anda, serta peran dan tanggung jawab Anda terkait layanan perlindungan bagi perempuan dan anak?
2. Apa saja jenis kekerasan utama yang dihadapi perempuan dan anak di provinsi/kabupaten/kota/desa Anda?
 - a. Adakah kelompok perempuan dan anak tertentu yang paling berisiko? Jika ya, kelompok mana saja?
 - b. Apakah anak laki-laki dan perempuan menghadapi risiko yang berbeda? Jika ya, bagaimana?
 - c. Menurut Anda, apa penyebab utama kekerasan/pelecehan/pengabaian/eksploitasi terhadap perempuan dan anak?
3. Apa saja jenis kasus yang paling umum melibatkan perempuan/anak yang Anda lihat atau tangani dalam praktik?
 - a. Apa saja isu umum kekerasan terhadap perempuan dan anak yang Anda lihat dalam pekerjaan Anda?
 - b. Bagaimana situasi dan karakteristik anak tersebut? (Usia, jenis kelamin, kondisi keluarga, dll.)
4. Menurut Anda, apakah model UPTD PPA telah menangani permasalahan perlindungan yang paling mendesak bagi perempuan dan anak di Indonesia?
 - a. Mengapa/ mengapa model ini tidak menjawab permasalahan tersebut?
 - b. Adakah kesenjangan yang tidak diatasi oleh model UPTD PPA?
 - c. Apakah tujuan program UPTD PPA masih valid? Apakah tujuan tersebut menanggapi kebutuhan, prioritas, dan kebijakan terkini dari para pemangku kepentingan nasional dan subnasional, serta pemegang hak yang relevan? Bagaimana?

Bagian 2: Pembentukan model UPTD PPA

Program perlindungan anak UNICEF bertujuan untuk memperkuat sistem perlindungan anak dan memberikan layanan perlindungan anak yang responsif gender dan inklusif. UNICEF telah memberikan dukungan kepada Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) untuk mengembangkan dan menerapkan model UPTD PPA guna memperkuat pemberian layanan terpadu bagi perempuan dan anak di Indonesia.

5. Apakah Anda pernah terlibat dalam Program perlindungan anak/pengembangan dan implementasi UPTD PPA?
 - a. Jika ya, jelaskan keterlibatan/peran Anda kemudian lanjutkan ke pertanyaan 5.
 - b. Jika tidak, lanjutkan ke bagian 3.

6. **Dapatkah Anda menjelaskan bagaimana Program Perlindungan Anak UNICEF telah mendukung Anda dalam pemberian layanan UPTD PPA?**
[petunjuk: pelatihan, dukungan dalam penanganan kasus, pendanaan, koordinasi]
7. **Dapatkah Anda menjelaskan bagaimana Program Perlindungan Anak UNICEF telah mendukung Anda dalam pemberian layanan UPTD PPA?**
[petunjuk: pelatihan, dukungan dalam penanganan kasus, pendanaan, koordinasi]
8. **Menurut Anda, apakah intervensi UNICEF terkait pembentukan UPTD PPA dibutuhkan oleh organisasi/layanan Anda?**
Apakah penyedia layanan memerlukan pembentukan model UPTD PPA agar dapat melaksanakan pekerjaan mereka secara efektif?
9. **Apa saja tantangan dalam penerapan model UPTD PPA yang didukung oleh UNICEF?**
Mohon berikan contoh.

Bagian 3. Model, proses, dan layanan UPTD PPA

10. **Dapatkah Anda menjelaskan proses dan keterlibatan Anda dalam masalah perlindungan sejak pertama kali Anda terlibat hingga akhir keterlibatan Anda?**
 - a. *Apakah Anda berada dalam struktur UPTD PPA, atau apakah Anda bagian dari jaringan layanan yang lebih luas?*
 - b. *Bagaimana Anda merujuk kasus ke UPTD PPA? Mohon jelaskan prosesnya.*
 - c. *Apakah Anda melaksanakan atau terlibat dalam penilaian kasus? Jika ya, apa yang dinilai? Siapa yang melaksanakan penilaian?*
 - d. *Bagaimana Anda mencatat kasus? Apakah daring atau tertulis? Siapa yang memiliki akses ke informasi ini dalam layanan Anda?*
 - e. *Apakah terdapat sistem yang memungkinkan Anda berbagi informasi dan pemantauan dengan manajer kasus UPTD PPA?*
 - f. *Apa saja jalur dan mekanisme koordinasi yang ada antara Anda sebagai penyedia layanan dan UPTD PPA? Seberapa sering Anda melaporkan kembali/berhubungan dengan manajer kasus?*
 - g. *Jalur dan mekanisme koordinasi apa yang ada antara Anda dan penyedia layanan lain yang diakses oleh perempuan/anak dalam kasus yang sama?*
11. **Apakah Anda melihat adanya perbedaan dalam hal risiko perlindungan yang dihadapi anak laki-laki dan perempuan? Jika ya, bagaimana? Bagaimana Anda menangani perbedaan kebutuhan anak laki-laki dan perempuan?**
12. **Bagaimana Anda menangani kebutuhan unik anak-anak penyandang disabilitas? Adakah proses, penyesuaian, atau layanan khusus tertentu? Apa saja kesenjangannya?**
13. **Apakah ini merupakan jenis kasus yang melibatkan kekerasan terhadap perempuan dan anak yang tidak sesuai dengan UPTD PPA?**
Mohon berikan contohnya.

14. Menurut Anda, seberapa baik penyedia layanan berkolaborasi/berkoordinasi demi menyediakan layanan terpadu dalam model UPTD PPA?
 - a. Jika ya, mohon berikan contoh mekanisme koordinasi.
 - b. Jika koordinasi menjadi tantangan, mohon jelaskan hambatan terbesar untuk kolaborasi/koordinasi yang efektif.
15. Bagaimana layanan/organisasi Anda berkoordinasi dengan sistem perlindungan anak di tingkat desa untuk memastikan para pemegang hak di wilayah pedesaan/tingkat desa dapat mengakses UPTD PPA?

Menurut Anda, apa saja faktor pendukung/tantangan terbesar yang memengaruhi hubungan yang efektif dalam mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat di tingkat desa dengan UPTD PPA kabupaten?
16. Menurut Anda, apakah model UPTD PPA telah memberikan manfaat bagi anak dan perempuan yang Anda layani? Jika ya, siapa yang merasakan manfaatnya dan mengapa?

Mohon berikan contohnya.
17. Aspek apa saja dari pendekatan program UPTD PPA, jika ada, yang telah meningkatkan akses layanan bagi daerah/kelompok yang rentan, terpinggirkan, dan sulit terjangkau?
18. [Bagi Kepolisian, Lembaga Peradilan, dan Pekerja Sosial yang terhubung dengan sistem peradilan]: Apakah UPTD PPA bekerja dengan anak yang berhadapan dengan hukum (ABH)?

Jika ya, layanan apa saja yang diberikan pada ABH? Dan apakah layanan tersebut mudah diakses serta berkualitas tinggi? Apa kesenjangannya?
19. Apakah menurut Anda layanan yang disediakan melalui UPTD PPA memiliki kualitas yang tinggi bagi perempuan dan anak?

Jika tidak, menurut Anda apa hambatan terbesar yang menghalangi peningkatan kualitas layanan tersebut?
20. Apakah pembentukan UPTD PPA menimbulkan tantangan tambahan bagi pekerjaan Anda atau bagi anak dan perempuan yang Anda layani? Jika ya, apa dan mengapa?

Mohon berikan contoh konkretnya mengenai konsekuensi negatif yang tidak diharapkan.
21. Apa saja mekanisme pemantauan yang tersedia/kepada siapa Anda melaporkan perkembangan kasus, data, atau laporan pemantauan?

Bagian 6: Penutup

22. Secara keseluruhan, apa saja tantangan utama dalam memastikan perempuan dan anak di provinsi/kabupaten Anda menerima layanan perlindungan yang berkualitas?

23. Rekomendasi apa yang Anda miliki untuk mengatasi tantangan ini dan memperkuat sistem perlindungan bagi perempuan dan anak ke depannya?

- a. *Adakah penyesuaian atau perubahan pendekatan yang diperlukan untuk mencegah dan merespons kekerasan, pelecehan, eksploitasi, dan penelantaran anak secara efektif di Indonesia, khususnya terkait gender, disabilitas, dan kebutuhan kelompok anak lainnya?*
- b. *Bagaimana menurut Anda UNICEF dapat mendukung reformasi ini dengan sebaik-baiknya?*

24. Apakah Anda ingin menambahkan hal lain?

Ucapkan terima kasih kepada partisipan atas waktunya.

4. Panduan Pertanyaan: KII dengan petugas penanganan kasus dan penyedia layanan perlindungan perempuan dan anak [Kabupaten Peminggir]

| | |
|---|--|
| Nama evaluator: | |
| Tanggal wawancara: | |
| Entitas pemangku kepentingan: | |
| Tingkat administratif (provinsi; kota/kabupaten; atau desa) | |
| Nama provinsi/kota/kabupaten/desa: | |
| Jumlah partisipan: | |
| Jenis kelamin partisipan: | |
| Apakah lembar informasi telah diberikan dan dijelaskan? | |
| Apakah setiap partisipan telah memberikan persetujuan informasi lisan/tertulis? | |

Wawancara akan dilakukan di tempat yang aman dan tenang, di mana jawaban partisipan tidak dapat didengar oleh orang lain.

Perkenalkan diri Anda.

Studi pengantar: Kami sedang melakukan evaluasi Program Perlindungan Anak Pemerintah Indonesia (GOI)-UNICEF Indonesia 2021-2025, khususnya pada keluaran 5.4 yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas layanan perlindungan anak terpadu di tingkat nasional dan daerah demi menyediakan layanan pencegahan dan respons yang mudah diakses. Secara khusus, penelitian ini mengevaluasi pengembangan dan implementasi model layanan terpadu UPTD PPA pada periode 2021-2023, dengan menilai relevansi, koherensi, efisiensi, efektivitas, dan keberlanjutan model UPTD PPA. Evaluasi ini bertujuan untuk memberikan informasi bagi Pemerintah Indonesia agar dapat menyesuaikan pendekatannya guna memperkuat dan memperluas

desain layanan terpadu. Selain itu, hasil evaluasi ini juga dapat menghasilkan informasi bagi UNICEF untuk mengembangkan Program Nasional berikutnya guna meningkatkan layanan perlindungan anak berbasis bukti (evidence-based).

Baca lembar informasi dan formulir persetujuan, lalu tanyakan jika ada pertanyaan. Jelaskan secara khusus bahwa partisipasi bersifat sukarela dan partisipan dapat berhenti berpartisipasi kapan saja. Dapatkan persetujuan informasi (informed consent) dan beri tahu partisipan tentang anonimitas.

Tanyakan apakah ada partisipan yang memiliki pertanyaan sebelum wawancara dimulai.

Bagian 1: Pendahuluan dan Konteks

1. Mohon perkenalkan diri Anda dan organisasi Anda, serta berikan penjelasan singkat tentang layanan yang disediakan organisasi Anda, serta peran dan tanggung jawab Anda terkait layanan perlindungan bagi perempuan dan anak?
2. Apa saja jenis kekerasan utama yang dihadapi perempuan dan anak di provinsi/kabupaten/kota/desa Anda?
 - a. Apakah ada kelompok perempuan dan anak-anak tertentu yang paling berisiko? Jika ya, kelompok mana saja?
 - b. Menurut Anda, apa penyebab utama kekerasan/pelecehan/pengabaian/eksploitasi terhadap perempuan dan anak?
 - c. Apakah anak laki-laki dan perempuan menghadapi risiko yang berbeda? Jika ya, bagaimana?
3. Apa saja jenis kasus yang paling umum melibatkan perempuan/anak yang Anda lihat atau tangani dalam praktik?
 - a. Apa saja isu umum kekerasan terhadap perempuan dan anak yang Anda lihat dalam pekerjaan Anda?
 - b. Bagaimana situasi dan karakteristik anak tersebut? (Usia, jenis kelamin, kondisi keluarga, dll.)

Bagian 5: Proses dan layanan perlindungan

4. Dapatkah Anda menjelaskan sistem perlindungan di kabupaten/kota Anda terkait dengan perempuan dan anak?
 - a. Lembaga mana yang bertanggung jawab penting menangani manajemen kasus di kabupaten Anda? Bagaimana staf mereka (berapa banyak staf, kualifikasi, dll.)?
 - b. Bagaimana perempuan dan anak dirujuk ke lembaga tersebut?
 - c. Badan/lembaga lain apa saja yang terlibat dalam sistem perlindungan? Apa peran mereka?
 - d. SOP atau pedoman apa (jika ada) yang mengatur sistem perlindungan?

5. **[Khusus untuk pekerja sosial yang menangani kasus]:** Dapatkah Anda menjelaskan proses dan keterlibatan Anda dalam kasus perlindungan dari saat pertama kali Anda terlibat hingga akhir?
- Dari siapa Anda menerima rujukan?*
 - Bagaimana Anda memutuskan apakah akan menerima rujukan atau tidak? Siapa yang membuat keputusan ini dan kriteria apa yang mendasari untuk membuat keputusan ini?*
 - Apakah asesmen dilakukan? Jika ya, apa yang dinilai? Siapa yang melakukan asesmen? Bagaimana caranya? Apakah ada yang pernah mengunjungi rumah anak tersebut?*
 - Apakah ada rencana yang disusun untuk perempuan/anak tersebut? Apakah rencana tersebut bersifat individual atau apakah semua perempuan/anak dapat mengikuti rencana yang sama? Siapa yang menyusun rencana tersebut? Apakah perempuan/anak tersebut dilibatkan dalam penyusunan rencana itu? Normalnya apa saja isi rencana tersebut?*
 - Bagaimana Anda mengelola dan mengoordinasikan kasus ini? Apakah seorang manajer kasus ditunjuk? Jelaskan sistem manajemen dalam kasus tersebut dan peran Anda di dalamnya, serta bagaimana kaitannya dengan lembaga lain di masyarakat.*
 - Jenis intervensi atau layanan apa yang dapat Anda berikan untuk perempuan dan anak-anak? Apa saja kesenjangannya yang terjadi?*
 - Apakah ada peninjauan kasus? Jika ya, bagaimana? Seberapa sering dilakukannya?*
 - Siapa saja pemangku kepentingan lain yang terlibat dalam proses ini? Apa peran mereka dan bagaimana mereka melaporkan kembali kepada Anda sebagai manajer kasus?*
 - Siapa yang memutuskan kapan kasus akan ditutup? Bagaimana/kriteria apa yang digunakan untuk memutuskan hal ini? Tindak lanjut apa yang diberikan?*
6. **Tantangan apa yang dihadapi oleh lembaga/tim Anda dalam memberikan layanan perlindungan berkualitas kepada perempuan dan anak-anak? Apa yang menyebabkan tantangan-tantangan ini?**
7. **[Khusus untuk penyedia layanan yang terkait]:** Bisakah Anda menjelaskan proses dan keterlibatan Anda dalam kasus perlindungan, dari saat pertama kali Anda terlibat hingga akhir?
- Jenis kasus perlindungan apa yang paling sering Anda tangani?*
 - Layanan apa yang Anda berikan kepada perempuan dan anak-anak?*
 - Dari siapa Anda menerima rujukan? [pertunjuk: bisa pekerja sosial, anggota masyarakat, badan masyarakat, dll]*
 - Bagaimana Anda memutuskan untuk menerima atau menolak rujukan tersebut? Siapa yang memutuskan dan apa kriteria yang mendasarinya?*
 - Apakah asesmen dilakukan? Jika ya, apa yang dinilai? Siapa yang melakukan asesmen? Bagaimana caranya? Apakah ada yang pernah mengunjungi rumah perempuan/anak tersebut?*
 - Apakah ada rencana yang dikembangkan untuk perempuan/anak tersebut? Apakah rencana tersebut bersifat individual atau apakah semua anak dapat mengikuti rencana yang sama? Siapa yang mengembangkan rencana tersebut? Apakah perempuan/anak tersebut dilibatkan dalam pengembangan rencana itu? Normalnya apa saja isi rencana tersebut?*
 - Kepada siapa Anda melaporkan perkembangan kasusnya? Apakah Anda berkoordinasi dengan pekerja sosial/manajer kasus yang bertanggung jawab atas manajemen kasus secara keseluruhan?*
 - Mekanisme apa yang tersedia bagi Anda untuk berkoordinasi dengan penyedia layanan lain yang ada dalam kasus yang sama?*
 - Apakah kasus tersebut dirujuk kepada orang lain setelah keterlibatan Anda? Siapa? Mengapa?*

8. **[Khusus untuk badan yang menjadi rujukan]:** Dapatkah Anda menjelaskan proses dan keterlibatan Anda dalam masalah perlindungan sejak pertama kali Anda terlibat hingga akhir?
- Tindakan apa yang dapat atau wajib Anda lakukan ketika Anda mengidentifikasi atau menerima kasus yang melibatkan anak dan/atau perempuan yang berisiko atau pernah mengalami kekerasan, pelecehan, atau eksploitasi?*
 - Bagaimana Anda merujuk kasus ke layanan perlindungan? Jelaskan proses dan Lembaga-lembaga kuncinya.*
 - Apakah Anda melaksanakan atau terlibat dalam asesmen kasus? Jika ya, apa yang dinilai? Siapa yang melaksanakan asesmen?*
 - Bagaimana Anda mencatat kasus tersebut? Apakah daring atau tertulis? Siapa yang memiliki akses ke informasi ini dalam layanan Anda?*
 - Apakah ada sistem yang memungkinkan Anda berbagi informasi dan pemantauan dengan manajer kasus?*
 - Apa jalur koordinasi dan mekanisme apa yang ada antara Anda sebagai penyedia layanan dan layanan perlindungan? Seberapa sering Anda melapor kembali atau berkomunikasi dengan manajer kasus?*
 - Jalur koordinasi apa dan mekanisme apa yang ada antara Anda dan penyedia layanan lainnya yang diakses oleh perempuan/anak dalam kasus yang sama?*
9. **Apakah Anda melihat perbedaan dalam jenis kekerasan, pelecehan, dan eksploitasi yang dialami anak laki-laki dan anak perempuan? Jika ya, bagaimana? Bagaimana Anda menangani kebutuhan yang berbeda antara anak laki-laki dan Perempuan tersebut?**
10. **Bagaimana Anda menangani kebutuhan khusus anak penyandang disabilitas? Apakah ada proses, penyesuaian, atau layanan khusus? Apa kesenjangan yang terjadi?**
11. **Apakah ada jenis kasus kekerasan terhadap perempuan/anak yang sulit ditangani oleh sistem perlindungan yang ada?**
Mohon berikan contohnya.
12. **Menurut Anda, sejauh mana penyedia layanan bekerja sama/berkoordinasi dalam memberikan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak-anak?**
- Jika koordinasinya baik, mohon berikan contoh mekanisme koordinasinya.*
 - Jika koordinasi menjadi tantangan, apa hambatan terbesar untuk mendapat kolaborasi/koordinasi yang efektif.*
13. **Bagaimana layanan/organisasi Anda berkoordinasi dengan sistem perlindungan anak di tingkat desa untuk memastikan pemegang hak di daerah pedesaan dapat mengakses layanan perlindungan?**
Menurut Anda, apa faktor pendukung dan tantangan terbesar yang mempengaruhi efektivitas hubungan antara mekanisme perlindungan berbasis masyarakat di tingkat desa dengan layanan perlindungan di tingkat kabupaten?

14. Menurut Anda, apakah sistem dan layanan perlindungan di kabupaten Anda dapat memberikan manfaat bagi anak dan perempuan yang Anda dampingi? Jika ya, siapa yang paling merasakan manfaatnya dan mengapa?
Mohon berikan contohnya.
15. [Khusus untuk kepolisian, Lembaga peradilan, Pekerja Sosial yang terhubung dengan sistem peradilan, dan penyedia layanan terkait peradilan]: Layanan apa yang tersedia bagi anak yang berhadapan dengan hukum (ABH)?
a. *Bagaimana kasus ABH biasanya ditangani? Apa kesenjangan yang terjadi dan tantangannya?*
b. *Apakah opsi diversifikasi tersedia dan diterapkan dalam praktik? Jika ya, seberapa sering digunakan? Jika tidak, mengapa?*
16. Apakah Anda menilai layanan perlindungan yang tersedia bagi perempuan dan anak di kabupaten Anda sudah berkualitas baik?
Jika belum, apa hambatan terbesar yang menurut Anda menghalangi kualitas layanan?
17. Mekanisme pemantauan apa yang ada/kepada siapa Anda melaporkan perkembangan kasus/data/laporan pemantauan?

Bagian 6: Penutup

18. Secara keseluruhan, apa tantangan utama dalam memastikan bahwa perempuan dan anak-anak di provinsi/kabupaten Anda menerima layanan perlindungan yang berkualitas?
19. Apa rekomendasi Anda untuk mengatasi tantangan tersebut serta memperkuat sistem perlindungan bagi perempuan dan anak ke depannya?
a. *Apakah diperlukan penyesuaian atau perubahan pendekatan guna mencegah dan menanggapi secara efektif kekerasan, pelecehan, eksploitasi, dan penelantaran terhadap anak di Indonesia, khususnya terkait dengan isu gender, disabilitas, dan kebutuhan kelompok anak lainnya?*
b. *Menurut Anda, bagaimana UNICEF dapat memberikan dukungan terbaik terhadap reformasi ini?*
20. Apakah ada hal lain yang ingin Anda tambahkan?

Ucapkan terima kasih kepada partisipan atas waktunya.

5. Panduan Pertanyaan: KII dengan Pemangku Kepentingan di Tingkat Subnasional [Provinsi dan Kabupaten Intervensi]

| | |
|---|--|
| Nama evaluator: | |
| Tanggal wawancara: | |
| Entitas pemangku kepentingan: | |
| Tingkat administratif (provinsi; kota/kabupaten; atau desa) | |
| Nama provinsi/kota/kabupaten/desa: | |
| Jumlah partisipan: | |
| Jenis kelamin partisipan: | |
| Apakah lembar informasi telah diberikan dan dijelaskan? | |
| Apakah setiap partisipan telah memberikan persetujuan informasi lisan/tertulis? | |

Wawancara akan dilakukan di tempat yang aman dan tenang, di mana jawaban partisipan tidak dapat didengar oleh orang lain.

Perkenalkan diri Anda.

Studi pengantar: Kami sedang melakukan evaluasi Program Perlindungan Anak Pemerintah Indonesia (GOI)-UNICEF Indonesia 2021-2025, khususnya pada keluaran 5.4 yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas layanan perlindungan anak terpadu di tingkat nasional dan daerah demi menyediakan layanan pencegahan dan respons yang mudah diakses. Secara khusus, penelitian ini mengevaluasi pengembangan dan implementasi model layanan terpadu UPTD PPA pada periode 2021-2023, dengan menilai relevansi, koherensi, efisiensi, efektivitas, dan keberlanjutan model UPTD PPA. Evaluasi ini bertujuan untuk memberikan informasi bagi Pemerintah Indonesia agar dapat menyesuaikan pendekatannya guna memperkuat dan memperluas desain layanan terpadu. Selain itu, hasil evaluasi ini juga dapat menghasilkan informasi bagi UNICEF untuk mengembangkan Program Nasional berikutnya guna meningkatkan layanan perlindungan anak berbasis bukti (evidence-based).

Baca lembar informasi dan formulir persetujuan, lalu tanyakan jika ada pertanyaan. Jelaskan secara khusus bahwa partisipasi bersifat sukarela dan partisipan dapat berhenti berpartisipasi kapan saja. Dapatkan persetujuan informasi (informed consent) dan beri tahu partisipan tentang anonimitas.

Tanyakan apakah ada partisipan yang memiliki pertanyaan sebelum wawancara dimulai.

Bagian 1: Pendahuluan

1. **Mohon perkenalkan diri Anda serta berikan penjelasan singkat tentang peran dan tanggung jawab profesional Anda di Kementerian/organisasi Anda?**
 - a. *Sudah berapa lama Anda menjabat di posisi ini?*
 - b. *Apa fokus utama tugas Anda terkait perlindungan perempuan dan anak?*
2. **Apa pemahaman Anda tentang model UPTD PPA dan apa yang ingin dicapai?**

Apa pemahaman Anda tentang bagaimana model UPTD PPA berupaya mencapai hal ini?
3. **Bagaimana pekerjaan Anda sebagai bagian dari program perlindungan anak UNICEF berkaitan dengan pengembangan dan implementasi model UPTD PPA?**
4. **Menurut Anda, apakah pengembangan model UPTD PPA mengatasi masalah atau tantangan perlindungan yang paling mendesak dalam sistem perlindungan di Indonesia saat ini?**
 - a. *Mengapa/bagaimana model tersebut mengatasinya/tidak mengatasi masalah-masalah ini?*
 - b. *Adakah kesenjangan yang tidak dapat diatasi oleh UPTD PPA?*
 - c. *Apakah tujuan model UPTD PPA masih valid? Apakah model tersebut merespons kebutuhan perempuan dan anak-anak saat ini?*
5. **Apakah tujuan/intervensi yang terkait dengan model UPTD PPA selaras dengan tujuan dan prioritas kementerian/lembaga Anda dalam memberikan perlindungan bagi perempuan dan anak-anak?**
 - a. *Bagaimana tujuan dan prioritas tersebut tidak selaras?*
 - b. *Apakah model UPTD PPA tumpang tindih/menduplikasi pekerjaan yang dilakukan oleh kementerian/ lembaga Anda (di luar pekerjaan yang Anda lakukan untuk mendukung implementasi model, jika relevan)?*
6. **Apakah menurut Anda model UPTD PPA, yang dikembangkan di tingkat nasional, relevan/dapat diadaptasi dalam konteks lokal?**
 - a. *Mengapa/mengapa model tersebut tidak relevan/dapat diadaptasi dengan konteks lokal?*
 - b. *Bagaimana kementerian/lembaga Anda dikonsultasikan selama pembentukan dan implementasi UPTD PPA di provinsi/kabupaten/kota ini?*
 - c. *Adakah bukti penyesuaian program di tingkat subnasional/lokal (misalnya, perubahan strategi dan metode implementasi) untuk memastikan UPTD PPA relevan dengan konteks lokal?*
7. **Bagaimana kementerian/organisasi Anda berkolaborasi/bekerja sama dengan UNICEF untuk mengembangkan dan mengimplementasikan UPTD PPA di provinsi/kabupaten/kota ini?**
 - a. *Dapatkah Anda memberikan contoh intervensi kunci di mana Anda telah berkolaborasi dengan UNICEF sebagai bagian dari implementasi model ini?*
 - b. *Apakah kementerian/organisasi Anda menerima dana dari UNICEF untuk hal ini? Jika tidak, bagaimana kegiatannya didanai?*

8. **Dukungan apa yang Anda terima dari tingkat nasional dalam pelaksanaan UPTD PPA di tingkat daerah?**
 - a. *Dapatkah Anda memberikan contoh dukungannya?*
 - b. *Di bidang apa dukungan ini paling kurang?*
 - c. *Apakah Anda telah menerima panduan dalam hal pengembangan SOP yang sesuai dengan konteks lokal? Apakah panduan ini memadai?*

9. **Apakah kementerian/lembaga Anda telah menerima sumber daya yang memadai dalam memenuhi perannya terkait pengembangan dan pelaksanaan UPTD PPA?**
 - a. *Jika tidak, apa yang kurang? (petunjuk: sumber daya manusia/keuangan/infrastruktur yang memadai)*

10. **Menurut Anda, apakah ada penundaan yang signifikan dalam pembentukan dan pelaksanaan UPTD PPA di provinsi/kabupaten/kota ini?**
 - a. *Apa saja penundaan tersebut?*
 - b. *Menurut Anda, bagaimana penundaan ini dapat dihindari?*

11. **Apakah ada pembagian peran yang jelas antara kementerian/lembaga Anda dengan pemangku kepentingan lainnya dalam pelaksanaan model UPTD PPA?**
 - a. *Jika ya, bisakah Anda menguraikan peran-peran tersebut?*
 - b. *Jika tidak, apa yang menurut Anda merupakan hambatan terbesar dalam mencapai pembagian peran yang jelas?*
 - c. *Apakah peran-peran ini ditetapkan di semua tingkatan? (tingkat desa, kabupaten/kota, dan provinsi)? Bagaimana praktik cara kerjanya? Adakah tantangan?*

12. **Adakah perubahan dalam cara kementerian/organisasi Anda mengalokasikan atau menggunakan sumber daya keuangan atau material untuk isu-isu perlindungan perempuan dan anak?**
 - a. *Jika ya, bagaimana perubahannya? Bisakah Anda memberikan contoh konkretnya? (misalnya, terkait realokasi sumber daya)*
 - b. *Apa yang menyebabkan perubahan tersebut?*

13. **Menurut Anda, apakah terdapat kolaborasi dan koordinasi yang kuat antar pemangku kepentingan dalam pelaksanaan UPTD PPA di provinsi/kabupaten/kota ini?**
 - a. *Mitra lain apa saja yang Anda ajak bekerja sama terkait UPTD PPA/layanan perlindungan perempuan dan anak-anak?*
 - b. *Bisakah Anda memberikan contoh mekanisme kolaborasi/koordinasi?*
 - c. *Jika tidak, apa yang Anda lihat sebagai hambatan terbesar dalam kolaborasi/koordinasi yang efektif?*

14. Apakah terdapat mekanisme koordinasi/kolaborasi dengan para pemangku kepentingan di tingkat desa?

- a. Dengan siapa saja Anda berkoordinasi di tingkat desa?
- b. Dapatkah Anda memberikan contoh koordinasi dengan para pemangku kepentingan di tingkat desa yang dapat memperkuat hubungan layanan perlindungan dengan tingkat kabupaten/kota?
- c. Apa saja tantangan koordinasi di tingkat desa?
- d. Bagaimana dengan koordinasi antara tingkat desa, kabupaten, dan provinsi? Seberapa sering hal ini dapat diterapkan dan apakah efektif?
- e. Apakah ada layanan tertentu yang tidak dapat diakses/disediakan di tingkat lokal yang memerlukan rujukan dan koordinasi antar pemangku kepentingan? Bagaimana cara kerjanya? Apa saja tantangannya?

Bagian 4: Dampak (hasil) dan efektivitas

15. Menurut Anda, sejauh mana model UPTD PPA telah mencapai hasil yang diharapkan dalam meningkatkan akses dan kualitas layanan bagi perempuan dan anak-anak?

- a. (jika belum dibahas) layanan apa saja yang diberikan kepada perempuan dan anak-anak di lokasi Anda bekerja melalui model UPTD PPA?
- b. Di bidang apa menurut Anda model UPTD PPA memberikan dampak terbesar bagi pengguna layanan?
- c. Menurut Anda, apakah model UPTD PPA telah meningkatkan manajemen kasus, dan jika ya, bagaimana caranya?
- d. Di bidang apa saja menurut Anda terdapat kekurangan perkembangan dalam penyediaan layanan berkualitas bagi perempuan dan anak-anak? Apa saja hambatan demi memastikan layanan berkualitas tinggi mampu tersedia?

16. Bagaimana kontribusi UNICEF terhadap pengembangan dan implementasi UPTD PPA?

- a. Menurut Anda, apakah kontribusi ini sudah memadai?
- b. Aspek apa saja dari kontribusi UNICEF yang paling penting dalam implementasi UPTD PPA?

17. Bagaimana hasil UPTD PPA dipantau?

- a. Bagaimana hasil kegiatan pemantauan ini mampu memberikan informasi bagi pengambilan keputusan terkait program layanan terpadu? Apakah Anda memiliki kerangka kerja pemantauan dan individu yang bertanggung jawab guna memelihara data tentang implementasi dan hasil model UPTD PPA? Seperti apa bentuknya?
- b. Apakah menurut Anda sudah memadai? Kepada siapa Anda harus melaporkan hasil pemantauan dan seberapa sering?
- c. Apakah ada tantangan yang muncul dalam pemantauan hasil dan langkah apa yang telah diambil demi mengatasi tantangan tersebut?

18. Apakah UPTD PPA secara memadai menangani penyebab kekerasan terkait gender terhadap perempuan dan anak-anak (misalnya pandangan dan sikap masyarakat tentang peran laki-laki dan perempuan)?

- a. Mengapa/mengapa tidak? Bagaimana?
- b. Dapatkah Anda memberikan contoh bagaimana hasil gender dipantau dalam kasus UPTD PPA?

19. **Apakah semua perempuan dan anak-anak yang membutuhkan layanan ini mempunyai akses?**
- Apakah ada kelompok tertentu yang kesulitan mengakses layanan? Apa saja hambatan dalam mengakses layanan ini?*
 - Apakah model UPTD PPA mengambil langkah-langkah demi memastikan bahwa anak-anak yang paling rentan dapat dijangkau? (termasuk perempuan dan anak-anak penyandang disabilitas dan kelompok terpinggirkan lainnya, dan ABH)? Mengapa/mengapa tidak? Bagaimana caranya?*
 - Aspek apa saja dari model layanan UPTD PPA, jika ada, yang dapat meningkatkan akses pada layanan bagi kelompok marginal?*
20. **Bagaimana model UPTD PPA dibandingkan dengan model layanan P2TP2A yang sudah ada sebelumnya?**
- Apa perbedaannya?*
 - Menurut Anda, apakah UPTD PPA telah mengatasi kesenjangan dalam model P2TP2A? Jika ya, apa saja kesenjangan tersebut?*
 - Jika UPTD PPA dan P2TP2A berada di provinsi yang sama, bagaimana kedua lembaga ini bekerja sama? Apakah terdapat mekanisme koordinasi antara kedua lembaga tersebut?*

Bagian 5: Keberlanjutan

21. **Sejauh mana menurut Anda kemungkinan UPTD PPA di provinsi/kabupaten/kota Anda akan mempertahankan hasil positif dalam jangka panjang?**
- Strategi/rencana apa yang telah disusun di kementerian/lembaga Anda untuk memastikan keberlanjutan UPTD PPA?*
 - Apakah kementerian/lembaga Anda dalam jangka pendek dan panjang memiliki kapasitas sumber daya manusia dan keuangan untuk mempertahankan perannya terkait UPTD PPA?*
 - Menurut Anda bagaimana kapasitas secara jangka pendek dan panjang bagi pemangku kepentingan lainnya untuk melanjutkan peran mereka?*
22. **Faktor-faktor apa saja yang menurut Anda memungkinkan untuk memengaruhi penyediaan layanan yang berkualitas tinggi dan kemudahan akses yang berkelanjutan dalam UPTD PPA di masa mendatang?**
Menurut Anda, bagaimana tantangan-tantangan ini dapat dihindari untuk memastikan keberlanjutan layanan?
23. **Menurut Anda, dukungan apa yang dapat diberikan UNICEF untuk memastikan keberlanjutan secara jangka panjang dan mendukung kepemilikan oleh pemerintah?**

Bagian 6: Penutup

24. **Menurut Anda, apa saja tantangan atau kesenjangan yang masih ada dalam sistem perlindungan perempuan dan anak-anak? Mengapa?**

25. Apa rekomendasi Anda untuk program perlindungan perempuan dan anak-anak ke depannya?
- Apakah diperlukan penyesuaian atau perubahan pendekatan yang diperlukan guna mencegah dan merespons isu kekerasan, pelecehan, eksploitasi, dan penelantaran perempuan dan anak secara efektif di Indonesia, khususnya terkait gender, disabilitas, dan kebutuhan kelompok anak lainnya?
 - Menurut Anda, bagaimana UNICEF dapat mendukung reformasi ini dengan sebaik-baiknya?
26. Apakah ada hal lain yang ingin Anda tambahkan?

6. Panduan Pertanyaan: KII dengan Pemangku Kepentingan Subnasional [Kabupaten Pemandang – yaitu tanpa UPTD PPA]

| | |
|---|--|
| Nama evaluator: | |
| Tanggal wawancara: | |
| Entitas pemangku kepentingan: | |
| Tingkat administratif (provinsi; kota/kabupaten; atau desa) | |
| Nama provinsi/kota/kabupaten/ desa: | |
| Jumlah partisipan: | |
| Jenis kelamin partisipan: | |
| Apakah lembar informasi telah diberikan dan dijelaskan? | |
| Apakah setiap partisipan telah memberikan persetujuan informasi lisan/tertulis? | |

Wawancara akan dilakukan di tempat yang aman dan tenang, di mana jawaban partisipan tidak dapat didengar oleh orang lain.

Perkenalkan diri Anda.

Studi pengantar: Kami sedang melakukan evaluasi Program Perlindungan Anak Pemerintah Indonesia (GOI)-UNICEF Indonesia 2021-2025, khususnya pada keluaran 5.4 yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas layanan perlindungan anak terpadu di tingkat nasional dan daerah demi menyediakan layanan pencegahan dan respons yang mudah diakses. Secara khusus, penelitian ini mengevaluasi pengembangan dan implementasi model layanan terpadu UPTD PPA pada periode 2021-2023, dengan menilai relevansi, koherensi, efisiensi, efektivitas, dan keberlanjutan model UPTD PPA. Evaluasi ini bertujuan untuk memberikan informasi bagi Pemerintah Indonesia agar dapat menyesuaikan pendekatannya guna memperkuat dan memperluas desain layanan terpadu. Selain itu, hasil evaluasi ini juga dapat menghasilkan informasi bagi UNICEF untuk mengembangkan Program Nasional berikutnya guna meningkatkan layanan perlindungan anak berbasis bukti (evidence-based).

Baca lembar informasi dan formulir persetujuan, lalu tanyakan jika ada pertanyaan. Jelaskan secara khusus bahwa partisipasi bersifat sukarela dan partisipan dapat berhenti berpartisipasi kapan saja. Dapatkan persetujuan informasi (*informed consent*) dan beri tahu partisipan tentang anonimitas.

Tanyakan apakah ada partisipan yang memiliki pertanyaan sebelum wawancara dimulai.

Bagian 1: Pendahuluan

1. **Mohon perkenalkan diri Anda serta berikan penjelasan singkat tentang peran dan tanggung jawab profesional Anda di Kementerian/organisasi Anda?**
 - a. *Sudah berapa lama Anda menjabat di posisi ini?*
 - b. *Apa fokus utama tugas Anda terkait perlindungan perempuan dan anak?*

Bagian 2: Mekanisme Perlindungan

2. **Apa peran organisasi/kementerian Anda dalam penyediaan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak di Kabupaten Anda?**
3. **Lembaga apa saja yang bertanggung jawab untuk memberikan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak di Kabupaten Anda?**
 - a. *Layanan apa saja yang disediakan untuk perempuan dan anak di lembaga tersebut?*
 - b. *Bagaimana perempuan dan anak dirujuk ke lembaga ini?*
 - c. *Apakah menurut Anda layanan yang disediakan oleh lembaga ini mudah diakses, berkualitas tinggi, dan memadai dalam memenuhi kebutuhan perlindungan masyarakat?*
4. **Layanan apa saja yang disediakan oleh penyedia layanan lainnya? Mohon sebutkan badan/ lembaga mana saja serta layanan apa yang mereka sediakan.**
5. **Apakah terdapat kolaborasi dan koordinasi yang memadai antara jaringan layanan yang lebih luas lainnya dan lembaga utama yang bertanggung jawab atas layanan perlindungan?**
 - a. *Mekanisme apa saja yang tersedia untuk memfasilitasi koordinasi/kolaborasi? Mohon berikan contohnya.*
 - b. *Apa saja faktor pendukung yang memfasilitasi koordinasi/komunikasi?*
 - c. *Apa saja hambatan utama yang memengaruhi koordinasi/komunikasi?*
6. **Sistem manajemen kasus apa saja yang tersedia untuk layanan perlindungan di Kabupaten Anda?**
 - a. *Siapa yang bertanggung jawab atas manajemen kasus?*
 - b. *Bisakah Anda menjelaskan sistem manajemen kasus tersebut?*
 - c. *Adakah kesenjangan dalam sistem manajemen kasusnya? Jika ya, apa saja kesenjangan tersebut dan bagaimana menurut Anda cara mengatasinya?*

7. Menurut Anda, apakah sistem perlindungan yang ada di Kabupaten Anda cukup untuk memenuhi kebutuhan perempuan dan anak-anak?
 - a. Jika ya, mengapa?
 - b. Jika tidak, mengapa tidak? Apa saja kesenjangannya yang terjadi?
8. Menurut Anda, apa saja hambatan utama yang mencegah perempuan dan anak mengakses layanan?
 - a. Apakah menurut Anda kelompok tertentu menghadapi hambatan yang lebih besar dalam mengakses layanan? (misalnya perempuan dan anak penyandang disabilitas)
 - b. Bagaimana menurut Anda hambatan-hambatan ini dapat diatasi?
9. Menurut Anda, apa saja hambatan dan tantangan utama yang dihadapi oleh para pemangku kepentingan dan penyedia layanan dalam menerapkan layanan terpadu bagi perempuan dan anak-anak?

Bagian 3: Relevansi dan Koherensi / Keselarasan

10. Pernahkah Anda mendengar tentang model UPTD PPA?
[pertunjuk: jika tidak, peneliti akan menjelaskan model tersebut secara singkat agar partisipan dapat mempertimbangkan pertanyaan-pertanyaan berikut]
11. Apa pemahaman Anda tentang model UPTD PPA dan apa yang dapat dicapai?
 - a. Bagaimana pemahaman Anda tentang upaya model UPTD PPA mencapai tujuannya?
 - b. Apa pemahaman Anda berkaitan dengan alasan mengapa model UPTD PPA dikembangkan/ kesenjangan apa yang ingin diatasi oleh model UPTD PPA?
12. Apa pemahaman Anda tentang perbedaan antara model UPTD PPA dengan model layanan P2TP2A yang sudah ada sebelumnya?
 - a. Apakah menurut Anda model UPTD PPA merupakan model yang diperlukan/relevan untuk menggantikan P2TP2A? Mengapa?
 - b. Aspek apa saja, jika ada, dari model layanan P2TP2A yang masih kurang?
 - c. Apa saja hambatan yang dihadapi P2TP2A dalam manajemen/menangani kasus, koordinasi dengan penyedia layanan, dan pemberian layanan?
13. Apakah menurut Anda model UPTD PPA relevan dengan konteks dan kebutuhan perlindungan di Kabupaten Anda?
 - a. Jika tidak, mengapa?
 - b. Jika ya, mengapa?
 - c. Apa manfaat yang menurut Anda akan diberikan UPTD PPA bagi penyedia layanan?
 - d. Apa manfaat yang menurut Anda akan diberikan UPTD PPA bagi pengguna layanan (misalnya perempuan dan anak-anak)?

Bagian 5: Keberlanjutan

14. **Dukungan apa yang dibutuhkan oleh organisasi/kementerian Anda untuk membantu penerapan model UPTD PPA?**
Menurut Anda, siapa yang harus memberikan dukungan ini? [pertunjuk: UNICEF atau Pemerintah]
15. **Faktor-faktor apa saja yang menurut Anda mungkin memengaruhi jika dibentuk penyediaan layanan yang berkualitas tinggi dan kemudahan akses yang berkelanjutan dalam UPTD PPA?**
Menurut Anda, bagaimana tantangan-tantangan ini dapat dihindari untuk memastikan keberlanjutan layanan?

Bagian 6: Penutup

16. **Menurut Anda, apa saja tantangan atau kesenjangan yang masih ada dalam sistem perlindungan perempuan dan anak-anak? Mengapa?**
17. **Apa rekomendasi Anda untuk program perlindungan perempuan dan anak ke depannya?**
 - a. *Apakah diperlukan penyesuaian atau perubahan pendekatan yang diperlukan guna mencegah dan merespons isu kekerasan, pelecehan, eksploitasi, dan penelantaran perempuan dan anak secara efektif di Indonesia, khususnya terkait gender, disabilitas, dan kebutuhan kelompok anak lainnya?*
 - b. *Menurut Anda, bagaimana UNICEF dapat mendukung reformasi ini dengan sebaik-baiknya?*
18. **Apakah ada hal lain yang ingin Anda tambahkan?**

7. Panduan pertanyaan: Diskusi kelompok terfokus dengan anggota masyarakat [Kabupaten Intervensi dan Pembanding]

| | |
|---|--|
| Nama evaluator: | |
| Tanggal wawancara: | |
| Entitas pemangku kepentingan: | |
| Tingkat administratif (provinsi; kota/kabupaten; atau desa) | |
| Nama provinsi/kota/kabupaten/ desa: | |
| Jumlah partisipan: | |
| Jenis kelamin partisipan: | |
| Apakah lembar informasi telah diberikan dan dijelaskan? | |

Perkenalkan diri Anda.

Perkenalkan studi ini – kami bekerja sama dengan UNICEF dalam sebuah studi guna memahami bagaimana studi ini dapat membantu melindungi perempuan dan anak-anak di Indonesia. Studi ini akan membantu UNICEF, Pemerintah Indonesia, dan mitranya, dalam meningkatkan cara mereka melindungi perempuan dan anak-anak. Kami mengundang Anda untuk berbicara dengan kami karena kami ingin belajar dari Anda tentang apa yang harus dilakukan untuk melindungi perempuan dan anak-anak. Kami ingin mengajukan pertanyaan tentang tantangan perlindungan yang dihadapi perempuan dan anak-anak di komunitas Anda.

Tanyakan apakah partisipan telah membaca lembar informasi mengenai tujuan dan sasaran FGD dan bagaimana informasi dari FGD akan digunakan. Rekap poin-poin utama dari lembar informasi - Anda tidak harus berbicara kepada kami jika Anda tidak ingin dan Anda tidak harus menjawab pertanyaan apa pun yang tidak ingin Anda jawab. Anda juga dapat menghentikan diskusi kapan saja. Tidak ada konsekuensi apa pun yang akan terjadi pada Anda jika Anda tidak ingin berbicara dengan kami atau menjawab pertanyaan. Kami tidak akan memberikan nama Anda kepada siapa pun atau membagikan catatan atau rekaman audio kami dengan siapa pun di luar tim kami (Coram International). Kami tidak akan menulis nama Anda atau informasi lain apa pun pada catatan kami yang mungkin mengungkapkan siapa Anda. Setelah kami mengetik catatan kami, kami akan menghancurkan rekaman audio tersebut. Kami akan menyimpan catatan kami dengan aman selama tujuh tahun dan kemudian menghancurkannya.

Pendahuluan dan Konteks

- 1. Dapatkah Anda menceritakan sedikit tentang komunitas Anda?**
Hal-hal positif apa saja bagi anak-anak yang ada di komunitas Anda?
- 2. Menurut Anda, apa saja risiko utama yang dihadapi oleh anak-anak di komunitas ini?**
[petunjuk: kekerasan terhadap anak, perkawinan anak, kekerasan dan eksploitasi seksual, penelantaran]
 - a. Apakah Anda pikir ada risiko tertentu yang lebih banyak dialami oleh anak laki-laki dibandingkan anak perempuan? Jika ya, apa saja?*
 - b. Apakah Anda pikir ada risiko tertentu yang lebih banyak dialami oleh anak-anak penyandang disabilitas dibandingkan anak-anak lainnya? Jika ya, apa saja?*
 - c. Apa penyebab utama/faktor pendorong dari risiko-risiko tersebut?*
- 3. Menurut Anda, apa saja risiko utama yang dihadapi oleh perempuan di komunitas ini?**
[petunjuk: kekerasan dalam rumah tangga, kekerasan seksual, pelecehan dan eksploitasi]
 - a. Apakah Anda pikir ada kelompok perempuan tertentu yang lebih rentan terhadap risiko-risiko tersebut (misalnya perempuan yang menikah, perempuan muda)*
 - b. Apa penyebab utama/faktor pendorong dari risiko-risiko tersebut?*

Kesadaran tentang Perlindungan Anak

- 4. Apakah pernah ada seseorang yang berbicara kepada Anda tentang “perlindungan anak”?**
Apakah Anda tahu apa artinya? Apa arti istilah tersebut bagi Anda?
- 5. Apakah Anda mengetahui ada organisasi di daerah ini yang bekerja di bidang perlindungan anak? Siapa mereka? Apa yang mereka lakukan? Bagaimana pendapat Anda tentang pekerjaan yang mereka lakukan? Mengapa?**

Mekanisme Perlindungan

- 6. Apa yang biasanya terjadi di komunitas Anda jika seorang anak disakiti atau berada dalam bahaya akan disakiti?**
 - a. Kepada siapa Anda/mereka akan melapor? Mengapa?*
 - b. Apakah Anda akan melapor ke polisi? Mengapa jika ya/mengapa jika tidak?*
 - c. Apakah Anda tahu bagaimana cara menghubungi [UPTD PPA; P2TP2A; pekerja sosial; komite perlindungan anak]?*
- 7. Bagaimana dengan perempuan? Apa yang biasanya terjadi jika, misalnya, seorang perempuan mengalami kekerasan dalam keluarganya?**
 - a. Kepada siapa Anda/mereka akan melapor (jika ada)? Mengapa?*
 - b. Apakah Anda akan melapor ke polisi? Mengapa jika ya/mengapa jika tidak?*
 - c. Apakah Anda tahu bagaimana cara menghubungi [UPTD PPA; P2TP2A; pekerja sosial; komite perlindungan anak]?*

8. Menurut Anda, peran apa yang seharusnya dijalankan oleh pemerintah dalam melindungi perempuan dan anak?
- Apakah Anda pikir pemerintah seharusnya berperan lebih besar atau kurang dibandingkan dengan yang dilakukan saat ini di komunitas Anda? Mengapa?*
 - Jenis layanan apa yang menurut Anda seharusnya/tidak seharusnya disediakan oleh pemerintah bagi perempuan dan anak yang menghadapi risiko perlindungan?*
9. Menurut Anda, peran apa yang seharusnya dijalankan oleh masyarakat dalam melindungi perempuan dan anak?
- Apa peran yang Anda inginkan Anda sendiri perankan dalam melindungi perempuan dan anak?*
 - Apa peran yang diperankan oleh pemimpin agama dan tokoh masyarakat dalam melindungi perempuan dan anak?*
 - Apakah ada orang atau kelompok lain di komunitas Anda yang juga melindungi perempuan dan anak? (petunjuk: Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM/NGO), organisasi masyarakat sipil (OMS), organisasi berbasis keagamaan (FBO).*

UPTD PPA [Kabupaten Intervensi]

10. Apakah Anda pernah mendengar tentang UPTD PPA?
- Apakah Anda tahu jenis layanan apa yang mereka sediakan?*
 - Apakah menurut Anda jenis layanan yang mereka sediakan sudah sesuai dengan kebutuhan perempuan, anak, dan masyarakat secara umum? Mengapa jika ya/mengapa tidak?*
 - Apakah mereka memberikan layanan yang berkualitas?*
 - Apakah layanan tersebut mudah diakses oleh perempuan dan anak? Jika tidak, mengapa tidak?*
 - Apa yang dapat dilakukan untuk membuat layanan ini menjadi lebih baik?*
11. Apakah menurut Anda keberadaan UPTD PPA memiliki dampak negatif terhadap perempuan, anak, atau komunitas?
- Apa saja dampak negatif tersebut menurut Anda? Mohon berikan contoh jika memungkinkan.*
 - Bagaimana menurut Anda cara untuk menghindari dampak negatif tersebut?*
12. Apakah menurut Anda anak yang berkonflik dengan hukum seharusnya menerima layanan perlindungan?
- Jika ya, jenis layanan seperti apa yang seharusnya mereka terima? Dan jenis layanan atau dukungan apa yang sudah tersedia bagi mereka di komunitas Anda saat ini?*
 - Proses seperti apa yang biasanya dilakukan di komunitas untuk menangani anak yang berkonflik dengan hukum?*

Bagian 5: Rekomendasi

13. Menurut Anda, apa yang dapat membuat komunitas Anda menjadi tempat yang lebih aman dan lebih baik bagi anak-anak Anda dan anak-anak lainnya? Apakah Anda memiliki rekomendasi tentang apa yang sebaiknya dilakukan oleh pemerintah untuk membuat lingkungan lebih aman bagi anak-anak?

Mengucapkan terima kasih kepada para partisipan atas waktu dan partisipasinya. Jelaskan kembali bahwa studi ini bertujuan untuk memahami risiko yang dihadapi anak-anak di komunitas, serta langkah-langkah yang dapat diambil untuk memperbaiki situasi dan melindungi anak-anak dengan lebih baik di masa mendatang.

Alat untuk Studi Kasus Komprehensif (*Wrap-around Case Studies*) [Kabupaten Intervensi dan Pemanding]

1. Daftar Periksa Peninjauan Berkas (*File Review Check-list*)

| | |
|--|--|
| Nama peneliti: | |
| Tanggal: | |
| Waktu: | |
| Provinsi/Kabupaten/Kecamatan: | |
| Usia dan jenis kelamin anak/anak-anak: | |

Catat rincian kunci berikut dari berkas kasus:

- **Rincian Rujukan**
Alasan rujukan; bagaimana anak/perempuan diidentifikasi; bagaimana rujukan dilakukan; dari lembaga mana rujukan berasal
- **Penilaian Awal**
Apakah penilaian awal telah dilakukan? Jika ya, oleh siapa? Informasi apa yang dikumpulkan dan oleh siapa?
- **Keputusan Penempatan (jika relevan)**
Apakah ada keputusan untuk menempatkan perempuan/anak dalam rumah aman sementara atau pengasuhan sementara? Jika ya, di mana? Siapa yang membuat keputusan tersebut? Bagaimana keputusan tersebut dibuat? Apakah penentuan kepentingan terbaik (*best interests determination*) telah dilakukan? Bagaimana caranya?
- **Perencanaan Pengasuhan dan Pemberian Layanan**
Layanan apa yang telah/sedang diberikan kepada perempuan/anak? Oleh lembaga mana? Apakah perempuan/anak memiliki petugas kunci/pekerja sosial yang ditugaskan untuk kasusnya? Apa peran petugas kunci tersebut/pekerja sosial tersebut dan bagaimana keterlibatannya dalam kasus?
Apakah perempuan/anak memiliki rencana pengasuhan (*care plan*)? Jika ya, apa isi dari rencana tersebut?
- **Koordinasi dengan Lembaga Lain**
Bagaimana lembaga-lembaga lain terlibat dalam kasus tersebut?
Lembaga mana saja dan bagaimana bentuk keterlibatannya?

- **Manajemen Kasus**
Jelaskan proses manajemen kasus (formulir, pencatatan data, dan sebagainya) – apa saja kesenjangan yang terjadi?
- **[Jika relevan]: Reintegrasi**
Bagaimana proses manajemen kasus untuk reintegrasi dilakukan?
Dukungan apa yang diberikan dalam proses tersebut?

2. Panduan Pertanyaan – Wawancara Mendalam dengan Pekerja Sosial yang Menangani Kasus [Studi Kasus Komprehensif (*Wrap-around Case Study*)]

| | |
|---|--|
| Nama evaluator: | |
| Tanggal wawancara: | |
| Nama provinsi/kabupaten/kota tempat wawancara dilakukan: | |
| Jenis kelamin dan usia partisipan: | |
| Apakah lembar informasi telah diberikan dan dijelaskan? | |
| Apakah partisipan telah memberikan persetujuan tertulis/ lisan? | |

Wawancara akan dilakukan di tempat yang aman dan tenang, di mana jawaban partisipan tidak dapat didengar oleh orang lain.

Perkenalkan diri Anda.

Perkenalkan studi ini – kami bekerja sama dengan UNICEF dalam sebuah studi guna memahami bagaimana studi ini dapat membantu melindungi perempuan dan anak-anak di Indonesia. Studi ini akan membantu UNICEF, Pemerintah Indonesia, dan mitranya, dalam meningkatkan cara mereka melindungi perempuan dan anak-anak. Kami mengundang Anda untuk berbicara dengan kami karena kami ingin belajar dari Anda tentang apa yang harus dilakukan untuk melindungi perempuan dan anak-anak. Kami akan mengajukan beberapa pertanyaan tentang layanan dan dukungan yang Anda berikan sebagai pekerja sosial kepada perempuan dan anak.

Tanyakan apakah partisipan telah membaca lembar informasi mengenai tujuan dan wawancara dan bagaimana informasi yang dikumpulkan akan digunakan. Jika partisipan belum membaca lembar informasi, bacakan dan jelaskan. Jika sudah, ulangi poin-poin penting berikut - Anda tidak harus berbicara kepada kami jika Anda tidak ingin dan Anda tidak harus menjawab pertanyaan apa pun yang tidak ingin Anda jawab. Anda juga dapat menghentikan wawancara kapan saja. Tidak ada konsekuensi apa pun yang akan terjadi

pada Anda jika Anda memilih untuk tidak berpartisipasi. Kami tidak akan memberikan nama Anda kepada siapa pun atau membagikan catatan atau rekaman audio kami dengan siapa pun di luar tim kami (Coram

International). Kami tidak akan menulis nama Anda atau informasi lain apa pun pada catatan kami yang mungkin mengungkapkan siapa Anda. Setelah kami mengetik catatan kami, kami akan menghancurkan rekaman audio tersebut. Kami akan menyimpan catatan kami dengan aman selama tujuh tahun dan kemudian menghancurkannya.

1. Informasi Umum dan Risiko

1. **Dapatkah Anda menceritakan tentang perempuan/anak/keluarga dalam kasus ini: latar belakangnya, alasan rujukan dilakukan/kasus dibuka.**
 - a. *Masalah perlindungan apa yang dihadapi oleh perempuan/anak tersebut?*
 - b. *Bagaimana Anda menentukan jenis isu perlindungan yang terjadi?*
 - c. *Apakah kasus ini tergolong umum dalam hal jenis masalah dan konteksnya?*
2. **Bagaimana perempuan/anak/keluarga tersebut diidentifikasi (oleh siapa)? Mekanisme rujukan apa yang digunakan?**
 - a. *Apakah perempuan/anak/keluarga tersebut melakukan pelaporan sendiri (self-referral)? Jika ya, bagaimana caranya? (Misalnya datang langsung, melapor melalui telepon]*
 - b. *Jika perempuan/anak/keluarga dirujuk, siapa/organisasi apa yang membuat rujukan tersebut?*
 - c. *Bagaimana perempuan/anak/keluarga tersebut berhubungan dengan pihak yang merujuk kasus ini kepada Anda?*
 - d. *Apakah ini merupakan jalur rujukan yang umum? Dengan cara lain apa kasus biasanya dirujuk kepada Anda?*
3. **Mohon jelaskan langkah-langkah yang diambil setelah rujukan/pelaporan dilakukan. Secara khusus:**
 - a. *Bagaimana asesmen/penilaian awal dilakukan? Siapa yang melakukannya? Berapa lama waktunya?*
 - b. *Bagaimana informasi dikumpulkan untuk penilaian awal?*
 - c. *Kapan berkas kasus dibuka? Apakah dalam bentuk digital dan/atau salinan fisik?*
 - d. *Informasi apa saja yang dicatat dan tidak dicatat dalam berkas perempuan/anak tersebut?*
 - e. *Apakah dilakukan asesmen menyeluruh? Mengapa? Bagaimana dilakukan dan dalam jangka waktu berapa lama?*
4. **[Untuk pekerja sosial di/terkait dengan UPTD PPA]: Bagaimana proses pencatatan kasus dan manajemen kasus berubah sejak pembentukan UPTD PPA?**
 - a. *Apakah Anda menilai perubahan ini positif? Jika ya, mengapa?*
 - b. *Apakah ada hambatan atau tantangan dalam penerapan proses manajemen kasus ini?*
5. **Apa keputusan yang diambil dalam kasus ini terkait kebutuhan mendesak? Layanan apa yang diberikan?**
 - a. *Apakah perempuan/anak ditempatkan di rumah aman sementara/pengasuhan sementara? Jika ya, di mana dan bagaimana keputusan itu dibuat?*
 - b. *Atas dasar apa kebutuhan mendesak tersebut ditentukan? (Misalnya melalui konsultasi dengan perempuan/anak tersebut, atau dengan penyedia layanan lain]*
 - c. *Atas dasar apa layanan-layanan tersebut dipilih?*
 - d. *[Jika kasus perempuan dan anak dirujuk bersama]: Bagaimana kebutuhan individu perempuan dan anak dinilai dan dipenuhi?*

6. **Apa keputusan dan langkah yang diambil terkait perencanaan pengasuhan (care planning) setelah kebutuhan mendesak terpenuhi?**
 - a. *Layanan apa yang dipilih (misalnya dukungan psikologis, mediasi, bantuan hukum, rehabilitasi, dll.) dan mengapa?*
 - b. *Apakah perempuan/anak tersebut menerima dukungan ini dalam lingkup keluarga? Jika ya, jelaskan bentuk dukungan tersebut serta proses pengambilan keputusan terkait kebutuhan dan pelaksanaannya.*
 - c. *Apakah perempuan/anak menerima dukungan ini di luar keluarga, misalnya di rumah aman/ pengasuhan sementara? Jika ya, jelaskan bentuk dukungan dan proses pengambilan keputusan tersebut.*
 - d. *Apakah ada kesenjangan layanan dalam jenis dukungan yang seharusnya diberikan tetapi tidak tersedia?*

7. **Bagaimana perempuan/anak/keluarga dirujuk ke layanan yang relevan setelah penilaian/ asesmen awal?**
 - a. *Bagaimana berkas kasus dibagikan kepada penyedia layanan terkait?*
 - b. *Apakah penyedia layanan terkait melakukan penilaian tambahan? Jika ya, bagaimana hasilnya dilaporkan kembali kepada pekerja sosial/dicatat dalam berkas kasus?*

8. **Bagaimana kasus perempuan/anak dimonitor selama mereka menerima layanan?**
 - a. *Jalur/mekanisme apa yang digunakan oleh penyedia layanan untuk memberikan laporan pemantauan kepada pekerja sosial yang menangani kasus?*
 - b. *Seberapa sering kasus ditinjau ulang untuk memastikan perempuan/anak menerima layanan yang sesuai?*
 - c. *Jalur/mekanisme apa yang tersedia bagi perempuan/anak untuk memberikan umpan balik kepada pekerja sosial/manajer kasus terkait layanan yang mereka terima?*
 - d. *Kepada siapa Anda melaporkan atau memberikan perkembangan terbaru pemantauan kasus di dalam lembaga Anda?*

9. **Proses apa yang dilakukan saat kasus ditutup?**
 - a. *Bagaimana diputuskan bahwa kasus tersebut harus ditutup?*
 - b. *Siapa yang mengambil keputusan untuk menutup kasus?*
 - c. *Apakah perempuan/anak/keluarga dilibatkan dalam keputusan ini? Jika ya, bagaimana bentuk keterlibatannya?*

10. **Apa langkah selanjutnya setelah kasus ditutup?**
 - a. *Apakah dilakukan pertemuan lanjutan/check-in untuk memantau kemajuan perempuan anak setelah kasus ditutup?*
 - b. *Apakah, jika ada, rujukan lanjutan ke dukungan berbasis komunitas atau jenis dukungan/program lainnya? (Misalnya program kesejahteraan atau dukungan sosial ekonomi)*

11. **Tantangan apa yang Anda hadapi dalam menjalankan tugas sebagai pekerja sosial?**
 - a. *Bagaimana tantangan tersebut memengaruhi kemampuan Anda dalam melaksanakan tugas sebagai pekerja sosial?*
 - b. *Apakah menurut Anda mekanisme koordinasi antara pekerja sosial dan penyedia layanan lainnya sudah memadai?*

12. Dukungan apa lagi yang Anda butuhkan agar dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab Anda sebagai pekerja sosial perlindungan perempuan dan anak dengan lebih efektif?

3. Panduan Pertanyaan – Wawancara Mendalam dengan Perempuan yang Telah Menerima Layanan Perlindungan [Studi Kasus Menyeluruh]

| | |
|---|--|
| Nama evaluator: | |
| Tanggal wawancara: | |
| Nama provinsi/kabupaten/kota tempat wawancara dilakukan: | |
| Apakah lembar informasi telah diberikan dan dijelaskan? | |
| Apakah partisipan telah memberikan persetujuan tertulis/ lisan? | |

Wawancara akan dilakukan di tempat yang aman dan tenang, di mana jawaban partisipan tidak dapat didengar oleh orang lain.

Perkenalkan diri Anda.

Perkenalkan studi ini – kami bekerja sama dengan UNICEF dalam sebuah studi guna memahami bagaimana studi ini dapat membantu melindungi perempuan dan anak-anak di Indonesia. Studi ini akan membantu UNICEF, Pemerintah Indonesia, dan mitranya, dalam meningkatkan cara mereka melindungi perempuan dan anak-anak. Kami mengundang Anda untuk berbicara dengan kami karena kami ingin belajar dari Anda tentang apa yang harus dilakukan untuk melindungi perempuan dan anak-anak. Kami akan mengajukan beberapa pertanyaan tentang layanan dan dukungan yang Anda berikan sebagai pekerja sosial kepada perempuan dan anak.

Tanyakan apakah partisipan telah membaca lembar informasi mengenai tujuan dan wawancara dan bagaimana informasi yang dikumpulkan akan digunakan. Jika partisipan belum membaca lembar informasi, bacakan dan jelaskan. Jika sudah, ulangi poin-poin penting berikut - Anda tidak harus berbicara kepada kami jika Anda tidak ingin dan Anda tidak harus menjawab pertanyaan apa pun yang tidak ingin Anda jawab. Anda juga dapat menghentikan wawancara kapan saja. Tidak ada konsekuensi apa pun yang akan terjadi pada Anda jika Anda memilih untuk tidak berpartisipasi. Kami tidak akan memberikan nama Anda kepada siapa pun atau membagikan catatan atau rekaman audio kami dengan siapa pun di luar tim kami (Coram International). Kami tidak akan menulis nama Anda atau informasi lain apa pun pada catatan kami yang mungkin mengungkapkan siapa Anda. Setelah kami mengetik catatan kami, kami akan menghancurkan rekaman audio tersebut. Kami akan menyimpan catatan kami dengan aman selama tujuh tahun dan kemudian menghancurkannya.

Bagian 1: Pendahuluan

1. **Dapatkan Anda menceritakan sedikit tentang diri Anda dan keluarga Anda?**
 - a. *Apakah Anda menikah/memiliki pasangan?*
 - b. *Apakah Anda memiliki anak? Berapa usia mereka?*
2. **Dapatkan Anda menceritakan tentang siapa saja yang tinggal bersama Anda?**

[Jika tidak tinggal bersama anak-anak] Apakah Anda bersedia menjelaskan mengapa Anda tidak tinggal bersama anak-anak Anda?

Bagian 2: Pengalaman dalam menerima layanan perlindungan

3. **Apa yang membuat Anda datang ke layanan ini?**
 - a. *Bagaimana Anda mengetahui penyedia layanan tersebut?*
 - b. *ATAU – Apakah Anda dirujuk ke penyedia layanan oleh seseorang/organisasi lain? Jika ya, siapa dan bagaimana proses rujukannya?*
4. **Apakah Anda dapat datang ke layanan tersebut pada waktu yang Anda inginkan?**
 - a. *Berapa lama waktu antara saat Anda menghubungi [penyedia layanan]/ dirujuk ke [penyedia layanan], dengan saat Anda mulai menerima layanan/ dukungan?*
 - b. *Jika ada keterlambatan dalam mengakses layanan, apa dampak keterlambatan tersebut bagi Anda?*
5. **Bagaimana perasaan Anda sekarang tentang keputusan untuk datang ke [penyedia layanan]? Mengapa?**
6. **Bantuan atau layanan apa saja yang mereka berikan kepada Anda?**
 - a. *Bagaimana mereka menilai bantuan apa yang dibutuhkan oleh Anda dan/atau anak Anda?*
 - b. *Apakah layanan tersebut membantu Anda dan/atau anak Anda? Jika tidak, mengapa? Jika ya, bagaimana caranya?*
 - c. *Apakah Anda menyukai pekerja sosial yang membantu Anda? Mengapa iya/ mengapa tidak?*
7. **Apakah ada hal lain yang Anda butuhkan tetapi tidak dapat diakses melalui [penyedia layanan]?**
8. **Apakah dukungan yang Anda terima dari [penyedia layanan] bermanfaat bagi Anda? Mengapa iya/mengapa tidak?**
 - a. *Apa yang paling Anda sukai dari layanan yang Anda terima?*
 - b. *Apa yang paling tidak Anda sukai?*
9. **Apakah Anda merasa pendapat dan pandangan Anda didengarkan oleh [penyedia layanan]?**
 - a. *Mengapa iya/mengapa tidak?*
 - b. *Dapatkan Anda memberikan contoh? [misalnya, dalam pembahasan rencana kasus]*
10. **Apakah penyedia layanan merujuk Anda ke layanan lain?**
 - a. *Jika ya, layanan/penyedia layanan tambahan apa saja itu?*
 - b. *Bagaimana diputuskan bahwa Anda membutuhkan layanan tambahan tersebut?*
 - c. *Jika tidak, bagaimana diputuskan bahwa Anda tidak memerlukan rujukan ke penyedia layanan lain?*

11. Secara keseluruhan, apakah Anda puas dengan cara kasus Anda ditangani dan keputusan yang diambil?
- Mengapa iya/mengapa tidak?*
 - Menurut Anda, bagaimana kasus Anda seharusnya ditangani agar lebih menguntungkan untuk anda dan meningkatkan layanan yang Anda terima?*

Bagian 3: Peningkatan kesadaran dan perubahan sosial serta perilaku

12. Secara umum, apakah menurut Anda masyarakat di tempat Anda memiliki pengetahuan yang cukup tentang apa yang harus dilakukan ketika seorang perempuan mengalami kekerasan, pelecehan, atau eksploitasi?
- Mengapa iya/mengapa tidak?*
13. Secara umum, di komunitas Anda, apa yang biasanya dilakukan orang jika mengetahui seorang perempuan mengalami masalah seperti kekerasan, pelecehan, atau eksploitasi? Mengapa? Apakah ada hambatan bagi mereka untuk melaporkan masalah tersebut? Apakah hambatannya ada dalam mengakses layanan?

3. Rekomendasi

14. Apakah menurut Anda ada hambatan yang mencegah perempuan mengakses layanan perlindungan seperti yang telah Anda terima?
- Apa saja hambatan tersebut?*
 - Bagaimana menurut Anda hambatan-hambatan tersebut dapat diatasi oleh penyedia layanan dan anggota masyarakat?*
15. Menurut Anda, apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kehidupan perempuan dan anak-anak di komunitas Anda?

4. Panduan Pertanyaan – Wawancara Mendalam dengan Orang Tua/Pengasuh Anak yang Telah Menerima Layanan Perlindungan [Studi Kasus Komprehensif]

| | |
|---|--|
| Nama evaluator: | |
| Tanggal wawancara: | |
| Nama provinsi/kabupaten/kota tempat wawancara dilakukan: | |
| Jenis kelamin dan usia partisipan: | |
| Apakah lembar informasi telah diberikan dan dijelaskan? | |
| Apakah partisipan telah memberikan persetujuan tertulis/ lisan? | |

Wawancara akan dilakukan di tempat yang aman dan tenang, di mana jawaban partisipan tidak dapat didengar oleh orang lain.

Perkenalkan diri Anda.

Perkenalkan studi ini – kami bekerja sama dengan UNICEF dalam sebuah studi guna memahami bagaimana studi ini dapat membantu melindungi perempuan dan anak-anak di Indonesia. Studi ini akan membantu UNICEF, Pemerintah Indonesia, dan mitranya, dalam meningkatkan cara mereka melindungi perempuan dan anak-anak. Kami mengundang Anda untuk berbicara dengan kami karena kami ingin belajar dari Anda tentang apa yang harus dilakukan untuk melindungi perempuan dan anak-anak. Kami akan mengajukan beberapa pertanyaan tentang layanan dan dukungan yang Anda berikan sebagai pekerja sosial kepada perempuan dan anak.

Tanyakan apakah partisipan telah membaca lembar informasi mengenai tujuan dan wawancara dan bagaimana informasi yang dikumpulkan akan digunakan. Jika partisipan belum membaca lembar informasi, bacakan dan jelaskan. Jika sudah, ulangi poin-poin penting berikut - Anda tidak harus berbicara kepada kami jika Anda tidak ingin dan Anda tidak harus menjawab pertanyaan apa pun yang tidak ingin Anda jawab. Anda juga dapat menghentikan wawancara kapan saja. Tidak ada konsekuensi apa pun yang akan terjadi pada Anda jika Anda memilih untuk tidak berpartisipasi. Kami tidak akan memberikan nama Anda kepada siapa pun atau membagikan catatan atau rekaman audio kami dengan siapa pun di luar tim kami (Coram International). Kami tidak akan menulis nama Anda atau informasi lain apa pun pada catatan kami yang mungkin mengungkapkan siapa Anda. Setelah kami mengetik catatan kami, kami akan menghancurkan rekaman audio tersebut. Kami akan menyimpan catatan kami dengan aman selama tujuh tahun dan kemudian menghancurkannya.

1. Pendahuluan

1. **Bisakah Anda menceritakan sedikit tentang diri Anda dan keluarga Anda?**
 - a. *Apakah Anda memiliki anak?*
 - b. *Berapa usia mereka?*
2. **Bisakah Anda ceritakan dengan siapa Anda tinggal?**

[Jika tidak tinggal bersama anak] Apakah Anda bisa menceritakan mengapa Anda tidak tinggal bersama anak-anak Anda?

Bagian 2: Pengalaman terhadap layanan perlindungan anak

3. **Bagaimana Anda dan/atau anak Anda bisa datang ke penyedia layanan tersebut?**
 - a. *Bagaimana Anda mengetahui tentang penyedia layanan tersebut?*
 - b. *ATAU – bagaimana anak tersebut dirujuk?*
4. **Bagaimana perasaan Anda sekarang tentang keputusan untuk datang ke [penyedia layanan]? Mengapa?**
5. **Bantuan atau layanan apa yang mereka berikan kepada Anda dan/atau anak Anda?**
 - a. *Bagaimana mereka menilai jenis bantuan yang dibutuhkan oleh Anda dan/atau anak Anda?*
 - b. *Apakah layanan tersebut membantu Anda dan/atau anak Anda? Jika tidak, mengapa? Jika ya, bagaimana caranya?*
 - c. *Apakah Anda menyukai pekerja sosialnya? Mengapa iya/mengapa tidak?*
6. **Apakah ada hal lain yang Anda dan/atau anak Anda butuhkan tetapi tidak bisa diperoleh? Jika ya, apa saja hambatannya?**
7. **Apakah dukungan yang Anda dan/atau anak Anda terima dari [penyedia layanan] membantu? Mengapa iya/mengapa tidak?**
 - a. *Apa yang paling Anda sukai dari layanan yang diterima?*
 - b. *Apa yang paling tidak Anda sukai?*
8. **Apakah Anda merasa pendapat dan pandangan Anda didengarkan oleh [penyedia layanan]? Mengapa iya/mengapa tidak? Dapatkah Anda memberikan contohnya?**
9. **Apakah Anda merasa pendapat dan pandangan anak Anda didengarkan oleh [penyedia layanan]? Mengapa/mengapa tidak? Dapatkah Anda memberikan contohnya?**
10. **Secara keseluruhan, apakah Anda puas dengan cara kasus Anda ditangani dan keputusan yang diambil? Mengapa iya/mengapa tidak?**

Bagian 3: Peningkatan kesadaran dan perubahan sosial

11. Secara umum, apakah menurut Anda masyarakat di komunitas Anda memiliki pengetahuan yang baik tentang apa yang harus dilakukan ketika seorang anak mengalami kekerasan, penelantaran, atau eksploitasi?
Mengapa iya/mengapa tidak?
12. Apakah Anda berpikir anak-anak di komunitas Anda memiliki pengetahuan yang baik tentang hak-hak mereka? Mengapa iya/mengapa tidak?
13. Secara umum, di komunitas Anda, apa yang dilakukan orang jika mereka mengetahui bahwa seorang anak atau keluarga mengalami masalah seperti kekerasan, penelantaran, atau eksploitasi? Mengapa?
Apakah ada hambatan yang membuat mereka sulit melaporkan masalah tersebut? Apakah hambatannya ada dalam mengakses layanan?

Bagian 4: Rekomendasi

14. Menurut Anda, apa yang dapat dilakukan guna meningkatkan kehidupan anak-anak dan keluarga di komunitas Anda?
15. Menurut Anda, apa yang seharusnya dilakukan agar anak-anak di komunitas Anda dapat hidup dengan aman dan bahagia?

5. Panduan Pertanyaan – Wawancara Mendalam dengan Anak yang Telah Menerima Layanan Perlindungan (usia 12–18 tahun) [wrap-around case study]

| | |
|--|--|
| Nama evaluator: | |
| Tanggal wawancara: | |
| Nama provinsi/kabupaten/kota tempat wawancara dilakukan: | |
| Jenis kelamin dan usia anak: | |
| Jenis kelamin dan hubungannya dengan orang dewasa pendamping (jika tidak ada orang dewasa mendampingi anak, tulis N/A) | |
| Apakah lembar informasi telah diberikan dan dijelaskan? | |
| Apakah anak tersebut telah memberikan persetujuan tertulis/ lisan? | |
| Apakah orang tua atau wali dalam hukum anak (untuk anak di bawah [14 tahun]) telah memberikan persetujuan tertulis? | |

Wawancara akan dilakukan di tempat yang aman dan tenang, di mana jawaban partisipan tidak dapat didengar oleh orang lain.

Perkenalkan diri Anda.

Perkenalkan studi ini – kami bekerja sama dengan UNICEF dalam sebuah studi guna memahami bagaimana studi ini dapat membantu melindungi perempuan dan anak-anak di Indonesia. Studi ini akan membantu UNICEF, Pemerintah Indonesia, dan mitranya, dalam meningkatkan cara mereka melindungi perempuan dan anak-anak. Kami mengundang Anda untuk berbicara dengan kami karena kami ingin belajar dari Anda tentang apa yang harus dilakukan untuk melindungi perempuan dan anak-anak. Kami akan mengajukan beberapa pertanyaan tentang layanan dan dukungan yang Anda berikan sebagai pekerja sosial kepada perempuan dan anak.

Tanyakan apakah partisipan telah membaca lembar informasi mengenai tujuan dan wawancara dan bagaimana informasi yang dikumpulkan akan digunakan. Jika partisipan belum membaca lembar informasi, bacakan dan jelaskan. Jika sudah, ulangi poin-poin penting berikut - Anda tidak harus berbicara kepada kami jika Anda tidak ingin dan Anda tidak harus menjawab pertanyaan apa pun yang tidak ingin Anda jawab. Anda juga dapat menghentikan wawancara kapan saja. Tidak ada konsekuensi apa pun yang akan terjadi pada Anda jika Anda memilih untuk tidak berpartisipasi. Kami tidak akan memberikan nama Anda kepada siapa pun atau membagikan catatan atau rekaman audio kami dengan siapa pun di luar tim kami (Coram International). Kami tidak akan menulis nama Anda atau informasi lain apa pun pada catatan kami yang mungkin mengungkapkan siapa Anda. Setelah kami mengetik catatan kami, kami akan menghancurkan rekaman audio tersebut. Kami akan menyimpan catatan kami dengan aman selama tujuh tahun dan kemudian menghancurkannya.

Tanyakan apakah partisipan mempunyai pertanyaan lagi sebelum wawancara dimulai?

Bagian 1: Pendahuluan

1. Bisakah kamu bercerita sedikit tentang dirimu? Berapa umurmu? Apa hobimu?
2. Apakah kamu bersekolah? Apakah kamu suka sekolah? Mengapa iya/mengapa tidak?
3. Bisakah kamu bercerita sedikit tentang keluargamu?
 - a. Apakah kamu punya saudara laki-laki atau perempuan?
 - b. Berapa usia mereka?
4. Bisa kamu ceritakan kamu tinggal dengan siapa?
[Jika tidak tinggal dengan orang tua] Apakah kamu tahu mengapa kamu tidak tinggal dengan orang tuamu? [Jika ya], maukah kamu bercerita mengapa?

Bagian 2: Pengalaman terhadap layanan perlindungan anak

5. Bisa kamu ceritakan bagaimana kamu bisa datang ke [penyedia layanan]?
 - a. Apakah ada yang merujukmu ke [penyedia layanan]?
 - b. Apakah kamu disuruh untuk datang ke [penyedia layanan] atau itu pilihanmu sendiri?
 - c. Apakah ada yang meminta kamu untuk datang ke sini? Jika ya, siapa? Apa yang mereka tanyakan?
6. Bagaimana perasaanmu tentang keputusan untuk datang ke [penyedia layanan]?
7. Bantuan atau layanan apa yang kamu terima di [penyedia layanan]?
 - a. Seberapa sering kamu menerima bantuan tersebut? [contoh: satu jam setiap minggu]
 - b. Sudah berapa lama kamu menerima dukungan/bantuan tersebut?
 - c. Apakah ada yang menanyakan pendapatmu tentang bantuan/dukungan yang kamu inginkan?
8. Apakah kamu menerima layanan sendiri atau bersama orang tua/anggota keluarga?
Dengan anggota keluarga siapa kamu menerima layanan? [misalnya: ibu, ayah, saudara]
9. Apakah kamu memiliki rencana pribadi yang berisi mimpimu dan bagaimana cara mencapainya?
 - a. Siapa yang menyusun rencana tersebut?
 - b. Apakah kamu dilibatkan dalam penyusunannya? Jika ya, bagaimana?
10. Apakah bantuan yang kamu terima dari [penyedia layanan] membantu kamu? Mengapa iya/mengapa tidak?
 - a. Apa yang paling kamu sukai dari layanan yang kamu terima?
 - b. Apa yang paling tidak kamu sukai?

11. Apakah kamu merasa pendapat dan pandanganmu didengarkan oleh [penyedia layanan]? Mengapa iya/mengapa tidak? Bisakah kamu memberi contohnya?
12. Secara keseluruhan, apakah kamu puas dengan cara kasusmu ditangani dan keputusan yang dibuat? Mengapa iya/mengapa tidak?
13. Apakah ada jenis layanan atau dukungan lain yang kamu rasa kamu butuhkan tapi tidak kamu dapatkan?
 - a. *Dukungan seperti apa yang kamu rasa kamu butuhkan?*
 - b. *Mengapa?*

3. Rekomendasi

14. Apakah kamu punya saran tentang apa yang sebaiknya dilakukan agar anak-anak di komunitasmu bisa mendapatkan layanan seperti ini?
15. Apa cita-citamu untuk masa depan? Bisa ceritakan satu hal yang kamu harapkan setelah wawancara ini?

Lampiran D: Matriks Evaluasi

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--------------------------|-----------|-----------------------|---|-----------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| <p>Relevansi: Sejauh mana pendekatan program layanan perlindungan terpadu sesuai dengan kebutuhan, prioritas, dan kebijakan para pemangku kepentingan nasional dan subnasional serta anak, perempuan, dan komunitas yang relevan?</p> | <p>Sejauh mana intervensi selaras dengan kebutuhan yang terus berkembang dari para pemangku kepentingan utama di tingkat nasional dan subnasional, serta penerima manfaat dan pemegang hak, termasuk anak perempuan dan perempuan?</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi pemangku kepentingan tentang keselarasan intervensi dengan kebutuhan pemangku kepentingan (nasional dan subnasional) (kualitatif) - Persepsi pengguna layanan dan kelompok penerima manfaat tentang keselarasan intervensi dengan kebutuhan mereka (kualitatif) - Persepsi anggota masyarakat tentang keselarasan intervensi dengan kebutuhan komunitas (kualitatif) - Persepsi penyedia layanan (termasuk jaringan layanan UPTD PPA) tentang kesesuaian intervensi dengan kebutuhan pengguna layanan (kualitatif) - Penggunaan data/statistik yang terdokumentasi terkait kebutuhan untuk mendukung pengembangan program | <p>Analisis deskriptif terhadap strategi dan desain program serta hasil yang dicapai.</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> <p>Analisis kebijakan dan hukum.</p> | <p>Dokumentasi program UNICEF sejak tahun 2020 hingga sekarang.</p> <p>Dokumen kebijakan pemerintah dan peraturan perundangan yang berkaitan dengan layanan perlindungan.</p> <p>KIIs dengan UNICEF, pemerintah, dan pemangku kepentingan lainnya di tingkat nasional dan subnasional.</p> <p>Data program.</p> <p>Studi kasus komprehensif (wrap-around) dan FGD dengan anggota masyarakat serta penerima manfaat program.</p> | X | X | X | X | X | X | X |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|---------------------------|---|---|--|---|--------------------------|-----------|-----------------------|---|-----------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | Sejauh mana program ini selaras dengan tujuan, prioritas, dan kebijakan dari para pemangku kepentingan yang relevan di tingkat nasional dan subnasional? | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi pemangku kepentingan tentang keselarasan program dengan kebijakan utama, dan sebagainya (kualitatif) - Keselarasan bahasa antara program dengan dokumen dan kerangka kerja perlindungan anak para pemangku kepentingan utama (kualitatif) - Keselarasan intervensi dengan RPJMN Pemerintah Indonesia (kualitatif) - Jumlah dan jenis contoh di mana tujuan program perlindungan anak mencerminkan tujuan/ kebijakan/ prioritas para pemangku kepentingan (kuantitatif dan kualitatif) | <p>Analisis deskriptif terhadap strategi dan desain program serta hasil yang dicapai.</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> <p>Analisis kebijakan.</p> <p>Analisis data kuantitatif.</p> | <p>Dokumentasi program UNICEF sejak 2020 hingga saat ini.</p> <p>Dokumen kebijakan pemerintah dan peraturan perundangan yang berkaitan dengan layanan perlindungan terpadu.</p> <p>KIIs dengan UNICEF, pemerintah, dan pemangku kepentingan lainnya di tingkat nasional dan subnasional.</p> <p>Data program.</p> | X | X | X | X | | | |
| | Apakah strategi perubahan, pendekatan, dan modalitas pelaksanaan masih relevan dan mampu merespons konteks serta prioritas yang saat ini berlaku dan terus berubah? | <ul style="list-style-type: none"> - Sejauh mana hasil program masih relevan dan bermanfaat bagi sasaran populasi di tengah kondisi yang berubah. - Tingkat kepuasan para pemangku kepentingan utama terhadap upaya program (kualitatif) | <p>Analisis deskriptif terhadap modalitas pelaksanaan, desain program, dan hasil yang dicapai.</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> <p>Analisis kebijakan.</p> | <p>Dokumentasi program UNICEF sejak tahun 2020 hingga saat ini.</p> <p>Dokumen kebijakan pemerintah dan peraturan perundangan terkait layanan perlindungan terpadu.</p> | | X | X | X | | X | X |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|---|--|---|--|---|---------------------------|-----------|-----------------------|---|------------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/ Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/ Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Bukti adanya penyesuaian program (misalnya perubahan strategi, metode pelaksanaan) sebagai respons terhadap perubahan eksternal (kualitatif) - Bukti adanya pemetaan kebutuhan layanan di tingkat nasional dan sub-nasional sebelum pembentukan UPTD PPA/ alokasi DAK (kualitatif) | | KIIs dengan UNICEF, pemerintah, dan pemangku kepentingan lainnya di tingkat nasional dan subnasional. | | | | | | | |
| Koherensi: Se jauh mana program layanan perlindungan terpadu (integrated protection services programming) sejalan dan kompatibel dengan program serta intervensi lainnya, dan dengan sektor-sektor terkait (misalnya Kesehatan, Pendidikan, WASH, dan Kebijakan Sosial/ Perlindungan Sosial)? | Se jauh mana komponen penyediaan layanan dari Program Perlindungan Anak (CP Programme) UNICEF selaras dan saling melengkapi dengan area hasil PERLINDUNGAN ANAK lainnya? | <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat koordinasi antara kegiatan di berbagai area keluaran (output areas) dalam Program Perlindungan Anak | Analisis hukum dan kebijakan terhadap sektor-sektor yang terhubung (misalnya kesehatan, WASH, pendidikan, dll.). Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik). | Dokumentasi program CP UNICEF dari tahun 2020 hingga saat ini; dokumen program UNICEF dari sektor lain (WASH, pendidikan, kebijakan sosial/ perlindungan sosial). KIIs dengan UNICEF dan mitra pelaksana di tingkat nasional dan subnasional. Nota Kesepahaman (MoU) antara Pemerintah dan badan-badan PBB. MoU antara penyedia layanan LSM/ OMS dan lembaga pemerintah di tingkat sub-nasional. | X | X | X | X | | | |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|---------------------------|---|---|--|--|--------------------------|-----------|-----------------------|---|-----------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | Sejauh mana pendekatan program layanan perlindungan terpadu melengkapi, menyelaraskan, dan berkoordinasi dengan intervensi lain yang dilaksanakan oleh mitra pemerintah terkait, pemangku kepentingan lainnya, serta program dukungan UNICEF lainnya dalam konteks yang sama, dengan menghindari duplikasi upaya? | <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat keselarasan antara program UPTD PPA dengan kegiatan lembaga PBB lainnya (misalnya UNFPA, IOM) serta intervensi UNICEF lainnya dalam Program Negara (Country Programme) (kualitatif) - Jumlah dan jenis intervensi yang dilaksanakan bersama dengan para pemangku kepentingan utama (termasuk Pemerintah, lembaga PBB, dll) - Contoh mekanisme koordinasi yang dilaporkan dan diikuti oleh UNICEF - Tingkat duplikasi kegiatan antara mitra perlindungan anak (CP partners) | <p>Analisis hukum dan kebijakan terhadap sektor-sektor yang terhubung (misalnya kesehatan, WASH, pendidikan, dll).</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> | <p>Dokumentasi program UNICEF dari tahun 2020 hingga saat ini.</p> <p>Dokumentasi program dari mitra pelaksana.</p> <p>Dokumen kebijakan pemerintah.</p> <p>KIIs dengan UNICEF dan pemangku kepentingan utama lainnya di tingkat nasional dan subnasional.</p> | X | X | X | X | X | | |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|--|---|---|--|-------------|--------------------------|-----------|-----------------------|---|-----------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| <p>Efisiensi: Sejauh mana keluaran (outputs) dari program layanan perlindungan terpadu UNICEF sebanding dengan masukan (inputs) yang digunakan, dan apakah sumber daya UNICEF telah dimanfaatkan dengan biaya serendah mungkin guna mencapai hasil yang diinginkan?</p> | <p>Sejauh mana pendekatan program layanan perlindungan terpadu efisien dalam pencapaian hasil yang diharapkan dalam hal pemanfaatan sumber daya (manusia, teknis, finansial) dan ketepatan waktu pelaksanaan?</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Anggaran dan realisasi belanja untuk program perlindungan anak di tingkat nasional dan subnasional (kuantitatif) - Contoh perencanaan dan pelaksanaan mobilisasi sumber daya (kualitatif) - Bukti adanya kesenjangan dalam sumber daya manusia, material, dan keuangan (kuantitatif dan kualitatif) - Persepsi para pemangku kepentingan tentang pemanfaatan sumber daya untuk mencapai hasil yang ditetapkan (kualitatif) | <p>Anggaran dan realisasi belanja Pemerintah nasional dan subnasional serta UNICEF dari tahun 2020 hingga sekarang, termasuk analisis sekunder bila tersedia.</p> <p>Kebijakan, SOP, dan pedoman tentang alokasi dan pemanfaatan sumber daya</p> <p>Laporan keuangan nasional dan subnasional utama.</p> <p>Laporan, evaluasi, dan peninjauan tentang alokasi sumber daya Pemerintah.</p> <p>Data administratif longitudinal tentang jumlah pekerja sosial, pekerja sosial pendamping (para-social workers), dan staf administratif yang bekerja pada bidang perlindungan anak di kementerian/lembaga pemerintah tingkat nasional dan subnasional.</p> | | X | X | X | X | X | | |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|---------------------------|--|---|--|---|--------------------------|-----------|-----------------------|---|-----------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | | | Jumlah pekerja sosial, pekerja sosial pendamping, dan staf administratif yang dipekerjakan oleh LSM, INGO, dan lembaga PBB yang bekerja di bidang layanan perlindungan. | | | | | | | | |
| | Apakah terdapat penundaan signifikan dalam pelaksanaan program dan pencapaian hasil? Jika ya, mengapa? | <ul style="list-style-type: none"> - Contoh penundaan dalam pelaksanaan program dan hasil (kualitatif) - Jumlah UPTD PPA yang didirikan per tahun (2021–2023) (kuantitatif) [untuk menilai jadwal layanan/ penundaan] - Jumlah pengguna layanan/ kasus di UPTD PPA per tahun (2021–2023) (kuantitatif) [untuk menilai jadwal layanan/ penundaan] | <p>Analisis deskriptif terhadap strategi program dan hasil yang dicapai</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik)</p> <p>Analisis kuantitatif terhadap data program</p> <p>Analisis hukum dan kebijakan</p> | <p>Anggaran dan realisasi belanja Pemerintah dan UNICEF dari tahun 2020 hingga sekarang, termasuk analisis sekunder bila tersedia</p> <p>Data program UPTD PPA</p> <p>KIIs dengan UNICEF dan pemangku kepentingan utama di tingkat nasional dan subnasional</p> | X | | X | X | X | | |
| | Sejauh mana para pemangku kepentingan secara efisien berkoordinasi dan memanfaatkan sumber daya serta kapasitas dalam rangka mencapai hasil? | <ul style="list-style-type: none"> - Contoh kolaborasi dan koordinasi antar pemangku kepentingan utama dalam pelaksanaan program (kualitatif) - Persepsi pemangku kepentingan mengenai efisiensi koordinasi (kualitatif) - Persepsi pemangku kepentingan mengenai efisiensi pemanfaatan sumber daya dan kapasitas dalam program (kualitatif) | <p>Analisis anggaran.</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> <p>Analisis deskriptif terhadap strategi program dan hasil yang dicapai.</p> | <p>KIIs dengan UNICEF dan pemangku kepentingan utama di tingkat nasional dan subnasional.</p> <p>Anggaran dan realisasi belanja Pemerintah dan UNICEF dari tahun 2020 hingga sekarang, termasuk analisis sekunder bila tersedia.</p> | X | | X | X | | X | |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--------------------------|-----------|-----------------------|---|-----------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | Sejauh mana struktur koordinasi dan kolaborasi berhasil menghindari duplikasi di antara para pemangku kepentingan utama? | - Tingkat duplikasi kegiatan antara mitra/ pemangku kepentingan bidang perlindungan anak (CP partners / stakeholders) | Analisis deskriptif terhadap strategi program dan hasil yang dicapai. Analisis kebijakan. Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik). | KIIs dengan UNICEF dan pemangku kepentingan utama di tingkat nasional dan subnasional. Dokumen dan laporan program UNICEF, LSM, INGO, dan OMS. SOP, pedoman, dan kebijakan yang mengatur mekanisme koordinasi di tingkat nasional dan subnasional. Notulen rapat kelompok lintas sektor. Laporan tentang penyediaan layanan terpadu dengan fokus pada kerja sama dan koordinasi lintas sektor. | X | | X | X | | | |
| Efektivitas: Sejauh mana pendekatan UNICEF dalam pemrograman layanan perlindungan terpadu telah berkontribusi terhadap pencapaian tujuan/keluaran yang diharapkan di tingkat nasional dan subnasional? Apakah keluaran sudah dicapai atau akan tercapai? | Sejauh mana hasil yang diharapkan telah atau kemungkinan besar akan dicapai, dengan mempertimbangkan dampak yang mungkin berbeda antar kelompok? Hasil yang diinginkan mencakup tingkat pemanfaatan layanan dan persepsi terhadap kualitas layanan di tingkat subnasional. | - Jumlah kabupaten yang memiliki akses ke layanan UPTD PPA termasuk manajemen kasus (kuantitatif) - Jumlah kabupaten yang menggunakan basis data SIMFONI (kuantitatif) - Jumlah kasus Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH) yang mengakses layanan (kuantitatif) - Jumlah kasus di tingkat provinsi dan kabupaten/ kota (UPTD PPA), dirinci | Analisis kuantitatif terhadap data program. Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik). Analisis deskriptif terhadap strategi program dan hasil yang dicapai. | Data kasus program (nasional dan subnasional), dirinci menurut usia, jenis kelamin, tipe kasus, layanan yang diterima, dan lokasi. KIIs dengan penyedia layanan, wawancara dengan penerima manfaat layanan, dan anggota masyarakat. Peninjauan dokumen kasus (case file review). SOP, kebijakan, dan pedoman yang | | | X | X | X | X | X |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|---------------------------|--|--|---|--|--------------------------|-----------|-----------------------|---|------------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/ Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | | <p>berdasarkan jenis kasus, jenis kelamin, usia, dan layanan yang diberikan (kuantitatif)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi pengguna layanan terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh UPTD PPA di tingkat kabupaten/kota (kualitatif) - Persepsi anggota masyarakat tentang akses dan kualitas layanan (kualitatif) - Persepsi penyedia layanan garis depan terhadap kualitas layanan (kualitatif) - Jumlah UPTD PPA yang telah mengadopsi SOP tingkat nasional (kuantitatif) | | <p>dikembangkan di tingkat subnasional.</p> <p>Evaluasi, asesmen, atau tinjauan yang sudah ada mengenai layanan UPTD PPA.</p> | | | | | | | |
| | Sejauh mana dan strategi serta pendekatan perubahan apa yang berkontribusi terhadap pencapaian hasil Program Perlindungan Anak (CP Programme)? | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi pemangku kepentingan tentang strategi dan pendekatan perubahan mana yang paling berpengaruh dalam pencapaian hasil program perlindungan anak (kualitatif) | <p>Analisis deskriptif terhadap strategi program dan hasil yang dicapai.</p> <p>Analisis kebijakan.</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> | <p>Dokumen program UNICEF 2020–sekarang.</p> <p>Wawancara mendalam dengan staf UNICEF di tingkat nasional dan subnasional.</p> <p>Data program pemerintah.</p> <p>Wawancara mendalam dengan pemangku kepentingan non-UNICEF utama.</p> | | X | X | | X | | |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|---------------------------|--|---|---|--|--------------------------|-----------|-----------------------|---|-----------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | Faktor apa saja yang memengaruhi tercapainya atau tidak tercapainya hasil yang diharapkan, termasuk strategi, kemitraan, kolaborasi antar lembaga, dan koordinasi lintas tingkat pemerintahan? | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi pemangku kepentingan tentang faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap pencapaian atau tidak tercapainya hasil yang diharapkan (kualitatif) - Contoh kemitraan dan kolaborasi di tingkat nasional, subnasional, dan lapangan yang memengaruhi hasil (baik positif maupun negatif) (kualitatif) | <p>Analisis deskriptif terhadap strategi program dan hasil yang dicapai.</p> <p>Analisis kebijakan.</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> | <p>Wawancara mendalam dengan UNICEF, Pemerintah, dan pemangku kepentingan NGO/OMS di tingkat nasional dan subnasional.</p> <p>Dokumen program UNICEF 2020-sekarang.</p> <p>Evaluasi, asesmen, atau tinjauan yang sudah ada mengenai kolaborasi dalam pelaksanaan layanan UPTD PPA.</p> <p>Nota kesepahaman (MoU) antara Pemerintah, UNICEF, dan NGO/OMS.</p> <p>SOP, kebijakan, dan pedoman yang dikembangkan di tingkat subnasional.</p> <p>Notulen rapat lintas sektor/ lembaga.</p> | X | | X | X | | X | |
| | Apa tantangan kebijakan, kapasitas keuangan, dan sumber daya manusia yang terkait dengan layanan perlindungan terpadu di tingkat nasional dan subnasional? | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi pemangku kepentingan di tingkat nasional dan subnasional tentang tantangan kebijakan, kapasitas keuangan, dan sumber daya manusia (kualitatif) - Persepsi penyedia layanan di tingkat subnasional mengenai | | | | | | | | | |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|---------------------------|---|--|---|---|--------------------------|-----------|-----------------------|---|------------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/ Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | <p>Apa tantangan kebijakan, kapasitas keuangan, dan sumber daya manusia yang terkait dengan layanan perlindungan terpadu di tingkat nasional dan subnasional?</p> | <p>tantangan kebijakan, kapasitas keuangan, dan sumber daya manusia (kualitatif)</p> <ul style="list-style-type: none"> - umlah penyedia layanan yang berkualifikasi dalam UPTD PPA di tingkat kabupaten (kuantitatif) - Kapasitas keuangan UPTD PPA di tingkat kabupaten/kota, termasuk: jumlah Dana Alokasi Khusus (DAK) dari KemenPPPA, sumber pendanaan lokal lainnya, dan biaya operasional tahunan layanan (kuantitatif) | <p>Analisis anggaran.</p> <p>Analisis deskriptif terhadap strategi program dan hasil yang dicapai.</p> <p>Analisis kebijakan.</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> | <p>Data kasus program (nasional dan subnasional), dirinci menurut usia, jenis kelamin, tipe kasus, layanan yang diterima, dan lokasi.</p> <p>Alokasi anggaran nasional dan subnasional serta realisasi belanja.</p> <p>Wawancara mendalam dengan UNICEF, Pemerintah, dan pemangku kepentingan NGO/OMS di tingkat nasional dan subnasional.</p> <p>Data administratif tentang jumlah pekerja sosial, pekerja sosial pendamping, dan staf administratif yang bekerja di UPTD PPA.</p> | X | | X | X | X | X | |
| | <p>Apakah ada konsekuensi tidak terduga dari program di tingkat nasional dan subnasional?</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi pemangku kepentingan (UNICEF, Pemerintah, lembaga PBB lain, dan mitra pelaksana) tentang konsekuensi tidak terduga dari program (kualitatif) - Persepsi penyedia layanan tentang konsekuensi tidak terduga (kualitatif) - Persepsi pengguna layanan dan anggota | <p>Analisis deskriptif terhadap strategi program dan hasil yang dicapai.</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> | <p>Wawancara mendalam (KIIs) dengan UNICEF, Pemerintah, dan pemangku kepentingan NGO/OMS di tingkat nasional dan subnasional.</p> <p>Diskusi kelompok terarah (FGD) dan wawancara dengan pekerja kasus, penerima manfaat layanan,</p> | X | | X | X | | X | |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|--|--|---|--|--|--------------------------|-----------|-----------------------|---|-----------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | | masyarakat tentang adanya konsekuensi tidak terduga (kualitatif) | | orang tua, dan anggota masyarakat. | X | X | X | X | | X | |
| Keberlanjutan: Sejauh mana manfaat dari pendekatan strategis UNICEF terhadap pemrograman layanan perlindungan terpadu kemungkinan akan terus berlanjut setelah dukungan UNICEF berakhir? | Sejauh mana kegiatan dan hasil program kemungkinannya akan berlanjut setelah dukungan UNICEF berakhir? Seberapa besar kemungkinan dan kapasitas intervensi untuk mempertahankan hasil positif dalam jangka panjang, termasuk kemampuan adaptasinya terhadap perubahan keadaan dan kebutuhan? | <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah, jenis, dan cakupan undang-undang/peraturan/kebijakan baru atau yang direvisi tentang perlindungan anak yang muncul sebagai hasil dari program (kualitatif dan kuantitatif) - Jumlah dan jenis strategi, rencana, SOP, serta dokumen terkait lainnya yang diperkenalkan untuk mengoperasionalkan pendekatan layanan terpadu dari program (kualitatif dan kuantitatif) - Persepsi para pemangku kepentingan (UNICEF, Pemerintah, lembaga PBB lain, dan mitra lainnya) mengenai kemungkinan dan kapasitas intervensi untuk mempertahankan hasil positif dalam jangka panjang (kualitatif) - Persepsi penyedia layanan tentang kapasitas UPTD PPA untuk mempertahankan hasil dan layanan yang positif (kualitatif) | <p>Analisis kebijakan dan hukum.</p> <p>Analisis anggaran.</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> | <p>Peraturan perundangan, kebijakan, dan regulasi pemerintah nasional dan subnasional 2020-sekarang.</p> <p>SOP, peraturan, dan kebijakan yang dikembangkan oleh pemerintah subnasional dan UPTD PPA.</p> <p>Wawancara mendalam (KIIs) dengan UNICEF, Pemerintah, dan pemangku kepentingan NGO/OMS.</p> <p>Wawancara dengan staf UPTD PPA dan penyedia layanan terkait.</p> <p>Data pemerintah terkait UPTD PPA.</p> | | | | | | | |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|--|--------------------------|-----------|-----------------------|---|-----------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | Faktor-faktor utama apa yang memengaruhi tercapainya atau tidak tercapainya keberlanjutan? | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi para pemangku kepentingan (UNICEF, Pemerintah, lembaga PBB lain, dan mitra lainnya) tentang faktor utama yang memengaruhi keberlanjutan (kualitatif) - Persepsi penyedia layanan tentang tantangan utama dalam menyediakan layanan yang berkelanjutan, berkualitas tinggi, dan mudah diakses (kualitatif) - Konsistensi kemauan politik Pemerintah di tingkat nasional dan subnasional (provinsi serta kabupaten/kota) (kualitatif) | <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> <p>Analisis anggaran.</p> <p>Analisis kebijakan.</p> | <p>Wawancara mendalam (KIIs) dengan UNICEF, Pemerintah, dan pemangku kepentingan NGO/OMS.</p> <p>Wawancara dan diskusi kelompok terarah (FGD) dengan penyedia layanan.</p> <p>Anggaran Pemerintah nasional dan subnasional, alokasi anggaran, serta realisasi pengeluaran.</p> | | | X | X | | X | |
| | Dapatkah model atau pendekatan layanan perlindungan terpadu diinstitusionalisasikan dan diperluas ke wilayah di mana layanan belum tersedia? | <ul style="list-style-type: none"> - Kapasitas keuangan dan sumber daya manusia di kabupaten/kota yang belum memiliki atau belum sepenuhnya mengembangkan UPTD PPA (kualitatif dan kuantitatif) - Persepsi pemerintah daerah tentang kemungkinan pengembangan UPTD PPA di wilayah mereka (kualitatif) - Persepsi pemangku kepentingan di tingkat nasional dan subnasional tentang kemungkinan perluasan model dan | <p>Analisis anggaran.</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> | <p>Anggaran pemerintah nasional dan subnasional, alokasi anggaran, serta realisasi pengeluaran.</p> <p>Wawancara mendalam (KIIs) dengan UNICEF, Pemerintah, dan pemangku kepentingan NGO/OMS.</p> <p>Wawancara dan FGD dengan penyedia layanan.</p> <p>Data administratif tentang jumlah pekerja sosial dan pekerja sosial pendamping di lokasi intervensi</p> | | X | X | | X | X | X |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|--|--|--|---|---|--------------------------|-----------|-----------------------|---|------------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/ Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | | <p>pendekatan UPTD PPA ke wilayah yang belum memiliki layanan (kualitatif)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi penyedia layanan dalam struktur layanan yang sudah ada (non-UPTD PPA) mengenai kemungkinan penerapan model baru (kualitatif) | | <p>dan non-intervensi.</p> <p>Dokumen program UNICEF termasuk alokasi anggaran, pengeluaran, dan proyeksi keuangan.</p> | | | | | | | |
| <p>Kesetaraan, gender, dan hak asasi manusia: Sejauh mana prinsip-prinsip gender, kesetaraan, dan hak asasi manusia diintegrasikan ke dalam perancangan, pelaksanaan, dan pemantauan program Perlindungan Anak?⁹</p> | <p>Sejauh mana layanan perlindungan telah dilaksanakan di wilayah dengan kebutuhan terbesar? Apakah pertimbangan kesetaraan telah diintegrasikan pada setiap tahap siklus program?</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Contoh pertimbangan kesetaraan dalam dokumen perencanaan dan pengembangan di tingkat nasional dan subnasional pada semua tahap siklus program (kualitatif) - Bukti adanya pemetaan kebutuhan layanan di tingkat nasional dan subnasional sebelum pendirian UPTD PPA/ alokasi DAK (kualitatif) - Korelasi antara statistik nasional tentang kebutuhan dan data pelaksanaan, termasuk kesenjangan dalam pelaksanaan di wilayah dengan kebutuhan tinggi - Ketersediaan informasi terkait gender, | <p>Analisis kebijakan</p> <p>Analisis kuantitatif data program dan data populasi</p> <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik)</p> | <p>Data kasus program (nasional dan subnasional) yang terdisagregasi berdasarkan usia, jenis kelamin, tipologi kasus, layanan yang diterima, lokasi.</p> <p>Pemetaan dan penilaian yang sudah ada terkait kebutuhan populasi terhadap layanan perlindungan.</p> <p>Dokumen program UNICEF dan Pemerintah (tingkat nasional dan subnasional).</p> <p>SOP, regulasi, dan kebijakan terkait operasionalisasi UPTD PPA.</p> <p>Kerangka kerja pemantauan dan evaluasi program serta hasilnya.</p> | X | X | X | X | | X | |

⁹ This question is overarching/cross-cutting and that findings and analysis will be integrated throughout the evaluation report across the five evaluation criteria.

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | |
|---------------------------|--|---|--|--|--------------------------|-----------|-----------------------|---|------------------------|--|-----------------------|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/ Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas |
| | | <p>kesetaraan, dan hak asasi manusia dalam dokumen pelaksanaan, pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi para pemangku kepentingan terkait pertimbangan gender, kesetaraan, dan hak asasi manusia dalam pelaksanaan dan pemantauan | | <p>KIIs dengan pemangku kepentingan program kunci.</p> <p>Wawancara dengan pekerja kasus dan penerima layanan.</p> | | | | | | | |
| | <p>Pendekatan dan intervensi apa yang telah menghasilkan hasil dalam meningkatkan akses terhadap layanan perlindungan bagi kelompok yang kurang beruntung, terpinggirkan, dan sulit dijangkau, termasuk anak dengan disabilitas?</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Jumlah kasus di UPTD PPA yang melibatkan perempuan dan anak dari kelompok terpinggirkan, termasuk anak dengan disabilitas (kuantitatif) - Jumlah kasus anak yang berhadapan dengan hukum (ABH) yang mengakses layanan (kuantitatif) - Persepsi penerima layanan dari kelompok terpinggirkan tentang apakah layanan sudah dapat diakses (kualitatif) - Persepsi penyedia layanan tentang aspek program yang meningkatkan akses bagi kelompok rentan dan sulit dijangkau (kualitatif) - Persepsi pemangku kepentingan | <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> <p>Analisis deskriptif strategi dan hasil program yang tercapai.</p> <p>Analisis kuantitatif data program.</p> | <p>Data kasus program (nasional dan subnasional) yang terdisagregasi berdasarkan usia, jenis kelamin, tipologi kasus, layanan yang diterima, lokasi.</p> <p>Wawancara dengan penyedia layanan, pekerja kasus, dan penerima layanan.</p> <p>Wawancara mendalam (KIIs) dengan pemangku kepentingan utama dari UNICEF, Pemerintah, dan LSM/OMS.</p> | X | | X | X | X | X | |

| Pertanyaan Evaluasi Utama | Sub-Pertanyaan | Indikator (Kuantitatif, Kualitatif, atau Keduanya) | Teknik Analisis Data | Sumber Data | Metode Pengumpulan Data | | | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|--|--------------------------|-----------|-----------------------|---|------------------------|--|-----------------------|--|
| | | | | | Tinjauan Pustaka/Dokumen | Legislasi | KIIs Tingkat Nasional | KII/ Wawancara Kelompok Tingkat Subnasional | Data Pemerintah/ Kasus | Studi Kasus Komprehensif (Wrap-around) | FGD Anggota Komunitas | |
| | | tentang aspek program yang meningkatkan akses bagi kelompok tersebut (kualitatif) | | | | | | | | | | |
| | Apakah ada pelajaran konkret yang dapat direplikasi untuk meningkatkan akses yang setara terhadap layanan perlindungan bagi anak-anak yang paling rentan atau tidak beruntung? | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi penerima layanan dari kelompok terpinggirkan tentang sejauh mana layanan mudah diakses dan faktor yang mendukung atau menghambat akses tersebut (kualitatif) - Persepsi penyedia layanan tentang pelajaran yang dapat dipetik (kualitatif) - Persepsi pemangku kepentingan lain tentang pelajaran yang dapat dipetik (kualitatif) | <p>Analisis tematik (analisis isi, pengkodean tematik).</p> <p>Analisis deskriptif strategi dan hasil program yang telah tercapai.</p> | <p>Wawancara mendalam (KIIs) dengan pemangku kepentingan utama dari UNICEF, Pemerintah, dan LSM/ OMS.</p> <p>Wawancara dengan penyedia layanan, pekerja kasus, dan penerima layanan.</p> | | | X | X | | X | | |

Lampiran E: Pemetaan Intervensi

| Activity type | Intervensi UNICEF | Mitra utama UNICEF | Cakupan geografis | Kegiatan pemangku kepentingan lainnya |
|--|---|----------------------------------|---|--|
| Mengembangkan kerangka kerja dan mekanisme layanan | UNICEF mendukung KPPPA dalam merumuskan kerangka kerja layanan dan SOP untuk layanan perlindungan terpadu UPTD PPA (2021) - dituangkan dalam Peraturan No. 2/2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak | KPPPA | Sub-nasional: Tingkat provinsi dan kecamatan/kota | Peraturan tentang standar layanan dan implementasi UPTD PPA yang dikeluarkan oleh Pemerintah Indonesia & KPPPA: <ul style="list-style-type: none"> - Peraturan Menteri No. 2/2022 tentang Standar Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak - Peraturan Presiden No. 55 Tahun 2024 tentang Unit Pelaksana Teknis Perlindungan Perempuan dan Anak Mekanisme berbasis masyarakat dikembangkan dalam kerangka Desa Ramah Perempuan dan Anak, sebuah program gabungan antara KPPPA dan Kementerian Desa (model DRPPA) |
| | UNICEF mendukung pengembangan regulasi UPTD PPA lebih lanjut pada tahun 2024 yang memperluas peran UPTD PPA menjadi 11 layanan | | | |
| | Mendukung pengembangan mekanisme layanan perlindungan anak di 398 desa (2021) | Kemendes PDPT, pemerintah daerah | Sub-nasional: Tingkat Desa | |
| | Mengintegrasikan TPKS ke dalam standar layanan nasional – kecamatan dan kota menyusun/ menyesuaikan standar layanan untuk memasukkan perubahan ini ke dalam UPTD PPA (2022) | KPPPA | Nasional dan sub-nasional | |
| | Mendukung KPPPA dalam pengembangan standar Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA) (2022) | KPPPA | Sub-nasional | |
| | Mendukung 197 desa di 4 provinsi untuk mengembangkan mekanisme berbasis masyarakat untuk deteksi dini dan respons terhadap anak-anak yang rentan dan berisiko terhadap KBG, perkawinan anak, dan OCSEA (2023) | Kemendes PDPT | Sub-nasional | |
| | Mendukung pembentukan mekanisme respons model melalui pembentukan Pusat Layanan Kekerasan Seksual (LP2KS) dengan jalur rujukan ke UPTD PPA di dua pesantren | Kemendes PDPT | Sub-nasional: Provinsi Sulawesi Selatan | |
| Advokasi dan dukungan teknis untuk memperkuat pengembangan kebijakan, peraturan, pedoman, dan hukum | Mendukung Kemendes PDPT dalam menyusun pedoman perlindungan anak berbasis masyarakat, yang mencakup mekanisme deteksi dini, pencegahan dan respon dini di tingkat desa dan mencakup jalur rujukan ke layanan terpadu | Kemendes PDPT | Sub-nasional: Tingkat Desa | Berbagai peraturan undang-undang telah disahkan yang mempromosikan pencegahan dan penanggulangan kekerasan terhadap anak, termasuk: <ul style="list-style-type: none"> - Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (2022) - Peraturan No. 25 Tahun 2021 tentang Kebijakan Kabupaten/Kota Ramah Anak. - Strategi Nasional Penghapusan Kekerasan terhadap Anak telah ditandatangani oleh Presiden dan ditetapkan menjadi Peraturan Presiden (2022) - Strategi Nasional Penghapusan Kekerasan terhadap Anak telah ditandatangani oleh Presiden dan ditetapkan menjadi Peraturan Presiden (2022) |
| | Mendukung Kemendagri untuk mengembangkan pedoman perencanaan dan penganggaran layanan perlindungan anak di tingkat sub-nasional | Kemendagri | Sub-nasional | |

| Activity type | Intervensi UNICEF | Mitra utama UNICEF | Cakupan geografis | Kegiatan pemangku kepentingan lainnya |
|-------------------------------|---|---|---------------------------|--|
| | Memberikan advokasi terhadap pengembangan Rancangan Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (TPKS) (2021-2022), dimana UPTD PPA diberi mandat untuk menyediakan layanan respons | Kemen-kumham, KPPPA | Nasional | Upaya mengintegrasikan perencanaan, pelaksanaan program, pemantauan dan tinjauan lintas instansi dan departemen telah dilakukan melalui program kecamatan/Kota Ramah Anak di seluruh daerah. |
| | Bersama Kemendes PDPT dan Kemendagri, mengembangkan pedoman mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat (2022) | Kemendes PDPT, Kemendagri | Sub-nasional | Kemendikbud telah mengadopsi Peraturan Menteri No. 46/2023 yang membahas hukuman fisik di sekolah. |
| | Mendukung KPPPA dalam peninjauan standar nasional perlindungan perempuan dan anak yang dikembangkan pada tahun 2021 (2022) (peraturan No. 2/2022) | KPPPA | Nasional | Kemendagri menerbitkan surat edaran kepada pemerintah daerah untuk membentuk layanan terpadu (2023). |
| | Kebijakan, peraturan dan pedoman yang didukung UNICEF meliputi: a) rancangan peraturan presiden tentang peta jalan Perlindungan Anak Daring; b) peraturan untuk pelaksanaan, koordinasi dan pemantauan Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual; c) amandemen peraturan menteri pendidikan tentang penghapusan kekerasan di sekolah, yang memperluas jenis kekerasan sesuai dengan Undang-Undang Kejahatan Kekerasan Seksual d) Pedoman Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) untuk perencanaan dan penganggaran layanan terpadu untuk perlindungan perempuan dan anak (UPTDPPA) e) pedoman Kementerian Desa tentang perlindungan anak berbasis masyarakat, untuk menetapkan mekanisme perlindungan anak, termasuk alokasi anggaran | KPPPA, Kementerian Pendidikan; Kemendes PDPT, Kemendagri | Nasional dan sub-nasional | RESPECT - Mencegah Kekerasan terhadap Perempuan – Bappenas telah memasukkan RESPECT ke dalam Dokumen Teknokratis Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029. |
| Mendukung pelaksanaan program | UNICEF mendukung Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak untuk meluncurkan program perlindungan anak berbasis masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan tentang pengasuhan positif dan melarang hukuman fisik di rumah (2022) | KPPPA | Sub-nasional | Di bawah arahan KPPPA, standar dan kerangka kerja layanan PA telah diadopsi dan diluncurkan ke seluruh wilayah, seiring dengan penguatan model layanan terpadu dan penguatan lembaga layanan, penganggaran, serta tata kelola layanan. |
| | UNICEF telah mendukung inisiatif Pondok Pesantren Ramah Anak nasional. Program ini telah menjangkau lebih dari 200.000 anak di 63 pondok pesantren (30 di Aceh, 25 di Sulawesi Selatan, 4 di Jawa Tengah, dan 4 di Jawa Timur) - diluncurkan pada tahun 2022 | | Nasional dan sub-nasional | KPPPA sepenuhnya mendukung pembentukan dan fungsi forum anak di tingkat nasional dan sub-nasional, mendorong pemerintah daerah untuk mendukung pembentukan forum anak hingga ke tingkat masyarakat, yang dilengkapi dengan peraturan dan pedoman. Forum anak telah berpartisipasi aktif dalam proses rencana pembangunan di semua tingkatan, mendorong untuk menjadi pelopor dan pelapor setiap isu PA, serta memungkinkan mereka untuk membahas isu dan memberikan umpan balik kepada penyedia layanan. |
| | Sebagai bagian dari Program P-OCSEA, UNICEF menyelenggarakan lokakarya percontohan di 10 pesantren di kecamatan Jawa Tengah dan Jawa Timur untuk membantu anak-anak melindungi diri dari pelecehan dan eksploitasi daring (2023) | KPPPA | Sub-nasional | |
| | UNICEF meluncurkan program Dayah Ramah Anak di 14 Dayah di Provinsi Aceh, yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang lebih aman dan mendukung: membekali siswa dengan pengetahuan dan keterampilan dalam pencegahan kekerasan (2023) | | Sub-nasional | KPPPA telah menyediakan dana alokasi khusus kepada kabupaten dan provinsi untuk mendukung operasional layanan terpadu perlindungan perempuan dan anak. Secara bersamaan, pemerintah daerah juga mengalokasikan anggaran untuk mendukung layanan tersebut. |

| Activity type | Intervensi UNICEF | Mitra utama UNICEF | Cakupan geografis | Kegiatan pemangku kepentingan lainnya |
|---|--|--|---------------------------|---|
| | | | | <p>Program disiplin positif juga diperluas oleh Kementerian Pendidikan di seluruh Indonesia pada tingkat sekolah menengah, dengan target guru.</p> <p>KPPPA meluncurkan program Pencegahan Eksploitasi dan Pelecehan Seksual Anak Daring (P-OCSEA) pada tahun 2022.</p> |
| Pengembangan pelatihan bagi para profesional layanan | Mengembangkan dan memberikan pelatihan standar layanan (CEKATAN) kepada staf PPA/ UPTD PPA (termasuk SOP proses manajemen kasus) bekerja sama dengan KPPPA (2021-2023) | KPPPA; mitra pelaksana LSM/ OMS (LPA; Yayasan Bakti) | | <p>Pelatihan dikembangkan dan dilaksanakan oleh kantor KPPPA subnasional tentang penggunaan SIMFONI PPA, misalnya Pelatihan di Yogyakarta yang diikuti oleh perwakilan UPTD PPA, Kepolisian Kabupaten/ Kota, Dinas KPPPA Kabupaten/Kota, dan rumah sakit setempat.</p> <p>Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) telah menyelenggarakan sesi pelatihan dan lokakarya yang diselenggarakan antara Agustus dan November 2023 mengenai kerangka kerja RESPECT.</p> <p>Pengembangan "Modul Pelatihan Pencegahan Kekerasan terhadap Perempuan Berbasis Kerangka Kerja RESPECT" oleh KPPPA - menyediakan panduan terperinci bagi para fasilitator untuk mengedukasi yang lainnya tentang pencegahan kekerasan terhadap perempuan.</p> <p>Mahkamah Agung telah menyelenggarakan pelatihan sertifikasi sistem peradilan anak terpadu dengan fokus pada keadilan restoratif melalui penerapan langkah-langkah diversifikasi. Pada tahun 2023, pelatihan ini telah diberikan kepada 170 profesional yang bekerja di sistem peradilan anak.</p> |
| Pengembangan pelatihan bagi para profesional layanan | Mendukung pelatihan 28 pelatih utama. 881 pekerja garis depan dari 300 lembaga pemerintah dan non-pemerintah di 10 provinsi (2021) | | Sub-nasional (provinsi) | <p>Pelatihan yang dikembangkan dan dilaksanakan oleh kantor KPPPA subnasional tentang penggunaan SIMFONI PPA, misalnya Pelatihan di Yogyakarta yang dihadiri oleh perwakilan UPTD PPA, Kepolisian Kabupaten/ Kota, Kantor KPPPA Kabupaten/Kota, dan rumah sakit setempat.</p> |
| | 1.043 penyedia layanan garis terdepan dilatih dalam penyediaan layanan adaptif untuk meningkatkan manajemen kasus di 21 kecamatan (2021) | | Sub-nasional (provinsi) | <p>Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) telah memberikan sesi pelatihan dan lokakarya yang diselenggarakan antara bulan Agustus dan November 2023 tentang kerangka kerja RESPECT.</p> |
| | Mendukung KPPPA dalam pengembangan modul pelatihan kesehatan mental dan dukungan psikososial untuk PUSPAGA – melatih setidaknya 25 fasilitator dalam intervensi ini (2022) | KPPPA | Nasional dan sub-nasional | <p>Pengembangan "Modul Pelatihan Pencegahan Kekerasan terhadap Perempuan Berbasis Kerangka Kerja RESPECT" oleh KPPPA - menyediakan panduan terperinci bagi para fasilitator untuk mendidik yang lainnya tentang pencegahan kekerasan terhadap perempuan.</p> |
| | Mendukung KPPPA dalam peninjauan modul pelatihan CEKATAN untuk layanan terpadu perlindungan perempuan dan anak yang dikembangkan pada tahun 2021 (2022) | KPPPA | Nasional | |

| Activity type | Intervensi UNICEF | Mitra utama UNICEF | Cakupan geografis | Kegiatan pemangku kepentingan lainnya |
|---|---|---|--|---|
| | UNICEF menyelenggarakan sesi orientasi bagi 29 (18 perempuan; 11 laki-laki) manajer dan petugas garis terdepan di pusat layanan perlindungan perempuan dan anak provinsi dan 12 kecamatan/kota tentang penanganan kasus SEA di Jawa Timur dan Tengah (2022) | | Sub-nasional: Jawa Timur dan Jawa Tengah | Mahkamah Agung telah menyelenggarakan pelatihan sertifikasi sistem peradilan anak terpadu dengan fokus pada keadilan restoratif melalui penerapan langkah-langkah diversifikasi. Pada tahun 2023, pelatihan ini telah diberikan kepada 170 profesional yang bekerja di sistem peradilan anak. |
| | UNICEF mendukung penyedia layanan UPTD PPA untuk menangani PSEA melalui pelatihan (termasuk layanan yang disediakan dalam jaringan yang terhubung, misalnya polisi; psikolog; penyedia layanan kesehatan) (2023) | KPPPA | Sub-nasional | |
| | Mendukung peningkatan kapasitas untuk petugas masyarakat yang menangani anak yang berhadapan dengan hukum | Kemenkumham | Sub-nasional | |
| | UNICEF menyelenggarakan pelatihan guru di Sulawesi Selatan dalam Program Pesantren Ramah Anak – para guru belajar tentang KBG, pelecehan seksual, dan eksploitasi | | Sub-nasional | |
| | UNICEF memberikan pelatihan kepada staf di rumah penampungan komunitas di 20 desa di Sulawesi Selatan tentang intervensi untuk membantu mencegah eksploitasi dan pelecehan seksual anak daring, perkawinan anak, dan kekerasan berbasis gender (2023) | KPPPA, Gerakan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), Pusat Pembelajaran Keluarga (Puspaga), Forum Anak dan Pemerintah tingkat desa | Subnasional – Sulawesi Selatan | |
| Pengembangan sistem pengumpulan data daring, manajemen kasus, dan pemantauan dan evaluasi (M&E) | Bantuan teknis kepada Kemendagri menghasilkan penerapan seperangkat indikator kinerja baru untuk koordinasi dan pemantauan program oleh pemerintah provinsi dan peningkatan pelaporan kepada badan-badan program lintas sektor nasional (2021) | Kemendagri | Nasional dan sub-nasional | Pengembangan SIMFONI PPA oleh KPPPA. Pelatihan yang dikembangkan dan dilaksanakan oleh kantor KPPPA subnasional tentang penggunaan SIMFONI PPA, misalnya: Pelatihan di Yogyakarta yang diikuti oleh perwakilan UPTD PPA, Kepolisian Kabupaten/Kota, Kantor KPPPA Kabupaten/Kota, dan Rumah Sakit setempat. |
| | Mendukung KPPPA mengintegrasikan sistem manajemen kasus Primero ke dalam SIMFONI PPA (2021; 2022;2023) - <i>Ini sedang berlangsung, dalam tahap uji coba</i> | KPPPA | Nasional | |
| | Melanjutkan dukungan terhadap sistem SIMFONI PPA, memastikan keterkaitan antara SIMFONI PPA dan pelaporan korban kekerasan menggunakan saluran bantuan SAPA 129 dari KPPPA (2023) | KPPPA | Nasional | |

| Activity type | Intervensi UNICEF | Mitra utama UNICEF | Cakupan geografis | Kegiatan pemangku kepentingan lainnya |
|--|---|---|-------------------|---|
| | UNICEF mendukung Bappenas dalam pembentukan sistem pemantauan dan evaluasi (M&E), termasuk dasbor dan portal untuk Strategi Nasional Percepatan Administrasi Kependudukan untuk Statistik Hayati (2021;2022;2023) | Bappenas | Nasional | |
| | UNICEF mendukung Kemenkumham untuk mengembangkan alat asesmen dan pemantauan bagi petugas masyarakat dalam menangani anak yang berkonflik dengan hukum (2023) | Kemenkumham | | |
| Kegiatan yang berkaitan dengan pekerja sosial | Mendukung pengembangan paket informasi tentang implikasi penerapan Undang-Undang Pekerja Sosial (2021) | Kemensos, Ikatan Pekerja Sosial Indonesia (IPSPI) | Nasional | Undang-Undang No. 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial disahkan oleh Pemerintah Indonesia |
| | Mendukung IPSPI untuk mendirikan pusat pembelajaran pekerjaan sosial di 11 provinsi sebagai pusat pembelajaran bagi pekerja sosial di tingkat subnasional | IPSPI | Sub-nasional | |
| | Pelatihan pekerja sosial tentang standar layanan dan manajemen kasus, termasuk penyediaan layanan dalam konteks COVID-19 (2022) | | | |
| | Mendukung penerbitan Jurnal Pekerjaan Sosial ASEAS Vol. 2 No. 1, untuk memperkuat pengetahuan dan kapasitas SSWF (2023) | | Nasional | |

Lampiran F: Daftar Peserta

Wawancara Informan Kunci (KII)

| Organisasi Peserta | Jumlah Peserta | Gender Peserta | Tanggal |
|--|----------------|----------------|-----------|
| Wawancara awal – Tingkat nasional | | | |
| Wahana Visi (LSM) | 1 | L | 18/7/2024 |
| Dana Anak (LSM) & Lembaga Peradilan Pidana (LSM) | 2 | 1 L; 1P | 18/7/2024 |
| KPPPA | 4 | 4 P | 16/7/2024 |
| Komisi Perlindungan Anak | 3 | 1 M; 2 P | 18/7/2024 |
| Bappenas | 2 | 2 P | 17/7/2024 |
| UNICEF | 1 | L | 15/7/2024 |
| UNICEF | 1 | P | 19/7/2024 |
| UNICEF | 1 | L | 15/7/2024 |
| UNICEF | 1 | L | 15/7/2024 |
| UNICEF | 1 | P | 16/7/2024 |
| UNICEF | 1 | L | 17/7/2024 |
| UNICEF | 1 | P | 19/7/2024 |
| Tingkat Provinsi Sulawesi Selatan | | | |
| Unit PPA Kepolisian | 1 | L | 3/9/2024 |
| DINAS | 1 | P | 3/9/2024 |
| BAPPEDA | 7 | 3 P; 4L | 3/9/2024 |
| UPTD PPA | 2 | 1 L; 1 P | 3/9/2024 |
| UNICEF | 1 | P | 18/7/2024 |
| Kabupaten Maros | | | |
| UPTD PPA | 2 | 2 L | 2/9/2024 |
| UPTD PPA | 2 | 2 P | 2/9/2024 |
| Bappeda | 2 | 2 P | 3/9/2024 |
| PATBM | 1 | P | 3/9/2024 |
| Unit Polisi PPA; UPTD RPTC | 2 | L | 3/9/2024 |
| Kota Makassar | | | |
| Bappeda | 1 | L | 10/9/2024 |
| DINAS – Divisi Perempuan | 1 | P | 4/9/2024 |
| Jaksa | 2 | P | 9/9/2024 |
| LBH (Lembaga Bantuan Hukum) | 1 | L | 4/9/2024 |
| LSM | 1 | P | 9/9/2024 |

| Organisasi Peserta | Jumlah Peserta | Gender Peserta | Tanggal |
|---|----------------|----------------|-----------|
| Kepolisian | 1 | P | 9/9/2024 |
| Tempat Penampungan Masyarakat | 2 | 1 L ; 1 P | 4/9/2024 |
| DINAS | 1 | L | 4/9/2024 |
| UPTD PPA | 1 | L | 4/9/2024 |
| PPA | 1 | P | 4/9/2024 |
| DINAS | 3 | 2 L ; 1 P | 11/9/2024 |
| Kabupaten Pangkajene Kepulauan (lokasi pembanding) | | | |
| Kantor PPA; LBH APIK | 2 | 2 P | 9/9/2024 |
| Kantor PPA | 1 | P | 6/9/2024 |
| Kepolisian | 1 | L | 6/9/2024 |
| Bappeda | 2 | 2 L | 9/9/2024 |
| DP2KBP3A; Kantor PPA | 2 | 2 P | 9/9/2024 |
| Tingkat Provinsi Jawa Timur | | | |
| UNICEF | 1 | P | 16/7/2024 |
| LPA (LSM) | 1 | L | 4/9/2024 |
| Dinas Layanan Sosial Provinsi | 2 | 1 L ; 1 P | 3/9/2024 |
| UPTD PPA | 3 | 1 L ; 2 P | 3/9/2024 |
| Pusat Krisis Anak Surabaya (LSM) | 2 | 2 L | 3/9/2024 |
| DINAS; UPTD PPA | 6 | 1 L ; 5 P | 2/9/2024 |
| Kabupaten Sidoarjo | | | |
| KPPA | 1 | P | 2/9/2024 |
| UPTD PPA | 1 | P | 2/9/2024 |
| Kepolisian | 2 | 2 P | 3/9/2024 |
| Rumah Sakit Sidoarjo | 2 | 1 L ; 1 P | 3/9/2024 |
| Kantor Pekerja Sosial; UPTD PPA; Forum Anak | 3 | 1 L ; 2 P | 3/9/2024 |
| UPTD PPA | 1 | L | 5/9/2024 |
| Kota Surabaya | | | |
| Dinas (kantor PPA) | 3 | 3 P | 6/9/2024 |
| UPTD PPA | 1 | L | 6/9/2024 |
| Dinas (kantor PPA) | 3 | 3 P | 5/9/2024 |
| Kepolisian | 1 | P | 5/9/2024 |
| Puspaga | 1 | L | 5/9/2024 |
| Embun (LSM) | 1 | L | 6/9/2024 |
| Dinas (kantor urusan sosial) | 1 | P | 6/9/2024 |
| Dinas (kantor kesehatan) | 2 | 2 P | 6/9/2024 |

| Organisasi Peserta | Jumlah Peserta | Gender Peserta | Tanggal |
|--------------------------------------|----------------|-------------------|----------|
| Wahana Visi (LSM) | 1 | P | 5/9/2024 |
| Yayasan Plateau (LSM) | 1 | P | 5/9/2024 |
| Kantor pekerja sosial | 1 | P | 9/9/2024 |
| Kota Batu (lokasi pembanding) | | | |
| P2TP2A | 4 | 1 L ; 3 P | 7/9/2024 |
| PPPA | 3 | 3 P | 6/9/2024 |
| P2TP2A | 1 | L | 6/9/2024 |
| Kepolisian | 2 | 2 L | 9/9/2024 |
| Rumah Sakit | 1 | L | 9/9/2024 |
| Kantor Sosial | 2 | 2 L | 8/9/2024 |
| Dinas (kantor urusan sosial) | 1 | P | 6/9/2024 |
| TOTAL: 67 KII | 116 | 47 L; 69 P | |

Diskusi Kelompok Terfokus (FGD)

| Organisasi/Peran Peserta | Jumlah Peserta | Gender Peserta | Tanggal |
|---|----------------|----------------|-----------|
| Kabupaten Maros | | | |
| Anggota masyarakat | 6 | 6 P | 5/9/2024 |
| Anggota masyarakat | 6 | 6 L | 5/9/2024 |
| Anggota masyarakat (anak-anak) | 8 | 3 L; 5 P | 5/9/2024 |
| Kota Makassar | | | |
| UPTD PPA | 5 | 3L; 2 P | 10/9/2024 |
| Anggota masyarakat | 12 | 7 L; 5 P | 6/9/2024 |
| Anggota masyarakat & petugas perlindungan masyarakat | 9 | 3 L; 6 P | 6/9/2-24 |
| Relawan penampungan masyarakat | 12 | 3 L; 9 P | 6/9/2024 |
| Kabupaten Pangkajene Kepulauan (lokasi pembanding) | | | |
| Anggota masyarakat (anak-anak) | 8 | 1 L; 7 P | 9/9/2024 |
| Anggota masyarakat | 4 | 4 P | 9/9/2024 |
| Anggota masyarakat | 3 | 3 L | 9/9/2024 |
| Kabupaten Sidoarjo | | | |
| Kader PATBM | 6 | 2 L; 4 P | 5/9/2024 |
| Kader PATBM | 4 | 4 P | 5/9/2024 |

| Organisasi/Peran Peserta | Jumlah Peserta | Gender Peserta | Tanggal |
|---|----------------|-------------------|-----------|
| Kabupaten Maros | | | |
| Anggota masyarakat | 6 | 6 P | 5/9/2024 |
| Anggota masyarakat | 6 | 6 L | 5/9/2024 |
| Anggota masyarakat (anak-anak) | 8 | 3 L; 5 P | 5/9/2024 |
| Kota Makassar | | | |
| UPTD PPA | 5 | 3L; 2 P | 10/9/2024 |
| Anggota masyarakat | 12 | 7 L; 5 P | 6/9/2024 |
| Anggota masyarakat & petugas perlindungan masyarakat | 9 | 3 L; 6 P | 6/9/2-24 |
| Relawan penampungan masyarakat | 12 | 3 L; 9 P | 6/9/2024 |
| Kabupaten Pangkajene Kepulauan (lokasi pembanding) | | | |
| Anggota masyarakat (anak-anak) | 8 | 1 L; 7 P | 9/9/2024 |
| Anggota masyarakat | 4 | 4 P | 9/9/2024 |
| Anggota masyarakat | 3 | 3 L | 9/9/2024 |
| Kabupaten Sidoarjo | | | |
| Kader PATBM | 6 | 2 L; 4 P | 5/9/2024 |
| Kader PATBM | 4 | 4 P | 5/9/2024 |
| Kota Surabaya | | | |
| Petugas perlindungan masyarakat | 7 | 7 P | 10/9/2024 |
| Petugas perlindungan masyarakat | 7 | 7 P | 10/9/2024 |
| Kota Batu (lokasi pembanding) | | | |
| Petugas perlindungan masyarakat; Puspaga; Forum Anak; PKK | 7 | 7 P | 10/9/2024 |
| RPPA; KOMNAS; SPD | 6 | 2 L; 4 P | 11/9/2024 |
| Tokoh agama masyarakat | 7 | 1 L; 6 P | 11/9/2024 |
| TOTAL: 17 FGD | 117 | 34 L; 83 P | |

Wawancara Mendalam (IDI) untuk studi kasus menyeluruh

| Peran / jabatan | Jumlah peserta | Gender peserta | Tanggal |
|---|----------------|----------------|----------|
| Maros Regency | | | |
| Penerima manfaat dewasa (kasus 1 & 3) | 1 | P | 4/9/2024 |
| Pekerja sosial (kasus 1) | 1 | P | 4/9/2024 |
| Orang tua penerima manfaat anak (kasus 2) | 1 | P | 4/9/2024 |

| Peran / jabatan | Jumlah peserta | Gender peserta | Tanggal |
|---|----------------|----------------|----------|
| Penerima manfaat anak (kasus 2) | 1 | P | 4/9/2024 |
| Kepolisian (kasus 2) | 1 | P | 4/9/2024 |
| Pekerja sosial (kasus 2) | 1 | P | 4/9/2024 |
| Penerima manfaat anak | 1 | L | 4/9/2024 |
| Orang tua penerima manfaat anak | 1 | P | 3/9/2024 |
| Kota Makassar | | | |
| Pekerja sosial (kasus 1) | 1 | L | 5/9/2024 |
| Penerima manfaat dewasa | 1 | P | 5/9/2024 |
| Pekerja sosial (kasus 2) | 1 | P | 5/9/2024 |
| Konselor; Pekerja rumah aman (kasus 2) | 2 | 1 L; 1 P | 5/9/2024 |
| Kabupaten Pangkajene Kepulauan (lokasi pembanding) | | | |
| Penerima manfaat anak (kasus 1) | 1 | L | 6/9/2024 |
| Orang tua penerima manfaat anak (kasus 1) | 1 | P | 6/9/2024 |
| Pekerja sosial (kasus 1) | 1 | P | 6/9/2024 |
| Penerima manfaat dewasa (kasus 2) | 1 | P | 6/9/2024 |
| Pekerja sosial (kasus 2 & 3) | 1 | P | 6/9/2024 |
| Penerima manfaat anak (kasus 3) | 1 | P | 6/9/2024 |
| Orang tua penerima manfaat anak (kasus 4) | 1 | P | 6/9/2024 |
| Kabupaten Sidoarjo | | | |
| Orang tua penerima manfaat anak | 1 | P | 5/9/2024 |
| Penerima manfaat dewasa | 1 | P | 4/9/2024 |
| Penerima manfaat anak | 1 | P | 4/9/2024 |
| Orang tua penerima manfaat anak | 1 | P | 4/9/2024 |
| Kota Surabaya | | | |
| Penyedia layanan kesehatan (kasus 1) | 3 | 1 L; 2 P | 9/9/2024 |
| Penerima manfaat dewasa (kasus 1) | 1 | P | 9/9/2024 |
| Manajer kasus (kasus 1, 2 & 3) | 3 | 1 L; 2 P | 9/9/2024 |
| Penerima manfaat dewasa (kasus 2) | 1 | P | 9/9/2024 |
| Penerima manfaat anak (kasus 3) | 1 | P | 9/9/2024 |

| Peran / jabatan | Jumlah peserta | Gender peserta | Tanggal |
|---|----------------|-------------------|----------|
| Manajer kasus (kasus 3) | 1 | L | 9/9/2024 |
| Konselor (kasus 4) | 3 | 2 L ; 1 P | 9/9/2024 |
| Kota Batu (lokasi pembanding) | | | |
| Penerima manfaat dewasa (kasus 1) | 1 | P | 9/9/2024 |
| Orang tua penerima manfaat anak (kasus 2) | 1 | P | 9/9/2024 |
| Penerima manfaat anak (kasus 2) | 1 | P | 9/9/2024 |
| Penerima manfaat dewasa (kasus 3) | 1 | P | 9/9/2024 |
| TOTAL: 34 | 41 | 9 L ; 32 P | |

Lampiran G: Tabel Ringkasan Temuan

Tingkat Provinsi Jawa Timur dan Kota Surabaya

| Area evaluasi | |
|-------------------------|--|
| <p>Relevansi</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Sebagaimana di tingkat nasional, para pemangku kepentingan sebagian besar sepakat bahwa pengembangan UPTD PPA telah merespons kesenjangan dalam penyediaan layanan komprehensif dalam sistem PA. • Para pemangku kepentingan di Provinsi dan Kota Surabaya cenderung melaporkan bahwa UPTD PPA relevan dengan kebutuhan/kesenjangan dalam sistem karena bertujuan untuk menyatukan layanan dan lembaga yang terkadang berbeda untuk merespons kebutuhan perempuan dan anak secara lebih komprehensif. Para pemangku kepentingan cenderung melaporkan bahwa UPTD PPA memungkinkan ‘fokus’ yang lebih baik pada kasus-kasus yang melibatkan kekerasan; kasus-kasus ini sebelumnya cenderung ‘tersesat’ dalam sistem pemberian layanan yang lebih luas yang berfokus pada perempuan dan anak. • Di Kota Surabaya, keselarasan yang kuat terlihat di antara tujuan-tujuan Wali Kota sebelumnya, yang memiliki fokus khusus pada isu-isu perlindungan. • Forum Anak Surabaya (didukung UNICEF) menyediakan wadah bagi anak-anak dan remaja untuk memberikan umpan balik mengenai fungsi UPTD PPA; namun, sejauh mana pandangan mereka ditindaklanjuti masih belum jelas. • Beberapa pemangku kepentingan (biasanya sektor dinas lain – kesehatan, kepolisian) tampaknya tidak yakin bahwa UPTD PPA telah membawa perubahan tertentu dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak (VAC) dan kekerasan terhadap perempuan (VAW). • Intervensi yang diberikan oleh UNICEF terbukti relevan dengan kebutuhan: bantuan teknis dalam pengembangan SOP dan pelatihan (meskipun dicatat bahwa pelatihan tersebut tidak cukup intensif untuk mendukung proses manajemen kasus yang kuat). • Integrasi isu-isu perlindungan yang muncul dan memburuk ke dalam dukungan teknis yang diberikan kepada pemangku kepentingan (khususnya, intervensi OCESA) menunjukkan penyesuaian yang memadai terhadap kebutuhan. • Dukungan untuk sistem perlindungan berbasis desa juga tampaknya cukup relevan, mengingat perlunya mengatasi kesenjangan dalam pelaporan dan rujukan serta meningkatkan jalur rujukan dari tingkat lokal. |
| <p>Koherensi</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Meskipun UPTD PPA tampaknya telah mendukung respons yang koheren terhadap VAC dan VAW di tingkat provinsi/kota, melalui peningkatan koordinasi dalam manajemen kasus dan pembentukan mekanisme koordinasi, terdapat beberapa bukti kurangnya koneksi dengan beberapa penyedia layanan (misalnya Dinas Kesehatan dan fasilitas kesehatan utama – misalnya dalam salah satu studi kasus yang melibatkan seseorang dengan kondisi kesehatan mental yang telah melakukan kekerasan terhadap ibunya, perwakilan Dinas Kesehatan yang diwawancarai – yang sebelumnya bekerja dengan klien ini – tidak mengetahui adanya kasus perlindungan yang sedang berlangsung di UPTD PPA). • Meskipun koherensi antara UPTD PPA dan LSM kunci lokal umumnya kuat, terdapat bukti bahwa LSM terkadang masih ‘memimpin’ kasus perlindungan anak, alih-alih merujuknya ke UPTD PPA untuk manajemen kasus, dan kemudian memberikan layanan bila diperlukan. Pengawasan/pemantauan terhadap LSM yang menyediakan layanan relevan (misalnya, rumah penampungan) tampaknya tidak selalu dilakukan. |

Efektivitas:

- Hasil efektivitas beragam.
- UPTD PPA tampaknya menangani kasus-kasus yang sesuai (kasus yang melibatkan kekerasan – kasus-kasus lain yang membutuhkan upaya pencegahan disalurkan ke Pushpaga). Namun, tercatat bahwa sejumlah besar kasus yang masuk ke UPTD PPA Provinsi melibatkan kasus-kasus penahanan tanpa kekerasan. Kasus-kasus ini dapat dirujuk ke penyedia layanan hukum, alih-alih ditangani oleh UPTD PPA, yang akan memberikan waktu dan kapasitas mereka untuk fokus pada kasus-kasus VAC dan VAW. UPTD PPA Kota menangani kasus-kasus ABH (yang tampaknya tidak umum); namun, hal ini biasanya disebabkan oleh Dinas WECP yang mengelola tempat penampungan rehabilitasi untuk ABH, alih-alih hanya karena intervensi UNICEF.
- Para pemangku kepentingan mencatat bahwa pengembangan UPTD PPA memungkinkan respons yang lebih baik dan lebih komprehensif terhadap VAW dan VAC. Hal ini dicapai dengan menciptakan mandat hukum yang kuat, yang meningkatkan kemampuan UPTD PPA untuk berfokus pada kasus-kasus kekerasan (alih-alih menjadi bagian dari layanan yang lebih luas yang menanggapi kebutuhan perempuan dan anak yang lebih umum). Hal ini juga meningkatkan waktu respons, dengan proses persetujuan yang lebih efisien (dan internal).
- Keterkaitan dengan lembaga-lembaga dinas utama (puspaga, layanan sosial, kepolisian, kesehatan, pendidikan), penyedia layanan LSM, dan universitas (untuk memobilisasi mahasiswa psikologi sebagai relawan) tampaknya telah menciptakan sistem yang kuat di mana anak-anak dan perempuan dapat mengakses berbagai layanan.
- Proses penilaian tampaknya cukup tepat waktu dan komprehensif, dengan kebutuhan mendesak (akomodasi, layanan kesehatan, hukum) dan yang lebih luas (psikoterapi, rehabilitasi narkoba, dokumen identitas, akses pendidikan, dll.) perempuan dan anak diidentifikasi dan ditanggapi. Meskipun dalam beberapa kasus, kebutuhan tidak diidentifikasi (misalnya, dalam salah satu studi kasus KDRT, di mana perempuan dan anak terus berisiko mengalami kekerasan karena suaminya masih berada di masyarakat, menunggu penyelidikan kriminal, klien belum dirujuk ke penyedia layanan hukum yang dapat membantu dalam mengeksplorasi perintah pengadilan pencegahan/perlindungan, agar ia dan anaknya dapat kembali berada di masyarakat karena ia telah berhenti bekerja, anaknya tidak bersekolah, dan mereka praktis 'bersembunyi' di tempat penampungan).
- Ketersediaan dan kualitas layanan psikologis menjadi tantangan, dengan tidak adanya psikolog klinis internal. Biasanya, hanya satu atau dua sesi yang dapat diberikan dan kualitas terapi yang diberikan perlu diperiksa lebih lanjut. Padahal, dalam satu studi kasus yang melibatkan kekerasan fisik berat dan berkelanjutan terhadap seorang gadis berusia 9 tahun, gadis tersebut sudah bisa mengakses sesi terapi rutin yang disediakan oleh seorang psikolog.
- Kurangnya pengacara internal juga dicatat sebagai tantangan – meskipun klien dapat dirujuk ke LSM layanan hukum, mereka tidak selalu memiliki kapasitas untuk menangani kasus. Selain itu, sebagaimana disebutkan di atas, solusi hukum dalam kasus-kasus tersebut tampaknya tidak selalu teridentifikasi.
- Manajemen kasus disediakan, termasuk konseling/tindak lanjut, meskipun para peserta mencatat perlunya pelatihan/dukungan manajemen kasus yang lebih mendalam.
- Terkadang, identifikasi risiko kurang memadai (misalnya, dalam satu kasus, seorang gadis hamil berusia 15 tahun ditempatkan kembali di rumah yang sama dengan ayah tirinya, yang diduga sebagai pelaku, di mana kedua anak kandungnya yang masih sangat muda juga tinggal. Bayi gadis berusia 15 tahun tersebut tercatat telah 'dikirim' ke Jakarta, tetapi tidak ada tindak lanjut terkait situasinya. Selain itu, meskipun berbagai upaya telah dilakukan untuk memastikan penuntutan ayah tiri tersebut, ia tetap berada di masyarakat.).

| | |
|-----------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Terdapat bukti bahwa, dalam beberapa kasus, staf UPTD PPA bertindak cepat, segera memindahkan anak dari situasi berisiko/bahaya dan menempatkannya di pengasuhan (biasanya di penampungan yang dikelola UPTD PPA). Misalnya, seorang ibu melaporkan KDRT kepada UPTD PPA, di mana dirinya dan anak berusia 8 tahun menjadi korban. Staf UPTD PPA bertindak cepat, pergi ke sekolah pada hari laporan ibu. Ibu dan seorang petugas polisi mendatangi sekolah dan memindahkan anak tersebut, menempatkan ibu dan anak tersebut di tempat penampungan). • Namun, tampaknya, dalam kasus-kasus yang kompleks, terutama untuk kasus-kasus di mana persetujuan orang tua dan/atau tidak diperoleh, dan polisi tidak ingin terlibat, staf UPTD PPA merasa tidak mampu bertindak. Hal ini terkadang menempatkan anak-anak dalam situasi yang sangat berisiko. Tidak jelas apakah staf tidak memiliki mandat hukum untuk memindahkan anak-anak dari situasi berisiko/bahaya atau apakah ada kesalahpahaman tentang mandat hukum mereka. • Tantangan lain dalam sistem perlindungan anak dan peradilan secara umum juga telah melemahkan efektivitas program. Hal ini mencakup keengganan polisi untuk terlibat dalam 'urusan keluarga', kemungkinan korupsi polisi, dan preferensi di antara para pemangku kepentingan di desa/masyarakat (dan juga di antara polisi) untuk menggunakan mediasi dalam menangani kasus-kasus kekerasan dalam keluarga, bahkan ketika kekerasan tersebut cukup parah. |
| Efisiensi: | <ul style="list-style-type: none"> • Investasi UNICEF telah mencapai beberapa hasil positif dalam jangka waktu yang singkat, dan hal ini dibantu oleh sumber pendanaan pemerintah (pemerintah provinsi dan kota serta dana alokasi khusus). <p>[Hamrus lebih memikirkan efisiensi – kesenjangan pendanaan biasanya tidak disebut sebagai tantangan besar]</p> |
| Keberlanjutan: | <ul style="list-style-type: none"> • UPTD PPA telah tertanam kuat dalam struktur pemerintah lokal dan sebagian besar didanai oleh sumber-sumber pemerintah lokal. • Mandat hukum yang telah ditetapkan di tingkat nasional telah berkontribusi kuat terhadap keberlanjutan program (pemangku kepentingan mencatat bahwa mereka 'tidak punya pilihan selain bertindak' ketika mandat hukum ditetapkan di tingkat nasional). • Namun, efektivitas fungsi UPTD PPA akan bergantung pada investasi berkelanjutan dalam pelatihan staf dan, idealnya, pembinaan. |

Tingkat provinsi Sulawesi Selatan dan Kota Makassar

| Area evaluasi | |
|-------------------------|--|
| <p>Relevansi</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Karena UPTD PPA telah ada di Makassar sejak 2017 (dan mereka menekankan bahwa UPTD merupakan area unggulan), terdapat beberapa tantangan dalam mengidentifikasi kesenjangan yang telah ditanggapi selama periode evaluasi. Namun, ketika menanyakan untuk membandingkan sistem P2TP2A sebelumnya dan menanyakan tentang nilai yang diberikan UPTD kepada masyarakat, para pemangku kepentingan dan tingkat provinsi dan kecamatan menyoroti bahwa sistem ini menyatukan layanan dan lembaga untuk merespons kebutuhan perempuan dan anak secara lebih komprehensif, serta memfasilitasi koordinasi kasus. • UPTD sangat selaras dengan program dan tujuan DINAS MECP yang lebih luas – mereka memiliki program ‘lindungi anak Anda’, dan UPTD dipandang sebagai komponen penting dari program ini. Fokus yang kuat pada OCSEA, kekerasan seksual, dan keadilan restoratif di kota dan provinsi, dan UPTD dianggap selaras dengan hal ini. • Beberapa pemangku kepentingan (biasanya sektor dinas lain – kesehatan, kepolisian) tampaknya tidak yakin bahwa UPTD PPA telah membawa perubahan tertentu dalam penanganan kasus VAC dan VAW – meskipun mereka mencatat adanya kolaborasi yang baik. Namun, tampaknya tempat penampungan masyarakat memainkan peran yang lebih aktif dalam perlindungan sehari-hari dan dipahami lebih luas. Beberapa pemangku kepentingan dan individu yang mendukung tempat penampungan masyarakat tidak mengetahui adanya UPTD meskipun sudah lama berdiri – yang juga sering disebut sebagai P2TP2A. • Para pemangku kepentingan memiliki pengetahuan terbatas tentang kontribusi UNICEF – dan ketika ditanya tentang dukungan UNICEF, para pemangku kepentingan paling sering melaporkan program OCSEA, vaksinasi, atau pendidikan. Namun, di dalam UPTD, SOP dan pelatihan manajemen kasus dianggap berharga (meskipun diketahui pelatihan tersebut tidak memadai dalam hal jangkauan – dibutuhkan lebih banyak). • Integrasi isu-isu perlindungan yang muncul dan memburuk ke dalam dukungan teknis yang diberikan kepada pemangku kepentingan (khususnya, intervensi OCSEA) menunjukkan penyesuaian yang memadai terhadap kebutuhan. • Dukungan terhadap sistem perlindungan berbasis desa juga tampaknya cukup relevan, mengingat perlunya mengatasi kesenjangan dalam pelaporan dan rujukan serta meningkatkan jalur rujukan dari tingkat lokal. Semua pemangku kepentingan sangat menyadari pesan ‘hentikan Kekerasan’. |
| <p>Koherensi</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Meskipun UPTD PPA tampaknya telah mendukung respons yang koheren terhadap VAC and VAW di tingkat provinsi/kota, melalui peningkatan koordinasi dalam manajemen kasus dan pembentukan mekanisme koordinasi, terdapat beberapa bukti kurangnya koneksi dengan beberapa penyedia layanan. Di Provinsi Makassar dan SS, tampaknya terdapat koneksi yang kuat dengan fasilitas kesehatan, lembaga bantuan hukum, psikolog klinis, LSM, tempat penampungan masyarakat Dinas, dan UPT Kementerian Sosial. • Meskipun KII tingkat nasional menyoroti bahwa pembentukan UPTD menimbulkan tantangan terkait hilangnya pengalaman manajemen kasus LSM, di tingkat provinsi dan kota, dilaporkan bahwa pembentukan UPTD pada tahun 2017 melibatkan perekrutan tenaga kerja berpengalaman dan rekrutmen pekerja LSM untuk mendukung pembentukan UPTD. Hanya sedikit LSM yang dapat diajak konsultasi selama pengumpulan data sehingga tidak jelas apakah mereka akan terus menjalankan manajemen kasus mereka sendiri, namun UPTD melaporkan adanya hubungan yang kuat dengan LSM dan menyatakan bahwa mereka tersedia sebagai sumber dukungan dan rujukan yang penting untuk kasus-kasus UPTD (terutama dalam kasus penyandang disabilitas). |

| | |
|---------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Meskipun koordinasi yang kuat dilaporkan antara UPTD dan tempat penampungan masyarakat, terdapat kesenjangan utama; tampaknya kasus VAC dan VAW seringkali tidak dirujuk dari tempat penampungan masyarakat ke UPTD, melainkan ditangani secara internal oleh tempat penampungan masyarakat. • Terdapat tantangan dalam koordinasi antara UPTD dan kepolisian – keterlambatan dari kedua belah pihak terkait penyediaan dokumen yang diperlukan untuk melanjutkan kasus VAC and VAW, dan kecenderungan kepolisian untuk bekerja sama dengan tempat penampungan masyarakat dan badan veteran militer setempat untuk memediasi kasus yang seharusnya ditangani oleh UPTD (atau memediasi kasus tanpa melibatkan UPTD, meskipun UPTD yang menangani kasus tersebut). Hanya sesekali disebutkan peran sekolah untuk identifikasi. |
| Efektivitas: | <ul style="list-style-type: none"> • Hasil efektivitas beragam. • UPTD PPA tampaknya menangani kasus-kasus yang sesuai (kasus yang melibatkan kekerasan – kasus lain yang memerlukan upaya pencegahan, disalurkan ke Pushpaga atau tempat penampungan masyarakat). Namun, tercatat bahwa sejumlah besar kasus yang masuk ke UPTD PPA Provinsi melibatkan kasus hak asuh tanpa kekerasan. Kasus-kasus ini dapat dirujuk ke penyedia layanan hukum, alih-alih ditangani oleh UPTD PPA, yang akan menghemat waktu dan kapasitas mereka untuk fokus pada kasus VAC dan VAW. Selain itu, kurangnya pemahaman masyarakat tentang peran UPTD, yang berarti mereka datang untuk kasus-kasus yang tidak terkait dan perselisihan keluarga yang bukan merupakan kekerasan. • Provinsi tampaknya hanya menangani kasus lintas kecamatan, atau kasus-kasus yang sangat kompleks dan sulit ditangani di tingkat kecamatan. – yang berarti dalam rapat-rapat mereka cukup berfokus pada perdagangan manusia. • UPTD PPA Kota menangani kasus-kasus ABH, tetapi hanya jika orang tua merujuk kasus tersebut ke UPTD setelah anak ditahan oleh polisi, atau jika pengadilan memerintahkan penilaian psikologis selama proses pengadilan. Rumah Aman UPTD dapat digunakan untuk ABH setelah mereka melampaui batas maksimum 13 hari penahanan di kantor polisi. • Dilaporkan bahwa hubungan yang kuat dengan LSM + UPTD memungkinkan dukungan untuk CWD, meskipun dicatat bahwa terdapat tantangan dalam memberikan dukungan hukum/mengakses keadilan bagi kelompok ini. • Lensa gender terbatas – dukungan yang sama diberikan untuk semua kasus, meskipun fokus yang kuat pada kekerasan seksual (SV) berarti pemahaman yang baik tentang risiko bagi anak perempuan. • Pemangku kepentingan mencatat bahwa kekuatan utama UPTD dan SOP adalah memungkinkan manajemen kasus terkoordinasi – mencatat keberhasilan pembentukan konferensi kasus, yang memungkinkan mereka menangani kasus-kasus kompleks secara lebih efektif. • Keterkaitan dengan pemangku kepentingan lain (Tempat penampungan masyarakat, psikolog klinis, layanan kesehatan, kantor sosial, UPT, LBH) tampaknya telah menciptakan sistem yang kuat di mana anak-anak dan perempuan dapat mengakses berbagai layanan, yang dikoordinasikan oleh UPTD. • Namun, tampaknya durasi, kuantitas, dan kualitas layanan, baik di dalam UPTD maupun yang disediakan secara eksternal, memiliki beberapa keterbatasan: <ul style="list-style-type: none"> o Konseling dan dukungan psikologis umumnya dibatasi maksimal 3 sesi o Keunggulannya adalah adanya psikolog klinis internal, tetapi hanya 2 hari per minggu (dan hanya dapat menangani 4 klien per hari) – meskipun mereka juga memiliki hubungan koordinasi dengan psikolog klinis eksternal. o Bantuan hukum terhambat oleh kecenderungan polisi untuk memediasi/menutup kasus, meskipun terdapat koordinasi yang baik dengan organisasi LBH dan juga paralegal internal. |

- o Hubungan dengan UPT Kementerian Sosial menghasilkan dukungan jangka panjang, dan hubungan yang kuat dengan layanan kantor sosial dan pencatatan kelahiran.
- o Hasil kasus kekerasan (seksual dan fisik) seringkali berupa mediasi, yang menghasilkan penutupan kasus dan kurangnya dukungan bagi korban. Bentuk dukungan umum lainnya untuk kekerasan seksual adalah memfasilitasi pernikahan dan mendukung perolehan pencatatan pernikahan resmi, yang dapat mengakibatkan korban tetap berada dalam risiko dari pelaku.
- o Bukti beberapa kasus di mana anak-anak yang diidentifikasi berisiko tidak didukung oleh UPTD dan penilaian risiko lengkap tidak dilakukan (misalnya, 1 anak dirujuk ke UPTD, saudara kandung tidak dinilai atau didukung meskipun anak tersebut mengungkapkan bahwa saudara kandungnya mengalami kekerasan dan eksploitasi dari ayahnya) – persyaratan izin orang tua yang dirasakan tampaknya menjadi celah dalam beberapa kasus. Selain itu, tidak ada pertimbangan risiko berdasarkan riwayat kasus – dalam kasus ini, sang ibu merupakan kasus kekerasan dalam rumah tangga sebelumnya akibat kekerasan fisik dari pasangannya, tetapi risiko terhadap sang ibu juga belum dinilai.
- o Laporan penyuaian dalam kasus mediasi, dan tempat penampungan masyarakat melaporkan bahwa seringkali terjadi pelanggaran kekerasan berulang setelah mediasi dan tidak ada tindakan – tampaknya dukungan seringkali hanya diberikan selama kasus polisi masih terbuka (meskipun ada laporan bahwa UPTD terus memantau dalam beberapa kasus). Tidak jelas apakah staf tidak memiliki mandat hukum untuk menjauhkan anak-anak dari situasi berisiko/bahaya atau apakah ada kesalahpahaman tentang mandat hukum mereka.
- Proses penilaian tampaknya cukup komprehensif, dengan kebutuhan mendesak (akomodasi, layanan kesehatan, hukum) dan yang lebih luas (psikoterapi, rehabilitasi narkoba, dokumen identitas, akses pendidikan, dll.) bagi perempuan dan anak yang diidentifikasi dan ditanggapi. Namun, tampaknya terdapat beberapa penundaan pada proses tertentu – misalnya, dibutuhkan waktu lebih dari seminggu bagi anak untuk menerima penilaian dari konselor psikologis, dan 2 minggu bagi petugas kasus untuk melakukan penilaian rumah pertama. Beberapa penundaan disebabkan oleh keterlambatan komunikasi dari kepolisian mengenai status pelaku. Tempat penampungan masyarakat dan kepolisian melaporkan bahwa respons UPTD bisa lambat.
- Manajemen kasus tersedia dan dianggap kuat. Konferensi kasus dipandang sebagai kekuatan utama UPTD.
- Penundaan dalam memperbarui berkas kasus – tetapi telah mengembangkan Google Sheet daring (juga penundaan dalam penyelesaian); banyak detail kasus hanya ada di WhatsApp UPTD.
- Terdapat bukti bahwa, dalam beberapa kasus, staf UPTD PPA bertindak cepat, segera memindahkan anak dari situasi berisiko/bahaya dan menempatkannya dalam perawatan (biasanya tempat penampungan yang dikelola UPTD PPA). Banyak kasus teridentifikasi melalui berita 'viral' di media sosial.
- Tantangan lain dalam sistem perlindungan anak dan peradilan secara umum juga telah melemahkan efektivitas program. Hal ini mencakup keengganan polisi untuk terlibat dalam 'urusan keluarga', potensi korupsi di kepolisian, dan preferensi di antara para pemangku kepentingan di desa/masyarakat (dan juga di kalangan kepolisian) untuk menggunakan mediasi dalam menangani kasus kekerasan dalam keluarga, bahkan jika kekerasannya cukup parah.
- Pelatihan perlu diberikan kepada mekanisme berbasis masyarakat untuk memastikan mereka selalu merujuk kasus kekerasan – pesan Dinas adalah bahwa anak-anak adalah anak-anak Sulawesi Selatan dan merupakan tanggung jawab masyarakat untuk melindunginya, dan masyarakat sangat peduli dan bangga atas dukungan

| | |
|-----------------------|--|
| | <p>yang telah mereka bangun. Hal ini memberikan dasar untuk dukungan, namun kurangnya pengetahuan atau pemahaman yang benar tentang perlindungan anak dan perempuan.</p> |
| Efisiensi: | <ul style="list-style-type: none"> • Sulit untuk memastikan kontribusi investasi UNICEF karena UPTD di Sulawesi Selatan dan Makassar telah berdiri sejak lama – jumlah staf yang sudah besar dan anggaran pemerintah daerah yang telah lama berjalan. Dana alokasi khusus hanya mencapai kurang dari sepertiga biaya. Perlu dicatat bahwa terdapat kekurangan sumber daya – transportasi, pemotongan gaji staf (staf non-kontrak). Perlu dicatat bahwa peraturan presiden telah meningkatkan tanggung jawab UPTD, dan DAK tidak cukup untuk memenuhi peningkatan tuntutan ini. • Perlu dicatat bahwa dana alokasi khusus yang diberikan kepada setiap kecamatan/kota dan provinsi tidak proporsional dengan jumlah kasus, dan tampaknya pendanaan pemerintah lokal juga tidak mempertimbangkan jumlah kasus dalam alokasi dana. • Ditunjukkan bahwa UPTD yang baru dibentuk memiliki beberapa kasus di mana Makassar memiliki lebih dari 300 kasus pada tahun 2024 sejauh ini, tetapi terdapat sedikit perbedaan dalam DAK antar UPTD tersebut. • Kurangnya fleksibilitas dalam Dana Alokasi Khusus – meskipun pedoman memungkinkan pergeseran anggaran antar lini anggaran sebesar 20%, hal ini tidak cukup – di Makassar, sebagian besar kegiatan berkaitan dengan layanan, bukan pencegahan, tetapi DAK harus memiliki nilai tertentu yang dialokasikan untuk pencegahan. Dicatat bahwa pencegahan merupakan tanggung jawab Dinas secara lebih luas dan UPTD harus dapat berfokus pada layanan. |
| Keberlanjutan: | <ul style="list-style-type: none"> • UPTD PPA telah tertanam kuat dalam struktur pemerintah lokal dan sebagian besar didanai oleh sumber daya pemerintah lokal (1 miliar per tahun – meskipun perlu dicatat bahwa jumlah ini perlu ditingkatkan untuk mengakomodasi peningkatan jumlah kasus). • Mandat hukum – bahkan tanpa DAK, mereka harus menjalankannya dan menjadi inovatif serta berdaya akal – telah bekerja cukup lama sehingga akan baik-baik saja dan tahu cara menjalankannya. |

Kabupaten Maros

| Area evaluasi | |
|------------------|---|
| Relevansi | <ul style="list-style-type: none"> • UPTD PPA selaras dengan tujuan lembaga lain: Dinas, KPPPA, PKPAI, PUSPAGA – UPTD PPA selaras dengan tujuan dan program yang disediakan oleh lembaga-lembaga ini, serta dengan LSM (rencana kerja UPTD PPA telah dikoordinasikan melalui rapat lintas OPD dan LSM yang dijalankan oleh Bappeda untuk memastikan keselarasan). • Sejumlah pemangku kepentingan dan penyedia layanan mencatat bahwa mereka tidak menyadari bahwa model UPTD PPA telah menciptakan perubahan signifikan dalam cara kasus WAC dan VAW ditangani. Namun, personel ini (personel Dinas dan LPA) mencatat bahwa UPTD PPA telah mendukung koordinasi dan kolaborasi yang efektif antar pemangku kepentingan. • Pemangku kepentingan dan pengetahuan terbatas atau tidak ada sama sekali tentang keterlibatan dan kontribusi UNICEF – ketika ditanya tentang dukungan UNICEF, para pemangku kepentingan paling sering melaporkan Yayasan Bakti • Dukungan terhadap sistem perlindungan berbasis desa tercatat sangat relevan – para pemangku kepentingan, penyedia layanan, dan FGD semuanya mencatat bahwa ‘sosialisasi’ UPTD PPA di tingkat desa sangat penting dalam menciptakan hubungan antara desa dan UPTD PPA; menciptakan peluang untuk rujukan mandiri (Kasus 1, perempuan dewasa menempatkan penjangkauan UPTD PPA di desa sebagai sarana rujukan mandiri) serta koordinasi/rujukan antara badan perlindungan berbasis masyarakat/polisi masyarakat dan UPTD PPA. Intervensi desa perlu ditingkatkan untuk lebih mendukung kepercayaan desa terhadap UPTD PPA dan meningkatkan jalur rujukan. • Risiko perlindungan daring disebut sebagai area kebutuhan yang semakin meningkat di kalangan anak-anak di masyarakat – tidak jelas dalam wawancara apakah hal ini telah disesuaikan dalam program; dicatat oleh sejumlah pemangku kepentingan utama bahwa staf internal UPTD PPA memerlukan pelatihan lebih lanjut dan peningkatan kapasitas di beberapa area untuk menangani kasus-kasus kompleks secara profesional (kemungkinan ini termasuk OSCESA). |
| Koherensi | <ul style="list-style-type: none"> • Tantangan dalam koordinasi antara tingkat desa dan kecamatan: meskipun rujukan antara sistem perlindungan desa dan UPTD PPA telah diperkuat (dengan banyak contoh dari rujukan dari tingkat desa), masih terdapat kesenjangan dalam sistem rujukan antara desa dan UPTD PPA – kasus seringkali tidak dirujuk dari tempat penampungan/polisi masyarakat, yang berarti kasus ditangani melalui mediasi sebagai persinggahan pertama, alih-alih melalui layanan UPTD PPA. • Koordinasi antar mekanisme yang ada (pekerja sosial dan layanan sosial), misalnya kasus dapat dirujuk ke DP3A dan Dinas serta UPTD PPA. Koordinasi antara lembaga-lembaga ini dan PTD PPA telah diperkuat dan telah menghasilkan hasil positif bagi individu (menerima bantuan sosial dari Dinas dan layanan sosial, serta layanan tanggap korban dari UPTD PPA). • Meskipun UPTD PPA tampaknya telah mendukung respons yang koheren terhadap VAC dan VAW di tingkat provinsi/kota, melalui peningkatan koordinasi dalam manajemen kasus dan pembentukan mekanisme koordinasi, terdapat beberapa bukti kurangnya koneksi dengan beberapa penyedia layanan. • Misalnya, terkadang, penyedia layanan dalam studi kasus menyebutkan kurangnya pembagian informasi yang menciptakan adanya penilaian berulang untuk anak yang sama, sehingga anak tersebut berisiko mengalami trauma sekunder karena menceritakan kembali kasusnya berulang kali (hal ini terjadi baik dalam kasus yang melibatkan investigasi polisi maupun tanpa investigasi). Misalnya, dalam satu kasus |

| | |
|---------------------------|---|
| | <p>seorang anak perempuan yang telah mengalami kekerasan seksual, berkas penilaian psikologis yang dilakukan oleh psikolog outsourcing tidak dibagikan kepada staf UPTD PPA yang mengawasi/mengelola kasus tersebut, sehingga penilaian tersebut dilakukan ulang oleh staf UPTD PPA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terkadang, terdapat kurangnya koherensi mengenai kepemilikan kasus perlindungan: Perwakilan LPA menyatakan bahwa LPA (yang di bawah KPAI) merasa tidak cukup dilibatkan dalam proses perlindungan UPTD PPA, dan LPA seharusnya lebih banyak dilibatkan dalam kasus perlindungan berdasarkan model UPTD PPA. • Tantangan koordinasi antara polisi dan UPTD PPA – polisi menyebutkan bekerja langsung dengan tempat penampungan alih-alih UPTD PPA, dan keputusan perlindungan terkadang disebutkan bergantung pada dimulainya investigasi polisi (yang menunda/menghambat pemberian layanan perlindungan). |
| <p>Efektivitas</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Hasil efektivitas beragam. • UPTD PPA tampaknya menangani kasus-kasus yang sesuai (kasus yang melibatkan kekerasan—kasus lain yang memerlukan upaya pencegahan, disalurkan ke Puspaga, PAUD, atau tempat penampungan masyarakat). Namun, tidak semua kasus melibatkan kekerasan. Misalnya, studi kasus 1 tentang perempuan dewasa yang disajikan tidak mencakup kekerasan—kasus menyebutkan UPTD PPA memberikan dukungan hukum dalam proses perceraian dan dukungan sosial ekonomi untuk anak-anak, tetapi tidak menyebutkan keterlibatan kekerasan. Kasus-kasus tersebut dapat dirujuk ke penyedia layanan hukum dan Dinas untuk meningkatkan kapasitas UPTD PPA. • Keterkaitan antara UPTD PPA, Dinas, dan kepolisian (serta penyedia layanan outsourcing, misalnya, psikolog) tampaknya telah menciptakan sistem di mana anak-anak dan perempuan di bawah UPTD PPA menerima berbagai layanan multidisiplin. • Dukungan UPTD PPA dalam tantangan proses hukum: <ul style="list-style-type: none"> o Studi kasus 2 (korban kekerasan seksual anak perempuan) menyebutkan bahwa staf UPTD PPA mendampingi selama proses hukum dan persidangan, dan menyebutnya sebagai dukungan yang sangat positif. o Namun, kepala UPTD PPA juga menyatakan kesulitan dalam mengerjakan kasus hukum jika prosesnya tidak terselesaikan dan akibatnya UPTD PPA merasa tidak mampu menutup kasus/memberikan jenis layanan lain bagi korban. o Kurangnya mandat hukum: Dukungan UPTD PPA berhenti ketika korban menarik pengaduan hukum dari polisi. UPTD PPA tidak memiliki mandat untuk melanjutkan perlindungan dalam kasus-kasus ini. • Waktu respons setelah rujukan dinyatakan sangat baik dalam ketiga studi kasus. Namun, secara umum, staf kunci UPTD PPA dan Bappeda menyatakan adanya keterlambatan dalam penyelesaian proses rujukan karena kurangnya staf internal, misalnya menunggu formulir rujukan/penilaian dari pihak ketiga; keterlambatan juga terjadi saat bekerja sama dengan kepolisian (kekurangan sumber daya menyebabkan keterlambatan yang signifikan). <ul style="list-style-type: none"> o Manajemen kasus tidak selalu terkoordinasi dengan baik antar pihak ketiga, sehingga menimbulkan keterlambatan dalam keputusan yang perlu dibuat dengan cepat, misalnya keputusan tempat penampungan. • Pemangku kepentingan juga menyebutkan beban kerja yang signifikan bagi staf UPTD PPA karena penanganan kasus yang terus-menerus (berdampak pada kualitas manajemen kasus dan pemberian layanan karena adanya tumpang tindih kasus yang ditangani oleh satu anggota staf). |

| | |
|-------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Tantangan akibat kurangnya jumlah personel internal UPTD PPA: <ul style="list-style-type: none"> o Ketersediaan psikolog disebut sebagai kesenjangan/tantangan terbesar – bekerja berdasarkan kontrak dan minimnya ketersediaan, sehingga menyebabkan penundaan yang signifikan untuk kasus-kasus. o Ketiadaan pekerja sosial internal – merujuk pada layanan sosial yang juga kekurangan staf. o Koordinasi antar layanan eksternal terkadang kurang, terutama terkait penilaian dan pembagian informasi untuk mencegah trauma sekunder. • Belum bekerja sama secara langsung dengan ABH. • Pemangku kepentingan menyatakan bahwa peningkatan kapasitas dan pelatihan lanjutan diperlukan bagi staf UPTD PPA agar dapat merespon kasus secara profesional dan efektif. • Akses juga menjadi masalah bagi perempuan dan anak yang tinggal di daerah terpencil – jumlah kendaraan UPTD PPA yang tidak cukup untuk transportasi karena terbatasnya dana untuk peralatan fisik. • Lensa gender terbatas: <ul style="list-style-type: none"> o Penyedia layanan menyatakan bahwa semua korban diperlakukan sama; meskipun memahami bahwa anak perempuan berisiko lebih tinggi terhadap kekerasan seksual. • Tantangan lain dalam sistem perlindungan anak dan peradilan secara umum juga telah melemahkan efektivitas program. Hal ini mencakup preferensi di tingkat desa untuk menangani semua kasus perlindungan melalui mediasi, dan keraguan untuk merujuk ke tingkat atas di luar desa (termasuk dalam kasus yang parah), dengan polisi di tingkat desa seringkali mendukung mediasi alih-alih proses formal. • Tema umum di seluruh FGD dan KII: hambatan sosial budaya menghambat kerja UPTD PPA - peserta menyebutkan rasa malu di masyarakat terkait rujukan ke layanan perlindungan dan UPTD PPA, yang menghambat akses ke layanan. <ul style="list-style-type: none"> o Para pemangku kepentingan utama dan peserta FGD menyebutkan perlunya pelatihan lebih lanjut di masyarakat, dan 'sosialisasi' PA di antara anggota masyarakat untuk memerangi norma-norma ini. |
| <p>Efisiensi</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya informasi mengenai investasi UNICEF di seluruh transkrip – perlu menggali data lebih mendalam untuk memastikan dampaknya. • Anggaran UPTD PPA telah dikurangi (Bappeda) meskipun jumlah kasus yang mencapai UPTD PPA meningkat setiap tahun. • Pendanaan yang tidak memadai disebutkan oleh para pemangku kepentingan utama sebagai tantangan bagi UPTD PPA terkait sumber daya fisik (keterbatasan dana alokasi khusus). <ul style="list-style-type: none"> o Kurangnya peralatan fisik, termasuk mobil, disebutkan oleh kepala UPTD PPA, yang secara eksplisit mereka kaitkan dengan keterbatasan DAK. o Seringkali, hal ini menghalangi korban untuk mengakses layanan di UPTD PPA karena tidak dapat mencapai lokasi (terbatasnya jumlah kendaraan UPTD PPA atau uang yang dialokasikan untuk biaya transportasi). • Kekurangan sumber daya manusia – ‘Saat ini, jika salah satu personel kami memberikan bantuan dan layanan, kami tidak lagi memiliki personel yang tersedia di kantor’ (Kepala UPTD PPA Maros, baris 18). <ul style="list-style-type: none"> o Sebagaimana disebut di atas, tidak ada pekerja sosial internal; tidak ada psikolog internal; di UPTD PPA Maros. |

| | |
|----------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> o Kepala UPTD PPA menyatakan bahwa mereka membutuhkan setidaknya: 2 psikolog, 2 pekerja sosial, 2 konsultan hukum, 2 staf umum tambahan, 1 pengemudi (Kepala UPTD PPA Maros, baris 60). o Penundaan kasus yang signifikan disebutkan oleh staf UPTD PPA dan perwakilan Bappeda karena kurangnya sumber daya manusia. Misalnya, pekerja sosial outsourcing juga melakukan pekerjaan untuk Dinas, DP3A, dll., terkait pencegahan, perawatan alternatif, dll. |
| Keberlanjutan | <ul style="list-style-type: none"> • UPTD PPA telah tertanam kuat dalam struktur pemerintah lokal dan sebagian besar didanai oleh sumber pemerintah lokal • Namun, efektivitas fungsi UPTDPPA akan bergantung pada investasi berkelanjutan dalam pelatihan staf dan, idealnya, pembinaan: <ul style="list-style-type: none"> o Pemangku kepentingan utama menyatakan bahwa hal-hal berikut diperlukan untuk memastikan efektivitas dan keberlanjutan di masa mendatang: Pengembangan/penguatan SOP; peningkatan anggaran untuk dana fisik; kegiatan pelatihan dan peningkatan kapasitas bagi personel UPTD PPA • Mandat hukum perlu ditangani terkait perlindungan ketika kasus hukum telah dicabut. |

Kabupaten Sidoarjo

| Area evaluasi | |
|------------------|--|
| Relevansi | <ul style="list-style-type: none"> • Intervensi yang diberikan oleh UNICEF ditemukan relevan dengan kebutuhan/ kesenjangan dalam sistem PA: penyusunan SOP (SOP umum dan SOP untuk 6 layanan yang diberikan oleh UPTD PPA). • Beberapa pemangku kepentingan (biasanya sektor dinas lain—kesehatan, kepolisian) tampaknya tidak yakin bahwa UPTD PPA telah membawa perubahan tertentu dalam penanganan kasus VAC dan VAW. Para pemangku kepentingan ini melaporkan bahwa, kecuali perubahan nama, UPTD PPA tampaknya menjalankan fungsi yang serupa dengan model layanan P2TP2A (yaitu menyediakan layanan bagi korban VAC dan VAW melalui kolaborasi). Misalnya, KII dengan staf rumah sakit melaporkan tidak ada perubahan dalam peran mereka dalam pemberian layanan di bawah UPTD PPA dibandingkan dengan P2TP2A, dengan pendanaan dan komunikasi/koordinasi yang tidak menunjukkan perubahan. • Perlu dicatat, para pemangku kepentingan berpendapat bahwa UPTD PPA tidak perlu menggantikan P2TP2A, tetapi dengan dimulainya UPTD PPA, mereka dapat menjalankan fungsi yang berbeda tapi saling melengkapi. <ul style="list-style-type: none"> o Kepala PPPA mengidentifikasi UPTD PPA sebagai ‘tangan pemerintah’ dari layanan PPA, dan P2TP2A sebagai ‘tangan masyarakat’ - usulan agar P2TP2A diubah nama menjadi LPA atau berfungsi sebagai LSM. • Forum Anak Sidoarjo menyediakan wadah bagi anak-anak/remaja untuk memberikan umpan balik kepada UPTD PPA dan dinas layanan sosial mengenai fungsinya. Belum jelas bagaimana/sejauh mana umpan balik ini ditindaklanjuti. |
| Koherensi | <ul style="list-style-type: none"> • Tampaknya UPTD PPA telah menjalin hubungan formal antara PATBM yang beroperasi di tingkat desa dan UPTD PPA di tingkat kecamatan (serta UPTD PPA yang memberikan dukungan kepada PATBM untuk memenuhi fungsinya sebagai penyedia layanan di tingkat kecamatan). <ul style="list-style-type: none"> o Koordinasi vertikal merupakan multiarah: <ul style="list-style-type: none"> □ UPTD PPA memberikan dukungan kepada kader PATMB untuk menyebarkan informasi dan di tingkat desa. □ PATMB merujuk ke UPTD PPA jika kasus tidak dapat ditangani di tingkat desa – kader PATBM melaporkan bahwa jalur rujukan ini telah efektif. o Namun, hubungan ini belum terjalin di seluruh desa (353 di kabupaten ini) – kader PATBM melaporkan bahwa tidak semua desa mengetahui cara mengakses UPTD PPA/memahami mekanisme koordinasi dan diperlukan ‘sosialisasi’ yang lebih besar di tingkat desa. • Intervensi paralel yang dilakukan oleh lembaga dinas, P2TP2A, kepolisian, rumah sakit, dan intervensi UNICEF di tingkat desa telah berhasil melakukan sosialisasi/ penjangkauan, sehingga meningkatkan permintaan akan UPTD PPA seiring dengan meningkatnya kesadaran akan PA/VAC/VAW. Hal ini memungkinkan korban untuk mengakses UPTD PPA guna mendapatkan layanan yang relevan. Menunjukkan koherensi yang baik dengan intervensi lain, yang memungkinkan UPTD PPA memenuhi peran pemberian layanannya, dengan dinas, kepolisian, dan lain-lain memenuhi peran penjangkauan paralel. • Koordinasi dan kolaborasi yang didukung oleh honorarium yang diberikan Pemerintah Kabupaten kepada penyedia layanan di jaringan UPTD PPA: mendukung/mendorong koordinasi antar lembaga/badan. |

| | |
|---------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Para pemangku kepentingan juga melaporkan keterbatasan dalam koordinasi yang menyebabkan psygments diduplikasi oleh penyedia layanan, misalnya kurangnya pertukaran informasi antara kepolisian dan layanan sosial yang menyebabkan wawancara berulang untuk kasus yang sama (KII dengan kepala meja PPA di kepolisian). • Mungkin terdapat ketidakselarasan dalam pemahaman para pemangku kepentingan tentang posisi UPTD PPA. Sebagaimana diuraikan pada bagian relevansi di atas, pemangku kepentingan mengamati bahwa P2TP2A diposisikan sebagai penyedia layanan PPA yang terhubung dengan masyarakat/dengan masukan dari masyarakat, sedangkan UPTD PPA diposisikan sebagai tangan pemerintah dalam layanan PPA. Tampaknya terdapat kurangnya koherensi mengenai peran masing-masing lembaga ini di antara para pemangku kepentingan utama. • LSM tidak diajak berkonsultasi dalam pengumpulan data di Sidoarjo sehingga tidak jelas apakah terdapat tantangan dalam berkoordinasi dengan LSM. • Intervensi UNICEF yang paralel telah membantu rujukan UPTD PPA – Program PSEA UNICEF. |
| <p>Efektivitas</p> | <p>Hasil evaluasi efektivitas beragam.</p> <ul style="list-style-type: none"> • UPTD PPA tampaknya menangani kasus-kasus yang relevan (VAC dan VAW). Misalnya, pekerja sosial melaporkan bahwa UPTD PPA menyediakan manajemen dan penanganan kasus yang melibatkan perempuan dan anak korban kekerasan, tetapi anak-anak yang membutuhkan pengasuhan alternatif (tanpa komponen VAC), misalnya, ditangani oleh pekerja sosial terkait di bawah lembaga Dinas. Kasus-kasus lain menunjukkan temuan serupa: korban VAW juga ingin mempelajari kasus perceraian – UPTD PPA hanya menangani komponen perlindungan, dan Dinas memberikan panduan tentang aspek perceraian dalam kasus tersebut. • Para pemangku kepentingan mencatat bahwa UPTD PPA telah bermanfaat bagi perempuan dan anak dengan meningkatkan respons yang terkoordinasi dan komprehensif terhadap VAC dan VAW. <ul style="list-style-type: none"> o Pemangku kepentingan melaporkan peningkatan manajemen kasus (diimplementasikan melalui pelatihan Standar Layanan) yang telah memfasilitasi penyediaan berbagai layanan melalui pembangunan jalur rujukan dalam jaringan layanan - misalnya, anak-anak didampingi di rumah sakit karena koordinasi antar sektor yang lebih baik. o Manajemen kasus juga memungkinkan pencatatan kasus yang lebih baik untuk tujuan pemantauan (sebagaimana dilaporkan oleh kepala UPTD PPA). • Keterkaitan yang efektif dengan lembaga-lembaga utama Dinas, LSM, dan universitas tampaknya telah menciptakan sistem yang memungkinkan perempuan dan anak-anak mengakses berbagai layanan (misalnya, hubungan dengan universitas untuk menyediakan konseling psikologis; layanan psikologis yang disediakan oleh badan-badan Dinas). • Kurangnya psikolog internal tercatat sebagai tantangan utama – bekerja berdasarkan kontrak sehingga memiliki jam terbatas. • Tantangan dalam berkoordinasi dengan Polres akibat hubungan kelembagaan yang renggang antara UPTD PPA dan PPA Polres <ul style="list-style-type: none"> o Waktu tunggu yang lama bagi polisi untuk memproses kasus telah menciptakan frustrasi di UPTD PPA. Contoh kasus sebelumnya di mana kasus ditarik dari kepolisian karena waktu tunggu yang lama (menghapus mandat hukum UPTD PPA untuk bertindak dan memberikan layanan), dan penanganan kasus tersebut dilaporkan ke Propam (divisi internal kepolisian yang menangani akuntabilitas kepolisian) – menciptakan hubungan yang renggang antara Polres dan UPTD PPA. |

- o UNICEF memberikan pelatihan tentang standar layanan dengan model UPTD PPA: polisi diundang tetapi memilih untuk tidak hadir (penyedia layanan lain dari seluruh jaringan hadir).
- Waktu respons sejak titik pengajuan tercatat beragam:
 - o Terdapat bukti bahwa dalam beberapa kasus, UPTD PPA merespons kasus dengan cepat dan memberikan bantuan segera setelah korban menghubungi polisi. Misalnya (berkas 8) kasus VAW, ketika korban datang ke kantor polisi, ia langsung dirujuk ke UPTD PPA di mana ia menerima layanan.
 - o Namun, para pemangku kepentingan juga melaporkan keterlambatan dalam pemberian layanan, terkait dengan keterbatasan sumber daya manusia dan kapasitas personel UPTD PPA, serta buruknya koordinasi antara kepolisian dan UPTD PPA. Misalnya, orang tua korban VAC (berkas 13 – anak korban Kekerasan Seksual dari ayah) mencatat adanya keterlambatan yang signifikan dalam kasus tersebut.
- Terkadang, layanan UPTD PPA yang ditawarkan dianggap cakupannya sempit. Kurangnya layanan psikologis yang beragam secara konsisten dikutip oleh para pemangku kepentingan, melaporkan bahwa dalam beberapa kasus, korban yang memiliki kasus dengan UPTD PPA mencari layanan psikologis di tempat lain (misalnya dari lembaga dinas) karena mereka tidak ditawarkan layanan tersebut di UPTD PPA.
- Meskipun penilaian komprehensif tampaknya dilakukan setelah seorang anak berhubungan dengan staf UPTD PPA, tampaknya terdapat penilaian berulang di antara penyedia layanan.
- Para pemangku kepentingan mencatat bahwa layanan seringkali diberikan dalam jangka pendek dan tidak selalu memenuhi kebutuhan jangka menengah hingga panjang para korban, termasuk reintegrasi (baik dalam pemberian layanan UPTD PPA maupun rujukan ke program dinas lain setelah dukungan UPTD PPA berakhir). Misalnya, dalam studi kasus menyeluruh (berkas 14 – mengenai anak korban kekerasan seksual oleh orang asing), pekerja sosial melaporkan bahwa anak tersebut tidak menerima intervensi layanan di luar penyelesaian kasus hukum, dan tidak diberikan, atau dirujuk, ke program dukungan reintegrasi apa pun.
 - o Sesi konseling umumnya dibatasi hingga 3 sesi.
- Terkadang, koordinasi antar penyedia layanan dalam jaringan layanan UPTD PPA tercatat tidak memadai, sehingga menyebabkan keterlambatan dalam kasus dan pemberian layanan kepada korban. Khususnya, koordinasi antara polisi dan pekerja sosial/layanan sosial tercatat kurang memadai dalam sejumlah kasus.
- Kekurangan dana telah memengaruhi kualitas penyediaan layanan:
 - o Keterlambatan dalam pemberian layanan dilaporkan karena keterbatasan sumber daya manusia.
 - o Layanan juga kurang ‘komprehensif’ sebagai akibatnya (sebagaimana diuraikan di atas).
- Lensa gender atau disabilitas yang terbatas – kurangnya pemahaman di antara para pemangku kepentingan tentang cara mengintegrasikan praktik yang responsif gender dan inklusif ke dalam layanan untuk meningkatkan akses.
- Para peserta mencatat perlunya pelatihan personel yang lebih banyak/dukungan yang lebih besar, serta peninjauan standar layanan bagi penyedia layanan yang dialihdayakan oleh UPTD PPA.
- Bukti bahwa dalam beberapa kasus identifikasi risiko tidak memadai – anak dan orang tua yang dihadirkan dalam kasus VAC (termasuk kekerasan seksual) di mana saudara kandung lainnya juga tinggal serumah. Berkas kasus tidak menunjukkan bahwa kebutuhan saudara kandung telah dinilai atau didukung oleh UPTD PPA. Demikian pula, ketika anak-anak didukung oleh UPTD PPA terkait KDRT oleh ayah, risiko terhadap ibu tidak ditangani secara komprehensif.

| | |
|----------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Keterlambatan dalam berbagi informasi/ketidalcukupan dalam memperbarui berkas kasus dicatat oleh beberapa pemangku kepentingan, misalnya, tinjauan berkas kasus pada satu kasus tidak memuat informasi apa pun terkait perencanaan dan penilaian layanan meskipun pekerja sosial menyatakan hal ini telah dilakukan dalam praktiknya. • Sebagaimana dilaporkan di berbagai lokasi pengumpulan data lainnya, hambatan yang lebih luas dalam sistem perlindungan anak (PA) pada sikap terhadap pelaporan, preferensi untuk mediasi di antara beberapa pemangku kepentingan di tingkat desa. |
| Efisiensi | <ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya dana dicatat sebagai tantangan oleh para pemangku kepentingan. Dana Alokasi Khusus (DAK) tidak mencukupi, dan keterbatasan penggunaannya menimbulkan masalah sumber daya khusus untuk pengadaan sumber daya fisik dan materi pelatihan. • Jumlah kasus yang masuk ke UPTD PPA meningkat (karena penjangkauan/sosialisasi yang dilakukan oleh lembaga/intervensi lain), DAK dan anggaran lokal tidak mencerminkan peningkatan ini. <ul style="list-style-type: none"> o Akibatnya, jumlah korban yang datang ke UPTD PPA meningkat, tetapi jumlah sumber daya manusia tetap sama. • Investasi UNICEF telah mencapai beberapa hasil positif dalam jangka waktu yang singkat (para pemangku kepentingan melaporkan dukungan UNICEF terhadap SOP dan pemberian pelatihan sangat berharga dan membantu pemberian layanan), dan hal ini telah dibantu oleh sumber pendanaan pemerintah (pemerintah provinsi dan kota serta dana alokasi khusus). |
| Keberlanjutan | <ul style="list-style-type: none"> • Staf UPTD PPA yang terlibat dalam pengembangan SOP dan pelatihan standar layanan yang dilakukan oleh UNICEF: rasa kepemilikan yang kuat atas pengembangan dan implementasi sistem oleh staf UPTD PPA. • Para pemangku kepentingan mencatat bahwa karena meningkatnya sosialisasi VAC dan VAW, semakin banyak kasus yang mencapai UPTD PPA – sumber daya keuangan dan manusia harus ditingkatkan selaras untuk memastikan bahwa UPTD PPA mampu memenuhi permintaan yang terus meningkat. <p>[data terbatas tentang keberlanjutan tertangkap dalam transkrip ini]</p> |

Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (lokasi pembanding)

| Area evaluasi | |
|-------------------------|---|
| <p>Relevansi</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Model PT2P2A di Pangkep melakukan penjangkauan dan penyediaan layanan – sebagaimana dicatat oleh informan kunci, UPTD PPA akan memberikan fokus yang lebih besar pada penyediaan layanan (penjangkauan dapat dilanjutkan oleh lembaga lain, termasuk Dinas, PUSPAGA). <ul style="list-style-type: none"> o Kepala Layanan PPA dan perwakilan Bappeda menyatakan bahwa model UPTD PPA lebih relevan untuk menangani kasus perempuan dan anak karena fokus/remit yang lebih sempit ini. • Para pemangku kepentingan dan FGD melaporkan bahwa jenis layanan yang akan diterima dalam model UPTD PPA relevan dengan kebutuhan masyarakat (VAC/VAW/ Kekerasan Seksual). <ul style="list-style-type: none"> o Jenis kasus yang saat ini diterima dalam model PT2P2A berbeda dengan yang diusulkan dalam model UPTD PPA. Dalam model PT2P2A, kasus yang tidak melibatkan VAC/VAW diterima (misalnya, memberikan dukungan kepada perempuan yang mengajukan cerai di mana VAW tidak terjadi). UPTD PPA akan meningkatkan kapasitas penyedia layanan PPA dengan menyederhanakan jenis kasus yang diterima dalam layanan ini, sehingga kasus non-VACVAW dapat ditangani oleh lembaga paralel (misalnya, Dinsos dan LBH). • Dukungan untuk sistem perlindungan berbasis desa diperlukan: <ul style="list-style-type: none"> o Potensi intervensi di masa mendatang dalam model UPTD PPA yang akan mendukung penguatan di tingkat desa dicatat sangat relevan – para pemangku kepentingan, penyedia layanan, dan FGD semuanya mencatat bahwa ‘sosialisasi’ PA di tingkat desa sangat penting dalam menciptakan keterkaitan antara desa dan layanan PPA yang saat ini masih kurang dalam model PT2P2A. • Model PT2P2A saat ini tidak memenuhi kebutuhan penduduk di geografi Kabupaten Pangkep. <ul style="list-style-type: none"> o Kabupaten Pangkep mencakup masyarakat di komunitas pedesaan terpencil, termasuk di sejumlah pulau; model PT2P2A saat ini tidak memiliki staf yang berlokasi di wilayah terpencil tersebut/kapasitas untuk menempatkan staf di wilayah tersebut/koordinasi yang memadai antara penyedia layanan yang berlokasi di wilayah tersebut. o Model UPTD PPA tidak serta merta mengatasi kesenjangan ini/mungkin tidak relevan dengan konteks spesifik ini: implementasi model UPTD PPA di Pangkep akan membutuhkan pembentukan mekanisme koordinasi yang kuat antara UPTD PPA pusat dan jaringan layanan yang berlokasi di pulau-pulau, di samping SOP rujukan yang mapan antara mekanisme perlindungan berbasis masyarakat tingkat desa dan UPTD PPA tingkat kecamatan. |
| <p>Koherensi</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Tantangan signifikan dalam koordinasi/kolaborasi antara badan/mekanisme perlindungan tingkat desa dan PT2P2A kecamatan; PT2P2A belum efektif menjangkau tingkat desa dan kurangnya SOP vertikal/prosedur rujukan antar lembaga. <ul style="list-style-type: none"> o Secara teori, UPTD PPA seharusnya mengatasi kesenjangan ini, dan membangun sistem hubungan/rujukan yang lebih baik antara mekanisme berbasis desa/ masyarakat dan tingkat kecamatan. Namun, di bawah UPTD PPA di Maros, tantangan serupa juga terjadi dalam koordinasi antara desa dan kecamatan. • Meskipun terdapat koordinasi yang efektif dalam hal membawa beragam lembaga dalam lingkup PPA (Dinas, LBH, rumah sakit/pusat kesehatan, kepolisian), para pemangku kepentingan melaporkan tantangan koordinasi yang signifikan antara penyedia layanan, PT2P2A, dan pekerja sosial. |

| | |
|---------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> o Tidak adanya sistem koordinasi dan manajemen kasus yang terintegrasi – berkoordinasi langsung melalui WhatsApp/telepon dengan lembaga terkait – tidak ada sistem terpusat dan tidak ada kejelasan tentang siapa yang memimpin manajemen kasus. o Tidak adanya sistem manajemen kasus yang formal – penyedia layanan melaporkan berkomunikasi melalui WhatsApp untuk memutuskan siapa yang memimpin suatu kasus. Hal ini dilaporkan bergantung pada kapasitas personel/lembaga, alih-alih berdasarkan serangkaian prosedur yang telah ditetapkan. o Tidak adanya sistem rujukan formal/pengetahuan terpadu di masyarakat tentang tempat rujukan mandiri: FGD dan studi kasus menyebutkan sejumlah lembaga berbeda yang akan mereka rujuk sendiri (termasuk PT2P2A, Dinsos, polisi masyarakat, meja PPA di kantor polisi), yang menyoroti kurangnya pendekatan terpadu terhadap respons VAWVAW, yang tercermin dalam pengetahuan/ pemahaman masyarakat. Selain itu, setelah rujukan diterima oleh salah satu lembaga ini, para pemangku kepentingan menyebutkan kurangnya koordinasi dalam berbagi informasi dan rujukan ke layanan lebih lanjut. o Model UPTD PPA secara teoritis mengatasi kesenjangan ini dalam model PT2P2A lama, dengan menetapkan prosedur manajemen kasus dan mekanisme koordinasi antara penyedia layanan 'internal' dan dalam jaringan layanan yang outsourcing. • Tantangan koordinasi antara penyedia layanan PPA dan kepolisian. <ul style="list-style-type: none"> o Sejumlah peserta melaporkan adanya tantangan koordinasi antara kepolisian dan pekerja sosial/penyedia layanan PPA, yang menyebabkan keterlambatan dalam pemberian dukungan sementara penilaian/laporan kepolisian masih ditunggu. o Saat diamati terhadap lokasi intervensi, ini tantangan yang tampaknya belum ditangani secara memadai oleh model UPTD PPA, di mana keterlambatan kasus tercatat terkait dengan keterlambatan/kerusakan komunikasi antara UPTD PPA dan kepolisian serta jaksa. • Kolaborasi antar organisasi yang disebut kurang/tidak melibatkan lembaga-lembaga kunci. <ul style="list-style-type: none"> o Kepala Divisi Bappeda menyebutkan bahwa dengan model layanan PPA saat ini di Pangkep (PT2P2A), jumlah lembaga yang terlibat dalam pencegahan dan pemberian layanan PPA masih terbatas. Hal yang perlu diperhatikan di antara para pemangku kepentingan adalah tidak adanya lembaga perlindungan disabilitas dalam perencanaan dan pemberian layanan saat ini. |
| <p>Efektivitas</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Layanan PPA seringkali bergantung pada pembukaan penyelidikan polisi. <ul style="list-style-type: none"> o Tampaknya terdapat tantangan yang signifikan dalam memajukan kasus dan menyediakan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak jika penyelidikan polisi belum dimulai/telah dihentikan. Lebih lanjut, setelah penyelidikan polisi mencapai kesimpulan, tampaknya layanan PPA juga berakhir dengan model PT2P2A. Misalnya, Studi kasus seorang anak laki-laki korban VAC di sekolah dipulangkan ke sekolah oleh pekerja sosial karena penyelidikan polisi dihentikan dengan alasan kurangnya bukti. Setelah itu, sekolah melakukan 'mediasi' dan anak laki-laki tersebut tidak menerima jenis dukungan/layanan lebih lanjut (layanan PPA yang diterima terdiri dari pendampingan ke kantor polisi sebelum kasus dihentikan). o Model UPTD PPA belum mengatasi kesenjangan ini – seperti yang dilaporkan di kecamatan intervensi, UPTD PPA dibatasi oleh kurangnya mandat hukum untuk bertindak dan mengeluarkan anak dari konteks kekerasan jika penyelidikan polisi belum dimulai/telah dihentikan. • Kurangnya kapasitas teknis di antara penyedia layanan. <ul style="list-style-type: none"> o Sejumlah peserta melaporkan bahwa personel yang beroperasi dalam sistem layanan PPA memerlukan pelatihan lebih lanjut, yang berdampak pada kualitas pemberian layanan. |

| | |
|------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> o UPTD PPA: Intervensi UNICEF untuk membentuk UPTD PPA harus mencakup pemberian pelatihan dan kegiatan peningkatan kapasitas; namun, kapasitas teknis yang tidak memadai dan kebutuhan akan pelatihan juga dilaporkan oleh penyedia layanan dan staf UPTD PPA di lokasi intervensi (lihat Maros). • Kurangnya pendekatan manajemen kasus yang sistematis dilaporkan sebagai tantangan oleh para pemangku kepentingan dan penyedia layanan, yang terkadang menghambat pemberian beberapa layanan untuk satu kasus. <ul style="list-style-type: none"> o Para pemangku kepentingan menyatakan bahwa mereka yakin model UPTD PPA akan mengatasi hal ini dengan membangun proses manajemen kasus, memfasilitasi penanganan kasus dan pemberian layanan yang lebih efektif bagi perempuan dan anak. o Kurangnya sumber daya manusia dan beban kasus pekerja sosial dan penyedia layanan PPA juga dilaporkan menyebabkan keterlambatan dalam mengakses layanan. • Fokus pada mediasi di tingkat desa/masyarakat dan oleh penyedia layanan PT2P2A dalam kasus-kasus yang melibatkan VACVAW: <ul style="list-style-type: none"> o Model PT2P2A dan lembaga layanan terkait tampaknya menyediakan layanan yang relevan (rujukan ke psikolog, pusat kesehatan, LBH, dll.), namun sejumlah kasus disorot di mana mediasi dipilih secara tepat oleh pekerja sosial (misalnya studi kasus anak laki-laki korban VAC). o Model UPTD PPA harus mencegah mediasi digunakan dalam kasus-kasus yang tidak tepat oleh penyedia layanan PPA, dengan SOP dan panduan teknis yang memformalkan manajemen kasus dan pemilihan layanan. • Layanan untuk ABH kurang memadai dalam model PT2P2A. <ul style="list-style-type: none"> o Para pemangku kepentingan mencatat bahwa ABH tidak mendapatkan dukungan dan pengawasan yang memadai dari layanan perlindungan selama proses hukum. o Peraturan UPTD PPA mewajibkan layanan disediakan untuk ABH, dan oleh karena itu harus mengatasi kesenjangan ini. Namun, dalam praktiknya, penerapannya di lokasi intervensi bervariasi. • Hambatan yang lebih luas dalam mengakses pusat layanan pada norma sosial budaya/asosiasi rasa malu dengan pelaporan VAC/VAW. <ul style="list-style-type: none"> o Sejumlah peserta FGD dan studi kasus melaporkan bahwa anggota masyarakat cenderung tidak melaporkan kepada polisi atau penyedia layanan PPA karena rasa malu yang terkait dengan pelaporan tersebut di masyarakat; anggota masyarakat lebih suka menangani masalah perlindungan di rumah/komunitas. o Selain itu, baik pemangku kepentingan maupun peserta FGD mencatat bahwa pengetahuan masyarakat tentang dimana akses layanan, dan rujukan mandiri, masih kurang – diperlukan ‘sosialisasi’ layanan PPA di tingkat masyarakat. o Tema yang sama tercermin dalam data dari lokasi intervensi, yang menggarisbawahi perlunya melakukan intervensi SBC bersamaan dengan implementasi model UPTD PPA. |
| Efisiensi | <ul style="list-style-type: none"> • PT2P2A belum menerima DAK (Dana Alokasi Khusus) [menurut Kepala Meja PPA KII]. <ul style="list-style-type: none"> o Para pemangku kepentingan menyatakan bahwa mereka yakin UPTD PPA akan memfasilitasi pemfokusan sumber daya dari pemerintah daerah, karena saat ini PT2P2A merupakan salah satu komponen dari sistem yang lebih luas/berbeda sehingga pendanaan pemerintah daerah terbagi antara PT2P2A dan badan-badan lain, sehingga menciptakan kesenjangan sumber daya. |

| | |
|-----------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya sumber daya manusia dalam model PT2P2A, baik di tingkat kabupaten maupun di dalam organisasi perlindungan berbasis masyarakat. <ul style="list-style-type: none"> o Khususnya, jumlah pekerja sosial yang beroperasi dalam sistem layanan PPA terbatas – jumlah kasus yang ditangani oleh pekerja sosial individu tinggi, dan menyebabkan keterlambatan dalam penanganan kasus. o UPTD PPA: data dari lokasi intervensi menunjukkan bahwa kurangnya sumber daya manusia masih menjadi masalah dalam model UPTD PPA. Lembaga dalam jaringan layanan tidak menerima dana DAK yang lebih besar (dana ini disalurkan secara internal ke UPTD PPA) – kapasitas SSWF harus dikembangkan seiring dengan implementasi UPTD PPA. • Kurangnya sumber daya fisik (infrastruktur dan transportasi). <ul style="list-style-type: none"> o Sebagaimana dilaporkan oleh Kepala Layanan PPA dan Bappeda, model saat ini memiliki kesenjangan pendanaan yang signifikan sehingga menyebabkan kekurangan kendaraan/transportasi bagi staf untuk menjangkau korban/bagi korban untuk menjangkau penyedia layanan. o UPTD PPA tidak akan menerima DAK untuk aspek-aspek ini karena keterbatasan DAK non-fisik. |
| <p>Keberlanjutan</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Data mengenai keberlanjutan model saat ini tampak beragam. <ul style="list-style-type: none"> o Model PT2P2A tertanam dengan baik di pemerintahan lokal, dan berfungsi bersama lembaga pemerintah lokal lainnya, termasuk Dinsos, dll. o Namun, sebagaimana diuraikan di atas, anggaran yang dialokasikan untuk model PT2P2A dan pendanaan penyedia layanan terkait terbatas, dan kemungkinan akan menimbulkan tantangan terkait keberlanjutan. Para pemangku kepentingan menyebutkan pergantian personel cukup tinggi, karena tuntutan yang ditempatkan kepada individu yang bekerja dalam sistem dengan kekurangan sumber daya manusia yang parah. • Para pemangku kepentingan mencatat bahwa agar UPTD PPA dapat diimplementasikan dan berkelanjutan, UNICEF perlu memberikan panduan teknis tentang implementasi model dan sistem manajemen kasus, serta memberikan pelatihan dan intervensi peningkatan kapasitas untuk meningkatkan kapasitas teknis personel PPA dan mencegah tingginya pergantian staf. <ul style="list-style-type: none"> o Para pemangku kepentingan menyoroti bahwa dukungan teknis UNICEF idealnya mencakup: manajemen kasus; penyusunan instruksi teknis; dan bagan teknis untuk penanganan kasus. • Para pemangku kepentingan secara konsisten menyatakan perlunya alokasi anggaran yang lebih besar dari Pemerintah (nasional dan daerah) dan UNICEF. <ul style="list-style-type: none"> o Para pemangku kepentingan menyadari keterbatasan anggaran Pemerintah daerah/lokal – mengharapkan bantuan keuangan dari UNICEF, khususnya terkait potensi penyediaan pelatihan dan kegiatan peningkatan kapasitas; dan Pemerintah Pusat untuk peningkatan DAK. • Pengakuan bahwa UPTD PPA harus tertanam kuat dalam struktur pemerintah lokal dan sebagian besar didanai oleh sumber pemerintah lokal, bukan UNICEF, agar berkelanjutan dalam jangka panjang. |

Kota Batu (lokasi pembandingan)

| Area evaluasi | |
|------------------|--|
| Relevansi | <ul style="list-style-type: none"> ● Seperti di Pangkep (situs pembandingan), para pemangku kepentingan dan FGD melaporkan bahwa jenis layanan yang akan diterima dalam model UPTD PPA relevan dengan kebutuhan masyarakat (VAC/VAW/Kekerasan Seksual) <ul style="list-style-type: none"> ○ Jenis kasus yang saat ini diterima dalam model PT2P2A berbeda dengan yang diusulkan dalam model UPDT PPA. Dalam model PT2P2A, kasus yang tidak melibatkan VAC/VAW diterima (misalnya, memberikan dukungan kepada perempuan yang mengajukan perceraian di mana VAW tidak terjadi). UPTD PPA akan menambah kapasitas pemberian layanan PPA dengan menyederhanakan jenis kasus yang diterima dalam layanan ini, sehingga kasus non-VACVAW dapat ditangani oleh lembaga paralel (misalnya, Dinsos dan LBH). ● Model PT2P2A di Pangkep melakukan penjangkauan dan penyediaan layanan – sebagaimana dicatat oleh informan kunci, UPTD PPA akan memberikan fokus yang lebih besar pada penyediaan layanan (penjangkauan dapat dilanjutkan oleh lembaga lain, termasuk Dinas, PUSPAGA). ● Model UPTD PPA tampaknya sangat relevan dengan kesenjangan dalam model layanan PA saat ini di Kota Batu (P2TP2A), sebagaimana dijelaskan di bawah ini. Kesenjangan ini berpusat pada tantangan koordinasi dan mandat yang tumpang tindih yang membatasi pemberian layanan berkualitas tinggi dan komprehensif. <ul style="list-style-type: none"> ○ Model UPTD PPA relevan dengan kesenjangan ini – memberikan mandat/ pembagian peran yang jelas, dan menyediakan manajemen kasus dan koordinasi yang efektif dalam jaringan yang terhubung/koordinasi antar sektor. |
| Koherensi | <ul style="list-style-type: none"> ● Terkadang, kurangnya koherensi antara P2TP2A dicatat oleh para pemangku kepentingan utama dan anggota masyarakat: <ul style="list-style-type: none"> ○ Para peserta mencatat adanya tumpang tindih mandat antara kedua lembaga tersebut. P2TP2A seringkali memberikan layanan/menangani kasus yang dapat ditangani oleh Puspaga, dan sebaliknya. ● Koordinasi/komunikasi antara PT2P2A dan kantor PPPA berjalan baik (KII dengan kepala P2TP2A). <ul style="list-style-type: none"> ○ Mekanisme koordinasi antar lembaga yang terlibat dalam PPA telah ditetapkan, termasuk rapat koordinasi antar sektor dan koordinasi lintas komunitas (misalnya dengan rumah penampungan dan rumah perlindungan masyarakat). ● Namun, terdapat kurangnya koordinasi antara P2TP2A dan penyedia layanan lainnya (kesehatan, kepolisian, LSM, dll.), karena tidak adanya kebijakan atau kerangka hukum yang menyatukan layanan-layanan yang terfragmentasi di bawah satu struktur yang terkoordinasi. <ul style="list-style-type: none"> ○ Para pemangku kepentingan utama mencatat bahwa hal ini telah menciptakan kurangnya fokus dalam layanan respon, karena peran yang tumpang tindih dan tantangan koordinasi yang berasal dari sifat sistem PPA yang terfragmentasi. ○ Kepala P2TP2A mencatat bahwa koordinasi lintas sektoral harus ditingkatkan – diperlukan strategi dan komitmen bersama [secara teori, model UPTD PPA mengatasi tantangan ini dengan menyatukan penyedia layanan lintas sektoral dalam jaringan UPTD PPA, sebagaimana tercantum dalam peraturan utama]. ○ Pemangku kepentingan utama dari Kantor Sosial mencatat bahwa P2TP2A jarang/ tidak pernah melakukan rujukan ke penampungan Kantor Sosial. • Terkadang, kurangnya koherensi antara P2TP2A dicatat oleh para pemangku kepentingan utama dan anggota masyarakat: <ul style="list-style-type: none"> ○ Para peserta mencatat adanya tumpang tindih mandat antara kedua lembaga tersebut. P2TP2A seringkali memberikan layanan/menangani kasus yang dapat ditangani oleh Puspaga, dan sebaliknya. |

| | |
|--------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Koordinasi/komunikasi antara PT2P2A dan kantor PPPA berjalan baik (KII dengan kepala P2TP2A). <ul style="list-style-type: none"> o Mekanisme koordinasi antar lembaga yang terlibat dalam PPA telah ditetapkan, termasuk rapat koordinasi antar sektor dan koordinasi lintas komunitas (misalnya dengan rumah penampungan dan rumah perlindungan masyarakat). • Namun, terdapat kurangnya koordinasi antara P2TP2A dan penyedia layanan lainnya (kesehatan, kepolisian, LSM, dll.), karena tidak adanya kebijakan atau kerangka hukum yang menyatukan layanan-layanan yang terfragmentasi di bawah satu struktur yang terkoordinasi. <ul style="list-style-type: none"> o Para pemangku kepentingan utama mencatat bahwa hal ini telah menciptakan kurangnya fokus dalam layanan respon, karena peran yang tumpang tindih dan tantangan koordinasi yang berasal dari sifat sistem PPA yang terfragmentasi. o Kepala P2TP2A mencatat bahwa koordinasi lintas sektoral harus ditingkatkan – diperlukan strategi dan komitmen bersama [secara teori, model UPTD PPA mengatasi tantangan ini dengan menyatukan penyedia layanan lintas sektoral dalam jaringan UPTD PPA, sebagaimana tercantum dalam peraturan utama). o Pemangku kepentingan utama dari Kantor Sosial mencatat bahwa P2TP2A jarang/tidak pernah melakukan rujukan ke penampungan Kantor Sosial. |
| Efektivitas | <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas dan cakupan layanan yang diberikan melalui P2TP2A terkadang kurang memadai. <ul style="list-style-type: none"> o Saat ini, belum ada standar layanan untuk P2TP2A di Kota Batu – akibatnya, korban tidak selalu menerima layanan luas yang mungkin mereka butuhkan. Misalnya, pemangku kepentingan utama mencatat bahwa dalam kasus hukum, aspek hukum seringkali diselesaikan dengan dukungan P2TP2A, tetapi aspek lain, misalnya konseling dan dukungan psikologis, tidak ditangani dalam kasus yang sama. o P2TP2A tidak memiliki rumah aman sendiri – mereka dapat terhubung dengan rumah penampungan yang di bawah naungan Kantor layanan Sosial, namun tempatnya terbatas dan durasi tinggalnya singkat. o Selain itu, para pemangku kepentingan utama dari Kantor Sosial mencatat bahwa P2TP2A jarang/tidak pernah merujuk ke penampungan Kantor Sosial. o Para pemangku kepentingan utama melaporkan tantangan dalam menanggapi ‘kasus kompleks’ yang melibatkan lebih dari satu korban/penyintas: tantangan dalam menyediakan layanan terpisah dan responsif bagi perempuan dan anak yang datang dalam satu kasus. • Meskipun terdapat tantangan-tantangan ini, tampaknya penilaian awal yang dilakukan oleh P2TP2A cukup komprehensif, dan bertujuan untuk menentukan kebutuhan korban/penyintas dan mencocokkannya dengan intervensi yang relevan, termasuk: medis; hukum; mediasi; konseling; dukungan psikologis; tempat penampungan. <ul style="list-style-type: none"> o Tantangan muncul setelah tahap penilaian, dengan tantangan dalam menghubungkan dengan lembaga dan penyedia layanan lain untuk menanggapi kebutuhan yang teridentifikasi. • Tidak adanya proses manajemen kasus formal berdampak pada kualitas layanan yang diberikan: <ul style="list-style-type: none"> o “Kesenjangan masih muncul dalam manajemen kasus di lapangan” (KII dengan Kepala P2TP2A) –perlu adanya proses manajemen kasus yang seragam untuk memfasilitasi koordinasi antar penyedia layanan–. o Saat ini, karena kekurangan di area ini, terdapat tantangan dalam komunikasi antar pemangku kepentingan ketika kasus masuk melalui hotline SAP 129 di bawah KPPPA, karena hotline ini tidak terhubung langsung dengan P2TP2A |

| | |
|-------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> o Staf P2TP2A mencatat bahwa tidak ada sistem manajemen kasus – kasus ditangani oleh individu berdasarkan kasus per kasus. Perlu dicatat bahwa P2TP2A memiliki 6 staf, dan tidak satu pun dari mereka memiliki peran khusus sebagai manajer kasus/pekerja sosial yang ditugaskan untuk mengawasi kasus. o “Masih banyak kekurangan dalam layanan ini. Kendala dalam mencapai layanan berkualitas adalah tidak adanya mekanisme/alur layanan yang jelas, dari penerimaan hingga penghentian kasus (staf P2TP2A KII). • Penggunaan mediasi dalam kasus-kasus yang tidak tepat dalam P2TP2A, termasuk kasus-kasus kekerasan yang cukup parah. Para pemangku kepentingan khususnya mencatat bahwa mediasi/kesepakatan diupayakan antara korban dewasa dan pelaku kekerasan dalam rumah tangga. <ul style="list-style-type: none"> o Kritisnya, salah satu pemangku kepentingan mencatat bahwa mereka yakin keputusan untuk melakukan mediasi pada kasus-kasus berat ini sebagian disebabkan oleh kurangnya proses manajemen kasus dan standar layanan – sehingga keputusan harus dibuat oleh masing-masing staf berdasarkan kasus per kasus. • P2TP2A tidak menyediakan layanan untuk ABH. <ul style="list-style-type: none"> o Para pemangku kepentingan mencatat bahwa ABH tidak diberikan dukungan dan pengawasan yang memadai dari layanan perlindungan selama proses hukum di Batu. o Peraturan UPTD PPA mewajibkan layanan disediakan untuk ABH, dan oleh karena itu harus mengatasi kesenjangan ini; namun, dalam praktiknya, penerapan hal ini di lokasi intervensi bervariasi. • Lensa gender atau disabilitas yang terbatas – kurangnya pemahaman di antara para pemangku kepentingan tentang cara mengintegrasikan praktik responsif gender dan inklusif ke dalam layanan PPA untuk meningkatkan akses. <ul style="list-style-type: none"> o Hal ini terlihat jelas di antara personel P2TP2A, serta penyedia layanan di lembaga yang lebih luas, termasuk di antara staf medis yang memberikan layanan/respons kasus PPA, yang khususnya tampaknya tidak memiliki pengetahuan tentang praktik responsif gender. o P2TP2A belum berkoordinasi dengan Layanan Sosial terkait korban penyandang disabilitas – hal ini diidentifikasi sebagai area yang perlu ditingkatkan dalam P2TP2A, karena saat ini mereka tidak memiliki kapasitas tersebut dan kasus yang melibatkan anak penyandang disabilitas harus ditangani oleh Kantor Sosial atau LSM • Tantangan yang lebih luas yang memengaruhi efektivitas P2TP2A + PUSPAGA meliputi: <ul style="list-style-type: none"> o Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang lembaga PPA, pencegahan rujukan mandiri, dan pelaporan kasus ke P2TP2A dan lembaga lain (misalnya PUSPAGA). o Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang perlindungan anak dan kekerasan terhadap perempuan – program sosialisasi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. o Tantangan-tantangan ini tercatat sangat akut di daerah pedesaan. • Waktu respons layanan terkadang lambat – para pemangku kepentingan utama mengaitkan hal ini dengan kurangnya sumber daya manusia dan keuangan serta tantangan dalam koordinasi. |
| <p>Efisiensi</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Anggaran P2TP2A yang dialokasikan oleh Pemerintah Lokal (Anggaran Daerah Kota Batu) tidak mencukupi (KII dengan Kepala P2TP2A). <ul style="list-style-type: none"> o Para pemangku kepentingan melaporkan bahwa hal ini berdampak pada kecepatan dan kelengkapan layanan yang dapat diberikan P2TP2A dalam menangani kasus-kasus. |

| | |
|----------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> o Beban kerja staf P2TP2A terlalu tinggi dan terkadang tidak terkendali. • Kurangnya sumber daya fisik (infrastruktur dan transportasi). <ul style="list-style-type: none"> o Sebagaimana dilaporkan oleh Kepala Layanan PPA dan Bappeda, model saat ini memiliki kesenjangan pendanaan yang signifikan sehingga menyebabkan kekurangan kendaraan/transportasi bagi staf untuk menjangkau korban/bagi korban untuk menjangkau penyedia layanan. • Para pemangku kepentingan melaporkan beberapa kasus di mana staf P2TP2A menggunakan dana pribadi mereka untuk menutupi kesenjangan pendanaan. |
| Keberlanjutan | <ul style="list-style-type: none"> • Data mengenai keberlanjutan model saat ini tampak beragam. <ul style="list-style-type: none"> o Model PT2P2A tertanam dengan baik di pemerintahan lokal, dan berfungsi bersama lembaga pemerintah lokal lainnya, termasuk Dinsos, dll. o Namun, sebagaimana diuraikan di atas, anggaran yang dialokasikan untuk model PT2P2A dan pendanaan penyedia layanan terkait terbatas, dan kemungkinan akan menimbulkan tantangan terkait keberlanjutan. Para pemangku kepentingan menyebutkan pergantian personel cukup tinggi, karena tuntutan yang ditempatkan kepada individu yang bekerja dalam sistem dengan kekurangan sumber daya manusia yang parah. • Para pemangku kepentingan secara konsisten menyebutkan perlunya alokasi anggaran yang lebih besar dari Pemerintah (nasional dan daerah) serta UNICEF. • Para pemangku kepentingan secara konsisten menyebutkan bahwa UPTD PPA harus tertanam kuat dalam struktur pemerintah lokal dan sebagian besar didanai oleh sumber pemerintah lokal, bukan UNICEF, agar berkelanjutan dalam jangka panjang. |

Lampiran H: Profil Kontekstual Lokasi Penelitian

Profil kontekstual lokasi penelitian

Sulawesi Selatan dan Jawa Timur merupakan lokasi penelitian untuk Evaluasi Formatif Layanan Perlindungan Terpadu bagi Anak dan Perempuan di Indonesia 2021-2023. Pengumpulan data primer dilakukan di enam kecamatan: dua kecamatan intervensi (ditentukan oleh keberadaan UPTD PPA) dan satu kecamatan pembanding (ditentukan oleh ketiadaan UPTD PPA) di setiap provinsi.

Di Sulawesi Selatan, lokasi penelitian yang dipilih adalah Kota Makassar, Kabupaten Maros, dan Kabupaten Pangkajene Kepulauan. Di Jawa Timur, lokasi penelitian adalah Kota Surabaya, Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, dan Kota Batu.



Sulawesi Selatan

Sulawesi Selatan terletak di wilayah selatan Semenanjung Sulawesi di Indonesia bagian tengah, dengan populasi 9.463.390 jiwa pada tahun 2024. Provinsi ini memiliki 21 kabupaten dan tiga kota, serta mencakup wilayah seluas 46.717 kilometer persegi.¹⁰ Sulawesi Selatan memiliki profil demografi yang relatif muda, dengan anak-anak dan remaja berusia 0-19 tahun mencapai 32% dari total populasi 3.048.080 jiwa. Populasinya sebagian besar terdiri dari tiga kelompok etnis, yaitu Bugis, Makassar, dan Toraja dan mayoritas penduduknya beragama Islam, dengan Kristen menjadi agama terbesar kedua di provinsi ini. Agama Hindu dipraktikkan oleh minoritas penduduk.

Pertanian merupakan salah satu sektor unggulan di Sulawesi Selatan, dengan kontribusi terbesar terhadap Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) provinsi ini, senilai lebih dari 109 miliar rupiah. Provinsi ini merupakan sumber utama produksi beras untuk wilayah timur Indonesia, menghasilkan 5.054.167 ton beras pada tahun 2020.¹¹ Dengan demikian, pada tahun 2023, lebih dari 1,6 juta orang berusia 15 tahun

10 Nugraha, F. D., 'Analisis Daya Dukung Lahan Pertanian di Provinsi Sulawesi Selatan', BIO Web of Conferences, No. 80, 2023, hlm. 1. Tersedia: <https://doi.org/10.1051/bioconf/20238002004>, diakses 3 September 2024.

11 Ibid., hlm. 1.

ke atas bekerja di ekonomi pertanian formal di Sulawesi Selatan.¹² Jumlah rumah tangga yang bergantung pada industri manufaktur sebagai sumber pendapatan mereka di seluruh provinsi jauh lebih sedikit, dengan 791.482 individu berusia 15 tahun ke atas yang bekerja di sektor manufaktur.¹³ Terakhir, sejumlah besar rumah tangga di perkotaan memperoleh pendapatan mereka melalui kegiatan jasa. Perlu dicatat, sebagaimana diuraikan di bawah ini, proporsi tenaga kerja berdasarkan industri utama bervariasi secara signifikan di setiap provinsi, khususnya di kabupaten dan kota pedesaan dan perkotaan.

Sulawesi Selatan telah mengalami periode pertumbuhan ekonomi di atas rata-rata nasional selama sepuluh tahun terakhir. Pada tahun 2022, Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Sulawesi Selatan mencapai Rp359.136,62 miliar, meningkat menjadi Rp375.378,16 miliar pada tahun 2023,¹⁴ kelanjutan dari pertumbuhan yang ditunjukkan selama sepuluh tahun sebelumnya. Perlu dicatat, terdapat beberapa sektor yang mengalami penurunan PDRB pada periode 2022-2023. Pertanian (peternakan, perburuan, dan jasa pertanian), misalnya, mengalami penurunan PDRB pada tahun 2023, sementara kegiatan manufaktur, konstruksi, dan perdagangan grosir mengalami peningkatan PDRB yang cukup besar pada periode yang sama.¹⁵ Hal ini menyoroti proses urbanisasi yang telah menjadi ciri khas aspek periode pertumbuhan ekonomi Sulawesi Selatan selama dekade terakhir. Kota Makassar, misalnya, telah mengalami pertumbuhan penduduk dan perluasan wilayah yang pesat selama periode ini.

Meskipun kemiskinan multidimensi telah menurun secara substansial dalam 10-15 tahun terakhir di Sulawesi Selatan,¹⁶ yang mencerminkan pertumbuhan ekonomi provinsi ini, sejumlah besar penduduk masih hidup **dalam kemiskinan relatif**. Pada tahun 2024, 8,1 persen penduduk telah diklasifikasikan sebagai 'miskin' oleh Badan Pusat Statistik Pemerintah.¹⁷ Terdapat disparitas yang signifikan antara wilayah perkotaan dan pedesaan di provinsi ini. Persentase penduduk pedesaan yang dikategorikan hidup di bawah garis kemiskinan lebih dari dua kali lipat dibandingkan wilayah perkotaan, yaitu masing-masing 10,7 persen dan 5,1 persen.¹⁸ Proses urbanisasi dan migrasi desa-kota, sebagaimana diuraikan di atas, memperburuk ketimpangan sosial-ekonomi spasial ini. Kemiskinan tidak hanya dialami oleh persentase penduduk yang lebih besar di daerah pedesaan, tetapi kemiskinan juga dirasakan lebih akut di wilayah-wilayah ini. Berdasarkan pengukuran pada Maret 2023, Indeks Keparahan Kemiskinan untuk daerah perkotaan adalah 0,72, sementara di daerah pedesaan mencapai nilai indeks 2,31.¹⁹ Sebagaimana diuraikan di bawah ini, di setiap lokasi penelitian, tingkat kemiskinan dialami secara berbeda di setiap kabupaten dan kota di Sulawesi Selatan.

Tingkat partisipasi angkatan kerja di Sulawesi Selatan mengalami sedikit penurunan selama tiga tahun terakhir, mencerminkan penurunan tingkat kemiskinan selama 10 tahun terakhir. Pada tahun 2022, tingkat partisipasi angkatan kerja mencapai 66,2 persen, menurun menjadi 65,7 persen pada tahun 2023 dengan proyeksi penurunan lebih lanjut diperkirakan terjadi pada akhir tahun 2024, dengan data

12 BPS Provinsi Sulawesi Selatan Statistik Indonesia, Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Bekerja dengan Industri Utama dan Kabupaten/Kota (Jumlah Jiwa), 2021-2023. Tersedia: <https://sulsel.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTc3NCMy/population-15-years-of-age-and-over-who-work-by-main-industry-and-regency-city-people-.html>, diakses 3 September 2023.

13 Ibid.

14 BPS Provinsi Sulawesi Selatan, PDRB Tahunan menurut Lapangan Usaha (Miliar Rupiah), 2022-2023. Tersedia: <https://sulsel.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTc0NCMy/series-2010--annual-grdp-by-business-field--billion-rupiahs-.html>, diakses 9 September 2024.

15 BPS-Statistik Sulawesi Selatan., PDRB Tahunan menurut Lapangan Usaha (Miliar Rupiah), 2022-2023. Tersedia: <https://sulsel.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTc0NCMy/series-2010--annual-grdp-by-business-field--billion-rupiahs-.html>, diakses 9 September 2024.

16 Prakarsa Inisiatif Kesejahteraan untuk Masyarakat yang Lebih Baik, Sulawesi Selatan: Profil Kemiskinan Multidimensi Provinsi Sulawesi Selatan. Tersedia: <https://www.theprakarsa.org/en/ikm/sulawesi-selatan/>, diakses 4 September 2024.

17 BPS-Statistik Indonesia, Persentase Penduduk Miskin (PP) menurut Provinsi dan Daerah (Persen), 2024

18 BPS-Statistik Indonesia, Persentase Penduduk Miskin (PP) menurut Provinsi dan Daerah (Persen), 2024

19 BPS Statistik Provinsi Sulawesi Selatan, Data dan Informasi Kemiskinan Provinsi Sulawesi Selatan 2023, 2024, Vol. 7, hlm. 24.

saat ini mencapai 65,4 persen.²⁰ Perlu dicatat, tingkat partisipasi angkatan kerja menunjukkan disparitas yang signifikan berdasarkan jenis kelamin, yang mencerminkan norma gender struktural yang berlaku di seluruh Indonesia. Tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan, misalnya, tercatat sebesar 49,62 persen pada tahun 2023, dibandingkan dengan 82,2 persen untuk laki-laki pada tahun yang sama.²¹ Data ini mencerminkan tingkat partisipasi angkatan kerja nasional di seluruh Indonesia, dengan **ketimpangan gender** yang masih ada meskipun ada upaya nasional untuk mengatasi kesenjangan ini. Ketimpangan gender dilaporkan lebih luas di daerah pedesaan di seluruh Indonesia, terutama di daerah terpencil yang konservatif di mana perempuan memenuhi peran rumah tangga tradisional yang terbagi berdasarkan garis gender.²² Sejalan dengan temuan ini, daerah pedesaan di Sulawesi Selatan cenderung menunjukkan disparitas gender yang lebih tinggi dalam partisipasi angkatan kerja dibandingkan daerah perkotaan.

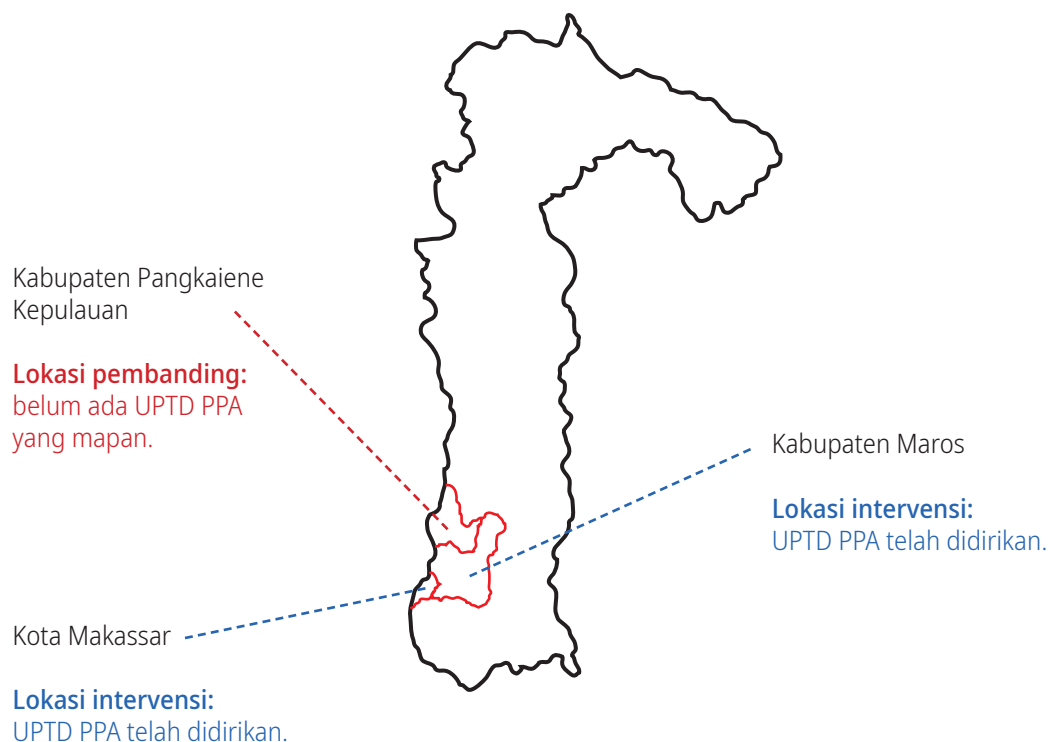
Selain tantangan sosial-ekonomi yang diuraikan di atas, isu-isu perlindungan khusus yang dihadapi anak-anak dan keluarga mereka mencakup sejumlah bidang utama. **Perkawinan anak** di Indonesia berdampak signifikan pada anak perempuan setiap tahunnya. Pada tahun 2022, insiden perkawinan anak mencapai 8,1 persen, sebagaimana tercatat dalam statistik resmi.²³ Angka-angka tersebut sangat bervariasi di seluruh negeri, dengan Aceh, misalnya, mencatat tingkat insiden yang relatif rendah, yaitu 3,2 persen pada tahun 2023.²⁴ Sebagai perbandingan, Sulawesi Selatan memiliki tingkat perkawinan anak yang relatif tinggi di Indonesia, meningkat pada tahun 2022 dari angka tahun 2021 menjadi 9,3 persen. Hal ini mencerminkan angka di seluruh Pulau Sulawesi yang berada di atas rata-rata nasional. Penelitian terbaru menemukan bahwa faktor pendorong perkawinan anak di Sulawesi Selatan bersifat multifaset dan mencakup berbagai faktor yang saling memperkuat seperti ketidakamanan finansial rumah tangga, kemiskinan dan pembayaran mas kawin, serta kekerasan seksual dan berbasis gender.²⁵

Sulawesi Selatan memiliki tingkat kekerasan yang tinggi sebagaimana tercatat dalam basis data daring SYMPONY-PPA. Pada tahun 2023, tercatat 1.500 kasus kekerasan terhadap orang dewasa dan anak-anak dalam sistem tersebut.²⁶ Hanya empat dari 38 provinsi di Indonesia yang mencatat tingkat kekerasan yang lebih tinggi sebagaimana tercatat dalam basis data SYMPONY-PPA pada tahun 2023. Dari 1.500 kasus yang tercatat, 701 kasus merupakan kekerasan terhadap perempuan dan 1.344 kasus merupakan kekerasan terhadap anak. Tempat paling umum terjadinya kekerasan dalam kasus-kasus ini adalah di rumah, dengan

850 kasus tercatat (lebih dari separuh total kasus kekerasan yang tercatat pada tahun 2023),²⁷ Menunjukkan prevalensi kekerasan dalam rumah tangga yang dilakukan terhadap perempuan dan anak oleh anggota keluarga atau anggota rumah tangga lainnya. Berdasarkan jenis kekerasan, pada tahun 2023, tercatat 616 kasus kekerasan fisik dalam basis data SYMPONY-PPA KemenPPPA di Sulawesi Selatan, diikuti oleh 535 kasus kekerasan psikis dan 556 kasus kekerasan seksual. Namun, di antara anak-anak, kasus kekerasan seksual merupakan yang paling umum pada tahun 2023.²⁸

-
- 20 BPS Statistik Indonesia Provinsi Sulawesi Selatan, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (Persen), 2022-2024. Tersedia di: <https://sulsel.bps.go.id/en/statistics-table/2/NDcwZlI=/labor-force-participation-rate-percent.html>, diakses 3 September 2024.
- 21 BPS Statistik Indonesia Provinsi Sulawesi Selatan, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja menurut Jenis Kelamin (Persen), 2021-2023. Tersedia: <https://sulsel.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTkyMCMY/labor-force-participation-rate-by-sex.html>, diakses 3 September 2024.
- 22 Giannopoulos, G., Hambatan terhadap kesetaraan gender masih ada di Indonesia, Forum Asia Timur, 4 September 2024. Tersedia: <https://eastasiaforum.org/2024/09/04/roadblocks-to-gender-equality-remain-in-indonesian-schools/#:~:text=Despite%20Indonesia's%20national%20reforms%20to,in%20conservative%20and%20remote%20areas.>, diakses 4 September 2024.
- 23 BPS-Statistik Indonesia, Proporsi Perempuan Usia 20-24 Tahun yang Menikah Sebelum Usia 18 Tahun menurut Provinsi (Persen), 2022.
- 24 Ibid., 2023.
- 25 Muliati Ratnaningsih dkk., 'Child Marriage Acceptability Index (CMAI) sebagai indikator esensial: sebuah investigasi di Sulawesi Selatan dan Tengah, Indonesia', Global Health Research and Policy, Vol. 7, No. 32, 2023. Tersedia: <https://doi.org/10.1186/s41256-022-00252-4>.
- 26 SIMFONI-PPA., Perbandingan Jumlah Kasus Kekerasan, 2023, Sulawesi Selatan. Tersedia: <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses 9 September 2024.
- 27 SIMFONI-PPA., Provinsi Sulawesi Selatan, 2023. Tersedia: <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses 9 September 2024.
- 28 SIMFONI-PPA., Provinsi Sulawesi Selatan, 2023. Tersedia: <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses 9 September 2024.

Profil demografi, ekonomi, dan sosial menunjukkan variasi di tiga lokasi penelitian di Sulawesi Selatan: Kota Makassar (ibu kota), Kabupaten Maros, dan Kabupaten Pangkajene Kepulauan (lokasi pembandingan).



Kotamadya Makassar memiliki populasi 1.474.393 jiwa pada tahun 2023, dengan 505.609 jiwa di antaranya adalah anak-anak dan remaja berusia 0-19 tahun, setara dengan 34,3% dari total populasi.²⁹ Kelompok usia 15-19 tahun merupakan kelompok terbesar dalam kumpulan usia anak dan remaja, yaitu 135.173 jiwa, diikuti oleh kelompok usia 10-14 tahun, yaitu 133.533 jiwa.³⁰

Sebagai wilayah perkotaan, industri jasa merupakan sumber pendapatan utama bagi rumah tangga di Kota Makassar. Pada tahun 2023, 582.708 individu berusia 15 tahun ke atas bekerja di industri jasa di Kota Makassar, meningkat signifikan dari tahun 2022 yang mencapai hampir 850.000.³¹ Namun, proporsi yang signifikan penduduk Kota Makassar yang bekerja terlibat dalam kegiatan ekonomi informal yang sebagian besar tidak teregulasi.³² Selain itu, terdapat kesenjangan gender yang signifikan dalam ketenagakerjaan di Kota Makassar. Menurut data terbaru, pada tahun 2023, 415.136 laki-laki berusia 15 tahun ke atas aktif secara ekonomi, dibandingkan dengan 236.696 perempuan dalam kelompok usia yang sama.³³

29 BPS Statistik Kota Makassar, Penduduk Menurut Kelompok Usia dan Gender di Kota Makassar, 2023. Tersedia: <https://makassarkota.bps.go.id/en/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxy25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/population-by-age-groups-and-sex-in-makassar-municipality.html?year=2023>, diakses 6 September 2024.

30 Ibid.

31 BPS Statistik Provinsi Sulawesi Selatan, Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Bekerja menurut Industri Utama dan Kabupaten/Kota (Jumlah Jiwa), 2021-2023.

32 Andi Samsir dkk., 'Dampak Pendapatan terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Pedagang Kaki Lima di Kota Makassar', *Kemajuan dalam Penelitian Ilmu Sosial, Pendidikan, dan Humaniora (ASSEHR)*, Vol. 127, 2017, hlm. 103.

33 BP-Statistik Indonesia Kota Makassar, Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas menurut Jenis Kegiatan Seminggu Terakhir dan Jenis Kelamin di Kotamadya Makassar (Orang), 2022-2023.

Kota Makassar memiliki tingkat kemiskinan yang tinggi, dengan jumlah penduduk miskin tertinggi di antara Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan. Pada tahun 2024, 79.530 jiwa penduduk Kota Makassar hidup di bawah garis kemiskinan.³⁴ Pada tahun-tahun sebelumnya, 2022-2023, terjadi peningkatan jumlah penduduk miskin yang signifikan, dari 71.830 jiwa menjadi 80.320 jiwa dalam kurun waktu satu tahun.³⁵ Peningkatan jumlah penduduk miskin di Kota Makassar ini terjadi meskipun tingkat pengangguran menurun pada periode yang sama; Tingkat pengangguran di Kota Makassar turun dari 13,18 persen pada tahun 2021 menjadi 11,82 persen pada tahun 2022, mencapai 10,6 persen pada tahun 2023.³⁶

Sejalan dengan peningkatan tingkat kemiskinan yang diuraikan di atas, terjadi peningkatan jumlah anak yang hidup di jalanan di Kota Makassar dalam beberapa tahun terakhir.³⁷ Kemiskinan di perkotaan memiliki banyak sisi, dan seringkali dikaitkan dengan pertumbuhan wilayah perkotaan dalam waktu yang relatif singkat, yang menciptakan ketimpangan ekonomi dan kantong-kantong deprivasi ekonomi. Kota Makassar tidak terkecuali dalam pola ini, dan telah ditandai oleh proses urbanisasi dan arus migrasi perkotaan yang relatif cepat dalam beberapa tahun terakhir, yang mendorong ketimpangan ekonomi di kota yang semakin meluas.³⁸ Dalam lanskap ini, anak-anak berakhir di jalanan akibat sejumlah faktor yang saling melengkapi. Di Makassar, keluarga yang hidup di bawah garis kemiskinan mungkin mengirim anak-anak ke jalanan untuk terlibat dalam kegiatan ekonomi informal.³⁹ Penting untuk dicatat bahwa mengemis dan bekerja di jalanan digolongkan sebagai 'bentuk-bentuk terburuk' pekerja anak oleh Organisasi Perburuhan Internasional.⁴⁰ Lebih lanjut, anak-anak yang hidup di jalanan menghadapi risiko terseret ke dalam kejahatan.⁴¹

Anak-anak di Kota Makassar juga menghadapi insiden kekerasan yang dilaporkan jauh di atas rata-rata provinsi. Menurut data yang diambil dari basis data daring SYMPHONY-PPA, pada tahun 2023, terdapat 974 kasus kekerasan terhadap anak yang dilaporkan dan tercatat dalam basis data pusat; 348 kasus di antaranya terjadi di Kota Makassar.⁴² Mayoritas kasus yang tercatat pada tahun 2023 adalah insiden kekerasan yang terjadi di rumah, dan kekerasan seksual merupakan pelanggaran yang paling banyak tercatat, diikuti oleh kekerasan fisik. Namun, perlu dicatat bahwa kurangnya pelaporan mengaburkan skala kekerasan yang dialami anak-anak, khususnya terkait kekerasan seksual. Sebuah studi terbaru menunjukkan hubungan antara kemiskinan di Kota Makassar dan kekerasan terhadap anak yang dilakukan di dalam rumah.⁴³ Berdasarkan wawancara yang dilakukan dalam studi ini, lebih dari 33 persen kasus kekerasan terhadap anak yang diteliti dipengaruhi, sebagian, oleh faktor ekonomi dalam keluarga.

34 BPS Statistik Kotamadya Makassar, Jumlah Penduduk Miskin di Kotamadya Makassar (Ribuan Jiwa), 2022-2024. Tersedia: <https://makassarkota.bps.go.id/en/statistics-table/2/NTEjMg==/total-of-poor-population-in-makassar-municipality.html>, diakses 4 September 2024.

35 Ibid.

36 BPS Statistik Kota Makassar, Tingkat Pengangguran di Kotamadya Makassar (Persen), 2021-2023. Tersedia: <https://makassarkota.bps.go.id/en/statistics-table/2/NTIjMg==/unemployment-rate-in-makassar-municipality-percent.html>, diakses 6 September 2023.

37 Galank Pratama dkk., 'Tinjauan Sosiologis Faktor-Faktor Penyebab Meningkatnya Anak Jalanan di Kota Makassar', *International Journal of Future Studies*, Vol. 7, No. 1, 2024, hlm. 188. Tersedia: <https://endless-journal.com/index.php/endless/article/view/264/251>.

38 Batara Surya dkk., 'Dinamika Ekonomi Informal dan Strategi Penanganan Perluasan Kota di Kawasan Manggala, Kota Makassar', *Jurnal Riset Sains Terapan*, Vol. 14, No. 12, 2020, hlm. 425.

39 Ibid., p. 189.

40 Organisasi Perburuhan Internasional, *Konvensi Bentuk-Bentuk Terburuk Pekerja Anak* No. 182, 1999.

41 Mappaselleng, N. F., 'Fenomena Anak Jalanan di Kota Makassar: Sebuah Analisis Kriminologi', *Jurnal Ilmu Hukum*, Vol. 15, No. 1, 2021, hlm. 6-7.

42 SYMPHONY-PPA., Provinsi Sulawesi Selatan, 2023. Tersedia: <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses 9 September 2024.

43 Ashar Fahri dkk., 'Faktor-Faktor Penyebab Kekerasan pada Anak di Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia', *Res Militaris*, Vol. 12, No. 5, 2022, hlm. 787-793.

Kabupaten Maros berpenduduk 407.920 jiwa, dengan 137.900 anak dan remaja kumpulan usia 0-19 tahun atau 34 persen dari total penduduk.⁴⁴ Kelompok usia 0-4 tahun merupakan proporsi terbesar dari 34 persen tersebut, yaitu 35.910 jiwa, diikuti oleh kelompok usia 5-9 tahun yang berjumlah 34.270 jiwa.⁴⁵

Pada tahun 2023, 34.960 jiwa di Kabupaten Maros hidup di bawah garis kemiskinan, yang merupakan 9,65 persen dari total penduduk, meningkat dari 33.900 jiwa pada tahun 2022.⁴⁶ Hingga saat ini, pada tahun 2024, 9,32 persen penduduk diklasifikasikan berada di bawah garis kemiskinan nasional.⁴⁷ 51 persen penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan bekerja, termasuk 31 persen penduduk miskin yang bekerja di sektor informal. Hanya 17 persen penduduk miskin yang bekerja di sektor formal.⁴⁸ Selain itu, mencerminkan tren yang lebih luas di Sulawesi Selatan dan Indonesia, laki-laki bekerja pada tingkat yang jauh lebih tinggi daripada perempuan di Maros, dengan 118.641 laki-laki berusia 15 tahun ke atas diklasifikasikan sebagai 'bekerja' dibandingkan dengan 61.989 perempuan dalam kumpulan usia yang sama.⁴⁹ Dari perempuan dan anak perempuan berusia 15 tahun ke atas yang diklasifikasikan sebagai '*tidak aktif secara ekonomi*', 73.701 terlibat dalam pekerjaan rumah tangga,⁵⁰ Hal ini menggambarkan ketimpangan gender struktural yang mempengaruhi pekerjaan dan tugas-tugas rumah tangga di Kabupaten Maros.

Sejumlah besar penduduk bekerja di sektor pertanian di berbagai wilayah pedesaan di Kabupaten Maros. Pada tahun 2023, 41.041 rumah tangga diklasifikasikan sebagai 'rumah tangga pertanian', yang bekerja di berbagai subsektor termasuk tanaman pangan, hortikultura, dan peternakan.⁵¹ Namun, studi terbaru telah menyoroti perubahan sifat pekerjaan di wilayah pedesaan di Kabupaten Maros. Pembangunan ekonomi Sulawesi Selatan telah menyaksikan perluasan hubungan transportasi dan meningkatnya urbanisasi di wilayah pedesaan. Perkembangan ini telah mengurangi lahan pertanian dan meningkatkan jumlah orang yang mencari pekerjaan di wilayah perkotaan, dengan semakin banyaknya lapangan pekerjaan di sektor manufaktur dan jasa yang tersedia.⁵² Kaum muda usia kerja semakin banyak mencari pekerjaan di wilayah perkotaan, berusaha untuk beralih dari peran tradisional orang tua mereka di sektor pertanian. Hal ini menimbulkan sejumlah tantangan bagi para pembuat kebijakan, termasuk perlunya memperkuat pendidikan di daerah pedesaan untuk memastikan anak-anak dipersiapkan untuk pekerjaan semacam itu di masa depan. Kesenjangan sosial-ekonomi antara daerah pedesaan dan perkotaan di Kabupaten Maros.

Pada tahun 2023, tercatat 33 kasus kekerasan terhadap anak dalam basis data daring SYMPONY-PPA.⁵³ Kemungkinan besar, angka-angka ini dipengaruhi secara substansial oleh kurangnya pelaporan, terutama dari daerah pedesaan di mana akses terhadap layanan dan mekanisme pelaporan terbatas. Perkawinan anak di Kabupaten Maros juga menjadi fokus penelitian dalam beberapa tahun terakhir, sebagai salah satu

44 BPS Statistik Kabupaten Maros, Penduduk Menurut Kelompok Usia dan Gender di Kabupaten Maros, 2023. Tersedia: <https://maroskab.bps.go.id/en/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxy25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/population-by-age-groups-and-sex-in-maros-regency.html?year=2023>, diakses 9 September 2024.

45 Ibid.

46 BPS-Statistik Indonesia., Jumlah Penduduk Miskin (Ribuan Orang), 2021-2023. Tersedia: <https://wajokab.bps.go.id/en/statistics-table/2/OTEjMg==/jumlah-penduduk-miskin.html>, diakses 9 September 2024.

47 BPS-Statistik Indonesia., Persentase Penduduk yang Hidup di Bawah Garis Kemiskinan Nasional menurut Kabupaten/Kota (Persen), 2022-2024. Tersedia: <https://www.bps.go.id/en/statistics-table/2/NjlxIzI=/percentage-of-population-living-below-the-national-poverty-line-by-regency-municipality.html>, diakses 9 September 2024.

48 BPS Statistik Provinsi Sulawesi Selatan, Data dan Informasi Kemiskinan Provinsi Sulawesi Selatan 2023, 2024, Vol. 7, hlm. 33.

49 BPS Statistik Kabupaten Maros, Kabupaten Maros dalam Angka, 2024, hlm. 48. Tersedia: <https://maroskab.bps.go.id/en/publication/2024/02/28/030dbff909e8e0afd3015515/kabupaten-maros-dalam-angka-2024.html>, diakses 9 September 2024.

50 Ibid., p. 48.

51 BPS Statistik Kabupaten Maros, Hasil Pencacahan Lengkap Sensus Pertanian 2023, Edisi II, 2023, hlm. 69.

52 Brown, H., 'Pembuat kebijakan pemerintah lokal di Indonesia akan menerima informasi terbaru secara berkala tentang penelitian Australian-Indonesia Centre', The Australia-Indonesia Centre, 25 April 2022. Tersedia: <https://pair.australiaindonesiacentre.org/news/indonesian-local-government-policymakers-to-receive-regular-updates-on-australia-indonesia-centre-research/>, diakses 9 September 2024.

53 SYMPHONY-PPA., Provinsi Sulawesi Selatan, 2023. Tersedia: <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses 9 September 2024.

kabupaten di Sulawesi Selatan dengan tingkat perkawinan dini yang tinggi.⁵⁴ Tingkat perkawinan anak bervariasi di seluruh Kabupaten Maros, dan jumlahnya terbukti lebih tinggi di daerah pedesaan, dengan Kecamatan Baru menunjukkan angka perkawinan anak tertinggi.⁵⁵ Praktik perkawinan anak didorong oleh berbagai faktor, termasuk faktor ekonomi, akses terhadap pendidikan, dan norma budaya yang mengatur kapan seorang anak dianggap dewasa.

Kabupaten Pangkajene Kepulauan merupakan lokasi penelitian pembandingan di Sulawesi Selatan. Kabupaten Pangkajene Kepulauan sebagian besar terletak di daratan Sulawesi Selatan, tetapi juga mencakup sejumlah pulau kecil, dan terdiri dari 13 kecamatan administratif. Kabupaten Pangkajene Kepulauan berpenduduk 359.160 jiwa, dengan 119.070 jiwa di antaranya adalah anak-anak dan remaja usia 0-19 tahun.⁵⁶ Kelompok usia 15-19 tahun merupakan kelompok terbesar di antara anak-anak dan remaja, yaitu 32.090 jiwa, diikuti oleh kelompok usia 0-4 tahun.

Kabupaten Pangkajene Kepulauan memiliki tingkat kemiskinan yang cukup tinggi. Menurut data resmi terbaru, 12,41 persen penduduk hidup di bawah garis kemiskinan.⁵⁷ Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (13,9 persen pada tahun 2022, dan 13,4 persen pada tahun 2023), angka ini merupakan yang tertinggi di Sulawesi Selatan pada tahun 2024. Kemiskinan merupakan masalah yang akut di desa-desa, sebuah tantangan yang ditargetkan oleh Program Desa Mandiri yang berupaya mengatasi pengangguran dan kemiskinan di tingkat desa.⁵⁸ Pendorong kemiskinan rumah tangga di Kabupaten Pangkajene Kepulauan memiliki beragam aspek, dan akses pendidikan merupakan pengaruh utama.⁵⁹ Kualitas pendidikan, serta layanan dasar lainnya, masih belum memadai di banyak wilayah di Kabupaten ini, dengan banyak penduduk usia kerja hanya tamat sekolah dasar.⁶⁰ Pada tahun 2023, hanya 20,4 persen penduduk berusia 15 tahun ke atas yang berpendidikan SMA atau lebih, 63 persen tamat SMP, dan 76 persen tamat SD.⁶¹

Deprivasi di Kabupaten Pangkajene Kepulauan bersifat multidimensi, dan menunjukkan ketimpangan yang signifikan antara wilayah pedesaan dan perkotaan. Ketidakamanan pangan dan air, misalnya, menjadi perhatian bagi rumah tangga di Kabupaten ini. Sebuah studi mendalam yang dilakukan pada tahun 2020 membuktikan deprivasi ini, dan menyoroti ketimpangan antara wilayah pedesaan dan perkotaan; 44,1 persen responden pedesaan dalam penelitian ini menyatakan kekhawatiran akan ketahanan pangan, dibandingkan dengan 27,5 persen responden perkotaan.⁶² Demikian pula, responden pedesaan lebih cenderung minum air yang tidak diolah dibandingkan dengan responden perkotaan.⁶³ Infrastruktur dasar tidak hanya lebih buruk di daerah pedesaan, tetapi pendapatan rumah tangga juga lebih rendah, dengan lapangan kerja di bidang pertanian, perkebunan, dan perikanan mendominasi daerah pedesaan,

54 Idrus, N. I., 'Mempermasalahkan Usia Minimum Pernikahan: Perspektif Negara dan Lokal tentang Dispensasi Pernikahan di Sulawesi Selatan', *Humaniora*, Vol. 34, No. 2, 2022, hlm. 161. Tersedia.

55 Ibid., p. 161.

56 BPS Statistik Provinsi Sulawesi Selatan, Jumlah Penduduk menurut Kabupaten/Kota dan Kelompok Usia (Ribuan Jiwa), 2022-2024. Tersedia: <https://sulsel.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTC5OCMy/jumlah-penduduk-menurut>, diakses 9 September 2024.

57 BPS-Statistik Provinsi Sulawesi Selatan

58 K. A. Rivai dkk., 'Peran Pemuda dalam Pembangunan Desa', *Ilmu Bumi dan Lingkungan*

59 Djam'an, F. F., 'Determinan Pengeluaran pada Rumah Tangga Berpenghasilan Rendah di Kecamatan Pangkep', *Prosiding Konferensi Internasional ke-8 tentang Akuntansi, Manajemen, dan Ekonomi*, Mei 2024, hlm. 751. Tersedia: <https://www.atlantis-press.com/proceedings/icame-23/126000057>, diakses September 9 2024.

60 Sjarlis, S., 'Kewirausahaan Sosial untuk Menanggulangi Kemiskinan Ekstrem di Wilayah Pesisir Kepulauan Pangkajene: Tinjauan Pustaka', *Penelitian Kewirausahaan dan Usaha Kecil*, Vol. 1, No. 3, Desember 2022, hlm. 72. Tersedia: <https://ecsis.org/index.php/esber/article/view/68/88>, diakses 9 September 2024.

61 Ibid.

62 Angie Bexley dkk., *The Individual Deprivation Measure: Studi Negara Indonesia Kabupaten Pankajene dan Kepulauan*, Canberra: ANU, Crawford School of Public Policy, 2020, hlm. 1.

63 Ibid, p.1.

dibandingkan dengan sektor manufaktur, jasa, dan bisnis di daerah perkotaan. Pada tahun 2023, 52.784 orang berusia 15 tahun ke atas bekerja di sektor pertanian, perkebunan, peternakan, perikanan, dan kehutanan,⁶⁴ Industri-industri di mana upah seringkali membuat rumah tangga mengalami ketidakamanan sosial-ekonomi.

Jawa Timur

Jawa Timur mencakup sepertiga wilayah timur Jawa, yang terletak di Indonesia bagian selatan dengan populasi 41.814.500 jiwa pada tahun 2024.⁶⁵ Provinsi ini memiliki 29 kecamatan dan 9 kota, dengan ibu kota Kota Surabaya. Di bawah tingkat kecamatan, provinsi ini terbagi menjadi 664 sub-kecamatan dan 8.505 desa, yang mencakup luas wilayah 74.922 km². Anak-anak dan remaja berusia 0-19 tahun merupakan sekitar 28 persen dari total populasi di Jawa Timur.⁶⁶ Mayoritas penduduknya adalah suku Jawa, dengan suku Madura dan Sunda yang merupakan proporsi yang lebih kecil, dan Islam merupakan agama yang dominan.

Jawa Timur memiliki **tingkat kemiskinan** yang tinggi. Pada tahun 2023, 9,79 persen penduduknya tergolong hidup di bawah garis kemiskinan.⁶⁷ Berdasarkan jumlah penduduk, alih-alih persentase penduduk, Jawa Timur memiliki tingkat kemiskinan absolut tertinggi di Indonesia pada tahun 2024, yaitu 3,98 juta jiwa.⁶⁸ Ketimpangan ekonomi perkotaan-pedesaan sangat mencolok, dengan 7,12 persen penduduk perkotaan tergolong miskin, dibandingkan dengan 13,3 persen penduduk pedesaan di provinsi tersebut.⁶⁹ Pada kuartal pertama tahun 2024, garis kemiskinan berada pada angka 551.702 rupiah per kapita per bulan di perkotaan dan 516.684 rupiah per kapita per bulan di pedesaan.⁷⁰

Tingkat partisipasi angkatan kerja di Jawa Timur juga menunjukkan disparitas antar wilayah pedesaan dan perkotaan. Pada Februari 2024, tingkat partisipasi angkatan kerja tercatat sebesar 71,1 persen di wilayah perkotaan Jawa Timur, sementara di wilayah pedesaan tingkat partisipasi angkatan kerja mencapai 75,6 persen pada periode tersebut.⁷¹ Perlu dicatat bahwa meskipun tingkat partisipasi angkatan kerja lebih tinggi, kemiskinan di wilayah pedesaan tetap lebih tinggi daripada di wilayah perkotaan (sebagaimana diuraikan di atas), yang menyoroti ketimpangan pembayaran antar sektor di antara masyarakat pedesaan dan perkotaan. Sebagaimana diukur pada tahun 2023, rata-rata pendapatan bersih bulanan pekerja pertanian informal jauh lebih rendah daripada individu yang bekerja di sektor-sektor yang berlokasi

64 BPS-Statistik Kabupaten Pangkajene Kepulauan., Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Bekerja Selama Seminggu Terakhir menurut Gender dan Klasifikasi Baku Jenis Pekerjaan di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Orang), 2023. Tersedia: <https://pangkep.kab.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTIwZiZl=penduduk-berumur-15-tahun-keatas-yang-bekerja-selama-seminggu-yang-lalu-berdasarkan-jenis-kelamin-dan-klasifikasi-baku-jenis-pekerjaan-di-kabupaten-pangkajene-dan-kepulauan--people-.html>, diakses 9 September 2024.

65 BPS Statistik Provinsi Jawa Timur, Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Persentase Distribusi Penduduk, Kepadatan Penduduk, Rasio Jenis Kelamin Penduduk per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, 2024. Tersedia: <https://jatim.bps.go.id/en/statistics-table/3/V1ZSbFRUY3ITbFpEYTNsVWNGcDZjek53YkhsNFFUMdkjMw==/population--population-growth-rate--percentage-distribution-of-population--population-density--and-population-sex-ratio-by-regency-municipality-in-jawa-timur-province.html?year=2024>, diakses 9 September 2024.

66 BPS Statistik Provinsi Jawa Timur, Penduduk Menurut Kelompok Usia dan Gender di Provinsi Jawa Timur, 2023. Tersedia: <https://jatim.bps.go.id/en/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/population-by-age-groups-and-sex-in-jawa-timur-province.html?year=2023>, diakses 9 September 2024.

67 BPS-Statistik Indonesia., Persentase Penduduk Miskin (P0) menurut Provinsi dan Daerah (Persen), 2024.

68 Indonesia Investments., Poverty in Indonesia, 14 Juli 2024. Tersedia: <https://www.indonesia-investments.com/finance/macroeconomic-indicators/poverty/item301>, diakses 10 September 2024.

69 Ibid.

70 BPS-Statistik Indonesia., Garis Kemiskinan (Rupiah/Kapita/Bulan) Menurut Provinsi dan Wilayah, 2024. Tersedia: <https://www.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTk1ZiZl=/poverty-line--rupiah-kapita-month--by-province-and-area.html>, diakses 9 September 2024.

71 BPS Statistik Provinsi Jawa Timur, Angka Partisipasi Angkatan Kerja menurut Wilayah Perkotaan/Pedesaan (Persen), 2024. Tersedia: <https://jatim.bps.go.id/en/statistics-table/2/NjIwZiZl=/the-labor-force-participation-rate-by-urban-rural-region--percent-.html>, diakses 25 September 2024.

di wilayah perkotaan. Rata-rata pendapatan bersih bulanan pekerja pertanian di Jawa Timur adalah Rp1.262.964, dibandingkan dengan Rp1.834.985 untuk pekerja industri, dan Rp1.862.536 untuk pekerja di sektor jasa;⁷² yang menunjukkan adanya ketimpangan antar sektor.

Selain tantangan sosial ekonomi yang berkaitan dengan kemiskinan dan ketenagakerjaan, khususnya di pedesaan, anak-anak dan keluarga menghadapi tantangan sosial yang spesifik di Jawa Timur. **Migrasi orang tua** merupakan subjek yang muncul dalam berbagai literatur sekunder, serta selama pengumpulan data primer yang dilakukan sebagai bagian dari evaluasi ini. Migrasi tenaga kerja ke luar Jawa Timur mengakibatkan banyak anak tumbuh tanpa salah satu atau kedua orang tua. Migrasi orang tua untuk mencari peluang kerja di luar Jawa Timur lebih umum dimanfaatkan oleh rumah tangga pedesaan daripada keluarga perkotaan,⁷³ Hal ini mencerminkan ketimpangan sosial ekonomi antara pedesaan dan perkotaan yang diuraikan di atas. Anak-anak yang merupakan bagian dari rumah tangga di mana migrasi orang tua terjadi mungkin menghadapi sejumlah tantangan sosial dan perlindungan. Bagi anak-anak yang kedua orang tuanya terlibat dalam migrasi ekonomi, mereka mungkin diasuh dalam pengaturan kekerabatan, atau, karena tidak adanya sistem pengasuhan yang mapan, ditempatkan di lembaga pengasuhan. Panti asuhan di Indonesia seringkali tidak memiliki akreditasi resmi, sehingga tidak tunduk pada pemantauan dan pengawasan independen. Oleh karena itu, staf panti asuhan seringkali tidak memiliki keterampilan dan pengetahuan yang memadai tentang kesejahteraan dan perlindungan anak.⁷⁴ Oleh karena itu, anak-anak rentan terhadap risiko perlindungan, termasuk kekerasan, di dalam lembaga tersebut.⁷⁵ Selain itu, bagi anak-anak yang terdampak migrasi ekonomi orang tua tunggal, risiko ketidakamanan ekonomi dan stres rumah tangga yang diakibatkannya dapat meningkatkan risiko kekerasan di rumah serta keterlibatan dalam pekerja anak.

Angka kehadiran sekolah di Jawa Timur telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir, namun angka kehadiran penuh di tahun wajib sekolah menengah belum tercapai. Khususnya, terdapat ketimpangan gender, serta di wilayah pedesaan dan perkotaan. Angka kehadiran sekolah di sekolah dasar pada kelompok usia 7-12 tahun mendekati 100 persen, dengan 99,27 persen anak laki-laki berusia 7-12 tahun bersekolah, dan 99,29 persen anak perempuan pada kelompok usia yang sama.⁷⁶ Namun, menurut SUSENAS yang dilakukan pada Maret 2023, angka kehadiran menurun di tahun-tahun berikutnya, dengan 96,87 persen anak laki-laki berusia 13-15 tahun bersekolah di sekolah menengah pertama, dan 98,44 persen anak perempuan pada kelompok usia yang sama.⁷⁷ Selain itu, terdapat disparitas antar kecamatan/kota di Jawa Timur, yang seringkali berada di sepanjang garis pedesaan-perkotaan. Misalnya, Kabupaten Jember memiliki angka kehadiran sekolah hanya 91,8 persen di antara anak laki-laki pada kelompok usia

72 BPS Statistik Provinsi Jawa Timur, Rata-rata Pendapatan Bersih Bulanan Pekerja Informal 1 menurut Kabupaten/Kota dan Bidang Ketenagakerjaan Utama di Provinsi Jawa Timur (rupiah), 2023. Tersedia: <https://jatim.bps.go.id/en/statistics-table/3/VVhCTIptdExibkpyV25WM2NFNWFxa3czVDFvdmR6MDkjiMw==/average-of-net-income-per-month-of-informal-employee-sup-1--sup-by-regency-municipality-and-main-industry-in-jawa-timur-province--rupiahs-.html?year=2023>, diakses 25 September 2024.

73 Somaiah, B. C., & Yeoh, B. S. A., 'Pengasuhan anak-anak terlantar di desa-desa asal migran di Jawa: Sirkuit pengasuhan trigenerasi dan negosiasi pengasuhan', *Geoforum*, Vol. 143, Juli 2023, hlm. 1. Tersedia: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0016718523000933#:~:text=As%20transnational%20labour%20migration%20out,one%20or%20both%20migrant%20parents.>, diakses 9 September 2024.

74 UNICEF Indonesia, *Children Living Outside of Parental Care*, Jakarta, hlm. 1. Tersedia: <https://www.unicef.org/indonesia/media/5641/file/Infographic%20on%20Children%20Living%20Outside%20Parental%20Care.pdf>, diakses 13 September 2024.

75 UNICEF Indonesia., *Perlindungan Anak di Indonesia – Mengembangkan Kebijakan dan Regulasi yang Kuat untuk Setiap Anak*, Jakarta, 2020, hlm. 5. Tersedia: <https://www.unicef.org/indonesia/media/5611/file/Child%20Protection%20in%20Indonesia.pdf>, diakses 13 September 2024.

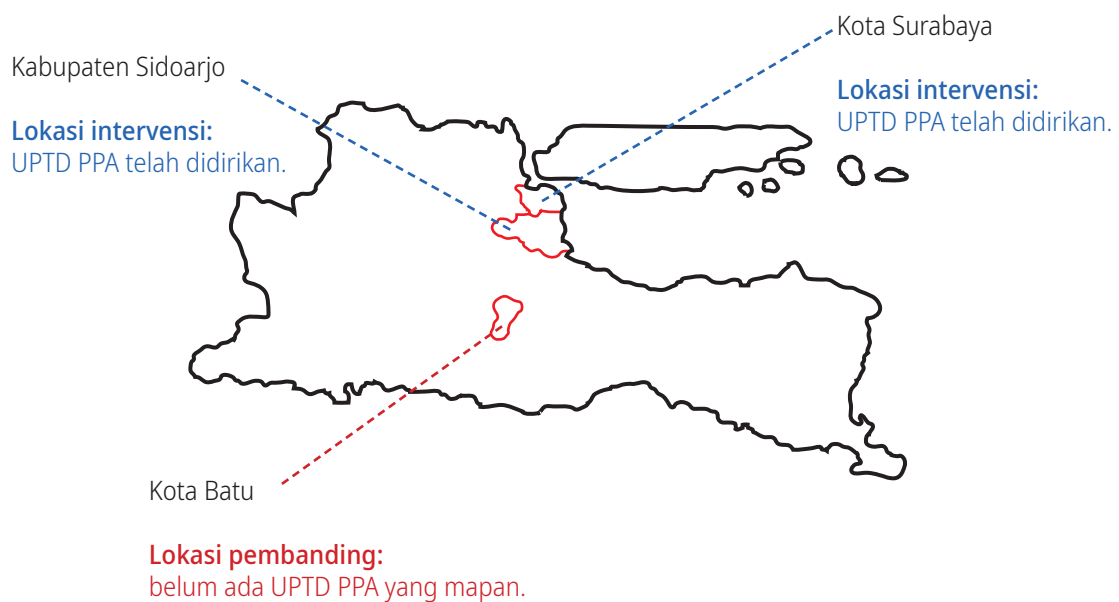
76 BPS Pusat Statistik Indonesia., *Persentase Penduduk Usia 7-12 Tahun di Provinsi Jawa Timur Berdasarkan Wilayah, Jenis Kelamin, dan Partisipasi Sekolah*, 2023. Tersedia: <https://jatim.bps.go.id/en/statistics-table/1/MzA5NiMx/percentage-of-population-aged-7-12-years-in-jawa-timur-province-specified-by-region--sex-and-school-participation--2023.html>, diakses 13 September 2024.

77 BPS Statistik Provinsi Jawa Timur, *Persentase Penduduk Usia 13-15 Tahun di Provinsi Jawa Timur Berdasarkan Wilayah, Jenis Kelamin, dan Partisipasi Sekolah*, 2023. Tersedia: <https://jatim.bps.go.id/en/statistics-table/1/MzA3NSMx/percentage-of-population-aged-13-15-years-in-east-java-province-specified-by-region--sex-and-school-participation--2023.html>, diakses 13 September 2024.

13-15 tahun, sebagai Kabupaten yang didominasi oleh daerah pedesaan, dibandingkan dengan 99,94 persen di Kota Surabaya.⁷⁸

Pada tahun 2023, terdapat 2.534 kasus yang dilaporkan di Provinsi Jawa Timur terkait perlindungan anak dan orang tua dalam basis data daring SYMPHONY-PPA.⁷⁹ Distribusi kasus sangat bervariasi berdasarkan kabupaten/kota, dengan Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, dan Banyuwangi mencatat jumlah kasus tertinggi, masing-masing 274, 211, dan 197.⁸⁰ Jika dipilah berdasarkan gender dan usia, terdapat 972 kasus yang melibatkan 1.003 korban perempuan, dibandingkan dengan 64 kasus yang melibatkan korban laki-laki dewasa. Kasus kekerasan terhadap perempuan sebagian besar terjadi di rumah, dengan 779 dari 972 kasus terjadi di rumah tangga,⁸¹ yang menyoroti tingginya prevalensi kekerasan dalam rumah tangga dalam kasus-kasus yang tercatat. Untuk kasus-kasus yang melibatkan anak-anak, rumah juga tercatat sebagai lokasi kekerasan atau pelecehan paling umum dengan selisih yang signifikan. Sekolah juga merupakan lokasi yang signifikan dalam kasus-kasus yang melibatkan anak-anak sebagai korban, dengan 183 kasus terkait insiden yang terjadi di sekolah.⁸² Yang perlu diperhatikan adalah data terkait pelaku kekerasan dan pelecehan terhadap anak, dengan pacar/teman tercatat sebagai pelaku paling umum dalam 341 kasus, orang tua dalam 310 kasus, dan guru dalam 81 kasus.

Di Jawa Timur, lokasi penelitian yang telah dilakukan pengumpulan data untuk evaluasi ini adalah Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, dan Kota Batu (lokasi pembandingan).



78 BPS Statistik Provinsi Jawa Timur, Persentase Penduduk Usia 13-15 Tahun di Provinsi Jawa Timur Berdasarkan Wilayah, Jenis Kelamin, dan Partisipasi Sekolah, 2023.

79 SYMPHONY-PPA, Provinsi Jawa Timur, 2023. Tersedia: <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses 26 September 2024.

80 Ibid.

81 Ibid.

82 Ibid.

Kota Surabaya memiliki populasi terbesar di Jawa Timur, yaitu 3.009.300 jiwa, yang merupakan proporsi terbesar dari total populasi Jawa Timur.⁸³ Sebagai kota terpadat kedua di Indonesia, Kota Surabaya merupakan pusat perkotaan multikultural, yang menampung populasi yang terdiri dari suku Jawa, Tionghoa, Madura, dan Arab. Sebagai pusat perkotaan yang terus berkembang, populasi Surabaya terus tumbuh dan memiliki laju pertumbuhan penduduk tahunan sebesar 0,45 persen serta kepadatan penduduk sebesar 8.958 jiwa/km².⁸⁴

Perekonomian Surabaya telah mengalami periode pertumbuhan yang signifikan selama dekade terakhir, dengan ekonomi yang beragam didominasi oleh enam industri: perdagangan grosir dan eceran, reparasi kendaraan dan sepeda motor, manufaktur, akomodasi dan layanan makan, konstruksi, serta sektor informasi dan komunikasi. Pertumbuhan ekonomi ini didukung oleh pembangunan infrastruktur yang berfokus pada transportasi, energi, dan air. Dengan demikian, Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) terus meningkat secara substansial dari tahun ke tahun, dengan tingkat pertumbuhan ekonomi tercatat sebesar 5,7 persen pada tahun 2023,⁸⁵ Berdasarkan PDRB. Berdasarkan sektornya, industri sepeda motor dan mobil merupakan penyumbang PDRB terbesar, diikuti oleh industri manufaktur dan industri konstruksi.⁸⁶

Meskipun pola pertumbuhan ekonomi berkelanjutan ini, masih banyak orang yang hidup di bawah garis kemiskinan di Surabaya. Meskipun persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan telah menurun pada periode 2021-2023 (dari 5,23 persen pada tahun 2021 menjadi 7,72 persen pada tahun 2022, dan mencapai 4,65 persen pada tahun 2023⁸⁷), sejumlah besar rumah tangga masih berada dalam kemiskinan: 136.370 orang tergolong hidup di bawah garis kemiskinan pada tahun 2023.⁸⁸ Selain itu, kemiskinan ekstrem masih terjadi di Surabaya, dengan perkiraan 0,8 persen penduduk hidup dalam kemiskinan ekstrem.⁸⁹ Selain itu, tingkat partisipasi angkatan kerja di Surabaya untuk penduduk berusia 15 tahun ke atas relatif rendah dibandingkan dengan kecamatan/kota di Jawa Timur, yaitu sebesar 68,7 persen pada tahun 2023, dengan tingkat pengangguran di atas 6,7 persen.⁹⁰

Anak-anak menghadapi sejumlah tantangan sosial dan masalah perlindungan di Kota Surabaya. Angka partisipasi pendidikan anak-anak di Surabaya relatif rendah. Angka partisipasi murni SD mencapai 97 persen pada tahun 2023, sementara angka partisipasi di SMP turun signifikan menjadi 86,4 persen. Angka partisipasi lebih rendah di SMA, dengan angka partisipasi murni hanya 57,2 persen.⁹¹ Anak-anak yang tidak bersekolah berisiko lebih tinggi mengalami sejumlah masalah perlindungan, termasuk pekerja anak yang secara tidak proporsional berdampak pada anak laki-laki, dan CEFM yang secara tidak proporsional berdampak pada anak perempuan. Mengingat jumlah penduduknya yang besar, Kota Surabaya memiliki jumlah kasus kekerasan tertinggi yang dilaporkan dan terinput ke dalam basis data SYMPHONY-PPA, yaitu

83 BPS Statistik Provinsi Jawa Timur, Populasi, Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk, Kepadatan Penduduk, Rasio Jenis Kelamin Penduduk per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, 2024.

84 BPS Statistik Kotamadya Surabaya, Kotamadya Surabaya Dalam Angka 2024, Volume 36, hlm. 42. Tersedia: <https://surabayakota.bps.go.id/en/publication/2024/02/28/38c76de6074beea6951be69e/kota-surabaya-dalam-angka-2024.html>, diakses 26 September 2024.

85 BPS Statistik Kota Surabaya, Kota Surabaya dalam Angka 2024, Volume 36, hlm. 1.

86 BPS Statistik Kotamadya Surabaya, Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Konstan 2010 menurut Industri di Kota Surabaya (miliar rupiah), 2023.

87 Ibid., p.1.

88 BPS Statistik Provinsi Jawa Timur, Jumlah Penduduk Miskin (Ribuan Orang), 2022-2024.

89 Ibid.

90 BPS Statistik Kotamadya Surabaya, Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, 2023. Tersedia: <https://surabayakota.bps.go.id/en/statistics-table/2/Mjc1IzI=/open-unemployment-rate--tpt--and-labor-force-participation-rate--tpak--according-to-regency-city-in-east-java-province.html>, diakses 26 September 2024.

91 BPS Statistik Kotamadya Surabaya, Kota Surabaya dalam Angka 2024, Volume 36, hlm. 108.

sebanyak 274 kasus pada tahun 2023.⁹² Dari total kasus yang tercatat pada tahun 2023, 160 kasus terkait dengan kasus anak, dengan 111 kasus di antaranya adalah anak perempuan.⁹³

Kabupaten Sidoarjo berbatasan dengan Kota Surabaya dengan luas wilayah 719 km² dan berpenduduk 1.996.825 jiwa, di mana 28,4 persennya adalah anak-anak dan remaja berusia 0-19 tahun.⁹⁴ Kelompok usia 10-14 tahun merupakan proporsi anak-anak dan remaja terbesar, yaitu 158.149 jiwa, diikuti oleh kelompok usia 5-9 tahun, yaitu 146.240 jiwa.⁹⁵

Kabupaten Sidoarjo menunjukkan tingkat pengangguran tertinggi di antara ketiga lokasi penelitian di Jawa Timur serta persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan tertinggi. Pada tahun 2024, 4,53 persen penduduk Sidoarjo tergolong hidup di bawah garis kemiskinan, yang meningkat dari Rp571.696/bulan/kapita menjadi Rp597.284/bulan/kapita pada periode 2023-2024.⁹⁶ Meningkatnya garis kemiskinan menunjukkan meningkatnya biaya hidup rumah tangga di Indonesia dan Kabupaten Sidoarjo. Meskipun demikian, tingkat keparahan kemiskinan telah menurun setiap tahunnya dalam beberapa tahun terakhir. Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) Kabupaten Sidoarjo mengalami penurunan berdasarkan data berikut: 0,95 pada tahun 2021, 0,84 pada tahun 2022, 0,71 pada tahun 2023, dan 0,64 pada tahun 2024.⁹⁷ Penurunan Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) menunjukkan bahwa rata-rata jarak antara tingkat pengeluaran per kapita per bulan penduduk dibawah garis kemiskinan semakin mendekati garis kemiskinan.

Perempuan dan anak menghadapi risiko perlindungan di Kabupaten Sidoarjo, termasuk kekerasan dan pelecehan yang terjadi di berbagai lingkungan, termasuk di dalam rumah tangga, sekolah, dan lembaga publik lainnya seperti panti asuhan. Kabupaten Sidoarjo mencatat jumlah kasus tertinggi kedua yang tercatat dalam basis data SYMPHONY untuk periode 2023 di Jawa Timur, dengan total 211 kasus.⁹⁸ Dari 211 kasus tersebut, 118 kasus terkait dengan kasus anak-anak yang menjadi korban kekerasan, pelecehan, atau penelantaran, 84 kasus di antaranya terkait dengan anak perempuan.⁹⁹ Hingga saat ini, pada tahun 2024 (1 Januari 2024 – 26 September 2024), 122 kasus telah tercatat dalam basis data SYMPHONY-PPA untuk semua usia.¹⁰⁰

Kota Batu memiliki populasi yang relatif kecil, yaitu 222.714 jiwa, dengan 64.126 jiwa di antaranya adalah anak-anak dan remaja berusia 0-19 tahun, yang merupakan 29 persen dari total populasi.¹⁰¹ Kota Batu terletak di lereng selatan Gunung Arjuno-Welirang dan mencakup luas wilayah 136,7 km², serta memiliki kepadatan penduduk tertinggi di Provinsi Jawa Timur.

Dalam beberapa tahun terakhir, sebagai wilayah perkotaan, Kota Batu telah mengalami periode pertumbuhan ekonomi yang disertai peningkatan tingkat penyerapan tenaga kerja. Tingkat pengangguran di Kota Batu menurun secara substansial pada periode 2022-2023, dari 8,4 persen pada tahun 2022

92 SYMPHONY-PPA., Provinsi Jawa Timur, 2023. Tersedia: <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses 26 September 2024.

93 Ibid.

94 BPS Statistics Sidoarjo Regency., Population by Age Group and Gender in Sidoarjo Regency, 2023. Available: <https://sidoarjokab.bps.go.id/en/statistics-table/3/WVc0MGeyMXBkVFUxy25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/population-by-age-groups-and-sex-in-sidoarjo-regency.html?year=2023>, accessed 26 September 2024.

95 Ibid.

96 BPS Statistics East Java Province., Poverty Line by Regency/Municipality in Jawa Timur (Rupiah/Month/Capita), 2022-2024

97 BPS Statistik Provinsi Jawa Timur, Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) menurut Kabupaten/Kota di Jawa Timur. Tersedia: <https://jatim.bps.go.id/en/statistics-table/2/NDk4IzI=/poverty-depth-index--p1--by-regency-city-in-east-java.html>, diakses 26 September 2024.

98 SYMPHONY-PPA., Provinsi Jawa Timur, 2023. Tersedia: <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses 26 September 2024.

99 Ibid.

100 Ibid.

101 BPS-Statistics Batu Municipality., Population by Age Group and Gender in Batu City, 2023.

menjadi 4,5 persen pada tahun 2023.¹⁰² Tingkat pengangguran terendah tetap berada di antara penduduk berusia 15 tahun ke atas dengan tingkat pendidikan tertinggi (tingkat 3), dan tertinggi di antara mereka dengan tingkat pendidikan tertinggi kedua (tingkat 2).¹⁰³ Perekonomian Kota Batu sangat bergantung pada industri pariwisata, menciptakan sejumlah besar lapangan kerja di sektor jasa yang mendominasi penyerapan tenaga kerja penduduk setempat. Pada tahun 2021, 65.905 individu berusia 15 tahun ke atas bekerja di industri jasa, lebih dari dua kali lipat jumlah mereka yang bekerja di sektor primer/pertanian, yaitu 30.193.¹⁰⁴ Sektor sekunder/manufaktur mencatat jumlah pekerja paling sedikit, yaitu 19.128.¹⁰⁵ Pertumbuhan industri jasa telah menopang pertumbuhan ekonomi Kota Batu dalam beberapa tahun terakhir, dengan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) yang meningkat dari tahun ke tahun, mencapai Rp20.524.320 miliar pada tahun 2023.¹⁰⁶

Meskipun terjadi pertumbuhan ekonomi dan penurunan angka pengangguran, kemiskinan masih berdampak pada sebagian penduduk Kota Batu. Meskipun kemiskinan telah menurun dalam beberapa tahun terakhir, yang mencerminkan pertumbuhan PDRB, 65.900 jiwa di Kota Batu masih hidup di bawah garis kemiskinan pada tahun 2024.¹⁰⁷ Keluarga yang hidup di bawah garis kemiskinan berisiko lebih tinggi mengalami stres rumah tangga dan kekerasan yang dilakukan di dalam rumah, yang secara tidak proporsional berdampak pada perempuan dan anak-anak.

Sejumlah isu perlindungan sosial berdampak pada anak-anak di Kota Batu. Misalnya, Kota Batu memiliki tingkat kehadiran sekolah yang lebih rendah di kalangan anak laki-laki usia wajib sekolah dibandingkan dengan Kota Surabaya dan Kabupaten Sidoarjo. Di Kota Batu, 1,4 persen anak laki-laki berusia 7–12 tahun (usia wajib sekolah) tidak bersekolah atau tidak pernah bersekolah, dibandingkan dengan 0,7 persen di Surabaya dan 0,3 persen di Sidoarjo.¹⁰⁸ Yang perlu diperhatikan adalah kesenjangan antara anak laki-laki dan perempuan di Kota Batu; anak perempuan dalam kelompok usia yang sama mencatat tingkat kehadiran 100 persen pada tahun ajaran 2023.¹⁰⁹ Anak laki-laki yang tidak bersekolah berisiko lebih besar terlibat dalam pekerja anak,¹¹⁰ terutama anak laki-laki dari rumah tangga yang hidup di bawah garis kemiskinan.

Selain itu, yang perlu diperhatikan adalah jumlah panti asuhan di Kota Batu. Sebagaimana dipublikasikan pada tahun 2021, kota ini memiliki 17 panti asuhan meskipun populasinya kurang dari 230.000 jiwa. Yang terpenting, ukuran lembaga inilah yang menjadi tantangan, dengan kapasitas 1.127 di 17 lembaga

102 BPS Statistik Kotamadya Batu, Tingkat Pengangguran Terbuka Kotamadya Batu (Persen), 2023. Tersedia: <https://batukota.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTM4IzI=/open-unemployment-rate-batu-municipality--percent-.html>, diakses 25 September 2024.

103 BPS Statistik Kotamadya Batu, Kotamadya Batu dalam Angka 2024, Volume 22, 2024. Tersedia: <https://batukota.bps.go.id/en/publication/2024/02/28/ecb3b64275c332d8b2f067d5/batu-municipality-in-figures-2024.html>, diakses 25 September 2024.

104 BPS Statistik Kotamadya Batu, Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas yang Bekerja Selama Seminggu Terakhir Menurut Lapangan Usaha Utama dan Jenis Kelamin di Kota Batu Tahun 2021. Tersedia: <https://batukota.bps.go.id/en/statistics-table/1/MTEyNyMx/population-aged-15-years-and-over-who-worked-during-the-previous-week-by-main-industry-and-sex-in-batu-municipality--2021.html>, diakses 26 September 2024

105 Ibid.

106 BPS Statistik Kota Batu, Produk Domestik Regional Bruto Kota Batu Berdasarkan Pengeluaran 2019-2023, 30 April 2024, Volume 8, hlm. 28. Tersedia: <https://batukota.bps.go.id/en/publication/2024/04/30/41dfe0343b6d15d6613666a0/batu-municipality-gross-regional-domestic-product-by-expenditure-2019-2023.html>, diakses 26 September 2024.

107 BPS Statistik Provinsi Jawa Timur, Jumlah Penduduk Miskin (Ribuan Orang), 2022-2024. Tersedia: <https://jatim.bps.go.id/en/statistics-table/2/NDIxIzI=/number-of-poor-people--thousand-people-.html>, diakses 26 September 2024.

108 BPS Statistik Provinsi Jawa Timur, Persentase Penduduk Usia 7-12 Tahun di Provinsi Jawa Timur Menurut Wilayah, Jenis Kelamin, dan Partisipasi Sekolah, 2023.

109 Ibid.

110 UNICEF, 'Jumlah pekerja anak meningkat menjadi 160 juta – peningkatan pertama dalam dua dekade', siaran pers 9 Juni 2021. Tersedia: <https://www.unicef.org/press-releases/child-labour-rises-160-million-first-increase-two-decades#:~:text=Nearly%2028%20per%20cent%20of,than%20girls%20at%20every%20age>, diakses 26 September 2024.

tersebut.¹¹¹ UNICEF telah mendokumentasikan dengan baik bahwa anak-anak yang tinggal di lembaga skala besar berisiko lebih tinggi mengalami penelantaran, pelecehan, dan eksploitasi, termasuk kekerasan emosional dan fisik.¹¹² Penting untuk dicatat bahwa anak-anak di panti asuhan di Indonesia belum tentu tanpa orang tua. Anak-anak dari keluarga dengan orang tua tunggal atau rumah tangga yang hidup di bawah garis kemiskinan seringkali ditempatkan di panti asuhan. Selain itu, anak-anak yang mengalami kekerasan atau penelantaran di rumah ditempatkan di lembaga karena tidak adanya sistem pengasuhan yang mapan di Indonesia.

111 BPS Statistik Kota Batu., Jumlah Panti Asuhan dan Kapasitas Menurut Kecamatan di Kota Batu, 2021. Tersedia: <https://batukota.bps.go.id/en/statistics-table/1/MTI5NyMx/number-of-orphanages-and-their-capacity-by-subdistrict-in-batu-municipality--2021.html>, diakses 26 September 2024.

112 UNICEF, 'Hampir setengah juta anak di Eropa dan Asia Tengah tinggal di fasilitas perawatan residensial', siaran pers 18 Januari 2024. Tersedia: <https://www.unicef.org/eca/press-releases/nearly-half-million-children-europe-and-central-asia-live-residential-care>, diakses 26 September 2024.

Lampiran I: Daftar Pustaka

Konvensi Internasional dan Dokumen Internasional

1. Komite Penghapusan Diskriminasi terhadap Perempuan, *Observasi Akhir atas Laporan Berkala Kedelapan Indonesia*, 24 November 2021. (CEDAW/C/IDN/CO/8).
2. Komite Hak Anak, *Laporan Berkala Kelima dan Keenam Gabungan yang disampaikan oleh Indonesia berdasarkan Pasal 44 Konvensi*, jatuh tempo pada tahun 2019, 21 Juli 2023. (CRC/C/IDN/5-6).
3. Komite Hak Penyandang Disabilitas, *Tanggapan Indonesia atas Daftar Isu Terkait Laporan Awal*, 16 Mei 2022. (CRPD/C/IDN/RQ/I).

Dokumen Program UNICEF Indonesia

4. UNICEF Indonesia, *Catatan Strategi Program*, April 2020.
5. UNICEF Indonesia, *Rencana Aksi Program Negara 2021-2025*.
6. UNICEF Indonesia, *Dokumen Program Negara 2021-2025*, diakses dari: https://sites.unicef.org/about/execboard/files/2020-PL11-Indonesia_CPD-EN-ODS.pdf?_gl=1*_1htomzt*_ga*NDgxOTI4NzA1LjE3MDkzMDY4MDA.*_ga_ZEPV2PX419*MTcyMjI1MzI0OS43Mi4xLjE3MjIyNTMyNjMuNDYuMC4w
7. UNICEF Indonesia, *Program Kerja Sama UNICEF 2021-2025: Rencana Kerja Tahunan 2024*.
8. UNICEF Indonesia, *Rencana Pengelolaan Tahunan*, 2022, 2023.
9. UNICEF Indonesia, *Rencana Pengelolaan Program Negara 2021-2025*, Juni 2020.
10. UNICEF Indonesia, *Laporan Tahunan Kantor Negara 2021*, diakses dari: <https://www.unicef.org/media/117061/file/Indonesia-2021-COAR.pdf>
11. UNICEF Indonesia, *Laporan Tahunan Kantor Negara 2022*, diakses dari: <https://www.unicef.org/media/135981/file/Indonesia-2022-COAR.pdf>
12. UNICEF Indonesia, *Laporan Tahunan Kantor Negara 2023*, diakses dari: <https://www.unicef.org/media/152116/file/Indonesia-2023-COAR.pdf>
13. UNICEF Indonesia, *Laporan Hasil/Keluaran Gabungan dan Narasi Ringkasan Akhir Tahun*, 2021, 2022, 2023.
14. UNICEF Indonesia, *Rencana Aksi Gender 2024-2025*.

Dokumen Pemerintah Indonesia

15. Republik Indonesia, *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024*.

16. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Hak Anak (KPPPA), *Strategi Nasional: Penghapusan Kekerasan terhadap Anak 2016-2020*, KPPPA, 5 Januari 2016.
17. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Hak Anak, *Laporan Kinerja Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak*, 2021.
18. Bappenas, KPPPA, *Rincian Dana Alokasi Khusus Non-Fisik per Provinsi/Kecamatan/Kota Tahun Anggaran 2022*.
19. Bappenas, KPPPA, *Rincian Dana Alokasi Khusus Non-Fisik per Provinsi/Kecamatan/Kota Tahun Anggaran 2023*.
20. Bappenas, KPPPA, *Rincian Dana Alokasi Khusus Non-Fisik per Provinsi/Kecamatan/Kota Tahun Anggaran 2024*.
21. KPPPA, UNICEF, *Modul Pelatihan yang Disusun oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak bekerja sama dengan UNICEF*.
22. BAPPENAS, KPPPA, *Penilaian Cepat Kelengkapan dan Kualitas Fasilitas dan Infrastruktur di UPTD PPA*, ppt. disampaikan 11 Juni 2024.
23. Direktorat Keluarga, Perempuan, Anak, Pemuda, dan Olahraga, *Studi Latar Belakang: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 Bidang Perlindungan Anak*, BAPPENAS, 2018.
24. KPPPA, *Laporan Hasil Supervisi: Bimbingan Teknis Tindak Lanjut Standar Layanan UPTD PPA*, ppt. disampaikan 11 Juni 2024.
25. Mahkamah Agung Republik Indonesia, Ringkasan Eksekutif: *Laporan Tahunan Mahkamah Agung 2023*, 2023, diakses dari: https://kepaniteraan.mahkamahagung.go.id/images/laporan_tahunan/FA_RINGKASAN_EKSEKUTIF_2023-EN-low.pdf
26. KemenPPPA, *Survei Kekerasan terhadap Perempuan 2021*, Desember 2022.
27. KemenPPPA, *Survei Pengalaman Hidup Anak dan Remaja 2021*, BPS, diakses dari: <https://kemenpppa.go.id/index.php/page/view/NDMyMg==>
28. KemenPPPA, *Survei Pengalaman Hidup Anak dan Remaja 2018*, BPS, diakses dari: <https://kemenpppa.go.id/index.php/page/view/NDMyMw==>
29. Direktorat Keluarga, Perempuan, Anak, Pemuda, dan Olahraga, *Studi Latar Belakang: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 Bidang Perlindungan Anak*, BAPPENAS, 2018.

Dokumen pelatihan

30. UNICEF, KPPPA, *Pelatihan Standar Pelayanan (CEKATAN)*, modul 1-5.
31. UNICEF, *Pelatihan Pencegahan Pelecehan dan Eksploitasi Seksual*, modul 1-3.

Peraturan Perundang-undangan dan Dekrit Indonesia

32. Instruksi Presiden Republik Indonesia No. 5 Tahun 2024 tentang Gerakan Nasional Anti Kejahatan Seksual terhadap Anak.
33. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial.
34. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak.
35. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No. 1 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Layanan Perlindungan Alokasi Non-Fisik.
36. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No. 2 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus Non-Fisik Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak Tahun Anggaran 2023.
37. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No. 4 Tahun 2018 tentang Pedoman Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak.
38. Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 65 Tahun 2020 tentang Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
39. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No. 2 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak.
40. Undang-Undang No. 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual.

BPS- Statistik Indonesia & SYMFONY-PPA data

41. BPS-Statistik Indonesia, Ringkasan Eksekutif Konsumsi dan Pengeluaran Penduduk Indonesia, Oktober 2022, diakses dari: <https://www.bps.go.id/en/publication/2022/06/23/48606f83d645fd3565002b2b/executive-summary-of-consumption-and-expenditure-of-indonesia-september-2021.html>.
42. BPS, Statistik Kesejahteraan 2018, diakses dari: <https://www.bps.go.id/en/publication/2018/11/26/81ede2d56698c07d510f6983/welfare-statistics-2018.html>.
43. BPS-Statistik Indonesia, *Populasi berdasarkan Kelompok Usia dan Jenis Kelamin*, 2023.
44. BPS-Statistik Indonesia, *Proporsi Perempuan dan Anak Perempuan (Usia 15-64 tahun) Korban Kekerasan (Fisik, Seksual, atau Psikologis) oleh Pasangan atau Mantan Pasangan dalam 12 Bulan Terakhir*, 2021.
45. BPS-Statistik Indonesia, *Proporsi Perempuan Usia 20-24 Tahun yang Menikah atau Berpasangan Sebelum Usia 18 Tahun menurut Provinsi (Persen)*, 2023.
46. BPS-Statistik Indonesia, *Proporsi Anak di Bawah Usia 5 Tahun yang Kelahirannya Dicatat oleh Dinas Catatan Sipil menurut Provinsi (Persen)*, 2021-2023.
47. BPS-Statistik Indonesia, *Profil Kemiskinan Indonesia* Maret 2024, Berita Statistik Resmi, 1 Juli 2024, hlm. 11.
48. BPS-Statistik Indonesia, *Proporsi Anak di Bawah Usia 5 Tahun yang Kelahirannya Dicatat oleh Dinas Catatan Sipil menurut Provinsi (Persen)*, 2021-2023.

Dokumen/Sumber Lain

49. Coram International, *Analisis Situasi Anak, Remaja, dan Perempuan di Indonesia*, April 2019.
50. Wulczyn, dkk., *Mengadaptasi pendekatan sistem untuk perlindungan anak: Konsep dan pertimbangan utama*, 2010, UNICEF New York.
51. UNICEF, *Kondisi Anak di Indonesia: Tren, Peluang, dan Tantangan dalam Mewujudkan Hak Anak*, Mei 2020, diakses dari: <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2020-06/The-State-of-Children-in-Indonesia-2020.pdf>.
52. UNICEF Indonesia, *Penguatan Tenaga Kerja Layanan Sosial*, 2019, diakses dari: <https://www.unicef.org/indonesia/media/5626/file/Infographic%20on%20Social%20Services%20Workforce%20Strengthening%20.pdf>.
53. Wahana Visi Indonesia, *Perlindungan Anak: Pernyataan Kapasitas*, 2022.
54. ECPAT, INTERPOL dan UNICEF, *Menghilangkan Kekerasan di Indonesia: Bukti Eksploitasi dan Pelecehan Seksual Anak Daring, Kemitraan Global untuk Mengakhiri Kekerasan terhadap Anak*, 2022.
55. Minority Rights Group International, Indonesia, diakses dari: <https://minorityrights.org/country/indonesia/>, diakses 31 Oktober 2024.
56. World Bank Group, *World Bank Asia Timur dan Pasifik Economic Update*, World Bank, Washington, Oktober 2024, hlm. xxvi, diakses dari: <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/b881d2ff-9912-4eb6-9698-8f151975abb6/content>, diakses 31 Oktober 2024.
57. World Bank, *Jalur Menuju Keamanan Ekonomi: Penilaian Kemiskinan Indonesia*, Bank Dunia, 2023, hlm. iii, diakses dari: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099041923101015385>.
58. Forum LSM Internasional tentang Pembangunan Indonesia, *Mengkritik Kebijakan dan Implementasi Dispensasi Pernikahan*, 31 Mei 2024, diakses dari: <https://infid.org/en/mengkritis-kebijakan-dan-implementasi-dispensasi-kawin/>, diakses 4 July 2024.
59. Departemen Luar Negeri AS, *Laporan Hak Asasi Manusia Indonesia 2022*, Februari 2023, diakses dari: https://www.state.gov/wp-content/uploads/2023/02/415610_INDONESIA-2022-HUMAN-RIGHTS-REPORT.pdf.
60. Brigatta I. Rahayoe & Partners, *Undang-Undang Kekerasan Seksual*, 25 Mei 2022, diakses dari: https://www.brigatta.co.id/wp-content/uploads/2022/06/BIRP-Draft-Client-Alert-re-Sexual-Violence-Law-2022-05-19_Rev-clean1.pdf, diakses 2 July 2024.

Lampiran J: Konteks Evaluasi

1. Konteks Evaluasi

Indonesia adalah negara kepulauan yang luas, terdiri dari lebih dari 17.000 pulau dengan populasi lebih dari 278 juta jiwa¹¹³, Lebih dari sepertiganya adalah anak-anak, yaitu sekitar 85 juta jiwa. Perempuan merupakan hampir setengah dari populasi, yaitu 138 juta jiwa, dibandingkan dengan 140 juta jiwa laki-laki.¹¹⁴ Anak-anak di bawah usia lima tahun berjumlah delapan persen dari total populasi (sekitar 22,5 juta jiwa), sementara 24 persen populasi berusia 14 tahun ke bawah (sekitar 66,6 juta jiwa).

Indonesia adalah negara terpadat keempat di dunia dengan mayoritas penduduk Muslim. Diperkirakan 87,2 persen penduduk Indonesia beragama Islam, diikuti oleh Kristen sebesar 7 persen, dan minoritas penduduk (1,7 persen) yang menganut agama Hindu.¹¹⁵ Secara etnik, sekitar 41 persen dari total penduduk adalah suku Jawa dan 15 persen adalah suku Sunda,¹¹⁶ meskipun secara total Pemerintah mengakui 1.128 kelompok etnis.

1.1 Pemerintahan

Indonesia adalah negara Republik, dipimpin oleh seorang presiden terpilih di tingkat nasional, bersama dengan parlemen dua kamar yang terpilih. Negara ini memiliki struktur pemerintahan yang terdesentralisasi dengan pemerintah subnasional memegang kekuasaan dan anggaran yang signifikan. Setelah pengesahan Undang-Undang No. 6/2014 tentang Desa, Indonesia memiliki sistem pemerintahan subnasional tiga tingkat. Tingkat daerah terdiri dari provinsi (yang berjumlah 38), kabupaten dan kota merupakan tingkat menengah, dan desa merupakan bentuk pemerintahan yang paling lokal. Pemerintah provinsi terdiri dari seorang gubernur dan badan legislatif daerah. Struktur pemerintahan Indonesia yang terdesentralisasi berarti bahwa meskipun badan-badan nasional mengawasi perlindungan anak, termasuk pembuatan undang-undang tingkat nasional, pemerintah lokal tetap memegang kendali yang signifikan atas penyediaan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak.

Indonesia telah meratifikasi berbagai konvensi dan perjanjian internasional penting yang menjamin hak-hak perempuan dan anak. Negara ini meratifikasi Konvensi Hak Anak (KHA) pada tahun 1990, dan Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (CEDAW) pada tahun 1984.

1.2 Ekonomi dan Kemiskinan

Pada Juli 2023, Indonesia kembali diklasifikasikan sebagai negara berpenghasilan menengah ke atas oleh Bank Dunia dan memiliki Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar 74,39.¹¹⁷ Indonesia telah mengalami pertumbuhan ekonomi yang substansial dalam dekade terakhir, meskipun mengalami kemunduran pertumbuhan selama pandemi COVID-19. Pada periode 2015-2019, Indonesia mengalami pertumbuhan PDB sebesar 5 persen, dan menunjukkan pemulihan

113 BPS-Statistics Indonesia, Populasi menurut Kelompok Usia dan Jenis Kelamin, 2023. Tersedia di <https://www.bps.go.id/en/statistics-table/3/WVc0MGEyMXBkVFUxY25KeE9HdDZkbTQzWkVkb1p6MDkjMw==/population-by-age-groups-and-sex.html?year=2023>.

114 Ibid.

115 Minority Rights Group International, Indonesia. Tersedia di <https://minorityrights.org/country/indonesia/>, diakses 31 Oktober 2024.

116 Minority Rights Group International, Indonesia. Tersedia di <https://minorityrights.org/country/indonesia/>, diakses 31 Oktober 2024.

117 BPS-Statistics Indonesia, Indikator: Indeks Pembangunan Manusia menurut Provinsi, 2022-2023.

yang kuat pasca-2020 (di mana pertumbuhan PDB turun menjadi -2,1 persen), mencapai pertumbuhan PDB 5 persen lagi pada tahun 2023.¹¹⁸ Pertumbuhan ekonomi Indonesia dapat dikaitkan dengan peningkatan konsumsi swasta dan nilai tukar perdagangan yang positif.¹¹⁹

Meskipun ada kemunduran setelah pandemi COVID-19, Indonesia telah mencapai kemajuan dramatis dalam mengatasi kemiskinan ekstrem selama dua dekade terakhir, mengurangi kemiskinan ekstrem dari 19 persen pada tahun 2002 menjadi 1,5 persen pada tahun 2022.¹²⁰ Tingkat penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan nasional juga telah menurun dalam beberapa tahun terakhir, yaitu sebesar 0,33 persen pada Maret 2024 dibandingkan dengan Maret 2023.¹²¹ Namun, meskipun terdapat periode pertumbuhan ekonomi dan kemiskinan ekstrem telah menurun, masih banyak penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan, dengan tingkat kemiskinan yang juga bervariasi secara signifikan di setiap provinsi. Pada kuartal pertama tahun 2024, 9,03 persen penduduk Indonesia hidup di bawah garis kemiskinan nasional.¹²² Jika dipilah berdasarkan garis pedesaan-perkotaan, 11,8 persen penduduk Indonesia hidup di bawah garis kemiskinan, dibandingkan dengan 7,1 persen penduduk perkotaan.¹²³

1.3 Konteks Perlindungan Anak

Program Perlindungan Anak saat ini, termasuk komponen layanan terpadu UPTD PPA, dirancang untuk menanggapi tantangan berkelanjutan yang dihadapi perempuan dan anak di Indonesia. Secara khusus, model UPTD PPA dirancang untuk menyediakan layanan terpadu bagi perempuan dan anak yang menjadi korban kekerasan, termasuk kekerasan psikologis, fisik, dan seksual. Bagian ini menguraikan konteks perlindungan anak di Indonesia dan tantangan yang dihadapi perempuan dan anak.

Kekerasan terhadap anak

Kekerasan masih menjadi tantangan signifikan yang dihadapi perempuan dan anak di Indonesia. Meskipun masih banyak kekerasan yang belum dilaporkan,¹²⁴ statistik nasional menunjukkan bahwa skala kekerasan yang dialami anak-anak di Indonesia cukup signifikan. Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) 2018 menemukan bahwa 62 persen anak laki-laki dan 63 persen anak perempuan usia 13-17 tahun pernah mengalami kekerasan sepanjang hidup mereka.¹²⁵ SNPHAR 2021 menemukan bahwa meskipun angka-angka ini telah menurun, angkanya masih tetap signifikan, yaitu 37 persen pada anak laki-laki dan 46 persen pada anak perempuan.¹²⁶ Kekerasan terhadap anak terjadi di berbagai lingkungan di Indonesia, di rumah, sekolah, dan di dalam masyarakat.¹²⁷ Dalam beberapa tahun terakhir, perhatian khusus telah tertuju pada

118 World Bank Group, World Bank Asia Timur dan Pasifik Economic Update, Bank Dunia, Washington, Oktober 2024, hlm. xxvi. Tersedia di <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/b881d2ff-9912-4eb6-9698-8f151975abb6/content>.

119 World Bank Group, 'Bank Dunia di Indonesia: Tinjauan Umum', 20 Oktober 2023. Tersedia di <https://www.worldbank.org/en/country/indonesia/overview>, diakses 31 Oktober 2024.

120 World Bank, Jalur Menuju Keamanan Ekonomi: Penilaian Kemiskinan Indonesia, Bank Dunia, 2023, hlm. iii. Tersedia di <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099041923101015385>, diakses 31 Oktober 2024.

121 BPS-Statistik Indonesia, Profil Kemiskinan Indonesia Maret 2024, Berita Statistik Resmi, 1 Juli 2024, hlm. 2.

122 BPS-Statistik Indonesia, Persentase Penduduk Miskin (P0) menurut Provinsi dan Daerah (Persen), 2024. Tersedia di <https://www.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTkyziI=/percentage-of-poor-population-p0-by-province-and-area-percent-.html>.

123 Ibid.

124 KII bersama Petugas Perlindungan Anak UNICEF, 17 Juli 2024.

125 Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR), 2018.

126 SNPHAR, 2021.

127 UNICEF Indonesia, 'Perlindungan Anak: Melindungi anak dari kekerasan, penelantaran, dan eksploitasi', <<https://www.unicef.org/indonesia/child-protection#:~:text=Violence%20against%20children%20is%20pervasive,of%20physical%20attacks%20in%20school.>>, diakses 2 July 2024.

tindak kekerasan terhadap anak di pesantren, dengan laporan ‘kekerasan yang meluas, termasuk perundungan dan disiplin yang keras’.¹²⁸

Sebagaimana tercatat dalam basis data SIMFONI-PPA, selama periode 1 Januari 2024 – 5 Agustus 2024, kelompok usia 13-17 tahun merupakan proporsi korban kekerasan terbesar berdasarkan kelompok usia, yaitu 35,6 persen, diikuti oleh kelompok usia 6-12 tahun sebesar 20,6 persen, dan kelompok usia 18-24 tahun sebesar 11,4 persen.¹²⁹ Statistik ini menggarisbawahi sifat kekerasan terhadap anak, meskipun tentu saja tidak mencerminkan skala kekerasan secara keseluruhan, mengingat tingkat kurangnya pelaporan.

Kekerasan terhadap perempuan dan berbasis gender

Kekerasan berbasis gender (KBG) berdampak signifikan terhadap perempuan dan anak perempuan setiap tahunnya di Indonesia. Selama dekade terakhir, statistik menunjukkan bahwa 1 dari 4 perempuan di Indonesia pernah menjadi korban kekerasan fisik atau seksual.¹³⁰ Pada tahun 2021, proporsi perempuan dan anak perempuan (usia 15-64 tahun) yang menjadi korban kekerasan (fisik, seksual, atau psikologis) oleh pasangannya saat ini atau sebelumnya dalam 12 bulan terakhir adalah 7 persen.¹³¹ Diperkirakan angka ini lebih tinggi, tetapi kurangnya pelaporan mengaburkan jumlah sebenarnya perempuan dan anak perempuan yang terdampak kekerasan dalam rumah tangga dan kekerasan oleh pasangan intim.¹³² Dalam lingkup kekerasan dalam rumah tangga, inses merupakan bentuk kekerasan seksual yang paling umum, di mana anak perempuan khususnya rentan terhadapnya.¹³³ Pada tahun 2021, 17 persen perempuan dan anak perempuan yang tidak menikah/tidak pernah menikah berusia 15-64 tahun, menjadi korban kekerasan seksual oleh orang selain pasangannya dalam 12 bulan sebelum survei.¹³⁴ Perempuan juga semakin rentan terhadap kekerasan berbasis gender, termasuk kekerasan seksual, dalam konteks darurat dan bencana.¹³⁵

Sebagaimana tercatat dalam data SIMFONI-PPA, kekerasan seksual merupakan jenis kasus yang paling sering dilaporkan dan dicatat oleh penyedia layanan pada tahun 2024 hingga saat ini, dengan 7.703 kasus (1 Januari 2024 – 5 Agustus 2024).¹³⁶ Lebih lanjut lagi, dari 14.573 kasus kekerasan yang tercatat dalam basis data selama periode pelaporan yang sama, 80,2 persen korban adalah perempuan, dan 19,8 persen korban adalah laki-laki,¹³⁷ menggarisbawahi dinamika gender yang mendorong kekerasan.

128 UNICEF Indonesia, ‘Pesantren di Aceh Melawan Kekerasan dengan Kasih Sayang’, 03 Mei 2024, <<https://www.unicef.org/indonesia/stories/islamic-boarding-schools-aceh-combat-violence-compassion>>

129 Ibid.

130 World Health Organization, ‘Pendekatan Novel untuk mengakhiri kekerasan terhadap perempuan di Indonesia: Kerangka kerja RESPECT’, 9 November 2023. Tersedia di <https://www.who.int/indonesia/news/detail/09-11-2023-a-novel-approach-to-ending-violence-against-women-in-indonesia-the-respect-framework>

131 BPS-Statistik Indonesia, Indikator: Proporsi Perempuan dan Anak Perempuan (Usia 15-64 tahun) Menjadi Korban Kekerasan (Fisik, Seksual, atau Psikologis) oleh Pasangan atau Mantan Pasangan dalam 12 Bulan Terakhir. Tersedia di: <https://www.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTM3NSMy/proportion-of-women-and-girls--aged-15-64-years--subjected-to-violence--physical--sexual--or-psychological--by-a-current-or-former-partner-in-the-last-12-months.html>.

132 KII bersama Petugas UNICEF CP, 17 Juli 2024.

133 RPJMN 2020-2024, hlm. iv.12.

134 BPS-Statistik Indonesia, Indikator: Proporsi Perempuan dan Anak Perempuan (Usia 15-64 Tahun) yang Menjadi Korban Kekerasan Seksual oleh Orang Selain Pasangan dalam 12 Bulan Terakhir, 2021.

135 Ibid.

136 SYMPHONY-PPA, Bentuk-Bentuk Kekerasan yang Dialami Korban, 1 Januari 2024 – 5 Agustus 2024. Tersedia di <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses 5 August 2024.

137 SYMPHONY-PPA, Jumlah Kasus, 1 Januari 2024 – 5 Agustus 2024. Tersedia di <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>, diakses 5 August 2024.

Eksplorasi dan Pelecehan Seksual Anak Daring (OCSEA)

Meskipun data terbatas, eksploitasi dan pelecehan seksual anak daring (OCSEA) merupakan tantangan perlindungan yang terus berkembang di Indonesia dengan meningkatnya jumlah anak yang menggunakan internet. Pada tahun 2023, dua persen anak usia 12-17 tahun yang menggunakan internet menjadi korban eksploitasi dan pelecehan seksual daring.¹³⁸ Pada tahun 2022, sebuah laporan diterbitkan oleh ECPAT, INTERPOL, dan Kantor Riset UNICEF berjudul 'Disrupting Harm in Indonesia'. Menurut survei yang dilakukan sebagai bagian dari laporan pada periode 2020-2021, antara 17 dan 56 persen eksploitasi dan pelecehan seksual anak daring tidak dilaporkan dan tidak diungkapkan, dengan hanya satu anak yang menerima konten seksual yang tidak diinginkan yang melaporkannya ke polisi.¹³⁹ Menurut laporan tersebut, alasan yang diberikan oleh anak-anak untuk tidak mengungkapkan OCSEA meliputi 'kurangnya kesadaran tentang ke mana harus melapor atau kepada siapa harus berbicara; perasaan telah melakukan kesalahan; berpikir tidak ada yang akan memahami mereka; kekhawatiran akan mendapat masalah; perasaan malu dan memalukan serta kekhawatiran bahwa hal itu akan menimbulkan masalah bagi keluarga'.¹⁴⁰

Keterbatasan data: Hambatan dalam pelaporan VAC DAN VAW

Sebagaimana dieksplorasi dalam temuan evaluasi ini, data resmi tentang VAC dan VAW tidak mencerminkan skala dan sifat kekerasan, sehingga kurangnya pelaporan menjadi tantangan substansial. Dipengaruhi oleh norma sosial budaya yang berpusat pada ketidaksetaraan gender struktural, perempuan dan anggota masyarakat melaporkan keraguan untuk melaporkan insiden kekerasan yang terkait dengan rasa malu dan stigma, serta keinginan untuk menyimpan masalah 'di rumah' agar tidak mempermalukan keluarga. Data kualitatif yang dikumpulkan sebagai bagian dari evaluasi ini mengkonsolidasikan temuan dari sebuah studi terbaru yang diterbitkan pada tahun 2024 mengenai respons sistem peradilan pidana terhadap kekerasan dalam rumah tangga, yang menemukan bahwa korban kekerasan dalam rumah tangga percaya bahwa kekerasan tidak boleh dilaporkan di luar rumah maupun dilaporkan ke sistem peradilan, dan sebaliknya menganggap kekerasan rumah tangga sebagai bentuk kekerasan pribadi yang harus tetap disembunyikan.¹⁴¹

Perkawinan anak

Perkawinan anak terus berdampak pada anak perempuan di Indonesia. Usia legal untuk menikah bagi anak perempuan dinaikkan dari 16 menjadi 19 tahun dengan izin orang tua melalui amandemen Undang-Undang Perkawinan pada September 2019. Usia menikah tanpa izin orang tua adalah 21 tahun untuk pria dan wanita. Namun, orang tua dapat mengajukan dispensasi khusus kepada pengadilan agar anak mereka menikah di bawah usia 19 tahun; akibatnya, banyak anak yang masih menikah di bawah usia 18 tahun. Data dispensasi nikah di Pengadilan Agama (Peradilan Agama) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa 95 persen permohonan dispensasi nikah dikabulkan.¹⁴² Akibatnya, banyak anak, terutama anak perempuan, yang masih menikah

138 Menghilangkan Bahaya, Melindungi Anak-Anak di Indonesia dari Eksploitasi dan Pelecehan Seksual Daring: Langkah ke Depan, 2023, hlm. 1. Tersedia di https://safeonline.global/wp-content/uploads/2023/12/DH_Indonesia_advocacy_note_FINAL.pdf

139 ECPAT, INTERPOL, dan UNICEF, Menghilangkan Kekerasan di Indonesia: Bukti Eksploitasi dan Pelecehan Seksual Anak Daring, Kemitraan Global untuk Mengakhiri Kekerasan terhadap Anak, 2022, hlm. 8.

140 Ibid., hlm. 9.

141 Martitah, M. dkk. Respons sistem peradilan pidana yang tidak memadai terhadap keparahan kekerasan rumah tangga selama pandemi di Indonesia, *Heliyon*, vol. 10, no. 14, 2024, hlm. 8. Tersedia di <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e33719>.

142 Forum LSM Internasional tentang Pembangunan Indonesia, 'Mengkritik Kebijakan dan Implementasi Dispensasi Nikah', 31 Mei 2024, <<https://infid.org/en/mengkritis-kebijakan-dan-implementasi-dispensasi-kawin/>>, diakses 4 July 2024.

di bawah usia 18 tahun. Menurut data terbaru yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Pemerintah Indonesia, tujuh persen perempuan berusia 20-24 tahun telah menikah atau berpasangan sebelum usia 18 tahun.¹⁴³ Lebih lanjut, sejumlah penelitian telah menyoroiti bahwa sejumlah besar perkawinan di bawah umur terjadi di luar pengadilan, tanpa dispensasi khusus, sehingga menciptakan sejumlah besar perkawinan anak yang tidak terdaftar.¹⁴⁴ Sebuah studi yang dilakukan oleh Kemitraan Australia-Indonesia untuk Keadilan (AIPJ2) menemukan bahwa hanya tiga persen perkawinan yang melibatkan anak perempuan di bawah umur yang datang ke pengadilan dalam kasus dispensasi.¹⁴⁵ Penting untuk dicatat bahwa tingkat perkawinan anak juga menunjukkan variasi yang signifikan di setiap provinsi. Pada tahun 2023, Nusa Tenggara Barat menunjukkan tingkat perkawinan anak tertinggi, dengan 17 persen perempuan berusia 20-24 tahun menikah atau berpasangan sebelum usia 18 tahun, sementara Kepulauan Riau memiliki tingkat di bawah satu persen.¹⁴⁶

Akses terhadap identitas hukum

Akses terhadap identitas hukum juga terus menghadirkan tantangan. Angka pencatatan kelahiran telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2021, 77 persen anak di bawah usia 5 tahun telah mencatatkan kelahiran mereka di Kantor Catatan Sipil, meningkat menjadi 81 persen pada tahun 2022 dan 83 persen pada tahun 2023.¹⁴⁷ Namun, angka ini masih jauh di bawah target 100 persen pencatatan kelahiran yang ingin dicapai Pemerintah Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Selain itu, tingkat pencatatan kelahiran sangat bervariasi di tiap provinsi, dengan tingkat terendah di Nusa Tenggara Timur (51 persen) dan Papua (48 persen), yang berkorelasi dengan tingginya tingkat kemiskinan masing-masing sebesar 19,48 persen dan 17,26 persen.¹⁴⁸

Anak yang berkonflik dengan hukum

Anak yang berkonflik dengan hukum (ABH) berusia 12-18 tahun ditangani dalam sistem peradilan anak sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Anak. Undang-Undang Sistem Peradilan Anak memungkinkan diversi, mendekriminalisasi pelanggaran status, dan hanya memasukkan penahanan sebagai upaya terakhir. Sebagaimana diatur dalam Undang-Undang tersebut, anak harus mendapatkan perwakilan hukum di semua tahap proses peradilan pidana; namun, dalam praktiknya, anak tidak selalu dapat mengakses perwakilan hukum dalam kasus pidana, dan aksesnya sangat bervariasi di setiap provinsi. Pada tahun 2023, terdapat 5.190 kasus pidana anak yang diajukan ke Pengadilan Negeri.¹⁴⁹ Dari kasus-kasus ini, 12,7 persen diproses sebagai kasus diversi, sehingga menempatkan sejumlah ABH ke dalam sistem peradilan pidana formal. Lebih lanjut, sebagaimana diuraikan dalam studi latar belakang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Pemerintah Indonesia

143 BPS-Statistik Indonesia, Indikator: Proporsi Perempuan Usia 20-24 Tahun yang Menikah atau Berpasangan Sebelum Usia 18 Tahun menurut Provinsi (Persen), 2023.

144 UNICEF Indonesia, Mengungkap Kebenaran Dispensasi Pernikahan: Analisis Praktik Perkawinan Anak di Kecamatan Tuban, Bogor, dan Mamuju, UNICEF, hlm. 7. Tersedia di <https://www.girlsnotbrides.org/documents/887/UNICEF-Marriage-Dispensation-Research-Brief.pdf>

145 Cate Sumner, Mengakhiri Pernikahan Anak di Indonesia: Peran Pengadilan, Pusat Hukum Indonesia, Islam dan Masyarakat, Universitas Melbourne, Makalah Kebijakan 19, 2020, hlm. 6.

146 BPS-Statistik Indonesia, Indikator: Proporsi Perempuan Usia 20-24 Tahun yang Menikah atau Berpasangan Sebelum Usia 18 Tahun menurut Provinsi (Persen), 2023. Tersedia di <https://www.bps.go.id/en/statistics-table/2/MTM2MCMY/proportion-of-women-aged-20-24-years-who-were-married-or-in-a-union-before-18-years-old-by-province--percent-.html>

147 BPS-Statistics Indonesia, Indicator: Proportion of Children Under 5 Years of Age Whose Births Were Registered by The Civil Registration Office by Province (Percent), 2021-2023.

148 BPS-Statistics Indonesia, Indonesian Poverty Profile in March 2024, Official Statistics News, 1 July 2024, p. 11.

149 The Supreme Court of the Republic of Indonesia, Executive Summary: Supreme Court 2023 Annual Report, p. 23.

2020-2024, hanya sedikit kemajuan yang dicapai untuk mengatasi jumlah anak yang berada dalam tahanan,¹⁵⁰ Meskipun Undang-Undang Sistem Peradilan Anak menetapkan bahwa anak-anak harus menjalani hukuman di lapas anak, beberapa anak justru ditahan di fasilitas dewasa.¹⁵¹

1.4 Sistem perlindungan anak

Peraturan, perundang-undangan dan keputusan terkait perlindungan anak dan perlindungan perempuan.

Sistem perlindungan anak Indonesia didukung oleh kerangka hukum yang tercantum dalam Undang-Undang Perlindungan Anak Tahun 2002 (diamandemen pada tahun 2016). Undang-Undang Perlindungan Anak (CPL) menetapkan ketentuan yang luas terkait hak-hak anak, meliputi kesehatan, pendidikan, dan agama, serta isu-isu kunci perlindungan anak seperti perlindungan dari penelantaran dan kekerasan serta langkah-langkah pengasuhan alternatif. Undang-undang penting lainnya meliputi Undang-Undang tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (2004), Undang-Undang tentang Keadilan Anak (2012), dan Undang-Undang tentang Perlindungan Saksi dan Korban (2006). Pada tahun 2022, Undang-Undang Nomor 12 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (TPKS) telah diundangkan, yang mendefinisikan dan mengkriminalisasi 10 tindak kekerasan seksual, termasuk kekerasan dan penganiayaan terhadap anak, kekerasan seksual dalam rumah tangga, pemaksaan prostitusi, dan perdagangan manusia untuk tujuan eksploitasi seksual.

Dalam beberapa tahun terakhir, Indonesia telah memperkenalkan undang-undang dan peraturan yang lebih lanjut menyediakan perlindungan perempuan dan anak, menetapkan implementasi teknis layanan perlindungan terpadu dalam model Unit Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA), dan menetapkan mandat Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) untuk mengoordinasikan, memantau, dan melaksanakan undang-undang, kebijakan, dan peraturan terkait layanan perlindungan. Model layanan UPTD PPA telah dikembangkan oleh KPPPA dengan dukungan Bappenas dan UNICEF. UPTD PPA dirancang untuk menjadi 'pusat layanan terpadu' di mana layanan perlindungan bagi perempuan dan anak dapat diakses melalui satu lembaga. UPTD PPA menyediakan layanan internal dan berkoordinasi dengan jaringan layanan yang ada untuk merujuk penerima manfaat ke layanan perlindungan utama.

150 Directorate of Family, Women, Children, Youth and Sports, Background Study: 2020-2024 National Medium Term Development Plan (RPJMN) Field of Child Protection, BAPPENAS, 2018, p. 17.

151 US Department of State, Indonesia 2022 Human Rights Report, February 2023, <https://www.state.gov/wp-content/uploads/2023/02/415610_INDONESIA-2022-HUMAN-RIGHTS-REPORT.pdf>.

Peraturan undang-undang utama terkait model layanan terpadu UPTD PPA tercantum dalam tabel di bawah ini.

Gambar 1: Peraturan perundang-undangan terkait pelaksanaan UPTD PPA

| Peraturan utama terkait model UPTD PPA | Deskripsi/Ketentuan Utama |
|--|--|
| <p>Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS)</p> | <p>Undang-Undang Kekerasan Seksual (SVCL) mendefinisikan dan mengkriminalisasi 10 tindakan kekerasan seksual, termasuk kekerasan dan pelecehan seksual yang dilakukan terhadap anak di bawah umur, kekerasan seksual dalam rumah tangga, prostitusi paksa, dan perdagangan manusia untuk tujuan eksploitasi seksual.¹⁵²</p> <p>Undang-Undang ini mengatur kriminalisasi pelecehan dan eksploitasi seksual daring. Kekerasan seksual daring, dan upaya daring untuk memeras, mengancam, memaksa, atau menyesatkan yang terkait dengan kekerasan seksual, dikenakan hukuman masing-masing 4 tahun (dan/atau satu miliar Rupiah) dan 6 tahun (dan/atau tiga ratus juta Rupiah).¹⁵³</p> <p>Undang-Undang ini menetapkan sanksi yang dapat diterapkan kepada pelaku perorangan dan korporasi yang melakukan tindak pidana kekerasan seksual.</p> <p>Undang-Undang TPKS menunjuk UPTD PPA sebagai badan utama untuk mengawasi kasus-kasus yang berkaitan dengan korban kekerasan seksual.¹⁵⁴</p> |
| <p>Peraturan 4/2018 tentang Pedoman Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah</p> | <p>Menetapkan pedoman pembentukan UPTD PPA di tingkat provinsi dan kota/kecamatan, termasuk tahap perencanaan dan konsultasi.</p> <p>Menetapkan enam fungsi UPTD PPA: pengaduan masyarakat, penjangkauan korban, manajemen kasus, penampungan sementara, mediasi, dan pembantuan korban.¹⁵⁵</p> <p>Klasifikasi UPTD PPA menjadi Tipe 'A' dan Tipe 'B' ditetapkan di tingkat provinsi dan kecamatan/kota, dengan personel dan struktur layanan UPTD PPA ditentukan berdasarkan klasifikasi. Tugas personel di UPTD PPA ditetapkan.</p> |

152 Brigatta I. Rahayoe & Partners, 'Undang-Undang Kekerasan Seksual', 25 Mei 2022, <https://www.brigatta.co.id/wp-content/uploads/2022/06/BIRP-Draft-Client-Alert-re-Sexual-Violence-Law-2022-05-19_Rev-clean1.pdf>, diakses 2 July 2024.

153 Ibid.

154 Nurlaila Hafidzoh dkk, 'Makalah Kebijakan Peraturan Presiden: Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA)', Forum LSM Internasional untuk Pembangunan Indonesia (INFID), Desember 2022, hlm. 42, <<https://infid.org/en/policy-paper-peraturan-pemerintah-dan-konsepsi-uptd-ppa/>>, diakses 2 July 2024.

155 Bab 2, Pasal 5, Peraturan No. 4 Tahun 2018 tentang Pedoman Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah.

| Peraturan utama terkait model UPTD PPA | Deskripsi/Ketentuan Utama |
|--|---|
| Peraturan No. 65 Tahun 2020 tentang Kementerian Pemberdayaan dan Perlindungan Anak | <p>Menetapkan kedudukan, tugas, dan fungsi KPPPA.</p> <p>Ini meliputi: perumusan dan penetapan kebijakan; koordinasi dan implementasi kebijakan; serta koordinasi kasus perlindungan nasional, lintas provinsi, dan internasional untuk perempuan dan anak. KPPPA bertanggung jawab atas pengelolaan data terkait gender dan anak di Indonesia.¹⁵⁶</p> <p>Peraturan ini juga mengatur tanggung jawab dan tugas masing-masing Deputi di KPPPA, termasuk Deputi Bidang Kesetaraan Gender, Deputi Bidang Pemenuhan Hak Anak, Deputi Bidang Partisipasi Masyarakat, Deputi Bidang Perlindungan Hak Perempuan, dan Deputi Bidang Perlindungan Khusus Anak.</p> |
| Peraturan KPPPA No. 2 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak | <p>Standar layanan memiliki tiga tujuan: 1. Menentukan skala pelaksanaan 6 fungsi UPTD PPA; 2. Meningkatkan kualitas layanan UPTD PPA dengan menyediakan layanan yang konsisten, akurat, komprehensif, terpadu, dan cepat; dan 3. Menjadi dasar untuk melakukan penilaian kualitas layanan dan akreditasi kualitas UPTD PPA.¹⁵⁷</p> <p>Mendefinisikan fungsi dan layanan yang diberikan oleh UPTD PPA: Pengaduan Masyarakat, Penjangkauan Korban, Manajemen Kasus, Tempat Penampungan Sementara, Mediasi, dan Pendampingan Korban.</p> |
| Peraturan No. 85 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak | Standar layanan merupakan pedoman bagi UPTD PPA untuk melaksanakan layanan terpadu secara cepat, akurat, dan komprehensif. ¹⁵⁸ |
| Peraturan No. 2 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non-Fisik untuk Dana Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak | Memberikan petunjuk teknis penggunaan DAK (Dana Alokasi Khusus) oleh KPPPA. |
| Dekrit Presiden No. 55 Tahun 2024 Unit Pelaksana Teknis Perlindungan Perempuan dan Anak. | <p>Mengamanatkan pembentukan Unit Pelaksana Teknis Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) di seluruh provinsi dan kotamadya/kota.</p> <p>UPTD PPA bertugas memberikan layanan dukungan bagi anak dan perempuan yang membutuhkan perlindungan dan menjadi korban kekerasan dan pelecehan.</p> |

156 Section 2, Article 3(a-i), Regulation No. 65 of 2020 concerning Ministry of Women's Empowerment and Child Protection.

157 Section 2, Article 2(a-c), Regulation of the Minister of Women's Empowerment and Child Protection No. 2 of 2022 on Women and Child Protection Service Standards.

158 Section 2(1), Regulation No 85 of 2022 on Women and Child Protection Service Standards.

Pada tahun 2024, serangkaian Dekrit Presiden penting terkait UPTD PPA telah disahkan, termasuk Dekrit Presiden No. 55 tentang Unit Pelaksana Teknis Perlindungan Perempuan dan Anak, dan Dekrit Presiden No. 9 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Pencegahan dan Penanganan Tindak Pidana Kekerasan Seksual. Meskipun periode 2024 berada di luar cakupan evaluasi ini, penting untuk mempertimbangkan dampak periode program 2021-2023 terhadap penegakan perundang-undangan terbaru yang berkaitan dengan fungsi dan keberlanjutan UPTD PPA.

Pemangku kepentingan utama dalam layanan perlindungan perempuan dan anak

Tanggung jawab perlindungan anak di Indonesia terbagi di berbagai lembaga di tingkat nasional, dan tanggung jawab penyediaan layanan sangat terdesentralisasi kepada Pemerintah subnasional di tingkat provinsi dan kecamatan/kota.

Di tingkat nasional, sejumlah kementerian Pemerintah Indonesia bertanggung jawab atas aspek-aspek utama terkait layanan terpadu untuk perlindungan perempuan dan anak. Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 65 Tahun 2020, tugas KPPPA diperluas dari pengembangan kebijakan layanan perlindungan perempuan dan anak menjadi aspek teknis pemberian layanan. Oleh karena itu, KPPPA bertanggung jawab untuk mengawasi pelaksanaan teknis model layanan terpadu UPTD PPA. Tugas KPPPA juga mencakup koordinasi dan implementasi kebijakan tingkat nasional serta pengelolaan data tingkat nasional terkait gender dan anak di Indonesia.¹⁵⁹

Sejumlah badan kunci lainnya beroperasi di tingkat nasional dan bertugas dalam penyediaan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak. Lembaga-lembaga ini meliputi:

- **Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS):** bertanggung jawab atas perencanaan dan penganggaran pembangunan untuk perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan. Peran BAPPENAS meliputi koordinasi bantuan pembangunan yang masuk ke Indonesia dan pengawasan program-program donor. BAPPENAS bekerja sama erat dengan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA) di bidang-bidang yang berkaitan dengan perempuan dan anak.
- **Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri):** Sesuai dengan desentralisasi yang diatur dalam Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Kemendagri bertanggung jawab untuk melakukan pengawasan terhadap pemerintahan dan layanan yang terdesentralisasi guna memastikan penyediaan layanan berkualitas tinggi dan partisipasi masyarakat di tingkat provinsi, kecamatan, dan desa.
- **Kementerian Sosial (Kemensos):** bertanggung jawab untuk mengembangkan dan melaksanakan sejumlah program bantuan sosial yang berkaitan dengan layanan perlindungan terpadu bagi perempuan dan anak. Kemensos merupakan mitra pelaksana utama KPPPA dalam UPTD PPA di tingkat provinsi dan kota/kecamatan.
- **Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI):** lembaga kunci yang memegang beragam peran dan tanggung jawab yang tumpang tindih dan berinteraksi dengan badan-badan Pemerintah Indonesia lainnya. Sebagaimana dibentuk oleh UU Perlindungan Anak, KPAI berperan dalam meningkatkan kesadaran publik dan menerima tips/pengaduan terkait

¹⁵⁹ Bagian 2, Pasal 3, Peraturan Presiden No. 65 Tahun 2022 tentang Kementerian Pemberdayaan dan Perlindungan Anak.

isu-isu perlindungan anak. KPAI juga bertanggung jawab untuk memantau perkembangan implementasi Undang-Undang Perlindungan Anak dan peraturan perundang-undangan terkait perlindungan anak lainnya, serta memberikan rekomendasi kebijakan kepada Presiden.

Mitra utama UNICEF dalam perlindungan anak di tingkat nasional dan subnasional juga meliputi Kementerian Desa (Kemendes PDTT), Kepolisian Indonesia, Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK), dan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Kemenkumham). LPSK dan Kemenkumham merupakan mitra utama terkait anak-anak di ABH yang berada dalam cakupan layanan yang disediakan dalam model layanan UPTD PPA. Mengingat sifat desentralisasi Pemerintah dan layanan perlindungan di Indonesia, Kemendes merupakan pemangku kepentingan penting dalam layanan perlindungan dan mitra utama UNICEF Indonesia dalam menghubungkan mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat dengan UPTD PPA di tingkat kecamatan/kota.¹⁶⁰

KPPPA adalah Kementerian Pemerintah yang diamanatkan di tingkat nasional untuk perlindungan anak, dan bertanggung jawab atas pelaksanaan UPTD PPA di seluruh Indonesia. Namun, karena struktur pemerintahan Indonesia yang terdesentralisasi, layanan di tingkat provinsi dan kota/kecamatan sangat terdesentralisasi. Pemangku kepentingan utama di tingkat subnasional meliputi kantor-kantor KPPPA di tingkat kecamatan, Bappeda (Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota) di tingkat kecamatan, dan Dinas Urusan Sosial (Dinas). UPTD PPA di tingkat provinsi dan kecamatan/kabupaten berada di bawah PPPA, dan berkoordinasi serta berkolaborasi dengan Dinas dalam penyediaan layanan maupun jalur rujukan antar instansi. LSM dan OMS merupakan mitra pelaksana utama di tingkat subnasional, yang berkoordinasi dengan UPTD PPA untuk menyediakan layanan perlindungan dalam jaringan layanan UPTD PPA.

Di tingkat desa, mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat beroperasi di bawah arahan Pemerintah Desa, yang berpusat pada deteksi dini dan pencegahan. Struktur perlindungan di tingkat desa bervariasi di setiap daerah, tetapi mencakup lembaga dan personel tingkat desa yang bekerja di PPA, seperti Bhabinkamtibmas (polisi masyarakat), rumah penampungan masyarakat, serta kader dan fasilitator desa PPA yang melaporkan insiden lokal kepada satuan tugas PPA. Secara teori, mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat merujuk kasus perlindungan ke UPTD PPA kabupaten/kecamatan.

UPTD PPA

Penyedia layanan utama yang dibentuk untuk penyediaan layanan perlindungan terpadu bagi perempuan dan anak adalah **Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA)**. UPTD PPA telah menjadi fokus kerangka kerja layanan perlindungan terpadu Pemerintah Indonesia pada periode 2021-2023, yang didukung oleh UNICEF dalam lingkup Program Negara UNICEF 2021-2025, dan menjadi fokus evaluasi ini.

UNICEF Indonesia telah berkoordinasi dengan KPPPA dan Bappenas selama periode yang panjang, yang berpuncak pada pengembangan dan pembentukan model layanan UPTD PPA. Pada tahun 2015, UNICEF membantu KPPPA dalam melaksanakan survei pertama tentang prevalensi

¹⁶⁰ KII bersama perwakilan Kementerian Desa, 18 Juli 2024.

kekerasan terhadap anak. UNICEF mendukung survei lainnya pada tahun 2018, membangun momentum di tingkat nasional untuk memastikan fokus pemerintah pada perlindungan perempuan dan anak. Survei-survei ini menjadi dasar bagi UNICEF untuk mengadvokasi di tingkat nasional agar perlindungan perempuan dan anak dimasukkan ke dalam RPJMN.¹⁶¹ Peraturan Presiden No. 65 Tahun 2020 memperluas peran KPPPA hingga mencakup penyediaan layanan;¹⁶² Sebelumnya, peran KPPPA terbatas pada peran koordinasi. Setelah perluasan mandat ini, Kementerian mendekati UNICEF untuk meminta dukungan teknis terkait operasionalisasi penyediaan layanan. KPPPA dan UNICEF kemudian bermitra untuk mengembangkan pemberian model layanan UPTD PPA.¹⁶³

UPTD PPA, sebagaimana tercantum dalam Peraturan No. 2 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak, merupakan unit pelaksana teknis daerah yang menyediakan layanan bagi perempuan dan anak, yang dirancang sebagai layanan terpadu untuk layanan perlindungan terpadu di tingkat provinsi dan kecamatan/kota. Cakupan layanan yang diberikan oleh UPTD PPA tercantum dalam Peraturan No. 2 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak. Enam layanan yang diamanatkan tersebut adalah: **layanan pengaduan masyarakat; penjangkauan korban; manajemen kasus; penampungan sementara; mediasi; dan pembantuan korban.**¹⁶⁴ Lebih lanjut lagi, pada tahun 2022, Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (TPKS) yang penting mengamanatkan UPTD PPA sebagai badan utama untuk mengawasi kasus-kasus yang berkaitan dengan korban kekerasan seksual, menangani pemulihan, dan pembantuan korban kekerasan seksual dalam layanan dasar sis.

Model UPTD PPA telah dikembangkan di tingkat nasional, tetapi dirancang untuk diimplementasikan di tingkat provinsi dan kota/kecamatan guna menyediakan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak yang berisiko atau menjadi korban kekerasan, pelecehan, dan eksploitasi.¹⁶⁵ Peraturan Presiden 55 Tahun 2024 tentang Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) mengamanatkan pembentukan UPTD PPA oleh pemerintah daerah di tingkat provinsi dan kecamatan/kota.¹⁶⁶

Perempuan dan anak yang teridentifikasi berisiko atau menjadi korban kekerasan mendatangi, atau dirujuk ke, UPTD PPA. UPTD PPA kemudian menyediakan layanan internal yang relevan, atau berkoordinasi dengan badan dan lembaga terkait setempat untuk menyediakan layanan terpadu yang sesuai dengan manajer kasus UPTD PPA mengawasi kasus tersebut, bekerja sama dengan asisten kasus. Koordinasi dan kolaborasi dengan badan layanan lain sangat penting agar UPTD PPA dapat berfungsi secara efektif dan memenuhi kebutuhan layanan individu yang datang ke UPTD PPA.¹⁶⁷ Kotak di bawah ini menunjukkan mitra koordinasi utama UPTD PPA di tingkat lokal, yang memungkinkan manajer kasus UPTD PPA merujuk individu ke layanan yang relevan dalam jaringan layanan yang luas.

161 KII bersama Spesialis Perlindungan Anak UNICEF, 16 Juli 2024.

162 Bab 1, Pasal 3(e), Peraturan No. 65 Tahun 2020 tentang Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

163 Ibid.

164 Bab 2, Pasal 3(1), Peraturan No. 2 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak.

165 Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 'Tinjauan Umum UPTD PPA', <<https://www.kemenpppa.go.id/page/view/konten/MTI3>>, diakses 1 Juli 2024.

166 Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 'KemenPPPA: Dekrit Presiden tentang UPTD PPA Mewajibkan Pembentukan UPTD PPA di Daerah', 4 Mei 2024, <<https://www.kemenpppa.go.id/page/view/NTE3NA>>, diakses 1 Juli 2024.

167 KII bersama mantan konsultan teknis UNICEF, 19 Juli 2024.

Tabel 1: UPTD PPA yang mengoordinasikan mitra layanan

UPTD PPA kecamatan/kota mitra koordinasi di tingkat daerah:¹⁶⁸

- Puskesmas, rumah sakit, dan fasilitas kesehatan lainnya
- Layanan Sosial
- Kepolisian
- Kantor Kejaksaan Negeri dan Kejaksaan Tinggi
- Pengadilan Negeri dan Pengadilan Tinggi
- Lembaga Pengembangan Anak Khusus
- Kantor Wilayah Kementerian Agama
- Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia
- Lembaga Penyelenggara Kesejahteraan Sosial

Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri PPPA No. 2 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak, penerima manfaat yang dirujuk ke layanan UPTD PPA dapat mencakup: Perempuan dan anak yang mengalami kekerasan, diskriminasi, perlindungan khusus, dan permasalahan lainnya; perempuan korban KBG; korban kekerasan dalam rumah tangga; korban perdagangan manusia; perempuan yang berkonflik dengan hukum; anak yang memerlukan perlindungan khusus dan memerlukan layanan perlindungan anak (AMPK); dan anak yang berkonflik dengan hukum (ABH).¹⁶⁹ Individu dapat merujuk diri ke UPTD PPA dengan datang langsung ke/menghubungi kantor UPTD PPA. Namun, rujukan juga dapat dilakukan oleh lembaga dan badan lokal lain, seperti LSM dan OMS, sekolah, anggota masyarakat, dan pusat kesehatan. Pada prinsipnya, mekanisme perlindungan anak berbasis masyarakat di tingkat desa juga melakukan rujukan ke UPTD PPA di tingkat kecamatan dalam model layanan terpadu yang baru melalui SOP yang telah ditetapkan. Proses rujukan ini ditetapkan dan diawasi oleh Pemerintah Desa.

¹⁶⁸ Bab V, Pasal 21(2), Peraturan No. 4 Tahun 2018 tentang Pedoman Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah.

¹⁶⁹ Modul Pelatihan yang disusun oleh KPPPA bekerja sama dengan UNICEF, Modul 2: Konsep dan Mekanisme Layanan PPA-CEKATAN.

Lampiran K: Teori Perubahan

Singkatnya, ToC perlindungan anak adalah bahwa anak-anak dan remaja, terutama yang paling terpinggirkan, termasuk anak-anak penyandang disabilitas, lebih mungkin terlindungi dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, dan penelantaran: **jika** Pemerintah terus memperkuat sektor kesejahteraan sosial, termasuk penguatan tenaga kerja di tingkat subnasional; **dan jika** Pemerintah berkomitmen untuk menyediakan sumber daya untuk mengembangkan dan melaksanakan reformasi hukum dan kepolisian terkait perlindungan anak; **dan jika** pengurangan kekerasan terhadap anak dan perkawinan anak terus menjadi prioritas Pemerintah dan mitra, serta data tersedia dan diskusi terbuka mengenai topik-topik ini didorong; **dan terakhir, jika** Pemerintah, parlemen, OMS, dan mitra sektor swasta tertarik untuk terlibat dan bermitra dengan UNICEF dalam inovasi untuk memastikan anak-anak dan keluarga mendapatkan informasi, layanan, dan peluang yang diperlukan untuk pencegahan dan respons terhadap perlindungan anak.

ToC menetapkan beberapa prasyarat yang diperlukan untuk mencapai visi jangka panjang:

| | |
|-------------|--|
| Prasyarat 1 | Anak-anak dan keluarga memiliki akses terhadap layanan pencegahan dan respons perlindungan anak yang adil, responsif gender, dan berkualitas, akses terhadap identitas hukum dan keadilan, termasuk dalam keadaan darurat. |
| Prasyarat 2 | Orang tua, pengasuh, dan masyarakat dan kapasitas untuk memberikan pengasuhan yang penuh kasih, keterampilan untuk mencegah kekerasan dan pelecehan, serta mempromosikan norma-norma positif non-kekerasan dan responsif gender. |
| Prasyarat 3 | Anak-anak dan remaja telah meningkatkan akses terhadap informasi, keterampilan, dan kapasitas untuk mempromosikan perlindungan, membangun ketahanan, dan mempraktikkan perilaku yang mendorong norma-norma sosial yang positif. |

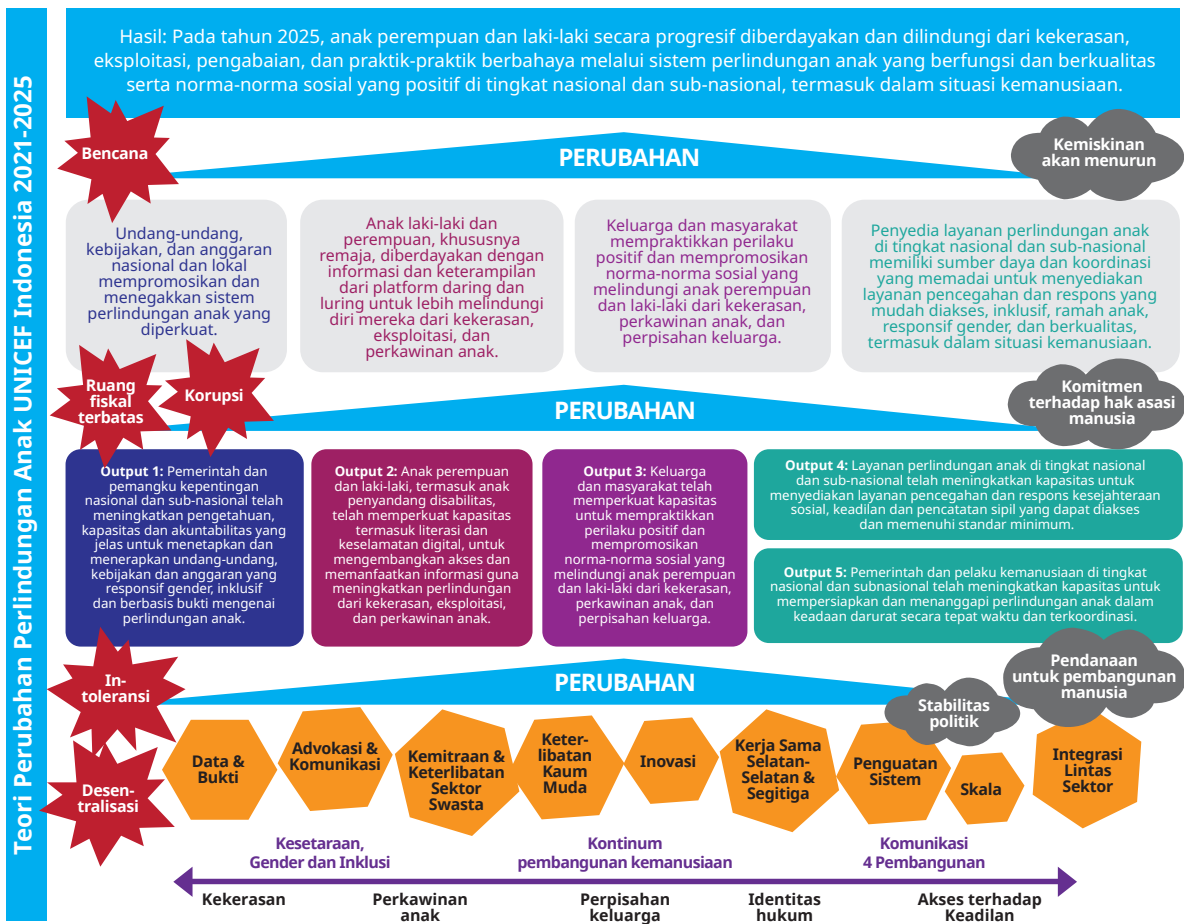
ToC juga mengidentifikasi tiga risiko kritis, yaitu:

1. Pengaruh kelompok konservatif yang berkelanjutan dan meningkatnya intoleransi berdampak negatif pada artikulasi hak-hak anak dalam hukum dan reformasi kepolisian.
2. Guncangan ekonomi yang membatasi ruang fiskal, terutama di tingkat subnasional, akan berdampak langsung pada alokasi sumber daya untuk layanan perlindungan anak, yang diberikan di tingkat subnasional.
3. Pemerintah tidak berinvestasi secara memadai dalam membangun kapasitas untuk mempersiapkan dan merespons bencana, sehingga meregangkan kapasitas mitra selama bencana skala besar untuk memenuhi kebutuhan kemanusiaan.

Representasi visual ToC Program Perlindungan Anak UNICEF Indonesia diilustrasikan di bawah ini, sebagaimana diambil dari Catatan Strategi Program Negara:¹⁷⁰

¹⁷⁰ UNICEF Indonesia, Catatan Strategi Program, 2021-2025, 7 April 2020, hlm. 113.

Lampiran 1. Diagram TOC



ToC khusus belum dikembangkan untuk komponen UPTD PPA dalam Program Perlindungan Anak. Namun, pekerjaan UNICEF terkait perancangan dan implementasi model UPTD PPA di tingkat nasional dan subnasional sesuai dengan ToC Program Perlindungan Anak yang lebih luas. Model UPTD PPA berkaitan erat dengan output 4 ToC: “Layanan perlindungan anak di tingkat nasional dan subnasional telah meningkatkan kapasitas untuk menyediakan pencegahan dan respons yang mudah diakses, kesejahteraan sosial, keadilan pencatatan sipil”. Secara khusus, model UPTD PPA berupaya memperkuat kapasitas layanan perlindungan anak subnasional untuk menyediakan layanan perlindungan bagi perempuan dan anak korban kekerasan.

Intervensi UNICEF yang secara langsung mendukung model UPTD PPA juga berupaya meningkatkan pengetahuan dan kapasitas pemerintah nasional dan subnasional serta para pemangku kepentingan, sebagaimana output 1 dalam ToC Program Perlindungan Anak. Intervensi dan strategi yang dirancang untuk mendukung output 1 bertujuan untuk meningkatkan kapasitas KPPPA, Bappenas, dan lembaga-lembaga kunci nasional Pemerintah Indonesia lainnya, dalam mengembangkan dan menerapkan model layanan terpadu untuk perlindungan perempuan dan anak.

Lampiran L: Surat Persetujuan Etik, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat



UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA
ATMA JAYA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jalan Jenderal Sudirman 51, Jakarta 12930, Indonesia
Telepon : +62 21 570 -3306, 572 -7615, ext. 139 / 427
Website : <http://www.atmajaya.ac.id> E-mail : lpmp@atmajaya.ac.id

Number : 0007U/III/PPPE.PM.10.05/08/2024
Subject : Ethical Clearance

August, 23 2024

Dear,
Kirsten Anderson
Coram International, Coram Community Campus,
41 Brunswick Square, London WC1N 1AZ

After conducting a peer review of the research proposal entitled:

Formative Evaluation of Integrated Protection Services for Children and Women in Indonesia 2021 -2023.

We are pleased to inform you that the Research Ethics Committee of Atma Jaya Catholic University of Indonesia hereby grants the ethical approval for the above-mentioned proposal, in accordance with the recommendation provided by the team from the Research Ethics Committee, as attached.

We hope that upon completion of the project, you will be able to provide us with a report and relevant description in relation to the assurance of the ethical aspects of the research.

We thank you for your attention and cooperation.

Sincerely yours,



Ignatius Praptoraharjo, Ph.D
Chairperson of Research Ethics Committee of Atma Jaya
Catholic University of Indonesia

Febiana Rima Kainama, M.Hum
Secretary

United Nations Children's Fund

World Trade Center 6, Lantai 10

Jl. Jenderal Sudirman Kav. 31

Jakarta 12920, Indonesia

Tel.: +62 21 5091 6100

Email: jakarta@unicef.org

Website: www.unicef.or.id



untuk setiap anak