

Laporan Kajian Cepat (*Rapid Assessment*) Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) pada Masa Pandemi COVID-19



**Laporan Kajian Cepat (*Rapid Assessment*)
Perlindungan Anak Terpadu
Berbasis Masyarakat (PATBM)
pada Masa Pandemi COVID-19**

Tim Kajian Cepat

Pengarah

Nahar, *Deputi Bidang Perlindungan Khusus Anak, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.*
Ciput Eka Purwianti, *Asisten Deputi Perlindungan Khusus Anak dari Kekerasan, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.*
Elvi Hendrani, *Asisten Deputi Perlindungan Anak Kondisi Khusus, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.*
Emmy Lucy Smith, *Perlindungan Anak, Wahana Visi Indonesia (WVI).*

Peneliti Utama

Antik Bintari, S.IP MT.
L Kekek Apriana DH, M.Si

Tim Peneliti

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
Dianawati Lasmindar, *Perencana Ahli Madya pada Asisten Deputi Perlindungan Anak Kondisi Khusus.*
Sri Lestari, *Perencana Ahli Madya pada Asisten Deputi Perlindungan Anak Kondisi Khusus.*
Siti Wulandari Poerwantini, *Perencana Ahli Madya pada Asisten Deputi Perlindungan Anak Kondisi Khusus.*
FB Didiek Santoso, *Perencana Ahli Madya pada Asisten Deputi Perlindungan Khusus Anak dari Kekerasan.*
Ari Razmara, *Perencana Ahli Madya pada Asisten Deputi Perlindungan Khusus Anak dari Kekerasan.*
Fitra Andika Sugiyono, *Perencana Ahli Madya pada Asisten Deputi Perlindungan Khusus Anak dari Kekerasan.*
Prima Dea Pangestu, *Analisis Pemberdayaan Perempuan dan Anak.*
Chairini Putri Azhari, *Analisis Pemberdayaan Perempuan dan Anak.*
Nur Afifah, *Analisis Pemberdayaan Perempuan dan Anak.*
M. Taufan Arifin, *Analisis Pemberdayaan Perempuan dan Anak.*
Galang Armania Jala, *Analisis Pemberdayaan Perempuan dan Anak.*
Ghina Haifa Nurhasya, *Analisis Pemberdayaan Perempuan dan Anak.*
Made Dewinta Cahyaningtyas, *Analisis Pemberdayaan Perempuan dan Anak.*
Ivana Ulimaninta, *Staf Asisten Deputi Perlindungan Khusus Anak dari Kekerasan.*
Yohana Felisitas B Keray, *Analisis Pemberdayaan Perempuan dan Anak.*
Rezky Agustian Rentianto, *Analisis Pemberdayaan Perempuan dan Anak.*
Raissa Nadia Aulia, *Analisis Pemberdayaan Perempuan dan Anak.*
Resti Nur Rachmawati, *Staf Asisten Deputi Perlindungan Anak Kondisi Khusus*

Wahana Visi Indonesia

Junito Drias, *Manager Advokasi dan Pelibatan Eksternal.*
Nelly Siswaty Sembiring, *Spesialis Perlindungan Anak.*
Irene Koernia Arifjaar, *Spesialis Perlindungan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Timur.*
Yoel Setiawan, *Spesialis Perlindungan Anak di Provinsi Kalimantan Barat.*
Timotius Winner, *Spesialis Perlindungan Anak di Kabupaten Bengkayang.*
Eduardthin Hence Togas, *Spesialis Perlindungan Anak di Kabupaten Kubu Raya.*
Satrio Rahargo, *Perlindungan Anak, Spesialis Pelibatan Masyarakat dan Program Sponsorship di Provinsi Sulawesi Tengah dan Maluku Utara.*
Evelina Hotmaria Simanjuntak, *Koordinator Perlindungan Anak di Jakarta.*
Ayu P Siantoro, *Spesialis Penelitian dan Inovasi.*

Daftar Isi

Daftar Tim Kajian Cepat	2
Daftar Isi	5
Daftar Tabel dan Daftar Gambar	6
Daftar Singkatan	8
Definisi Operasional	9
Ringkasan Eksekutif	10
Bab I Pendahuluan	12
1.1. Latar Belakang Kajian	12
1.2. Tujuan Kajian	14
1.3. Kerangka Konseptual	14
1.4. Metodologi	15
1.5. Jaminan Kualitas dan Standar Etika	17
1.6. Tahap Pengumpulan Data	17
1.7. Analisis Data	18
1.8. Karakteristik Informan	18
1.9. Tim Pelaksana Kajian Cepat	20
1.10. Keterbatasan dan Kekuatan Penelitian	20
Bab II. Pelaksanaan PATBM Di Masa Pandemi COVID-19	22
2.1. Tata Kelola PATBM pada Masa Pandemi COVID-19	22
2.2. Pendanaan dan Sumber-Sumber Pembiayaan	38
2.3. Pengelolaan Informasi	42
2.4. Sumber Daya Manusia (SDM)	59
2.5. Logistik dan Perlengkapan	63
2.6. Partisipasi dan Pergerakan Masyarakat	65
Bab III. Kesimpulan Dan Rekomendasi	71
3.1. Kesimpulan	71
3.2. Rekomendasi	73
Lampiran 1: Struktur Panduan PATBM pada Masa Pandemi COVID-19	77
Lampiran 2: Usulan Peningkatan Kapasitas Wilayah PATBM pada Masa Pandemi COVID-19	79

Daftar Tabel

- Tabel 1. Provinsi dan Kota/Kabupaten Wilayah Kajian Cepat Panduan PATBM
- Tabel 2. Data Komponen PATBM
- Tabel 3. Pengumpulan Data
- Tabel 4. Karakteristik Demografi Informan
- Tabel 5. Kegiatan Anak Selama Pandemi COVID-19 yang Diselenggarakan oleh Tim PATBM
- Tabel 6. Kegiatan Orang Tua Selama Pandemi COVID-19 yang Diselenggarakan oleh Tim PATBM

Daftar Gambar

- Gambar 1: Kerangka Kerja PATBM
- Gambar 2: Surat Keputusan PATBM
- Gambar 3. Contoh Surat Keputusan
- Gambar 4. Tahun Surat Keputusan di desa/Kelurahan
- Gambar 5. Keterlibatan Aparat Desa/Kelurahan dalam Penyusunan Rencana PATBM
- Gambar 6. Pemahaman Aktivis tentang Panduan PATBM di Masa Pandemi COVID-19
- Gambar 7. Keterlibatan Tim PATBM dalam Gugus Tugas
- Gambar 8. Kegiatan Tim PATBM bersama Organisasi Masyarakat
- Gambar 9. Orang Tua Mengetahui Pelaksanaan PATBM
- Gambar 10. Pertemuan Rutin Tim PATBM
- Gambar 11. Pendapat Aktivis/Kader tentang Keterlibatan Anak dalam Perencanaan Kegiatan PATBM
- Gambar 12. Pendapat Aktivis tentang Keterlibatan Orang tua dalam Perencanaan Kegiatan PATBM
- Gambar 13. Kegiatan PATBM Pilihan Anak-anak
- Gambar 14. Penerapan Protokol oleh Aktivis/Kader
- Gambar 15. Pelaksanaan Kegiatan PATBM
- Gambar 16. Kegiatan Aktivis dalam Memantau Kegiatan Anak selama Pandemi
- Gambar 17. Sumber Dana PATBM
- Gambar 18. Masalah Pendanaan PATBM
- Gambar 19. Ketertarikan untuk Memberikan Dukungan Pendanaan Kegiatan PATBM
- Gambar 20. Masker PATBM
- Gambar 21. Anak Pernah Mendengar Orang Dewasa Melakukan Kekerasan Terhadap Anak

- Gambar 22. Penanganan Kasus Kekerasan Dirujuk atau Pengasuhan Lain.
- Gambar 23. Pilihan Penanganan Kasus Kekerasan Oleh Orang Tua.
- Gambar 24. PATBM dapat Menerima Laporan Penanganan Kasus.
- Gambar 25. Perkawinan Anak Menurut Anak
- Gambar 26. Sikap Orang Tua Terhadap Perkawinan Anak
- Gambar 27. Orang Tua Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus
- Gambar 28. Anak Bersedia Melaporakan Jika Menemukan ABK.
- Gambar 29. Kebutuhan Anak Pada Masa Pandemi
- Gambar 30. Pilihan Tema Materi PATBM Pada Masa Pandemi
- Gambar 31. PATBM Membantu Anak-anak Mengetahui Protokol Kesehatan
- Gambar 32. Apakah kegiatan PATBM membantu anak-anak mengetahui dan menjadi lebih perhatian terhadap informasi COVID-19 termasuk vaksin?
- Gambar 33. Materi Informasi Pandemi COVID-19 yang Telah Diterima menurut Orang Tua
- Gambar 34. Anak dan Orang Tua Menerapkan Protokol Kesehatan
- Gambar 35. Tim PATBM telah Melaksanakan Protokol Kesehatan.
- Gambar 36. Koordinasi Tim PATBM
- Gambar 37. PATBM Berperan dalam Pencegahan dan Penanganan COVID-19
- Gambar 38. Materi KIE
- Gambar 40. Kesediaan Anak untuk Divaksin
- Gambar 41. Pendapat Orang Tua tentang Vaksin untuk Pencegahan COVID-19 bagi Anak
- Gambar 42. Usia Aktivis/Kader PATBM yang Mengikuti Survei
- Gambar 43. Rentang Waktu Menjadi Aktivis PATBM
- Gambar 44. Partisipasi dalam pelatihan PATBM pada masa COVID-19
- Gambar 45. Keterlibatan Tim PATBM dalam Gugus Tugas
- Gambar 46. Pengetahuan dan Informasi Kegiatan PATBM
- Gambar 47. Tempat Belajar pada Masa Pandemi COVID-19
- Gambar 48. Orang Tua Mengetahui Pelaksanaan PATBM
- Gambar 49. Orang Tua Mengikuti Kegiatan PATBM
- Gambar 50. Keanggotaan PATBM
- Gambar 51. Komunikasi Aktivis/kader dengan Orang Tua
- Gambar 52. PATBM Membantu Orang Tua dalam Pendampingan Belajar dan Metode Daring
- Gambar 53. Respons Orang Tua Dalam Hal Memberikan Bantuan Pengasuhan Alternatif di Masa Pandemi COVID-19
- Gambar 54. Pemberian Bantuan PATBM

Daftar Singkatan

Asdep	Asisten Deputi
APBDes	Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa
BPD	Badan Permusyawaratan Desa
COVID-19	Corona Virus Disease-2019
DP3A	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
DP3AKB	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana
Formandes	Forum Anak Desa
JADUP	Jaminan Hidup
KIE	Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KSD	Kegiatan Strategis Daerah
LPA	Lembaga Perlindungan Anak
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
MOLIN	Mobil Perlindungan Perempuan dan Anak
NGO	<i>Non-Governmental Organisation</i>
P2TP2A	Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
PERGUB	Peraturan Gubernur
PATBM	Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat
PKK	Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga
PAUD	Pendidikan Anak Usia Dini
POSYANDU	Pos Pelayanan Terpadu
PERBUP	Peraturan Bupati
PPKM	Pemberlakukan Pengetatan Kegiatan Masyarakat
PPJMD	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
SLRT	Sistem Layanan Rujukan Terpadu
SOP	Standar Operasional Prosedur
TORLIN	Motor Perlindungan Perempuan dan Anak
UPTD PPA	Unit Perlindungan Terpadu Daerah - Perlindungan Perempuan dan Anak
WVI	Wahana Visi Indonesia
WAG	<i>WhatsApp Group</i>

Definisi Operasional

DASAWISMA	Program kerja PKK mulai dari pusat sampai ke desa, yang terdiri dari kelompok ibu dari 10 kepala keluarga (KK), yang melakukan aktivitas bermanfaat bagi keluarga
FORUM ANAK	Organisasi anak yang dibina oleh Pemerintah Republik Indonesia melalui Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, untuk menjembatani komunikasi dan interaksi antara pemerintah dengan anak-anak di seluruh Indonesia dalam rangka pemenuhan hak partisipasi anak.
FUNDRAISING	Proses pengumpulan kontribusi sukarela dalam bentuk uang atau sumber daya lain dengan meminta sumbangan dari individu, perusahaan, yayasan, atau lembaga pemerintah.
NON-GOVERNMENTAL ORGANISATION ATAU LSM	Lembaga swadaya masyarakat adalah sebuah organisasi yang didirikan oleh perorangan ataupun sekelompok orang yang secara sukarela yang memberikan pelayanan kepada masyarakat umum tanpa bertujuan untuk memperoleh keuntungan dari kegiatannya
PATBM	PATBM merupakan jaringan atau kelompok warga pada tingkat masyarakat yang bekerja secara terkoordinasi untuk mencapai tujuan perlindungan anak.
PERMENDES	Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi
POSKO	Satgas Penanganan Covid-19 telah mengeluarkan Surat Edaran No. 9 Tahun 2021 tentang Ketentuan Pembentukan Pos Komando (Posko) Penanganan Covid-19 dalam Rangka Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat di tingkat Desa/Kelurahan (PPKM Mikro).

Ringkasan Eksekutif

Panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 diterbitkan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) dan Wahana Visi Indonesia (WVI) pada tahun 2020 sesuai dengan amanat Undang-undang tentang Perlindungan Anak Nomor 35 Tahun 2014. Panduan tematik PATBM yang diterbitkan tahun 2020 merupakan perwujudan atas respons pandemi COVID-19 di Indonesia. Panduan yang diterbitkan tersebut sudah sesuai dengan Keputusan Presiden No 9 Tahun 2020 tentang perubahan atas Keputusan Presiden Nomor 7 tahun 2020 tentang gugus tugas percepatan penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) yang secara umum adalah melaksanakan pencegah penularan COVID-19 pada anak dan menurunkan kekerasan pada anak dalam situasi pandemi COVID-19. Panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 telah didistribusikan oleh Kemen PPPA, lintas kementerian, dan lembaga, Sejumlah LSM nasional dan lokal, kemitraan terkait dan seluruh fasilitator PATBM di Indonesia. Selama kurun waktu satu tahun implementasi dari panduan tersebut perlu dilakukan kajian cepat untuk memastikan apakah panduan PATBM pada masa COVID-19 dapat dilaksanakan dan sesuai dengan penerimaan dan keterlibatan aktivis/kader, masyarakat, dan pemerintah daerah dalam pelaksanaannya. Secara umum hasil dari kajian cepat ini akan digunakan untuk pembaharuan dari pedoman PATBM dalam pandemi COVID-19 di Indonesia. Pertanyaan yang hendak dijawab dalam kajian cepat ini adalah untuk mengetahui efektivitas penggunaan panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 dan seberapa jauh PATBM mampu memberikan manfaat pada upaya adaptasi kebiasaan baru pada masa pandemi COVID-19. Kajian cepat dilakukan dengan metode *mixed-methods* kualitatif dan kuantitatif di mana informan adalah pelaksana PATBM di 14 kota/kabupaten

dan 12 provinsi. Pengumpulan data dilakukan melalui survei angket daring, wawancara, dan FGD melalui fasilitas zoom yang melibatkan penerima manfaat dalam kegiatan PATBM di desa/kelurahan, kabupaten/Kota dan provinsi.

Pengumpulan data ini dilakukan oleh para peneliti dari Kemen PPPA dan WVI mulai tanggal hingga 26 Februari 2021 hingga 27 Maret 2020. Hasil kesimpulan kajian antara lain:

1. Penerapan tata kelola memiliki tantangan karena penanganan pandemi COVID-19 mensyaratkan *refocusing* anggaran sehingga aktivis/kader PATBM sulit menerapkan tata kelola yang ideal selama pandemi COVID-19.
2. Tim PATBM di desa/kelurahan sudah tidak *solid* seperti awal pembentukan sehingga aktivis/kader lama perlu bersinergis dengan berbagai kelompok masyarakat dan bahkan PT.
3. Pengelolaan Informasi tampak belum terstruktur data sehingga dokumen kegiatan PATBM tidak dapat dianalisis bahkan menjadi sumber pengembangan kebijakan.
4. Pembiayaan menjadi masalah karena sebagian besar aktivis/kader sudah kesulitan menemukan sumber bantuan keuangan untuk mendukung pelaksanaan PATBM.
5. Perlengkapan dan logistik selama COVID-19 juga menjadi bertambah karena aktivis/kader harus menyediakan perlengkapan sendiri seperti masker, *hand sanitizer* dan lainnya agar terus dapat melaksanakan kegiatan.
6. Partisipasi masyarakat untuk kegiatan PATBM selama pandemi COVID-19 tergolong masih dinamis dengan keterlibatan anak-anak dan orang tua baik secara daring ataupun tatap muka dengan protokol kesehatan.

Untuk rekomendasi secara umum diberikan kepada empat kementerian dan dua lembaga serta secara khusus mempertajam enam kerangka kerja PATBM pada masa adaptasi kebiasaan baru (ABK). Rekomendasi yang diberikan antara lain adalah

1. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Bappenas terkait dengan regulasi yang mendorong koordinasi perencanaan dan penganggaran yang lebih kuat antara Kementerian dan Lembaga dalam perencanaan dan penganggaran PATBM pada RKP Pemerintah tahun 2021.
2. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) untuk memperbarui atau melakukan penyesuaian atas panduan PATBM dalam masa pandemi COVID-19 sesuai dengan hasil kajian dalam dokumen ini.
3. Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) untuk menyusun regulasi operasional untuk memperkuat urusan pemerintahan bidang perlindungan anak di kecamatan dan kelurahan/desa sehingga dapat mendukung aparat di kelurahan dan desa untuk mendukung operasional PATBM.
4. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (KDPDTT) dapat membantu desa yang belum memiliki program PATBM untuk mengembangkan PATBM mulai dari peningkatan kapasitas hingga layanan fasilitas umum tempat bermain anak.
5. Pemerintah Daerah, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak untuk memastikan terlaksananya perlindungan anak melalui PATBM.

Hal ini karena bidang PPPA merupakan urusan pelayanan dasar yang harus disediakan oleh pemerintah desa dan komitmen kepala daerah dan DPRD Provinsi, Kota/Kabupaten untuk penganggaran dan pembiayaan bagi isu-isu

perlindungan anak. Secara khusus sesuai dengan kerangka kerja PATBM adalah

1. Memperkuat tata kelola khususnya manajemen dan regulasi PATBM
2. Pemerintah Daerah di tingkat provinsi, kabupaten/kota sebagai penanggungjawab program PATBM di daerah diharapkan dapat melakukan pemetaan kembali seluruh aktor yang terlibat dalam pelaksanaan PATBM
3. Pengelolaan informasi yang mengatur ketersediaan informasi bagi peningkatan kapasitas.
4. Pembiayaan atau Sumber Pendanaan yang memastikan kembali penyediaan anggaran yang berasal dari APB Desa atau dana desa untuk perlindungan anak khususnya di desa dengan menyebutkan secara eksplisit kegiatan untuk PATBM terutama di masa pandemi COVID-19.
5. Dukungan perlengkapan/logistik yang terakir dengan perlengkapan kegiatan PATBM dan
6. Pergerakan Partisipasi Masyarakat yang melibat anak-anak, aparat daerah dan orang tua.

Gambaran singkat tentang pelaksanaan dan penerapan panduan di desa/kelurahan beserta praktik baik atau cerita perubahan juga dituliskan dalam hasil kajian ini. Secara umum panduan PATBM dalam pandemi COVID-19 dapat dilaksanakan oleh para aktivis/kader dan dapat dijadikan dasar bagi pemerintah pusat, provinsi dan kota/kabupaten berserta LSM terkait untuk merumuskan upaya-upaya untuk memperkuat PATBM bagi anak di masa adaptasi kebiasaan baru, dengan tetap memperhatikan protokol pencegahan penularan COVID-19 bagi aktivis/kader atau tim PATBM.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Kajian

Anak-anak adalah kunci masa depan suatu bangsa dan menjadi generasi sehat harus menjadi perhatian orang tua, pemerintah, pihak swasta dan tentu saja masyarakat. Saat ini semua negara berhadapan dengan pandemi COVID-19 yang dinyatakan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat atau Kejadian Luar Biasa (KLB). Pemerintah telah menetapkan COVID-19 sebagai bencana nasional non alam melalui Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020. Situasi pandemi yang berkepanjangan menimbulkan berbagai kekhawatiran berkaitan dengan kondisi ketidakpastian dan berkecenderungan berdampak buruk pada lingkungan yang ramah anak. Kelompok anak dan orang-orang dewasa di sekitarnya menghadapi perubahan yang cukup signifikan dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini memungkinkan meningkatkan kasus kekerasan dalam rumah tangga dan kekerasan lainnya serta dapat meningkatkan potensi dampak buruk pada kesehatan psikososial anak. Para orang tua atau pengasuh yang terpapar virus dan dikarantina menyebabkan lebih banyak anak-anak tinggal di luar pengawasan orang tua, sementara bagi yang tinggal di lembaga pengasuhan alternatif dan dalam penahanan juga dihadapkan pada risiko intensif terhadap keamanan. Angka kemiskinan yang meningkat dan pengurangan akses pendidikan memiliki resiko atau dampak negatif jangka panjang bagi anak-anak Indonesia.

Sesuai dengan amanat Undang-undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Bencana, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) melakukan upaya perlindungan dalam penanggulangan bencana dengan memprioritaskan kelompok rentan, melalui upaya penyelamatan, evakuasi,

pengamanan, dan pelayanan kesehatan serta psikososial. Kemen PPPA juga menjalankan strategi dan pendekatan secara komprehensif dan terintegrasi dalam menghadapi fase darurat pandemi COVID-19, dengan melakukan koordinasi bersama Kementerian/Lembaga dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) seluruh Indonesia melalui Pedoman Umum Perlindungan Anak Penanganan COVID-19 yang dikembangkan dengan semangat prinsip-prinsip hak anak, yaitu non diskriminatif, kepentingan terbaik bagi anak, hak untuk hidup, kelangsungan dan perkembangan, serta penghargaan terhadap pendapat anak. Dengan demikian perlu sinergitas berbagai pemangku kepentingan, tidak hanya pemerintah, namun juga masyarakat.

Realitas di atas sejalan dengan Pasal 72 Undang-undang Nomor 35 tahun 2014 tentang Perubahan Kedua atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 yang menyebutkan bahwa masyarakat berperan serta dalam penyelenggaraan perlindungan anak. Mengingat besarnya peran masyarakat dan luasnya aspek pencegahan yang berakar pada masyarakat maka perlu mengembangkan upaya perlindungan anak berbasis masyarakat yang komprehensif dan terpadu. Peran ini sangatlah diperlukan dengan memperkuat tatanan sosial seperti norma sosial, sikap dan perilaku serta memperkuat keterampilan orang tua dan penyadaran masyarakat tentang dampak buruk kekerasan terhadap anak. Lebih lengkapnya tinjauan peran masyarakat telah tertuang dalam Pasal 72 Undang-undang tentang perlindungan anak. Hal tersebut kemudian salah satunya diwujudkan dalam program Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) yang diinisiasi oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen

PPPA) sejak tahun 2016. PATBM adalah sebuah gerakan dari jaringan atau kelompok warga pada tingkat masyarakat yang bekerja secara terkoordinasi untuk mencapai tujuan perlindungan anak. PATBM merupakan inisiatif masyarakat sebagai ujung tombak untuk melakukan upaya-upaya pencegahan dengan membangun kesadaran masyarakat agar terjadi perubahan pemahaman, sikap dan perilaku yang memberikan perlindungan kepada anak.

PATBM pada masa pandemi COVID-19 menjadi bagian dari upaya untuk tetap memenuhi hak anak, khususnya melakukan pencegahan dan merespons kasus atau melalukan diteksi dini tindak kekerasan terhadap anak yang terjadi di lingkungan masyarakat. Pada tahun 2020 lalu, Kemen PPPA telah mengeluarkan berbagai protokol dan panduan tentang perlindungan anak dan penanganan COVID-19 termasuk diantaranya adalah panduan PATBM dalam Pandemi COVID-19 yang merupakan hasil kerjasama dengan dengan Wahana Visi Indonesia (WVI). PATBM selanjutnya perlu menegaskan kembali perannya dalam mendukung pencegahan dan respons kasus kekerasan terhadap anak di masa pademi COVID-19 dengan mengacu pemenuhan hak anak. Peran PATBM juga sudah tertuang dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKH) yang dikeluarkan oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) sebagai strategi perlindungan anak yang merupakan dokumen resmi pemerintahan untuk mengatur bidang perlindungan anak. Untuk itu, diperlukan panduan pelaksanaan kegiatan PATBM bagi para aktivis/kader PATBM di masa pandemi COVID-19 agar perlindungan anak di setiap lokasi PATBM dapat dilaksanakan berdasarkan pada prinsip-prinsip terbaik untuk anak. Lebih lanjut sosialisasi dan distribusi panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 dilakukan melalui webinar oleh Kemen PPPA beserta para pihak pada tahun 2020 dengan mempublikasikan kegiatan melalui link resmi pada halaman website <https://KemenPPPA.go.id/index.php/page/read/29/2704/perkuat-komitmen-lindungi-anak-kemenpppa-terbitkan-panduan-patbm-dalam->

pandemi-covid-19. Beberapa kementerian, lembaga dan pemerintah daerah juga turut membantu mendistribusikan panduan dengan mencantumkan pada link halaman resmi website mereka. Berikut alamat link panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 yang telah dipublikasikan pada halaman resmi kementerian/lembaga dan pemerintah daerah,

1) Gugus Tugas COVID-19

<https://covid19.go.id/edukasi/ibu-dan-anak/panduan-perlindungan-anak-terpadu-berbasis-masyarakat-patbm>

2) Kementerian Komunikasi dan Informatika (KOMINFO)

https://kominfo.go.id/content/detail/26787/panduan-perlindungan-anak-terpadu-berbasis-masyarakat-patbm/0/virus_corona,

3) Pusat sosial ekonomi kebijakan pertanian, Kementerian Pertanian

<https://pse.litbang.pertanian.go.id/index.php/covid-19/regulasi-kebijakan/635-panduan-perlindungan-anak-terpadu-berbasis-masyarakat-patbm-dalam-pandemi-covid-19>

4) Pemerintah daerah Kabupaten Tuban, Provinsi Jawa Timur

<https://sukolilo-bancar.desa.id/first/artikel/2020/6/1/buku-panduan-perlindungan-anak-terpadu-berbasis-masyarakat-patbm-dari-gtpp-covid19>

5) Dan beberapa portal lainnya dengan kata kunci antara lain, PATBM COVID-19 dari GTTP COVID-19, PATBM pada masa COVID-19 dan seterusnya.

Selain melalui website resmi, Panduan PATBM pada Masa COVID-19 juga telah didistribusikan melalui WhatsApp Group dan pelatihan PATBM tematik COVID-19 secara daring atau tatap muka dengan protokol kesehatan. Sebagai tindak lanjut dari diterbitkan panduan Panduan PATBM pada Masa COVID-19 tersebut, Kemen PPPA dan WVI telah melakukan kajian cepat (*rapid assessment*) yang bertujuan memastikan atau menilai efektivitas panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 dan melakukan sejumlah penyesuaian dari panduan tersebut dengan sejumlah kebiasaan baru di masa pandemi COVID-19. Kajian cepat ini dilihat dari dua aspek yaitu efektivitas penggunaan

panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 terkait dengan implementasi kegiatan dan seberapa jauh PATBM mampu memberikan manfaat dan melakukan upaya perubahan norma di masyarakat dalam upaya adaptasi kebiasaan baru di era pandemi COVID-19 serta merespons sejumlah kasus anak di wilayah masing-masing. Diharapkan juga kajian cepat ini mampu memberikan rekomendasi kepada Kemen PPPA, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Provinsi dan Kabupaten/Kota, kementerian/lembaga lainnya atau LSM baik lokal ataupun internasional. Kajian cepat dilakukan di 12 Provinsi dan 14 Kabupaten/Kota (terdiri dari tujuh desa dan tujuh kelurahan) pada bulan Maret 2021.

1.2 Tujuan Kajian

Kajian cepat pelaksanaan PATBM pada masa pandemi COVID-19 memiliki tujuan umum untuk mengetahui efektivitas penggunaan panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 dan seberapa jauh PATBM mampu memberikan manfaat pada upaya adaptasi kebiasaan baru pada masa pandemi COVID-19.

Tujuan Khusus sebagai sebagai berikut:

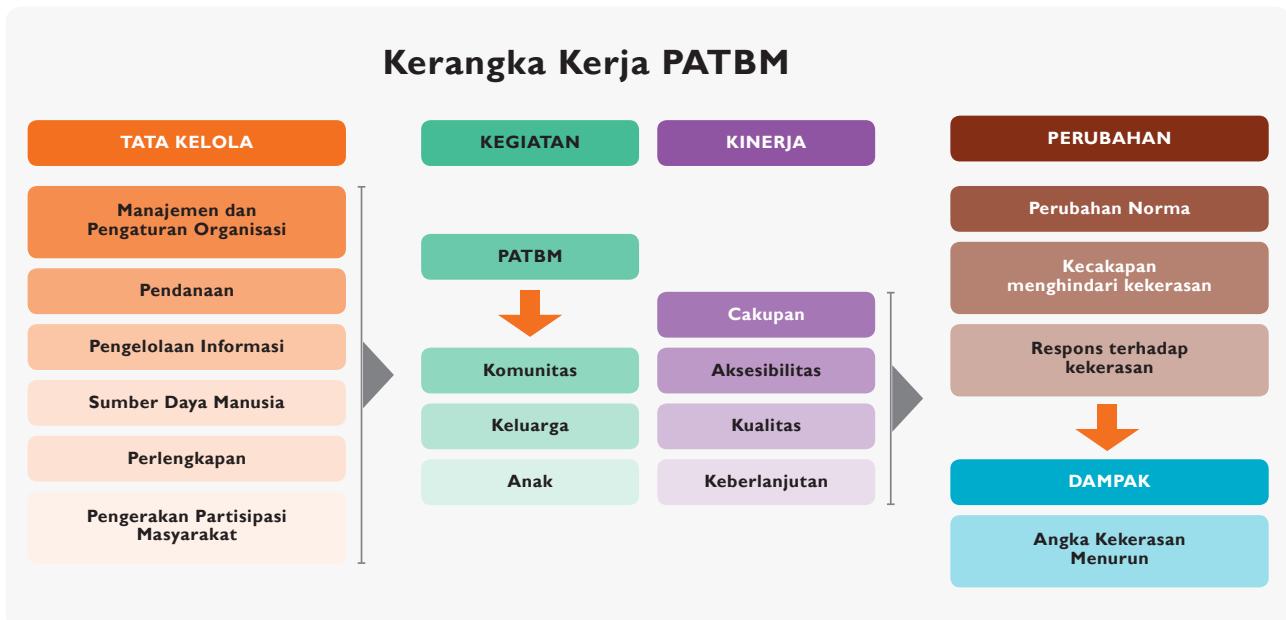
1. Memperoleh data kualitatif dan kuantitatif tentang implementasi panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia;

2. Menggambarkan situasi pelaksanaan PATBM pada masa pandemi COVID-19 di desa dan kelurahan lokasi PATBM;
3. Menyusun rekomendasi bagi kementerian dan lembaga terkait dengan pelaksanaan PATBM pada masa pandemi COVID-19;
4. Melakukan penyesuaian dan memperbarui panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 yang telah disusun sebelumnya.

1.3. Kerangka Konseptual

Kajian cepat ini menggunakan kerangka konseptual PATBM yang tertuang dalam Panduan PATBM yang diterbitkan oleh Kemen PPPA pada tahun 2016 (dapat dilihat pada Gambar.1) dan panduan PATBM di masa COVID-19 yang diterbitkan pada tahun 2020 yang meliputi;

1. Tata laksana PATBM pada masa pandemi COVID-19.
2. Pengetahuan tentang pada masa pandemi COVID-19 bagi seluruh aktivis/kader PATBM.
3. Pendidikan masyarakat tentang COVID-19 dan protokol kesehatan.
4. Bekerjasama dengan gugus tugas di RT/RW untuk melakukan intervensi penanganan pada masa pandemi COVID-19.



Gambar1: Kerangka Kerja PATBM
Sumber: Panduan Induk PATBM (2016)

Pendekatan kerangka kerja di atas dikaji dalam pendekatan komponen sistem yang terdiri dari input, proses dan output hasil. Input adalah komponen PATBM yang terdiri dari tata kelola termasuk di dalamnya adalah regulasi dan manajemen; pendanaan; pengelolaan informasi; sumber daya manusia (SDM) pendukung; logistik atau perlengkapan; dan mobilisasi atau pergerakan partisipasi masyarakat. Sistem proses menekankan pada kegiatan-kegiatan yang berjalan selama masa pandemi COVID-19. Terakhir adalah mempelajari hasil yang merupakan perubahan-perubahan yang terjadi dalam pelaksanaan panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19.

1.4 Metodologi

Kajian cepat dilakukan dengan *mixed-methods*, yaitu suatu langkah penelitian dengan menggabungkan dua bentuk pendekatan dalam penelitian, yaitu kualitatif dan kuantitatif. Informan dalam kajian cepat ini berasal dari 14 kota/kabupaten di 12 provinsi yang telah melaksanakan PATBM. Berikut adalah lokasi penelitian yang merupakan wilayah kerja WVI dan direkomendasikan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI.

Tabel 1. Provinsi dan Kota/Kabupaten Wilayah Kajian Cepat Panduan PATBM

No	Provinsi	Anak	Desa	Kota
1	DKI Jakarta	Jakarta Utara		1
		Jakarta Timur		1
2	Kalimantan Barat	Bengkayang	1	
		Kubu Raya	1	
3	Papua Barat	Manukwari	1	
4	Papua	Jayapura	1	
5	Maluku Utara	Ternate		1
6	Sumatera Utara	Nias Selatan	1	
7	Bengkulu	Bengkulu Selatan	1	
8	Jawa Timur	Surabaya		1
9	Nusa Tenggara Timur	Timor Tengah Selatan	1	
10	Bali	Denpasar		1
11	Sulawesi Tengah	Palu		1
12	Jawa Barat	Bogor		1
Jumlah desa/kelurahan			7	7

Pengumpulan data dilakukan melalui aplikasi survei, wawancara dengan informan, dan *Focus Group Discussion* (FGD) secara *online*/dalam jaringan (daring) yang melibatkan pelaksana dan penerima manfaat kegiatan PATBM di desa/kelurahan. Kajian ini juga melakukan

pengumpulan data sekunder yang diperoleh dari pemberitaan media tentang panduan PATBM pada masa COVID-19 dan kegiatannya. Analisis data juga dilakukan dengan mengacu pada komponen PATBM. Secara legkapnya dapat dilihat pada roto di bawah ini

Tabel 2. Data Komponen PATBM

No	Informan	Data yang dihimpun
1	DP3A Provinsi, DP3A Kabupaten/Kota dan Pemerintah Desa/kelurahan	<ul style="list-style-type: none">Regulasi dan manajemen pelaksanaan PATBM pada masa pandemi COVID-19Persepsi pemerintah tentang manfaat panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 sesuai dengan program kerja yang tersedia.Proses dan strategi pencegahan dan penanganan termasuk rujukan jika terjadi Kekerasan Terhadap Anak (KTA) selama pandemi COVID-19 di lokasi PATBM.Pendanaan/Pembentukan Kegiatan.Monitoring dan Evaluasi.
2	Aktivis/kader PATBM	<ul style="list-style-type: none">Komitmen individu sebagai tim PATBM selama masa pandemi COVID-19.Pemahaman tentang panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19.Persepsi tentang keberhasilan dan kegagalan implementasi panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19.Kerjasama dengan mitra/jejaring PATBM pada masa pandemi COVID-19.Strategi yang dilakukan Tim PATBM untuk memperoleh dukungan dari pemerintah desa/kelurahan dan pemangku kepentingan lainnya termasuk masyarakat.
3	Anak	<ul style="list-style-type: none">Persepsi dan pengetahuan tentang pencegahan penularan COVID-19.Pengetahuan tentang penanganan COVID-19.Keterlibatan dan keterpaparan dalam kegiatan PATBM selama pandemi COVID-19.Perlindungan anak dan proses rujukan jika terjadi kekerasan.Pengetahuan tentang perubahan norma di masyarakat terkait dengan pandemi COVID-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB).
4	Orang Tua	<ul style="list-style-type: none">Persepsi dan pengetahuan tentang pencegahan penularan COVID-19.Pengetahuan tentang penanganan COVID-19.Keterlibatan dan keterpaparan dalam kegiatan PATBM selama pandemi COVID-19.Perlindungan anak dan proses rujukan jika terjadi kekerasan.Pengetahuan tentang perubahan norma di masyarakat terkait dengan pandemi COVID-19 dan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB).

1.5 Jaminan Kualitas dan Standar Etika

Penelitian ini melibatkan informan yang memiliki hak dan martabat dengan menerapkan standar etika yang diterapkan, yaitu: persetujuan pribadi (*informed consent*); partisipasi sukarela; kerahasiaan; keamanan fisik; tidak adanya bahaya yang timbul dari keterlibatan dalam penelitian. Secara khusus, untuk melindungi hak-hak anak sebagai kelompok yang rentan dalam sebuah penelitian, dipastikan seluruh tim peneliti telah mendapatkan materi tentang etika bekerja dengan anak dan etika dalam melakukan penelitian/kajian. Hal ini dipertegas dengan keharusan bagi para peneliti untuk mendatangani pakta integritas/*safeguarding policy* etika bekerja dengan anak. Meski kajian ini tidak mengajukan kajian etik secara formal ke lembaga etik/pemerintah terkait, tetapi untuk memastikan penerapan etika penelitian di dalam kajian ini maka upaya yang telah dilakukan adalah:

- 1) Memastikan bahwa setiap partisipasi dalam survei ini bersifat sukarela dan partisipan mengetahui tujuan survei ini dengan baik maka setiap individu yang diminta berpartisipasi dalam survei ini dibacakan lembar persetujuan untuk terlibat (*informed consent*).
- 2) Informan berhak untuk tidak terlibat dalam survei, FGD, dan wawancara dengan menghentikan partisipasinya kapan saja ketika merasa tidak nyaman.

1.6 Tahap Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada setiap tahap menggunakan instrumen yang dipersiapkan, petunjuk teknik dan metode pengumpulan data yang berbeda sesuai dengan tujuan dari tahap-tahap yang ada. Secara lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Pengumpulan Data

Metode	Uraian
Survei	<ul style="list-style-type: none">Pengambilan data kuantitatif dilaksanakan melalui survei daring menggunakan aplikasi dan disebar ke 14 lokasi penggunaan panduan PATBM COVID-19 terhadap:Aktivis/kader dan tim PATBM dengan target 10 kuesioner terisi dari tiap lokasi kajian. Jumlah sampel aktivis, kader, dan pelaksana dari PATBM yang masuk secara keseluruhan 153 informan.Perwakilan anak dengan target 5 kuesioner terisi dari tiap lokasi kajian. Jumlah sampel anak secara keseluruhan yang masuk 85 informan anak.Perwakilan orang tua dengan target 5 kuesioner terisi dari tiap lokasi kajian. Jumlah sampel orang tua secara keseluruhan yang masuk 76 informan.Total jumlah sampel yang kembali dari tiga kelompok Informan tersebut adalah 314 informan.
Diskusi Kelompok Terpumpun (DKT/FGD)	FGD dilakukan berdasarkan zona waktu Indonesia barat, zona waktu Indonesia timur dan zona waktu Indonesia tengah dengan melibatkan: <ul style="list-style-type: none">Tiga kelompok perwakilan aparat pemerintah dari kelurahan atau desa dari masing-masing provinsi di setiap zona waktu.Tiga kelompok perwakilan anak dari kelurahan atau desa dari masing-masing provinsi di setiap zona waktu.Tiga kelompok perwakilan orang tua kelurahan atau desa dari masing-masing provinsi di setiap zona waktu.

Metode	Uraian
Diskusi Kelompok Terpumpun (DKT/FGD)	<ul style="list-style-type: none"> • Peserta diskusi kelompok berasal dari 12 provinsi dan 14 kabupaten/kota lokasi kajian cepat. Total jumlah peserta FGD adalah 77 orang terbagi dalam 9 kelompok.
Wawancara	<p>Wawancara mendalam juga dilakukan terhadap:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Satu orang perwakilan DP3A kabupaten/kota dari daerah penelitian. • Satu orang perwakilan DP3A provinsi dari daerah penelitian • Satu orang perwakilan aktivis/kader dari daerah penelitian. • Total informan wawancara adalah 38 informan

1.7 Analisis Data

Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis untuk menjawab pertanyaan pokok dari kajian cepat ini tentang pelaksanaan panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19. Analisis yang dilakukan menggunakan analisis tematik yang berfokus komponen PATBM, pola kegiatan tim PATBM terkait dengan pencegahan dan respons kasus yang ditangani selama masa pandemi COVID-19 serta penyesuaian-penyesuaian yang dilakukan di masa pandemi, termasuk berbagai tantangan yang dihadapi. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan dari berbagai sumber seperti berbagai peraturan di tingkat provinsi, kabupaten/kota hingga desa/kelurahan dan media sosial lainnya. Pengelolaan data yang terkumpul dari lapangan seperti dijelaskan dalam beberapa tahapan berikut ini;

a. Data Kuantitatif:

1. Data kuantitatif menggunakan survei daring melalui aplikasi lalu data yang masuk dibersihkan (*cleaning data*) oleh tim peneliti utama kemudian dianalisis.
2. Setiap data set diolah dengan menggunakan STATA 14.0 untuk menghasilkan statistik deskriptif dan inferensial.
3. Data yang telah diolah oleh sistem di aplikasi tetap digunakan untuk melihat keseluruhan dan membandingkan hasil.
4. Data individu digabungkan dengan data PATBM untuk dapat menghasilkan asosiasi antara tingkat individu dengan tingkat PATBM sebagai lembaga.

b. Data Kualitatif:

Data diperoleh dan diolah berdasarkan elemen input, proses dan output dengan kajian tema-tema yang terkait dengan komponen utama PATBM dan panduan PATBM di masa COVID-19 yang meliputi:

1. Tata laksana PATBM pada masa pandemi COVID-19.
2. Pengetahuan tentang pada masa pandemi COVID-19 bagi seluruh aktivis/kader PATBM
3. Pendidikan masyarakat tentang COVID-19 dan protokol kesehatan.
4. Bekerjasama dengan gugus tugas di RT/RW untuk melakukan intervensi penanganan pada masa pandemi COVID-19.

1.8. Karakteristik Informan

Total informan kajian cepat panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 berjumlah 314 yang sebagian besar berasal dari wilayah kerja WVI dan rekomendasi dari Kemen PPPA. Informan yang berasal dari desa atau kelurahan lokasi kegiatan PATBM di 14 kota/kabupaten. Informan yang diambil merupakan representasi kelompok yang pernah terlibat mengikuti program kerja PATBM pada masa pandemi COVID-19. Secara karakteristik demografi, baik desa dan kelurahan memiliki jumlah informan perempuan lebih banyak pada kelompok anak-anak, orang tua dan aktivis/kader. Jumlah perempuan lebih banyak secara konsisten

sama dengan jumlah informan pada kajian-kajian sebelumnya. Hal ini mengindikasikan bahwa perempuan lebih banyak terlibat

dalam kegiatan perlindungan anak. Informasi karakteristik demografi lebih lanjut dapat dilihat dalam Tabel 4 dibawah ini.

Tabel 4. Karakteristik Demografi Informan

Informan (Anak, Orangtua, Aktivis)	Desa	Kelurahan
Jenis Kelamin		
Laki-laki	53	42
Perempuan	108	111
Umur		
10 – 15 tahun	16	10
15 – 18 tahun	51	42
30 – 35 tahun	18	9
36 – 40 tahun	18	17
41 – 45 tahun	26	18
46 – 50 tahun	21	25
> 50 tahun	11	32
Pendidikan		
SD/MI/Sederajat	10	7
SMP/MTs/Sederajat	22	27
SMA/SMK/MAN/Sederajat	84	82
D1-D3	12	7
S1/D-IV	29	27
S2-S3	4	3
Pekerjaan		
ASN/PNS/Aparat Desa/Kelurahan	13	18
Pedagang	5	19
Petani/Peternak/Bekerja di kebun	31	7
Wiraswasta	12	21
Pegawai Swasta/Buruh	7	18
Polisi/TNI	4	7
Tidak Bekerja/Di rumah	11	21
Dosen	1	0
Anggota DPRD	1	0
Guru (PAUD, Honorer, Ngaji, dll)	9	7
Ibu Rumah Tangga	21	42
Pendeta	1	0
Lainnya....	16	22

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021

Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa sebagian besar usia anak berada di rentang usia 10-15 tahun. Hal ini dikarenakan pada pengambilan data, peneliti membatasi usia minimal kelompok anak yang menjadi sasaran, dengan pertimbangan anak di bawah usia 10 tahun belum terlalu mampu berkomunikasi aktif dalam kegiatan FGD yang dilakukan. Persyaratan ini telah dilakukan sebelumnya pada kajian-kajian PATBM lainnya. Informan dari kelompok orang tua rata-rata usia 40-50 tahun. Sedangkan rata-rata usia aktivis/kader yakni 30-60 tahun. Informan dari pihak DP3A rata-rata berusia 40-50 tahun. Sedangkan untuk jenis pekerjaan informan khususnya yang mewakili kelompok orang tua dan aktivis sebagian besar merupakan ibu rumah tangga.

1.9 Tim Pelaksana Kajian Cepat

Tim yang terlibat dalam kajian cepat PATBM pada masa pandemi COVID-19 terdiri dari dua peneliti utama yang berasal dari fasilitator nasional PATBM, 18 staff dari Deputi Perlindungan Khusus Anak Kemen PPPA, dan delapan staf perlindungan anak dari WVI. Penugasan kerja dan kolaborasi Kemen PPPA dan WVI telah tim tertuang dalam surat Nomor: B-61/D.PKA/KA.01.02/2/2021. Seluruh tim bekerja dalam pengambilan data dan peneliti utama bertanggung jawab mengembangkan instrumen, mengolah data, menganalisis hasil dan melaporkan kajian cepat ini.

1.10 Keterbatasan dan Kekuatan Kajian

Kajian cepat dilakukan dengan menerapkan metode *mixed-methods* kualitatif dan kuantitatif dengan kriteria sampling yang ketat di wilayah kerja WVI dan rekomendasi Kemen PPPA. Dari sisi substansi, kajian cepat ini tidak terlepas dari keterbatasan metodologis dan teknis, terlebih masa pandemi COVID-19, antara lain:

- a) Kajian cepat ini hanya dilakukan di wilayah kerja WVI dan wilayah rekomendasi Kemen PPPA untuk mempermudah koordinasi namun tidak bisa mewakili keseluruhan provinsi di Indonesia. Selain itu setiap pemerintah daerah memiliki karakteristik

yang berbeda-beda sehingga kesimpulan kajian yang diperoleh dalam kajian ini belum tentu bisa menggambarkan pola kerja atau tata kelola PATBM yang terjadi di kota/kabupaten lain yang memiliki karakteristik berbeda.

- b) Kajian ini dilakukan pada masa adaptasi baru di Indonesia untuk mendapatkan informasi efektivitas panduan termasuk pemahaman tentang pelaksanaan atau implementasi kongkrit PATBM di masa pandemi COVID-19. Namun disayangkan, sebagian kecil informan menyatakan belum pernah membaca panduan PATBM pada masa COVID-19 secara detail karena tidak menerima dalam bentuk buku atau *hardcopy*. Panduan dalam bentuk PDF menurut sebagian informan tidak *user friendly* atau tidak mudah digunakan. Hal ini tentu membuat peneliti kesulitan dalam memperoleh jawaban informan dalam konteks penggunaan panduan PATBM di masa COVID-19.
- c) Pengumpulan data dalam kajian ini dilakukan secara daring sehingga muncul berbagai keterbatasan di dalam proses memperoleh data primer maupun sekunder yang lengkap.
- d) Analisis kajian terlambat dilakukan karena data informan kuantitatif tidak masuk tepat waktu. Hal ini membuat tim perlu berkoordinasi dan berkonsultasi ulang dengan DP3A provinsi dan kota untuk membantu pengumpulan data. Keterlambatan ini berdampak pada pengolahan, analisis data, dan pembuatan laporan menjadi sangat terbatas guna mengejar tenggat waktu.
- e) Kondisi lain juga termasuk penentuan waktu karena zona berbeda, akses internet di wilayah kabupaten dan teknologi yang lebih lama untuk memperoleh data, dan melakukan konfirmasi atas data yang diperoleh atau keterbatasan waktu di dalam melakukan wawancara.
- f) Proses wawancara dan FGD kepada informan tidak mudah untuk dilakukan karena dilakukan secara daring/*online* dan dalam zonasi waktu yang berbeda sehingga membatasi jumlah orang yang mengikuti FGD tersebut.

Kekuatan dari kajian cepat antara lain:

- a) Kerja kolaborasi pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat yang melibatkan para peneliti dari Kemen PPPA dan WVI yang secara bersama-sama sehingga mampu melengkapi proses dari sisi ketrampilan, teknologi dan komunikasi.
- b) Para peneliti secara umum sangat patuh pada protokol penelitian dan saling

mengingatkan sehingga memudahkan proses pengumpulan data tersebut.

- c) Kajian cepat ini menunjuk upaya sinergis antara pemerintah dan masyarakat dalam upaya perlindungan anak terpadu berbasis masyarakat.

Pengalaman melakukan penelitian secara kolaborasi juga dituangkan oleh para peneliti dalam refleksi pelaksanaan kajian cepat PATBM pada masa pandemi COVID-19.

“Proses wawancara dan FGD membuat saya mengasah kemampuan untuk menggali data dengan spesifik dan mengamati bagaimana jawaban peserta terhadap pertanyaan, respons peserta sangat ditentukan oleh cara peneliti mengajukan pertanyaan. Dari sesi ke sesi pengambilan data peneliti bisa berlatih lebih baik dalam mendapatkan data yang menjadi tujuan penelitian”.

(Peneliti, FGDW04)

“Kerja sama ini menarik semoga ke depan ada hal seperti ini lagi, supaya bisa mengetahui implementasi di lapangan sepertinya berjalannya. Proses wawancara saya berjalan lancar, penggalian informasi berjalan baik, senang dapat berinteraksi dengan mitra di lapangan”.

(Peneliti, FGDO6)

“Kegiatan wawancara dan FGD dalam rangka Kajian Cepat Implementasi Panduan PATBM Dalam Pandemi Covid-19, masih bisa dilakukan, walaupun situasinya masih dalam suasana COVID-19 yang harus menjalankan Protokol Kesehatan. Walaupun diakui masih ada kendala yang diharapkan hadir, namun ada yang tidak hadir, sehingga mempengaruhi kecukupan sampel dan kualitas penelitian yang diharapkan. Saran kedepan,

- 1) penentuan sampel ada baiknya dipersiapkan dengan baik/ tidak mendadak;
- 2) Kuesioner dan panduan perlu ujicoba, sebelum dilakukan wawancara dan FGD yang sebenarnya, dengan harapan penentuan waktu dan permasalahan di lapangan dapat diminimalisir.

(Peneliti, FGDW11)

BAB II

Pelaksanaan PATBM di Masa Pandemi Covid-19

2. I Tata Kelola PATBM pada Masa Pandemi COVID-19

Efektivitas pelaksanaan PATBM antara lain ditentukan oleh pengorganisasian yang mengatur secara jelas tugas-tugas atau mandat para pihak serta dukungan regulasi yang memberi kekuatan hukum bagi penyelenggaraan kegiatan. Sinergitas regulasi dan tata kelola organisasi di tingkat pusat, provinsi, kabupaten hingga ke tingkat desa/kelurahan di mana PATBM dilaksanakan harus dibangun dengan baik. Oleh karena itu, untuk mewujudkan PATBM perlu diupayakan pengembangan atau optimalisasi regulasi dan pengembangan tata kelola organisasi di berbagai tingkatan tersebut. Tata kelola PATBM pada masa pandemi COVID-19 mengacu pada komponen tata Kelola PATBM yang umumnya berkaitan dengan adanya berbagai regulasi yang mengatur dan pengorganisasian yang dilakukan oleh tim pelaksana PATBM dari tingkat provinsi, kabupaten/kota hingga desa/kelurahan.

a. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Pada masa pandemi COVID-19 Kemen PPPA berupaya memaksimalkan peran masyarakat melalui gerakan PATBM sebagai salah satu gerakan masyarakat dalam upaya deteksi dini terhadap ancaman atau kasus pelanggaran pemenuhan hak dan perlindungan anak, termasuk ancaman akibat wabah COVID-19. Sejak 2016, Kemen PPPA telah menginisiasi pembentukan PATBM di 136 desa yang tersebar di 68 Kabupaten/Kota dan 34 Provinsi. Pada 2020, atas inisiatif masyarakat dan pemerintah daerah, PATBM tercatat telah teraplikasi di 1.921 Desa/Kelurahan yang tersebar di 342 Kabupaten/Kota di seluruh Indonesia. Di masa pandemi COVID-19, Kemen PPPA telah

mengeluarkan berbagai protokol perlindungan anak termasuk keberadaan Panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 sebagai acuan bagi aktivis PATBM dalam membantu upaya pencegahan penularan COVID-19, menurunkan kekerasan pada anak, mendukung gugus tugas percepatan penanganan COVID-19, serta memastikan anak mendapat perlindungan dan terpenuhi hak-haknya selama masa darurat hingga masa pemulihian. Panduan ini diharapkan dapat memperkuat protokol yang ada dan dapat menjadi acuan panduan bersama lintas sektoral di semua wilayah Indonesia. Selain melalui PATBM, Kemen PPPA juga telah mengoptimalkan upaya perlindungan anak di masa Pandemi COVID-19 melalui berbagai cara, yaitu mengeluarkan 5 (lima) Protokol Khusus tentang Perlindungan Anak yang terdiri dari:

1. Protokol Lintas Sektor Untuk Anak yang Membutuhkan Perlindungan Khusus Dalam Situasi Pandemi COVID-19;
2. Protokol Perlindungan Terhadap Anak Penyandang Disabilitas Dalam Situasi Pandemi COVID-19;
3. Protokol Penanganan Anak Korban Tindak Kekerasan Dalam Situasi Pandemi COVID-19;
4. Protokol Pengasuhan Bagi Anak dan Orangtua OTG, PDP, Terkonfirmasi dan Meninggal karena COVID-19; dan
5. Protokol Pengeluaran dan Pembebasan Anak Melalui Asimilasi dan Integrasi, Pembebasan Tahanan, Penangguhan Penahanan dan Bebas Murni.

Kemen PPPA bersama Kementerian Kesehatan dan BNPB juga telah mengeluarkan surat keputusan bersama terkait protokol kesehatan keluarga dan percepatan penanganan COVID-19 yang responsif hak anak dan memberikan perlindungan kepada anak dan keluarga. Informasi lindungi keluarga dengan menerapkan protokol kesehatan keluarga

(2020, Oktober 26) dapat diakses pada website <https://www.Kemen PPPA.go.id/index.php/page/read/31/2923/lindungi-keluarga-dengan-menerapkan-protokol-kesehatan-keluarga>.

Selanjutnya terkait dengan praktik baik termasuk cerita perubahan positif PATBM pada masa pandemi COVID-19 juga mendapatkan pengakuan Dewan Pertimbangan Daerah (DPD) melalui kegiatan webinar bersama Kemen PPPA. DPD memberikan dukungan pelaksanaan kegiatan PATBM pada masa pandemi (2020, November 17), laporan kegiatan tersebut dapat diakses pada website resmi Kemen_PPA. <https://www.Kemen PPPA.go.id/index.php/page/read/29/2962/dpd-ri-apresiasi-upaya-kemen-pppa-lindungi-anak-di-tengah-pandemi>

Secara nasional sejak tahun 2018, PATBM telah masuk dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP) yang dikeluarkan oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) pada komponen perlindungan anak yang menjadi mandat Kemen PPPA. Dengan adanya hasil kajian cepat PATBM pada masa pandemi COVID-19 akan membantu Kemen PPPA untuk mempertahankan PATBM sebagai salah satu strategi perlindungan anak dan indikator pembangunan manusia.

b. Pemerintah Daerah

Secara ideal DP3A Provinsi dan Kabupaten/ Kota memiliki peran dalam memfasilitasi berbagai kegiatan PATBM di desa/kelurahan termasuk PATBM pada masa pandemi COVID-19. Fasilitasi yang dimaksud dapat berupa program atau kegiatan peningkatan kapasitas, penyediaan sarana komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), pendampingan kegiatan di desa/kelurahan sebagai informan kegiatan dan mengintegrasikan berbagai program pencegahan dan penanganan COVID-19 ke dalam kegiatan perlindungan anak di lokasi PATBM. Berdasarkan hasil kajian PATBM cepat diketahui bahwa peran pemerintah terlihat dari beberapa fasilitasi kegiatan PATBM, meskipun tidak dapat seoptimal sebelum terjadinya pandemi COVID-19. Sebagian besar informan kelompok perangkat daerah, menegaskan bahwa aktivis/ kader PATBM sudah mengimplementasikan

panduan PATBM pada masa COVID-19 dengan kegiatan pencegahan dan penyuluhan. Keberadaan tim PATBM pada masa pandemi COVID-19 juga dianggap oleh sebagian besar informan telah membantu DP3A dalam perlindungan anak di masyarakat.

“Hal-hal menarik terutama di tingkat aktivis ya. Pada saat kami membentuk PATBM di awal-awal, ketika kami menanyakan bagaimana situasi di desa mereka masing-masing, kemudian mereka bercerita polos apa adanya, mereka senang sekali mendapatkan pencerahan melalui PATBM bahwa dari mereka menjadi terpapar informasi-informasi kegiatan PATBM, termasuk materi perlindungan anak dan keluarga mulai dari informasi langkah-langkah melindungi diri, itu pengalaman aktivis dan pengalaman menarik”.
(SKPD Provinsi, RMKSP03)

Secara umum informan dalam wawancara sudah menerima panduan COVID-19 versi PDF lebih dahulu sebelum sampai ke tim PATBM di desa/kelurahan. Tidak semua aktivis/ kader dapat mengunduh panduan versi PDF karena susahnya akses sinyal di kampung/desa atau tidak memiliki kuota. Meski demikian terdapat beberapa provinsi yang tetap aktif melaksanakan pembinaan PATBM di tingkat provinsi seperti yang dilakukan oleh Provinsi Jawa Barat yang dapat dilihat pada kutipan di bawah ini:

“Secara virtual, kami sudah sebarkan ke seluruh aktivitas Jawa Barat. Kalau berdasarkan data kita ini ada 700 PATBM lebih di Jawa Barat. Kalau dihitung per 1 PATBM itu 10 orang berarti ada tujuh ribuan aktivis PATBM di Jawa Barat. Saat ini juga mereka aktif melakukan upaya-upaya termasuk upaya-upaya panduan PATBM dalam masa pandemi COVID-19. Ada group WA, bahkan kami membentuk SIKAT (Sistem Informasi Kegiatan Aktivis Terpadu) dan ada beberapa nanti berbasis kearifan lokal. Kalau di KLA akan ada tingkat pertama, madya, utama. Kalau di PATBM itu mungkin berbasis kearifan lokal. Tahun 2022 nanti kami melakukan

penilaian berdasarkan sistem itu. Yang terbaik nanti mendapatkan penghargaan dari Gubernur. Kita juga memiliki Sistem Informasi Satu Atap yang merupakan inovasi Jawa Barat untuk memudahkan bagi masyarakat mengakses layanan-layanan baik pengaduan, curhat atau layanan-layanan pendampingan hukum, kesehatan, psikososial, dll. Bahkan di dalam dalam kondisi darurat, masyarakat bisa memimpin memijit tombol emergency bottom yang itu tersambung dengan PATBM di wilayahnya misalnya ada di di daerah Garut Selatan terkoneksi dengan aktivitas termasuk dengan kawan-kawan dari Babinsa, bhabinkamtibmas, Polsek.”

(SKPD Provinsi, MPSPK08)

Tidak semua DP3A dapat menyediakan KIE pencegahan COVID-19 secara cetak. Sebagian besar membagikan KIE bentuk elektronik file karena tidak ada penganggaran. Kesenjangan informasi kemungkinan dapat terjadi pada pelaksanaan PATBM mengingat sebagian besar wilayah terakhir melaksanakan pelatihan PATBM pada tahun 2019. Sementara staf DP3A sudah berganti dan belum pernah mengikuti pelatihan PATBM.

“Ya, kami perlu latihan untuk PATM. Panduan PATBM untuk dinas yang lama belum liat. Mungkin perlu training penanganan kasus, training mediator gitu ya bu. Karena banyak yang baru pindah tugas.”

(SKPD Kota/Kabupaten, MPSPK22)

“Belum ada. Hanya di tahun 2019 aja kita mengadakan pengenalan tentang PATBM yang dilakukan ke 14 kabupaten/kota di Kalimantan Barat.”

(SKPD Provinsi, STTM11)

Seluruh SKPD provinsi dan kota/kabupaten antusias dengan hadirnya panduan PATBM pada masa COVID-19 pada tahun Mei 2020 karena membantu aktivis/kader saat bertugas. Tiga informan dari SKPD Kota/Kabupaten saat wawancara menyatakan bahwa panduan ini lengkap dari bab pengetahuan, bab peningkatan ketrampilan hingga monitoring

evaluasi. Informan juga mengatakan bahwa panduan ini telah dikemas sangat praktis sehingga menjawab kebutuhan di tingkat lapangan. Menurut salah satu SKPD Provinsi dalam wawancaranya mengatakan bahwa PATBM tidak boleh setengah-setengah dan harus total. Semua dokumen tentang PATBM sudah lengkap mulai dari yang pertama hingga panduan PATBM pada masa COVID-19. Panduan ini menurut beliau bisa mewakili kehadiran pemerintah pusat dan daerah di tengah masyarakat.

“Begini, sejauh ini sangat bermanfaat panduan yang diterapkan di Kota, kabupaten yang terdapat di Provinsi Maluku Utara.

(SKPD Provinsi, TKKKPP01).

“...Melihat dari panduan pelaksanaan PATBM pada masa pandemi ini, sangat berguna bagi saya dan dan mudah-mudahan ini bisa diterapkan di Kabupaten. Panduan ini melengkapi dari semua informasi yang diperlukan oleh provinsi Bengkulu. Saya senang Kemen PPPA langsung mengeluarkan panduan ini.

(SKPD Provinsi, TKKKPP03).

Menurut sebagian besar kepala bidang Perlindungan Anak di DP3A provinsi maupun kabupaten/kota panduan PATBM sudah mencakup unsur-unsur penting dari memelihara PATBM pada masa COVID-19. DP3A provinsi juga menyatakan bahwa panduan ini lebih mudah diakses jika akan dikembangkan lembar informasi dan dibagikan ke kelurahan atau desa.

“Ada Pergub. Kalau untuk regulasi, di Jawa Timur, semua itu sudah siap”.

(SKPD, RGPP01)

“Kita ada surat edaran Walikota nomor 045.3/1431/DP3AP2KB tahun 2019 perihal himbauan kepada Lurah Se-Kota Denpasar untuk mendukung Denpasar kota layak anak dengan membentuk Desa/Kelurahan layak anak melalui kegiatan pembentukan PATBM di desa dan kelurahan. Kita punya edarannya. Nanti kita juga sosialisasi ini lagi untuk

membentuk PATBM ke 43 desa/kelurahan dan kita juga mengundang Deputi sebagai informan tentang pemenuhan hak anak".
(SKPDKota/Kabupaten, RGPP07)

Dari hasil wawacara secara umum topik panduan sudah sesuai dengan urutan seperti pengetahuan tentang COVID-19, dampak COVID-19 pada anak, kegiatan PATBM, penanganan kasus, alur rujukan, dan pencatatan pelaporan.

“*Panduan PATBM dalam COVID-19 di Kota Palu, responsnya sangat bagus, karena banyak manfaatnya. Tahapan dalam panduan kita sudah cobakan untuk anak dimasa pandemi, artinya bukan hanya anak dan korban atau kami yang melakukan pelayanan, tapi menjaga kesehatan masing-masing, sehingga kami saling menjaga satu sama lain. Masyarakat tidak takut untuk berkomunikasi dan sudah sesuai dengan panduan yang ada. Sehingga kita tidak takut untuk melakukan pelayanan ditengah pandemi COVID-19. Tim PATBM masih bisa bersosialisasi ditengah masyarakat dengan tetap mengikuti panduan selama COVID-19. Kami tetap melakukan pelayanan di kelurahan-kelurahan karena kami beranggapan bahwa upaya pencegahan terhadap kekerasan terhadap anak harus kita mulai dari level paling dasar, dimana harus adanya pengetahuan untuk pengetahuan PATBM untuk melaksanakan upaya perlindungan dengan menggunakan panduan. Sehingga masyarakat tidak perlu takut bahwa masih bisa melakukan pelayan ditengah pandemi COVID-19 sesuai dengan prosedur yang ada.*”
(SKPDKota/kabupaten, MPKSP13).

Poin penting dari staf DP3A di atas adalah bagaimana tim PATBM tetap terus bekerja dengan menerapkan protokol kesehatan dengan memastikan pencegahan anak dari kekerasan maupun tertular COVID-19.

“*Panduan ini bagus. Saya rasa tim PATBM yang ada di Jawa Timur sebanyak 330 orang memahami, ada beberapa yang mungkin tidak sesuai dengan kepentingan*

wilayah masing-masing, tapi secara keseluruhan mungkin bisa dilaksanakan jika berkaitan dengan Panduan PATBM COVID-19. Ya ini tuntunan panduan yang bagus dari Kemen PPPA”.

(SKPDProvinsi, MPKP22)

Berdasarkan rangkuman hasil wawancara, berikut daftar peningkatan kapasitas yang oleh DP3A Provinsi, Kota dan Kabupaten selama masa pandemi COVID-19;

1. Bimbingan teknis dilakukan oleh DP3A Provinsi, kota atau kabupaten dengan menjadi informan secara terjadwal dan membahas materi panduan COVID19. Kegiatan sebagian besar dilakukan virtual dan menjangkau kurang lebih 4-5 kota/ kabupaten. Jika bimbingan teknis dilakukan tatap muka maka wilayah yang akan dikunjungi tidak membutuhkan waktu yang lama dan menginap. Kegiatan bimbingan teknik oleh DP3A provinsi hanya diterapkan oleh sebagian kecil dari wilayah kajian cepat ini. Adapun provinsi yang melakukan bimbingan teknis selama masa pandemi yaitu, Provinsi Bali, Provinsi DKI Jakarta, Provinsi Jawa Barat, Provinsi Maluku Utara, Provinsi Bengkulu dan Provinsi Jawa Timur. Proses melakukan bimbingan teknis dilakukan secara individual ataupun kelompok dengan membahas tema-tema penting yang ada di wilayah.

“Harapan kami di semua desa, kelurahan sudah memiliki PATBM, nanti kami bantu topik misalnya perlindungan anak, penanganan kasus dan jika membuat langkah-langkah, SOP yang menguatkan ilmu daripada PATBM ini. Kami dari sistem secara rutin menguatkan kawan-kawan aktivis, kader PATBM”.

(SKPDProvinsi, MPKP34)



2. Kepala bidang perlindungan anak (PA) atau staff menjadi informan atau fasilitator pelatihan atau webinar. DP3A baik provinsi maupun kota/kabupaten siap sedia untuk memenuhi panggilan peningkatan kapasitas tim PATBM baik aktivis/kader yang baru

- bergabung maupun aktivis lama untuk memperdalam isu tematik yang menjadi isu di wilayahnya.
3. Kepala bidang PA, kepala seksi atau staff mengarahkan aktivis/kader dan aparat desa/kelurahan untuk melakukan sinergi jejaring kerja perlindungan anak terutama dengan gugus tugas agar pencegahan dan penanggulangan COVID-19 tetap bisa berjalan bersama.
 4. Staff membantu aktivis/kader untuk membuat skala prioritas dalam masa pandemi COVID-19 seperti memperdalam materi tematik dan membuat kriteria baru untuk kaderisasi dan merekrut anggota tim PATBM.

c. Pemerintah Desa/Kelurahan

Pada implementasi di tingkat desa/kelurahan lokasi PATBM umumnya para aktivis/kader dilengkapi dengan surat keputusan (SK) pembentukan PATBM untuk mempermudah aktivitas mereka dan hal ini merupakan wujud komitmen pemerintah desa/kelurahan dalam memfasilitasi kegiatan PATBM. Hasil kajian aktivis/kader PATBM menunjukkan sebagian besar informan yang mewakili kelompok aktivis mengungkapkan pentingnya SK bagi mereka dalam berkegiatan di masyarakat. Sebagian besar pemerintah desa/kelurahan mengeluarkan SK tersebut dalam waktu 3 tahun dengan beberapa alasan seperti tercantum dalam kutipan di bawah ini:

“Dasar kami mengambil keputusan untuk bisa keluarkan SK 3 tahun karena PATBM suatu organisasi. Kalau bekerja hanya dalam waktu 1 tahun tentu tidak maksimal karena kegiatannya hanya 1 tahun saja. Nanti ganti pengurus, mulai dari mana sehingga sulit. PATBM harus berkelanjutan dan sampai tahun ketiga baru kita evaluasi.”

(FGD Kepala Desa/Lurah, MSK07)

“.... Kenapa harus tiga tahun, yaitu memberi kesempatan yang berikutnya untuk persiapan pembentukan kader-kader baru. Makanya dari itu di awal kita sudah mulai sosialisasi ke-8 dusun dan bisa dianggarkan untuk snack.”

(FGD Kepala Desa/Lurah, MSK11)

SK dengan jangka waktu dibawah lima tahun dimaksudkan untuk memudahkan usulan perubahan dan SK dengan masa berlaku hingga lima tahun untuk mempermudah evaluasi. Sebelum diperpanjang, lurah/kepala desa bersama ketua PATBM akan melakukan identifikasi keanggotaan dari aktivis/kader. SK pembentukan dan susunan pengelolaan PATBM diakui oleh sebagian besar informan mempunyai dampak yang luas dan positif seperti pada akses pendanaan dan program masyarakat. Dengan adanya SK, maka tim PATBM memiliki legitimasi untuk menjalankan program PA di masyarakat, berjejaring dengan kelompok organisasi masyarakat lainnya dan memperluas kerjasama untuk rujukan.

“Saya awalnya ditunjuk langsung dari kelurahan, dibuatkan SK untuk tim.... Terus ngebangun PATBM di RT RW jadi dimudahkan karna kita sah dari kelurahan... Gak bisa dipungkiri, bantuan operasional juga ada buat beli buku, cetak cap PATBM.”

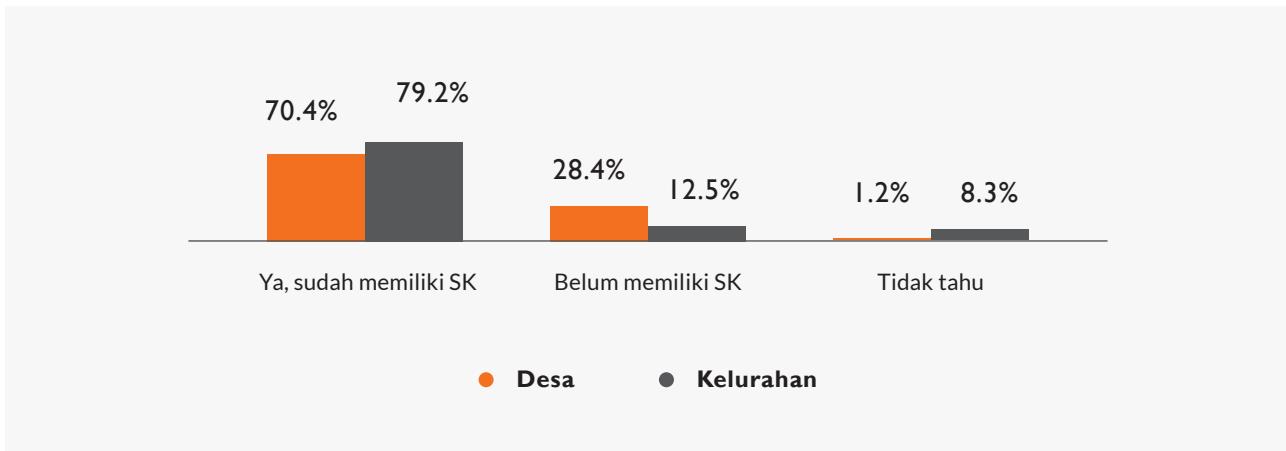
(Aktivis, PLKPO12)

Namun, sebagian informan lainnya mengatakan bahwa ada tidak SK tidak berpengaruh pada program kerja. Hal ini mengingat wilayah kepulauan, pegunungan, atau desa yang jauh dari akses transportasi seperti Provinsi Papua Barat, Kabupaten Timor Tengah Selatan, dan Kabupaten Nias Selatan tetap mengalami kesulitan dalam memperoleh dukungan dana operasional dan walaupun sudah memiliki SK PATBM di tingkat desa atau kelurahan.

“SK PATBM itu salah satunya mengatur pos alokasi dana juga. Untuk berkegiatan seperti Posyandu dengan memberikan makanan tambahan”.

(FGD Kepala Desa/Lurah, PDMKL03)

Lebih lanjut menurut kepala desa/lurah dengan dikeluarkannya SK akan mempermudah proses monitoring perkembangan keanggotaan tim PATBM di wilayahnya. Di dalam SK memuat dasar hukum, pembina, struktur tim PATM, bidang kerja, dan kegiatan pokok yang dilakukan oleh tim PABTM. SK juga merupakan alat advokasi untuk mendapatkan dukungan yang lebih luas dari dinas atau para pihak.



Gambar 2: Surat Keputusan PATBM

Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Aktivis/kader PATBM (2021)

“PATBM itu harus disertai SK kelurahan. Untuk menguatkan program kerja dan anggaran. Kita mendorong kelurahan, desa untuk punya SK agar tim PATBM dapat membuat anggaran, terus membangun PATBM di RT RW jadi dimudahkan karena PATBM sah dari kelurahan.”
(SKPD, Provinsi, RMTK13)

“SK PATBM berisi untuk anggota 14 orang dari ketua, sekretaris dan bendahara yang diambil dari masing-masing lingkungan. Kita total untuk memayungi beberapa lingkungan. Nah ada masa PATBM, SK membantu untuk alokasi dana seperti yang saya sampaikan tadi. Nanti anggota yang belanja, bisa membeli peralatan perlindungan COVID-18 ya masker utamanya.”
(FGD Kepala Desa/Lurah, TKDM 10)

**3. SUSUNAN KEPENGURUSAN
PKA GENTRA PAJAJARAN**

Pelindung	:	Kementerian PPPA
Pembina	:	DP3A Kota Bogor
Ketua	:	Iis Ismawati, S.Pd.I.
Wakil Ketua	:	Pulung Sulaeman, S.Pd.I.
Sekretaris	:	Muhamad Zaki
Bendahara	:	Siti Aisah

Bidang-bidang :

A. Bidang Sumber Daya Manusia dan Operasional : Nurdin, SE, Dadang Rudiat, Liana

B. Bidang Iptek dan Edukasi : Joko Saputra, SE, Fajar Romadon, Yuss Hurustain

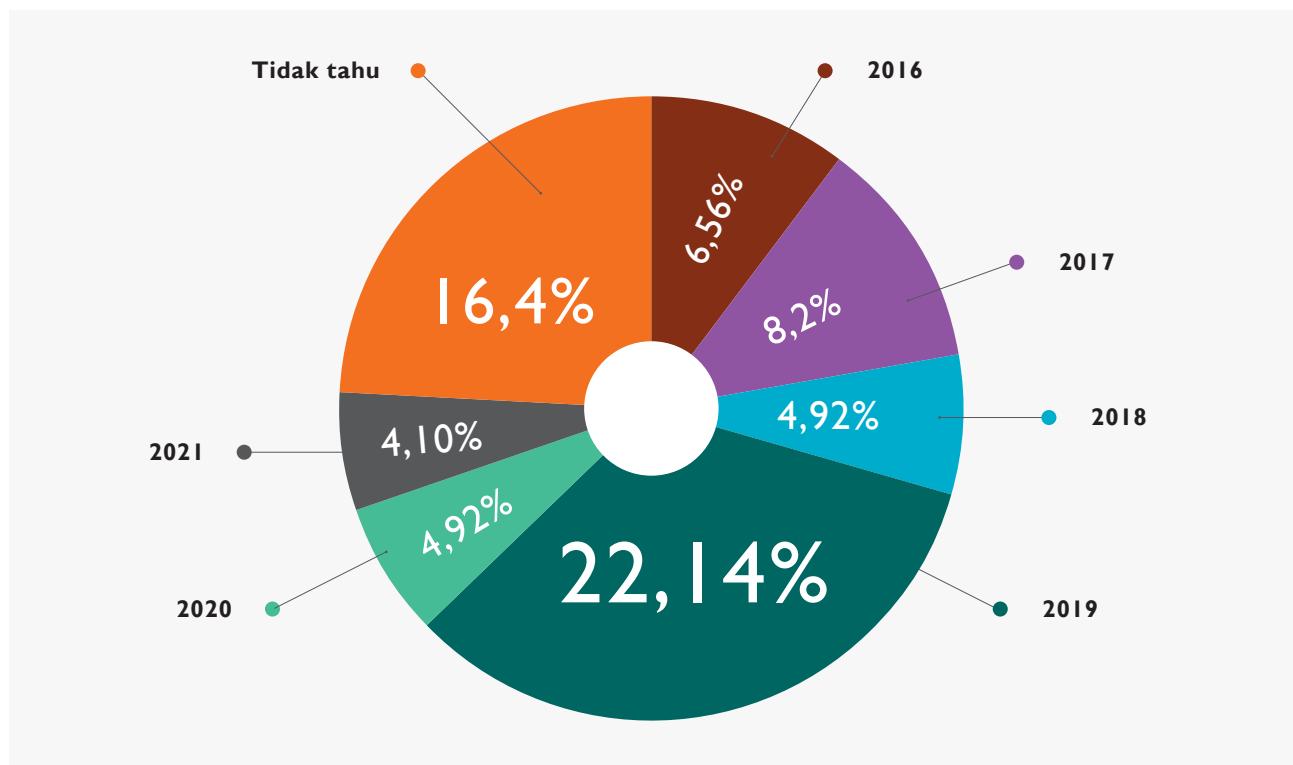
C. Bidang Lingkungan dan Seni : Dadang Arief, S.Pd.I, Mimpi, Ade Suharta

Gambar 3: Contoh Surat Keputusan

Sumber: Laporan Bulanan Tim PATBM Kota Bogor, Jawa Barat (2021)

Perbedaan rentang waktu dalam SK, bergantung dari kebijakan dan keputusan pemerintah daerah setempat. Menurut data Kemen PPPA, SK PATBM pertama kali dikeluarkan pada tahun 2016 untuk mengampu tim fasilitator nasional PATBM. Sedangkan untuk kelurahan atau desa, dimulai pada tahun yang sama di beberapa daerah seperti Kabupaten Bandung Barat, Kabupaten Sleman, Kabupaten Serdang Bedagai dan lain-lain. Tahun 2016 juga merupakan tahun

awal pelatihan untuk calon pelatih PATBM yang selenggarakan oleh Kemen PPPA di Bali dan Bangka untuk 34 provinsi di Indonesia. SK PATBM akan menjadi salah satu yang terpenting dalam tata kelola komponen regulasi dan organisasi terlebih untuk mendukung kerja kolaborasi kerja antara Kemen PPPA dan Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (KDPDTT) di wilayah desa.



Gambar 4: Tahun Surat Keputusan di desa/Kelurahan

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021- Survei Aktivis/kader PATBM (2021)

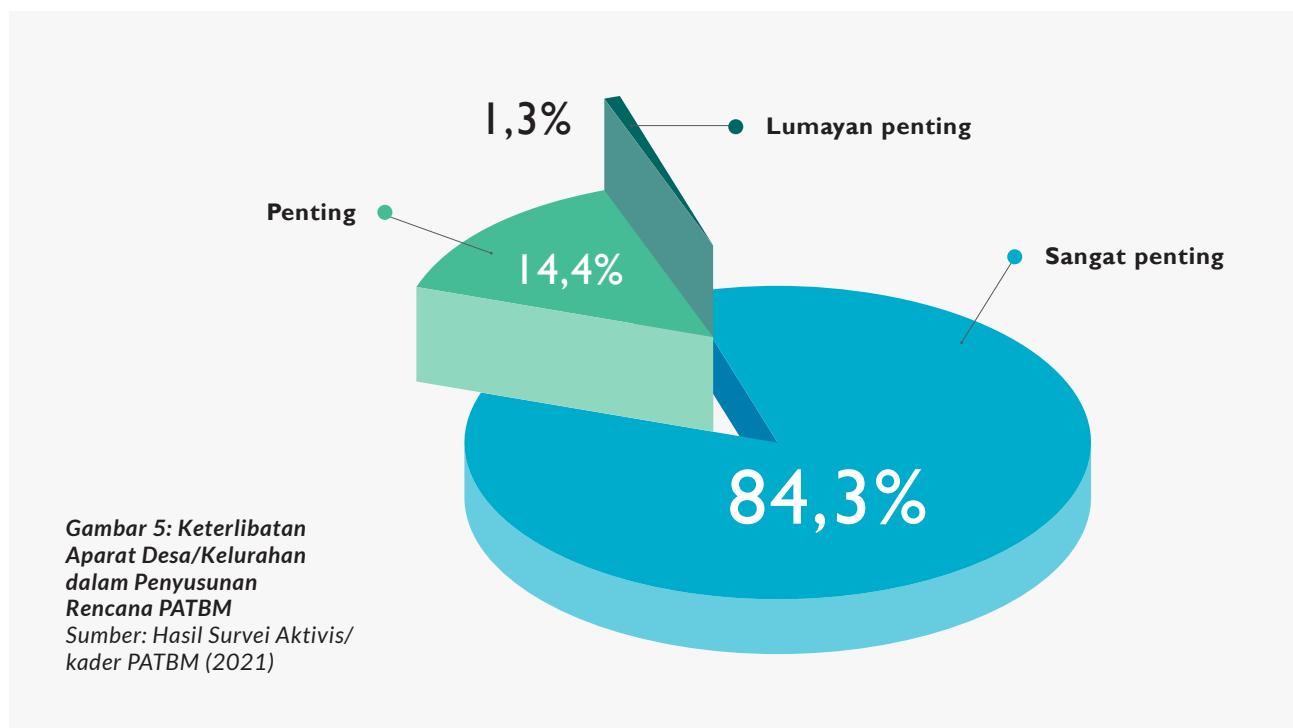
Pemerintah desa/kelurahan juga berpartisipasi aktif dalam merencanakan kegiatan PATBM, terutama pada pencegahan dan penanganan/merespons kasus berkaitan dengan pemenuhan hak anak yang terjadi pada masa pandemi COVID-19. Pencegahan dan penanganan pandemi COVID-19 di desa/kelurahan dalam konteks PATBM berjalan bersama dengan gerakan perlindungan anak lainnya. Upaya sinergis menurut informan dari kelompok pemerintah desa/kelurahan sudah

dilaksanakan dengan bersama-sama melalui penyuluhan dan pencegahan penyebaran COVID-19 termasuk pesan pencegahan kekerasan pada anak serta penanganan kasus khusus pada anak di masa pandemi.

“Dengan adanya SK tim PATBM dan masyarakat bisa merancang program-program apa yang dapat kita lakukan, masanya setiap tahun”.
(FGD Kepala Desa/Lurah, TKDM15)

Menurut hasil FGD kepala desa/lurah, diskusi dengan tim PATBM selalu dilakukan secara rutin termasuk untuk membahas kasus kekerasan terhadap anak dan bagaimana penanganan lebih lanjut. Beberapa kegiatan PATBM juga memerlukan waktu untuk diskusi lebih intensif. Menurut informan, kinerja

PATBM tidak terlepas dari mitra jejaring lainnya seperti Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat (Babinkamtibmas), Bintara Pembina Desa (Babinsa), Rukun Tetangga (RT), Rukun Warga (RW), kepala dusun, dan pemimpin lokal desa, termasuk pemuka agama dan pemuka adat.



Berdasarkan hasil diagram di atas, sebagian besar aktivis/kader sebanyak 84,3% menganggap bahwa keterlibatan aparat/kelurahan sangat penting untuk penyusunan rencana PATBM baik di desa dan kelurahan.

“Peran kami yaa.... sebagai kepala desa adalah sebagai pembina kegiatan PATBM. Peran lurah, kepala desa itu sangat penting untuk gabung, terlibat di PATBM. Makanya kami sering curah pendapat tentang program perlindungan anak yang harus menonjol itu saja. Makasih”.
(FGD Kepala Desa/Lurah, PLdKD15)

“Kalau saya itu pengadaan sertifikat atau penghargaan karena tim PATBM sudah bekerja maksimal...”.
(FGD Kepala Desa/Lurah, Wilayah Indonesia Tengah, PLdKD10)

Menurut sebagian besar aktivis/kader, lurah atau kepala desa adalah salah satu aktor yang paling kontekstual yang terbukti menentukan kinerja PATBM bahkan lintas desa, kampung, banjar, kelurahan atau hutan.

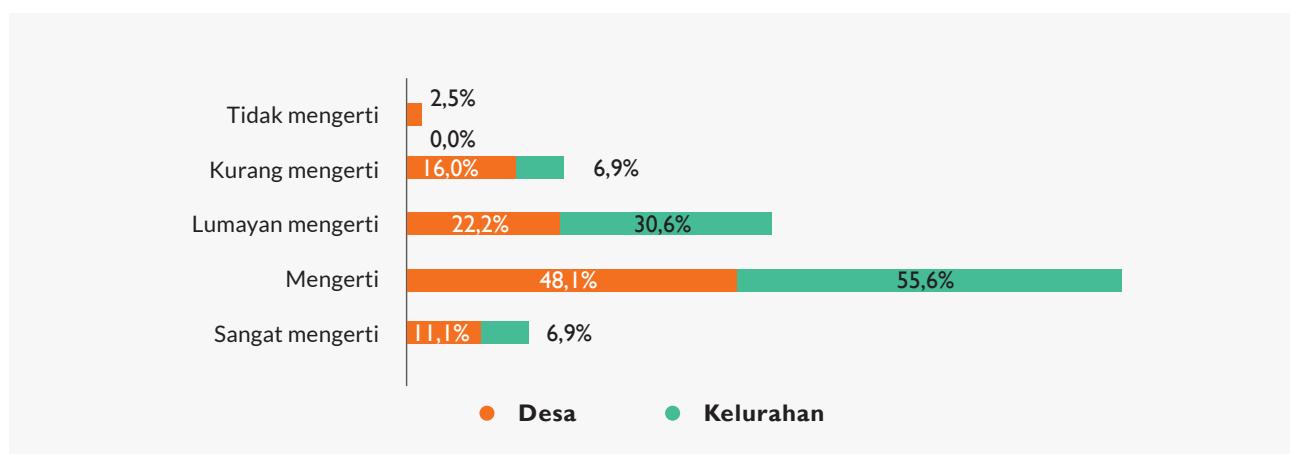
“Sebagai orang pemerintah di kelurahan, kami terlibat dalam membuat rencana PATBM, sosialisasi di masyarakat. Sekarang ya sosialisasi COVID-19 bergabung dengan gugus tugas melakukan kebersihan lingkungan dan juga dengan ibu-ibu PKK”.
(FGD Kepala Desa/Lurah, JKMP09)

“Yang pertama adalah kita tim PATBM berkoordinasi dengan lurah untuk bersama-sama membuat perencanaan dan menentukan langkah-langkah kegiatan PATBM. Selalu dikonsultasikan.
(Aktivis, PMAB06)

d. Aktivis/Kader PATBM

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pada kelompok aktivis/kader PATBM berkaitan dengan penggalian informasi mengenai pemahaman tentang panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 diketahui bahwa

terdapat variasi hasil pilihan pemahaman aktivis/kader yang di desa dan kelurahan. Sangat mengerti untuk informan kelurahan 6,9% dan desa 11%. Untuk mengerti isi panduan, informan kelurahan 55,6% dan Informan desa 48,1%. Sedangkan 2,5% informan tidak mengerti isi panduan PATBM.



Gambar 6: Pemahaman Aktivis tentang Panduan PATBM di Masa Pandemi COVID-19

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021- Survey Aktivis/Kader PATBM (2021)

Hasil survei di atas juga sesuai dengan pendapat dari sebagian besar informan wawancara dan FGD yang dapat memahami isi tujuan dari PATBM dalam pandemi COVID-19.

“*Panduan PATBM dalam covid sudah diprint, saya baca terus, jadi acuan desa, karena memberi info perlindungan anak terhadap pandemi covid kayak gitu*”.
(Aktivis, TKPPM51).

“*Secara garis besar kami memahami panduan PATBM selama COVID-19 ini. Dengan intinya ingin memberikan apa arahan bagi setiap aktivis untuk penanganan Perlindungan anak dalam situasi COVID-19 yang kita koordinasikan dengan pihak- pihak terkait, khususnya di Satgas COVID-19, jadi dengan adanya panduan itu kita bisa mengerti Bagaimana seharusnya seorang aktivis itu ketika menemui kasus-kasus yang pertama tentang kekerasan*”.
(Aktivis, TKPPM71PI19)

Bagi sebagian aktivis/kader yang mengaku kurang memahami panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 dikarenakan mereka kesulitan membaca panduan yang dalam bentuk e-book atau buku elektronik. Panduan dalam kemasan PDF atau e-book menyulitkan aktivis/kader dikarenakan perlu waktu lebih lama untuk mengunduhnya dan harus menggunakan perangkat elektronik yang memadai untuk membaca dan memahami tujuan dan isi panduan PATBM secara utuh, seperti yang diungkapkan oleh informan di bawah ini:

“*Nah betul, setelah melihat panduan itu saya harus membukanya lagi dengan laptop, lebih bisa dibaca, di handphonanya kecil, mohon maaf sedikit terpencar-pencar ya memahaminya....*”
(Aktivis, TKPPM87)

Selain memahami panduan, Sebagian besar aktivis/kader baru PATBM dari desa dan kelurahan sudah juga mendapatkan pelatihan PATBM dasar dan mendapatkan peningkatan kapasitas tematik PATBM pada masa COVID-19.

Berdasarkan hasil wawancara dengan sebagian besar aktivis, informan DP3A, dan FGD kepala desa/lurah, pelatihan PATBM dasar telah diselenggarakan di wilayah masing-masing dan untuk materi peningkatan kapasitas dilaksanakan bersama pemerintah ataupun belajar secara mandiri oleh tim PATBM dengan membahas panduan PATBM pada masa COVID-19 bersama aktivis/kader PATBM lainnya.

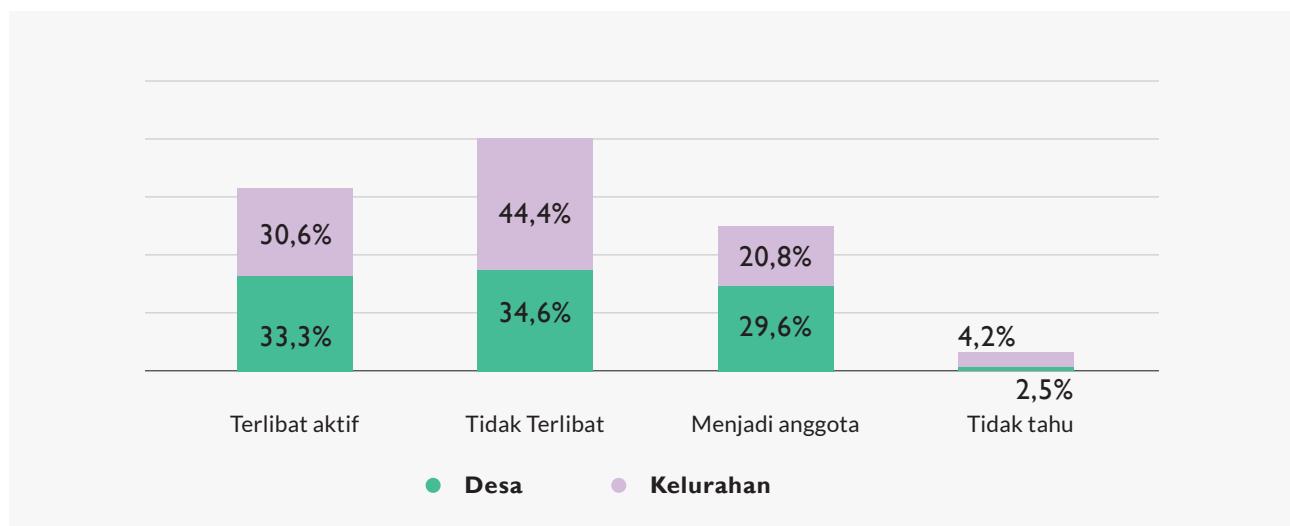
“Selama pandemi belum ada pelatihan PATBM khusus lagi, kami belajar dan ikut webinar PATBM dan COVID-19 dari DP3A dan diskusi bersama gugus tugas”.
(Aktivis, PKPBM13)

Para aktivis/kader menyatakan bahwa selama masa pademi, partisipasi dari tim PATBM berkurang. Hal ini dikarenakan pada masa pandemi COVID-19 banyak kegiatan PATBM yang tidak dapat dilaksanakan secara langsung dan mendukung pelaksanaan program pembatasan sosial yang dicanangkan oleh pemerintah. Pembagian kerja tetap mengikuti mekanisme organisasi secara umum seperti ketua yang bertanggungjawab atas pelaksanaan kegiatan dan dibantu oleh bidang-bidang terkait. Selama masa pandemi COVID-19, pembagian tugas lebih berdasarkan kesepakatan bersama dan tidak mengikuti struktur yang telah disepakati sebelumnya, karena disesuaikan dengan kesediaan individu dan pendanaan kegiatan.

“Selama ini di desa ini kan hanya mencari informasi, bisa mendapatkan informasi, ada kekerasan kami melaporkan ke kepolisian, ke dinas, ke desa, kami hanya sebagai apa ya nyambung. Jadi kami yang berperan aktif di desa melakukan pencegahan melalui PATBM”.

(Aktivis, PLKPO23)

Meskipun partisipasi dalam kegiatan PATBM berkurang dikarenakan banyak kegiatan yang sudah direncanakan tidak dapat dilaksanakan, namun sebagian besar informan dalam kajian cepat ini menyatakan bahwa mereka aktif berpartisipasi dan bahkan sebagai anggota gugus tugas di tingkat desa, kelurahan, banjar, dan kampung secara otomatis. Apapun namanya, peran serta masyarakat adalah sebuah integrasi, sebuah pilihan dan kerelaan untuk bekerja dan mengabdi pada fungsi sosial kemasyarakatan. Keterbatasan warga yang bersedia bergabung, membuat aktivis/kader PATBM tidak bisa menolak panggilan kemanusiaan untuk bergabung ke dalam gugus tugas COVID-19. Hal ini dapat terlihat pada hasil survei di bawah ini. Keterlibatan aktivis/kader dalam gugus tugas adalah untuk membantu pencegahan, sosialisasi protokol kesehatan, adaptasi kebiasaan baru dan membantu puskemas menjelaskan pentingnya vaksin. Baik desa dan kelurahan memiliki partisi yang aktif.

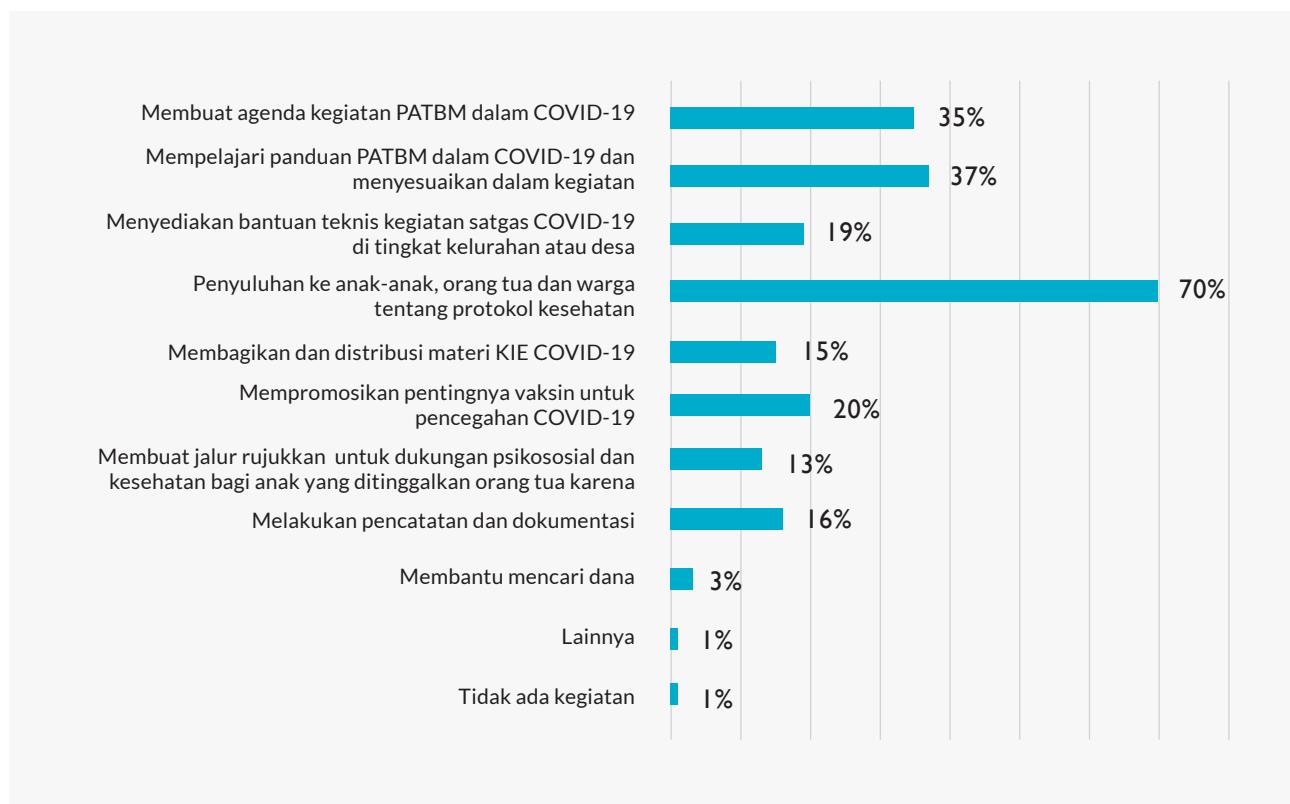


Gambar 7: Keterlibatan Tim PATBM dalam Gugus Tugas
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021-Survei Aktivis/kader PATBM (2021)

Sebagaimana ciri khas PATBM yang terletak pada kekuatan berjaringan dengan warga, maka kekuatan jaringan tersebut dibuktikan dengan adanya pembagian tugas antar para aktivis/kader dengan para relawan untuk kegiatan di masyarakat.

“*Saya merangkap menjadi satgas, juga gugus tugas, PATBM dan membantu polisi, tim gugus tugas untuk sosialisasi di kelurahan*”.
Aktivis, PRMS,06)

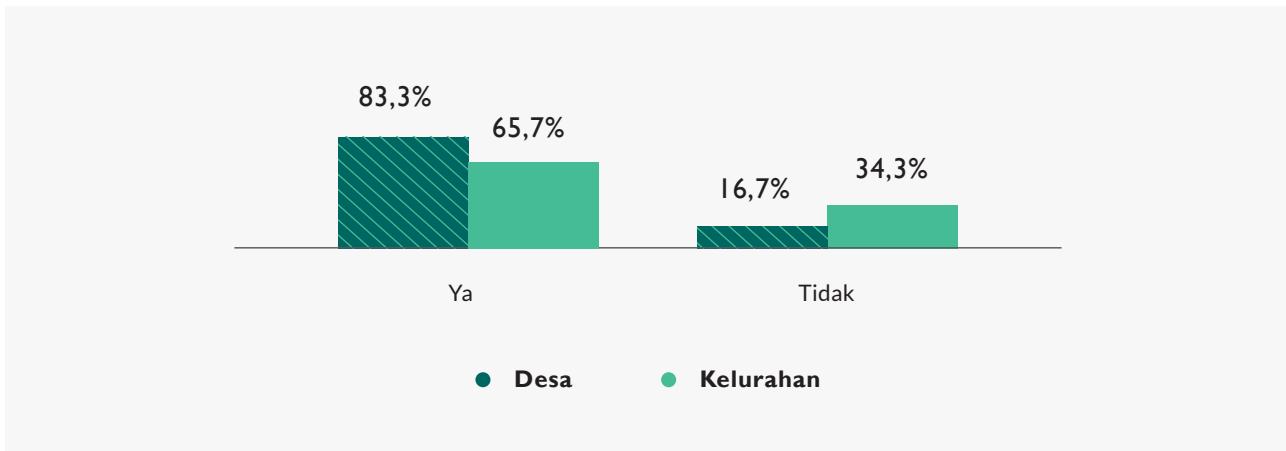
Selain terlibat dalam gugus tugas, tim PATBM juga memperkuat kegiatan-kegiatan penanganan COVID-19 dengan melebur menjadi informan atau pembawa materi. Upaya sosialisasi pencegahan dan penanganan COVID-19 dilakukan aktivis/kader PATBM bersama masyarakat lainnya.



Gambar 8: Kegiatan Tim PATBM bersama Organisasi Masyarakat
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021- Survei Aktivis/kader PATBM

Lebih lanjut, pertanyaan ditujukan kepada orang tua tentang keberadaan PATBM, apakah orang tua mengetahui atau tidak kegiatan PATBM di masa pandemi COVID-19. Hasil survei menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua di desa, yakni sebesar 83,3% mengetahui berbagai kegiatan yang dilakukan oleh tim PATBM. Hal ini dapat pula dilihat berdasarkan hasil wawancara informan di bawah ini: Berbeda dengan di kelurahan yang hanya 65,7 % orang tua mengetahui kegiatan PATBM di lingkungannya.

“*Kami itu mengetahui kegiatan PATBM saat berkunjung ke kantor desa dan mendengar ada program pembagian masker oleh tim PATBM..... Lalu saya pernah mengikuti sosialisasinya secara tatap muka dengan menerapkan protokol kesehatan*”.
(FGDOrangtua, PMOPI13)



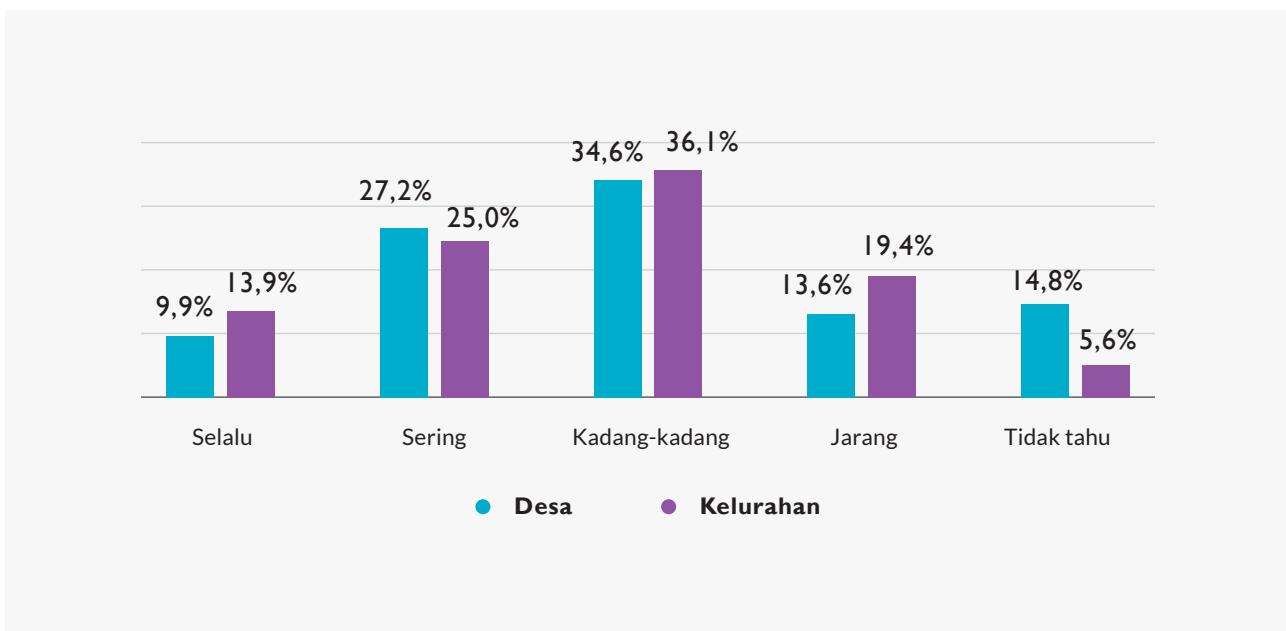
Gambar 9: Orang Tua Mengetahui Pelaksanaan PATBM

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021- Survei Orang Tua

Pertemuan rutin dan koordinasi tim internal dalam masa pandemi diterapkan dengan dua cara yaitu, secara daring atau bertatap muka dengan menerapkan protokol kesehatan. Pertemuan rutin tim PATBM pada masa COVID-19 berkurang frekuensi dan lebih mengoptimalkan koordinasi melalui sosial media.

“ *Kita mah, diusahakan ketemu dengan pake masker, jaga jarak. Beberapa juga jalan. Membahas hal-hal penting. Tapi sering karena RT-RT inikan dekat saja* ”.
(Aktivis, PMOI13)

Berdasarkan hasil di bawah ini, sebagian besar informan yakni sebanyak 36,1% aktivis PATBM di Kelurahan dan 34,6% aktivis PATBM di Desa memperlihatkan pertemuan seringkali tidak rutin dilakukan. Hal ini dikarenakan beberapa hal yakni kekhawatiran terhadap COVID-19 apabila dilakukan tatap muka, sedangkan jika harus dilakukan dalam jaringan/online beberapa daerah memiliki kendala jaringan internet.



Gambar 10: Pertemuan Rutin Tim PATBM

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021- Survei Orang Tua

Sebagian besar aktivis PATBM terutama di masa pandemi COVID-19 umumnya menggunakan media sosial seperti WhatsApp group untuk mendiskusikan rencana kegiatan atau berbagi kegiatan yang dilakukan aktivis, termasuk apabila ada laporan kasus.

“Selama ini di desa kan hanya mencari informasi, bisa mendapatkan informasi, ada kekerasan kami melaporkan ke kepolisian, ke dinas, ke desa, kami hanya sebagai apa ya penyambung. Jadi kami yang berperan aktif di desa melakukan pencegahan melalui PATBM”.

(Aktivis, PLKPO23)

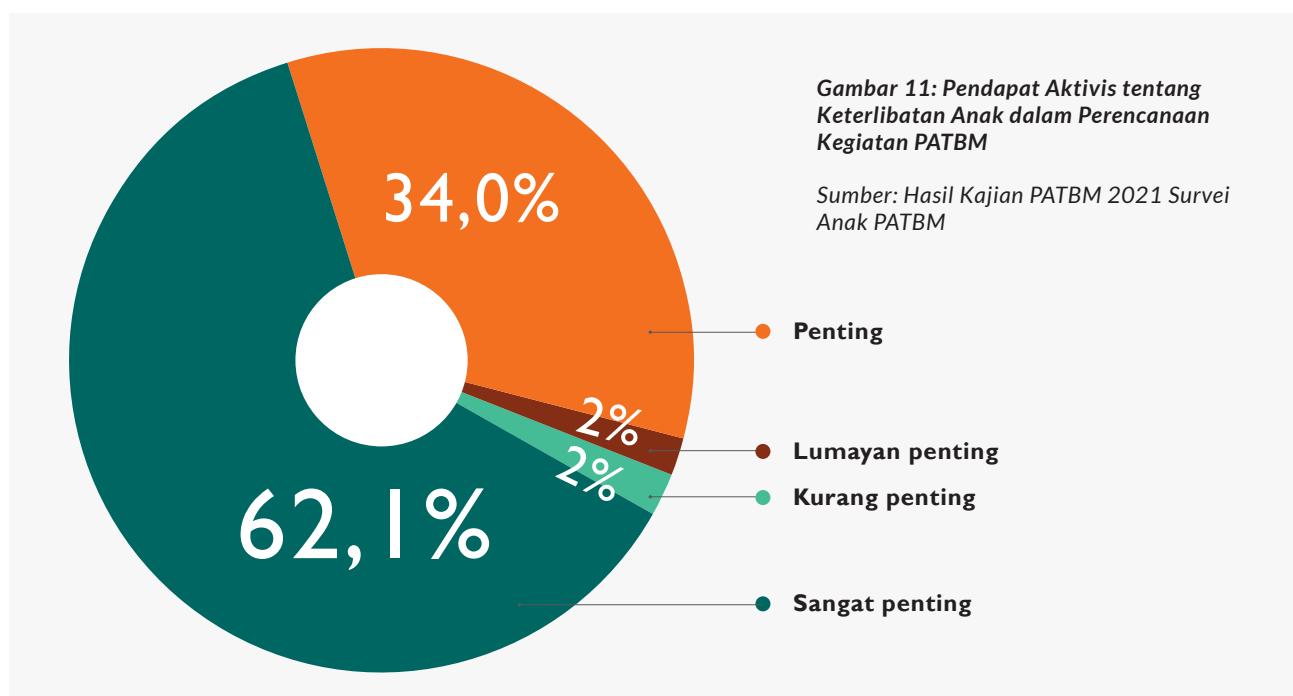
Pertemuan rutin dan koordinasi tim internal dalam masa pandemi diterapkan dengan dua cara yaitu, secara daring atau bertatap muka dengan menerapkan protokol kesehatan. Pertemuan internal hanya dilakukan untuk membahas kasus kekerasan jika ada dan melaksanakan kegiatan penyuluhan pencegahan COVID-19. Ciri khas PATBM adalah bahwa kegiatan PATBM diarahkan

pada tiga kelompok sasaran yakni orang tua, anak-anak dan masyarakat. Dengan demikian dirasa perlu dalam perencanaan kegiatan PATBM melibatkan kelompok sasaran tersebut. Berdasarkan survei yang dilakukan pada kelompok aktivis keterlibatan anak dan orang tua dalam penyusunan rencana kegiatan PATBM dirasa sangat penting.

“Tim PATBM pasang poster-poster tentang cara mencuci tangan dan kita tempelkan di bagian depan rumah atau depan alat cuci tangan itu. Kita ikuti caranya. Juga di tempat-tempat umum”.

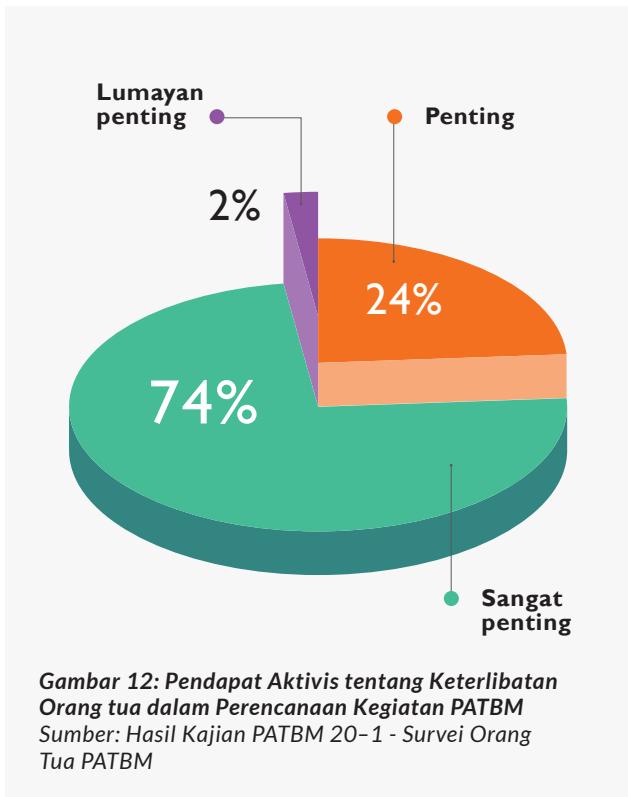
(FGDAnak, PTPTB04)

Hasil survei di bawah ini, terdapat 2% informan yang menganggap keterlibatan anak dalam perencanaan kegiatan PATBM kurang penting dan 2% lumayan penting, meskipun kedua pilihan tersebut tidak diketahui secara pasti alasannya. Hasil FGD wawancara aktivis/kader menyatakan anak perlu dilibatkan agar dapat belajar berorganisasi.



Pertanyaan yang sama juga diberikan kepada informan terkait dengan orang tua. Hasil menunjukkan dibawah ini bahwa 2% aktivis/kader yang menganggap keterlibatan orang tua

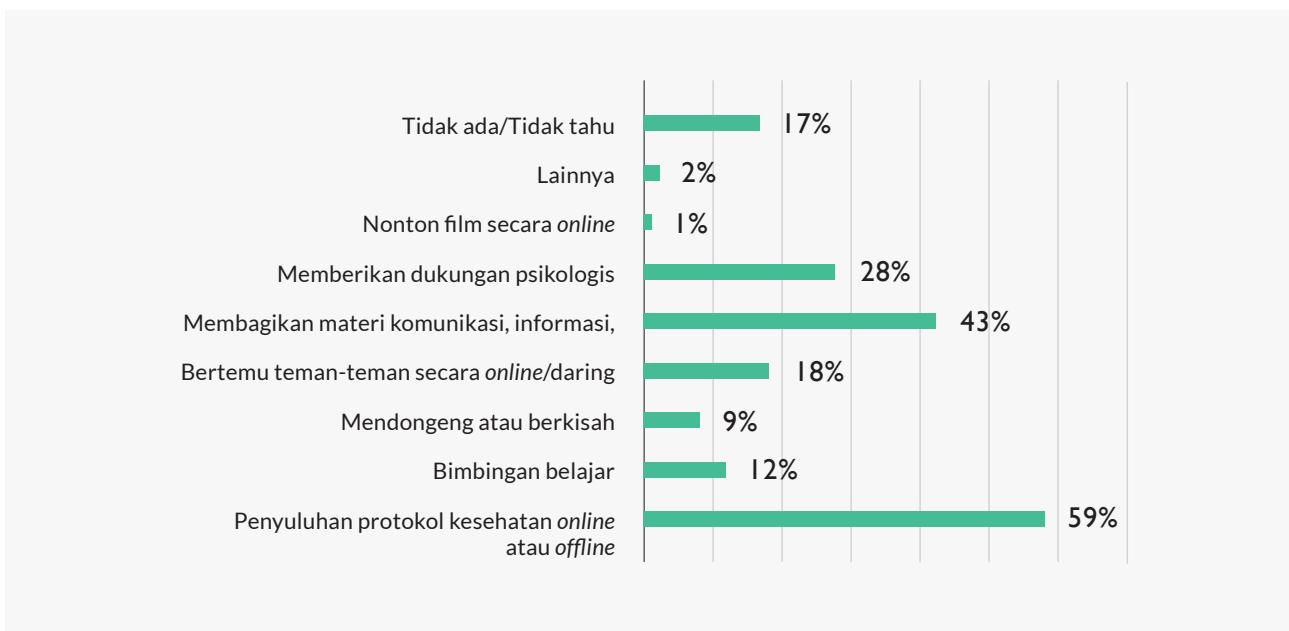
dalam perencanaan kegiatan PATBM kurang penting. Sama halnya dengan anak, alasan pastinya tidak dapat diketahui.



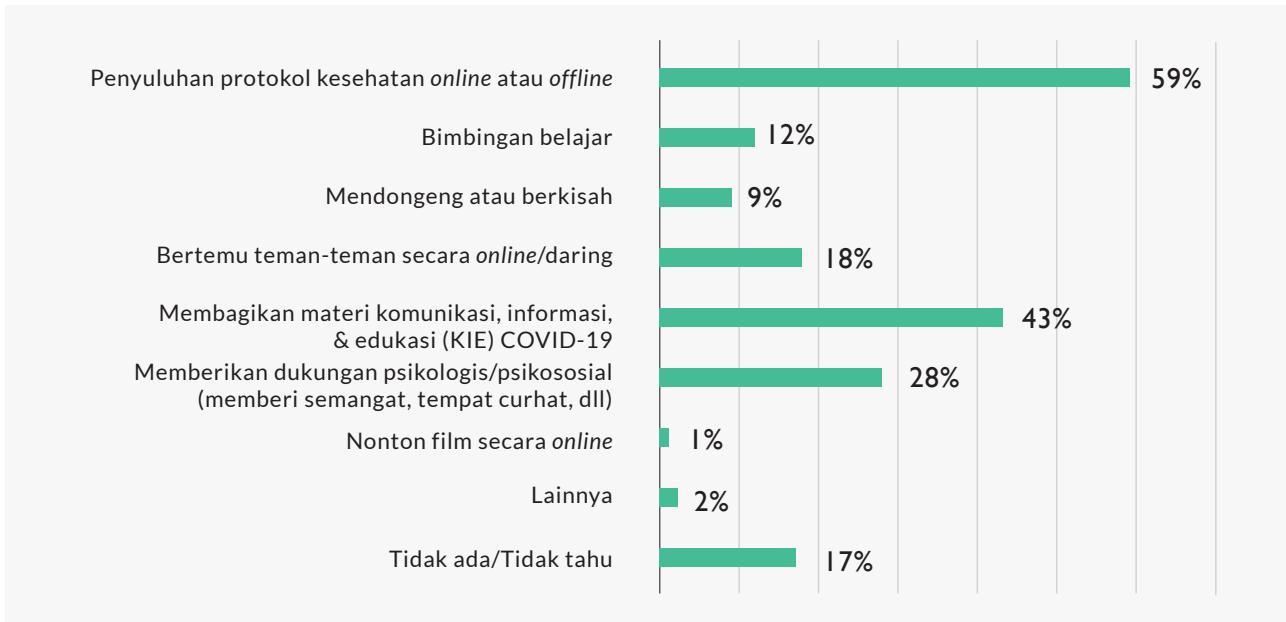
Dapat disimpulkan dari dua pertanyaan yang sama dan ditujukan kepada anak dan orang tua, aktivis/kader PATBM sebagai informan menyatakan bahwa melibatkan mereka adalah

hal yang penting untuk mendapatkan dukungan dan meningkatkan tema PATBM baik di kelurahan ataupun desa.

Pada masa pandemi COVID-19 aspek tema dan kegiatan PATBM mengalami perubahan sesuai dengan kondisi pandemi itu sendiri. Anak-anak yang mengikuti survei diberikan pilihan jawaban atas kegiatan PATBM yang mereka sukai selama pandemi COVID-19 dengan memberikan beberapa pilihan jawaban tentang tema PATBM. Hasil survei tema dan kegiatan yang paling disukai dan dipilih oleh anak-anak adalah penyuluhan protokol kesehatan *online* atau *offline* 59%, bimbingan belajar 12%, mendongeng atau berkisah 9%, bertemu teman-teman secara *online/daring* 18%, membagikan materi komunikasi, informasi& edukasi (KIE) COVID-19 43%, memperoleh dukungan psikologis (semangat, tempat curhat, dll) 28%, nonton film secara *online* 1%, lainnya 2%, dan tidak tahu/tidak ada 17%. Dapat disimpulkan tiga besar pilihan anak-anak yang harus diperhatikan oleh aktivis/kader PATBM adalah penyuluhan protokol kesehatan, materi-materi KIE, dan layanan psikologis untuk memelihara kesehatan mentalnya.



Gambar 13: Kegiatan PATBM Pilihan Anak-anak
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 Survei Anak



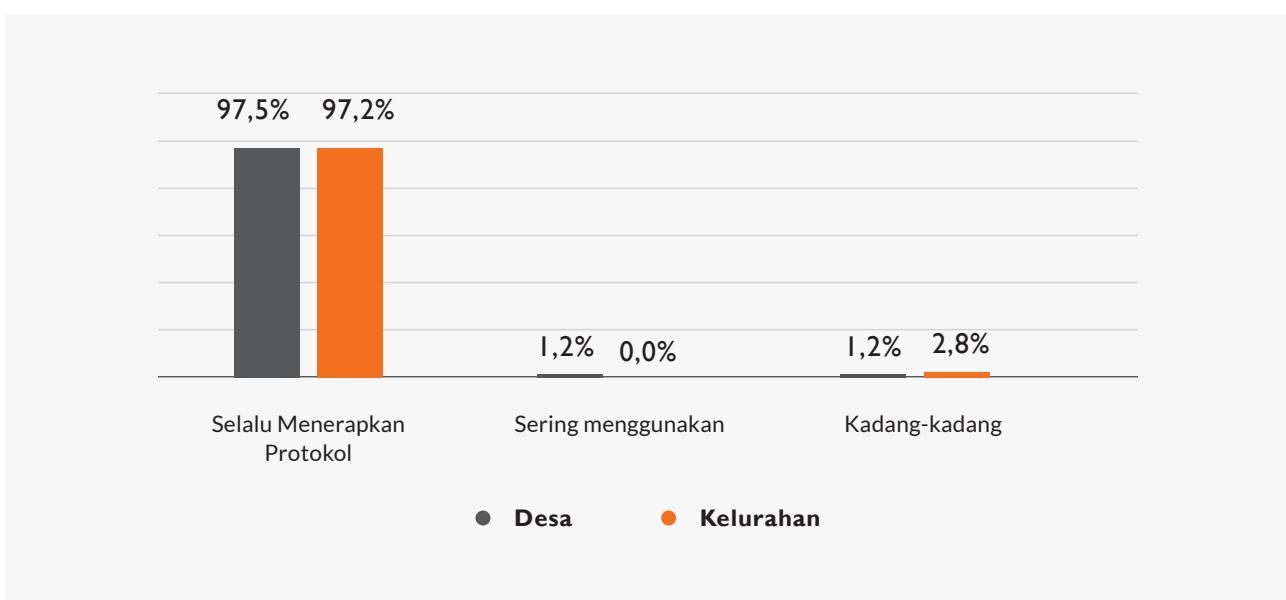
Gambar 13: Kegiatan PATBM Pilihan Anak-anak

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 Survei Anak

Selama melaksanakan kegiatan tatap muka atau penjangkauan masyarakat, aktivis/kader PATBM mengaku selalu menggunakan masker dan konsisten untuk menerapkan protokol kesehatan. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini yang memperlihatkan bahwa sebagian besar aktivis/kader PATBM di desa/kelurahan menerapkan protokol kesehatan selama beraktifitas.

“Selama COVID, khususnya PATBM terus melaksanakan perlindungan anak dengan protokol kesehatan. Mereka membantu kami di lapangan, mereka melapor kepada kami peran ini sudah teruji”.

(SKPDKota/Kabupaten, PM17)

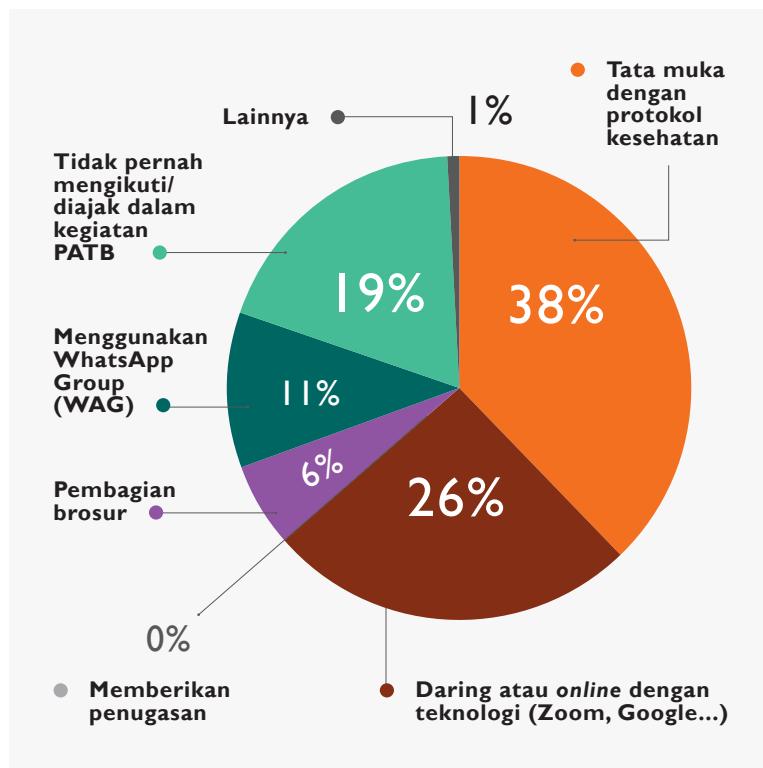


Gambar 14: Penerapan Protokol oleh Aktivis/Kader

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 Survei Aktivis/Kader

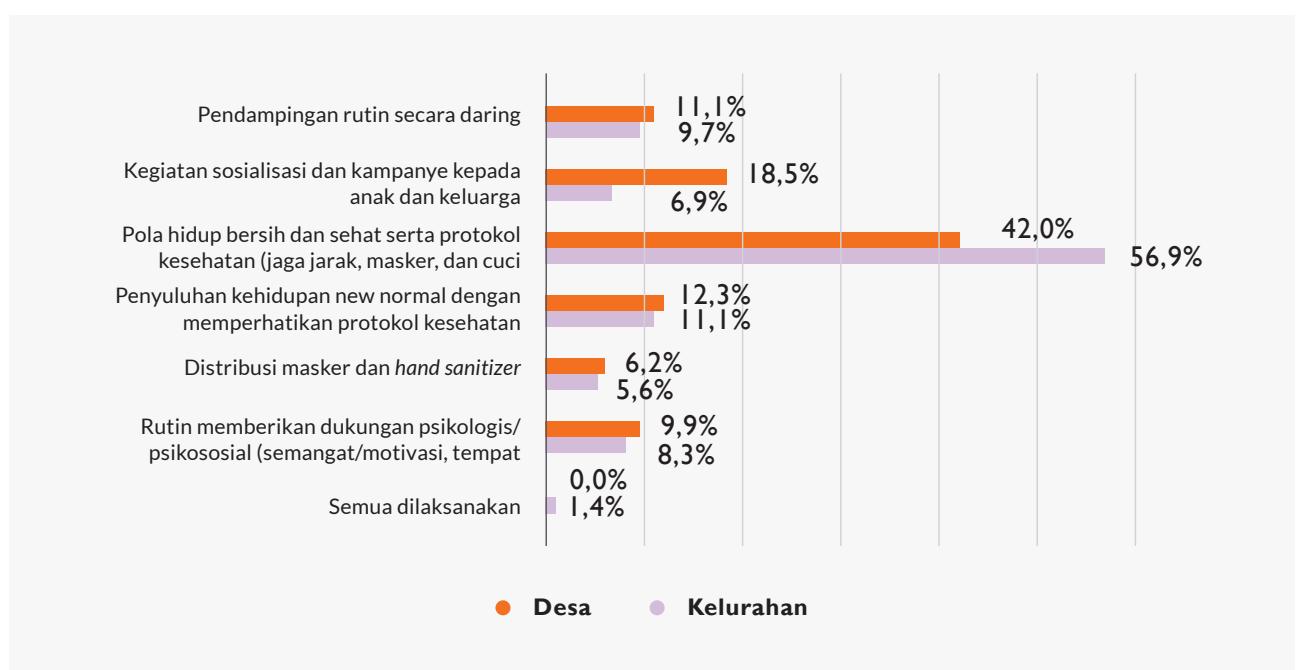
Pelaksanaan kegiatan PATBM menurut hasil survei anak-anak dilakukan dengan menggunakan beberapa cara seperti tatap muka

dengan protokol 38%, menggunakan Zoom 26%, memanfaatkan WAG 11%, pembagian KIE seperti brosur 6%, tidak mengikuti 19% dan lainnya 1%.



Gambar 15: Pelaksanaan Kegiatan PATBM
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021- Survei Anak

Di masa pandemi COVID-19, aktivis/kader PATBM tampak turut serta dalam memantau kegiatan anak di lingkungannya masing-masing. Beberapa hal yang dilakukan misalnya berkomunikasi kepada orang tua dan masyarakat agar terus mendukung, mendampingi anak-anak belajar dan mengajak anak dialog agar kesehatan mentalnya terpelihara. Tim PATBM mengupayakan agar tidak terjadi tindak kekerasan oleh orang tua atau orang dewasa selama pandemi COVID-19 dengan mendistribusikan KIE ke orang tua dan anak. Karena kegiatan penjangkuan kepada kelompok orang tua, sebagian besar orang tua mengetahui bahwa kegiatan PATBM masih berlangsung selama pandemi COVID-19 terjadi.



Gambar 16: Kegiatan Aktivis dalam Memantau Kegiatan Anak selama Pandemi
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021-Survei Aktivis/Kader

2.2 Pendanaan dan Sumber-Sumber Pembiayaan

Penyelenggaraan pembiayaan meliputi komponen-komponen penggalangan dana dari sumber-sumber pendanaan, komponen pengalokasian dana dan kegiatan yang dibiayai, komponen pembelanjaan, serta komponen pertanggungjawaban yang mempersyaratkan transparansi, pencatatan, pemeriksaan, dan pelaporan.

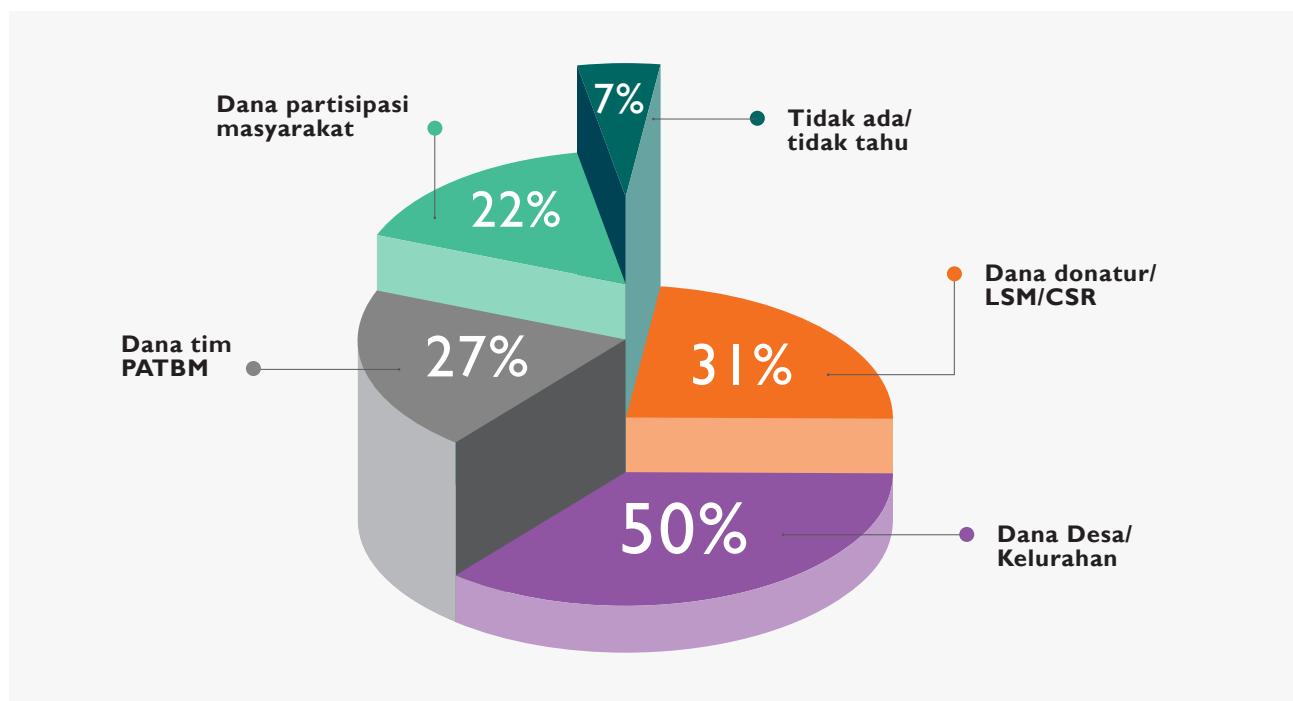
a. Penggalangan Dana dan Sumber-Sumber Pendanaan

Sumber dana sebelum COVID-19 sebagian besar berasal dari pemerintah daerah yakni kelurahan dan kantor desa. Walaupun jumlahnya tidak banyak namun dapat digunakan

untuk keperluan membeli konsumsi rapat, alat tulis seperti buku dan pena, membuat cap, biaya penggandaan materi, dan mencetak spanduk.

“Gini ya... memang, sebelum COVID-19 kami dana kecil operasional untuk PATBM. Buat anak-anak, tim PATBM. Ya, aturan pemerintah pusat dan provinsi, fokus ke COVID-19 dulu. Nanti jika reda, kami akan meninjau menanggalkan kembali”.
(FGDLurah/KepalaDesa, PMD03)

“Kami yang sekarang ini untuk penanganan PATBM ini kami menempel pada anggaran COVID-19 di dana desa itu karena ada 8% dari anggaran dana desa yang diamanatkan oleh pemerintah pusat untuk penanganan COVID-19 di setiap desa (Aktivis, PIPA07)



Gambar 17: Sumber Dana PATBM
Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Aktivis/Kader PATBM

Selama masa pandemi COVID-19, sebagian besar aktivis/kader menyampaikan bahwa mereka mengalami kendala dalam mengakses informasi untuk penggalangan dana dan sumber-sumber pendanaan terkait pencegahan dan penanganan COVID-19 khususnya yang ditujukan pada pemenuhan hak anak. Sebelum

pandemi terjadi, umumnya pendanaan kegiatan PATBM berasal dari dana desa dan swadaya masyarakat. DP3A di beberapa wilayah seperti Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Bali mengadakan pelatihan peningkatan kapasitas untuk aktivis/kader. Semua kegiatan virtual dan bersumber dari APBD untuk biaya internet.

“Selama COVID-19, dapat dari APBD Kota untuk pertemuan online dengan kader atau fasda”.
(SKPD, PDPM13)

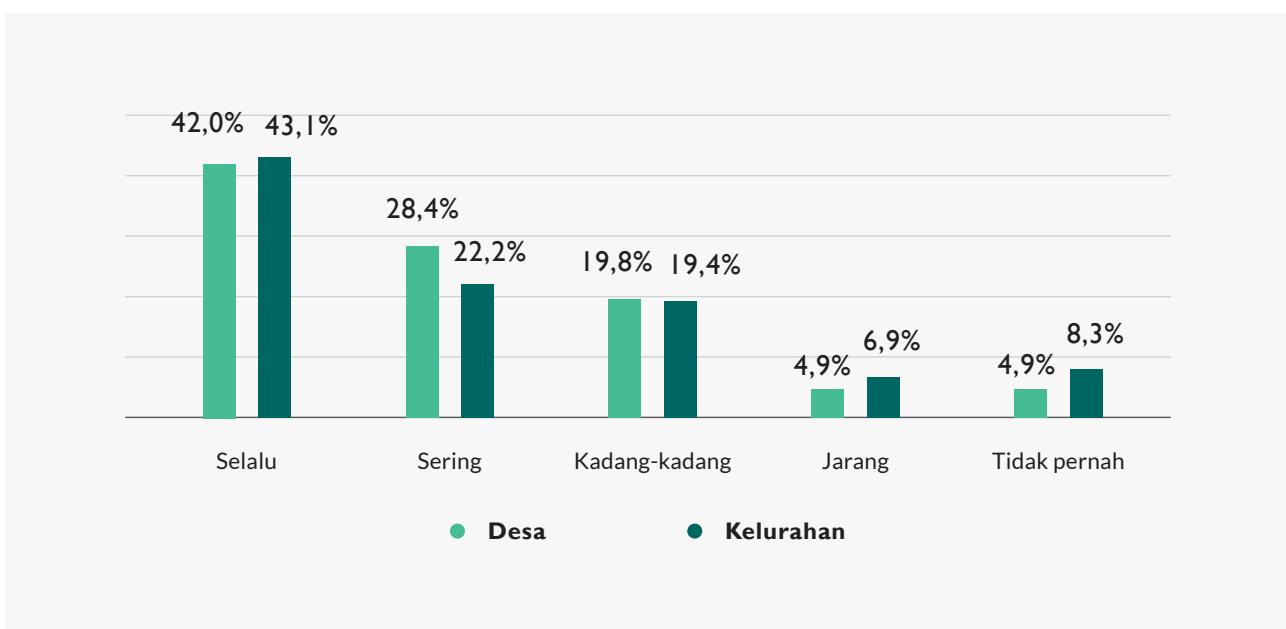
Situasi pandemi kemudian menyebabkan banyaknya perubahan anggaran di pemerintah (refocusing) sehingga sangat mungkin terjadi pengurangan atau penghapusan pembiayaan kegiatan perlindungan anak termasuk untuk kegiatan PATBM. Aktivis/kader PATBM mengakui bahwa berbagai kegiatan PATBM terkendala dalam pembiayaan, meskipun sesungguhnya untuk pelaksanaan PATBM dapat diintegrasikan dengan kegiatan lainnya di masyarakat terkait perlindungan anak.

“Dapat dana dari Pemerintah Kota Ternate melalui dana partisipasi yang ada di kelurahan dengan terkait Perlindungan Anak dalam masa pandemi COVID. Dana

partisipasi kelurahan untuk persiapan APD”.
(Aktivis, PIPA04)

“Sebenarnya dapat transport, uang pulsa, atau uang makan siang juga sudah ideal dalam situasi sekarang ini.”
(Aktivis, PIPA14)

Lebih lanjut, pertanyaan diberikan kepada aktivis tentang kondisi dana operasional selama masa pandemi COVID-19. Pertanyaan ini diberikan mengingat pendanaan adalah bagian yang pentin dari tata kelola untuk mendapatkan informasi sumber dana dan pengelolaan di desa atau kelurahan. Dari jawaban informan, masalah pendanaan menjadi tantangan di semua wilayah yang melaksanakan PATBM pada masa pandemi. 42% aktivis PATBM di desa dan 43,1% aktivis PATBM di kelurahan menyatakan bahwa pendanaan kegiatan PATBM masih selalu menjadi permasalahan utama.



Gambar 18: Masalah Pendanaan PATBM
Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei aktivis/kader PATBM

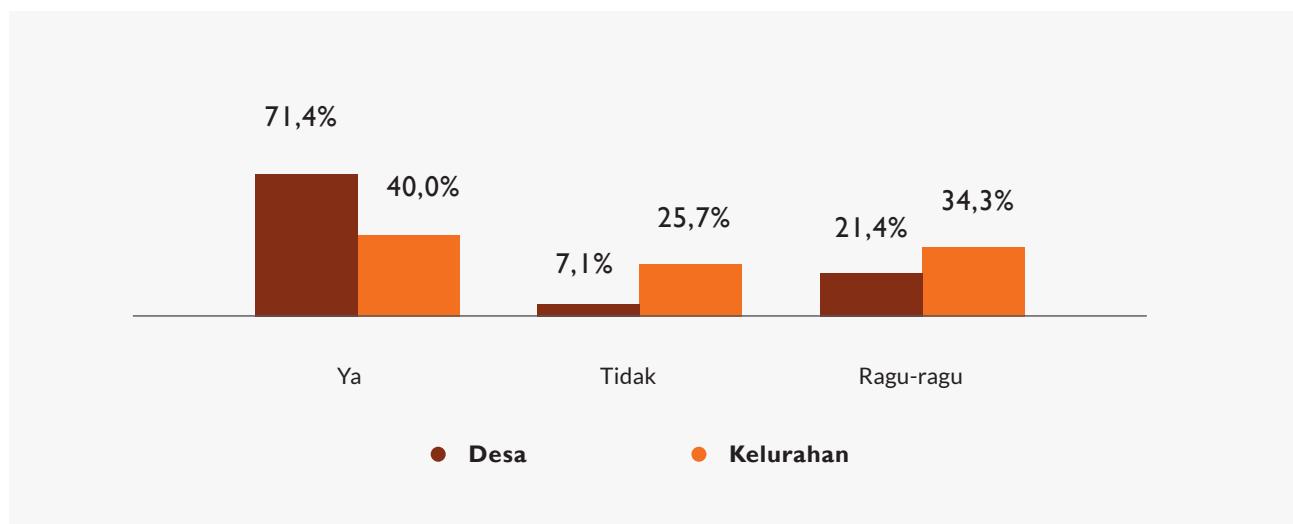
Sedangkan infomasi pendanaan PATBM oleh pemerintah, tidak banyak yang bisa diperoleh dari DP3A provinsi, kota dan kabupaten bahkan aparat desa/kelurahan tentang pendanaan khusus PATBM pada masa pandemi COVID-19. Menurut informan, hal ini dikarenakan

pertemuan khusus belum diagendakan untuk membahas kebutuhan anggaran bahkan DP3A provinsi dan kota/kabupaten berkali-kali memastikan bahwa tidak ada anggaran secara khusus PATBM pada masa pandemi COVID-19.

“... Tidak ada alokasi untuk pembiayaan pelatihan PATBM atau workshop karena ada sudah dicoret dan ada re-focusing ”.
(SKPD Provinsi, PDN13)

Pada proses wawancara, sebagian besar informan dari DP3A memberikan informasi

terkait peluang bantuan dana operasional transportasi atau peminjaman mobil (MOLIN) atau sepeda motor (TROLIN) kepada para aktivis/kader turun lapangan atau masuk antar kampung. Hanya tidak diinformasikan lebih lanjut bagaimana mekanisme mendapatkan dana transpot pengganti untuk aktivis/kader.



Gambar 19: Ketertarikan untuk Memberikan Dukungan Pendanaan Kegiatan PATBM
Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Orang Tua

Pertanyaan survei penggalangan dana diberikan kepada informan orang tua dan mendapatkan respons positif dengan tertarik memberikan bantuan dana kegiatan. Orang tua dari desa memilih 71,4% tertarik memberikan dana, 40% orang tua kelurahan, dan sebagian lainnya ragu-ragu atau tidak sama sekali. Bahkan orang tua dari kelurahan 25,7% menyatakan tidak tertarik memberikan bantuan dana untuk kegiatan PATBM. Selain informasi dari informan orang tua yang tertarik memberikan dana, gagasan lain adalah melakukan penggalangan dana (*fundraising*) untuk pembiayaan operasional PATBM. Beberapa aktivis secara kreatif dengan caranya sendiri membuat masker dengan cap PATBM dan dijual ke masyarakat. Keuntungan yang akan masuk ke kas PATBM di kelurahan atau tempat wilayah PATBM berada. Pada masa COVID-19 pengeluaran kegiatan PATBM meningkat karena ditambah untuk pembelian APD bagi aktivis selain kebutuhan operasional harian PATBM seperti alat tulis, KIE, konsumsi pertemuan, biaya pulsa, dan sebagainya.

b. Pengalokasian Dana Kegiatan dan Komponen Pembelanjaan

Alokasi dana pada masa pandemi COVID-19 mengalami perubahan dari pemerintah sehingga sebagian besar informan di 14 provinsi mengumpulkan dana sendiri untuk membayai berbagai kegiatan yang diselenggarakan dari mulai penyuluhan online dan atau penjangkauan secara langsung ke RW, desa, banjar dan kelurahan. Sebagian besar tema kegiatan adalah penyuluhan terkait COVID-19 dan anak sesuai dengan panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19. Tidak tergambar secara khusus beberapa biaya yang diperlukan dalam setiap kegiatan yang dilakukan oleh aktivis/kader. Komponen pembelanjaan PATBM dalam kondisi bencana non alam memang belum diatur secara spesifik dalam dokumen induk PATBM. Sehingga pada pelaksanaannya cenderung aktivis/kader PATBM melakukan inovasi dan penyesuaian sendiri agar kegiatan PATBM tetap dapat terselenggara.



Gambar 20: Masker PATBM

Sumber: Laporan Bulanan Tim PATBM Kota Bogor, Jawa Barat

“Untuk dana BLT sifatnya pemberdayaan, jadi pemerintah fokus ke situ. Sebenarnya dana kami tetap ada. Namun sempat miss komunikasi dengan pemerintah desa. Nah, dana BLT itu digunakan untuk penanganan COVID-19. Kami sudah mengusulkan untuk beli ATK, perlengkapan, kostum dan lain sebagainya. Tapi ya pemerintah desa fokus pada bantuan APD. Nah itu yang membuat kami sedikit apa mengalami kesulitan”.
(Aktivis, PDNP17)

“Biasanya laporan lakukan kayak kas PKK, uang kegiatan, masuk dan keluar. Selama COVID-19 terjadi, berapa keuangan di catat di WA supaya semua tahu dan disediakan oleh kader saat pelaksanaan PATBM. Itu relatif ya laporan keuangan, tergantung dengan kegiatan tersebut. Sekarang biaya konsumsi tidak ada, jadi tidak ada catatan keuangan”.
(Aktivis, PDNP10)

c. Pencatatan dan Pelaporan penggunaan Dana

Menurut beberapa informan, pelaporan kegiatan PATBM di kelurahan/desa tidak semua terlaporkan resmi ke provinsi, namun pemantauan kegiatan lebih sering dilakukan melalui WAG. Menurut informan, implementasikan panduan PATBM pada masa COVID-19 sudah berjalan namun mekanisme pemantauan kegiatan seperti kehilangan format terutama pada pencatatan dan dokumentasi.

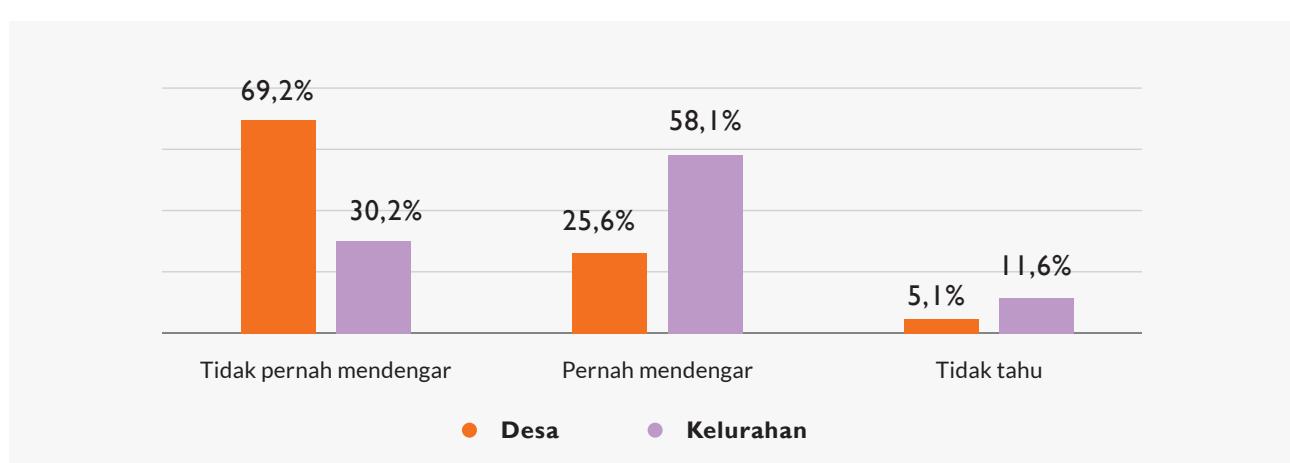
Untuk dana yang berasal dari partisipasi masyarakat, umumnya dicatat dan didokumentasikan secara sederhana lalu setiap triwulan dilaporkan kembali itu relatif desa/kelurahan dan masyarakat agar diketahui alokasi penggunaan sumbangan yang telah diberikan. Laporan keuangan sederhana ini dikembangkan oleh tim PATBM sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada masyarakat dan kepentingan yang lebih luas lagi yaitu program perlindungan anak.

2.3 Pengelolaan Informasi

Komponen pengelolaan informasi terdiri dari mekanisme distribusi informasi, kampanye untuk memperkenalkan dan memperkuat pesan dalam panduan PATBM dalam pandemi COVID-19, dan unsur pendukung seperti agenda, rencana kerja, dan rujukan penanganan kasus. Kajian cepat ini akan mempresentasikan hasil temuan dari beberapa pertanyaan survei, wawancara, dan FGD atas beberapa permasalahan anak mulai dari kasus kekerasan, pelecehan seksual, perkawinan usia anak, penyalahgunaan narkoba, perdagangan anak, kewaspadaan dini pada terorisme, identifikasi anak berkebutuhan khusus (disabilitas), dan pendampingan belajar. Hasil survei, pendapat aktivis, pendapat anak-anak, pendapat orang tua, dan pendapat DP3A provinsi, kota/kabupaten akan dijadikan langkah-langkah yang paling bisa dilakukan oleh desa/kelurahan untuk mengantisipasi dan mengatasi kejadian-kejadian tersebut.

a. Pengelolaan Informasi dalam mengenali situasi dan permasalahan anak

Kasus kekerasan pada anak menurut sebagian besar informan wawancara dan FGD masih terjadi pada masa pandemi COVID-19 dan cendrung meningkat karena keterbatasan akses sarana prasarana di rumah, orang tua kehilangan pekerjaan sehingga membuat ekonomi sulit, dan fasilitas kesehatan terbatas. Jenis kekerasan yang dilaporkan kepada tim PATBM adalah pekelahian, pemukulan, pencabulan, pelecehan seksual, penelantaran, dan pemerkosaan. Untuk mengetahui apakah di lingkungan tempat tinggal pernah terjadi tindak kekerasan, pertanyaan diberikan melalui survei kepada anak dan orang tua dan bagaimana menghadapi jika terjadi tindak kekerasan tersebut.



Gambar 21: Anak Pernah Mendengar Orang Dewasa Melakukan Kekerasan Terhadap Anak
Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Anak

Sebagian besar anak pernah mendengar kasus tindak kekerasan dari orang dewasa ke anak-anak di lingkungannya. Bentuk kekerasan beragam mulai dari perundungan, ditendang, dilecehkan, dipukul hingga pelecehan seksual. Berdasarkan hasil survei tersebut diketahui bahwa 25,6% anak-anak di desa dan 58,1% anak-anak di kelurahan pernah mendengar orang dewasa melakukan tindakan kekerasan terhadap anak. Sementara anak-anak di desa 69,2% dan 30,2% anak-anak di kelurahan tidak pernah mendengar

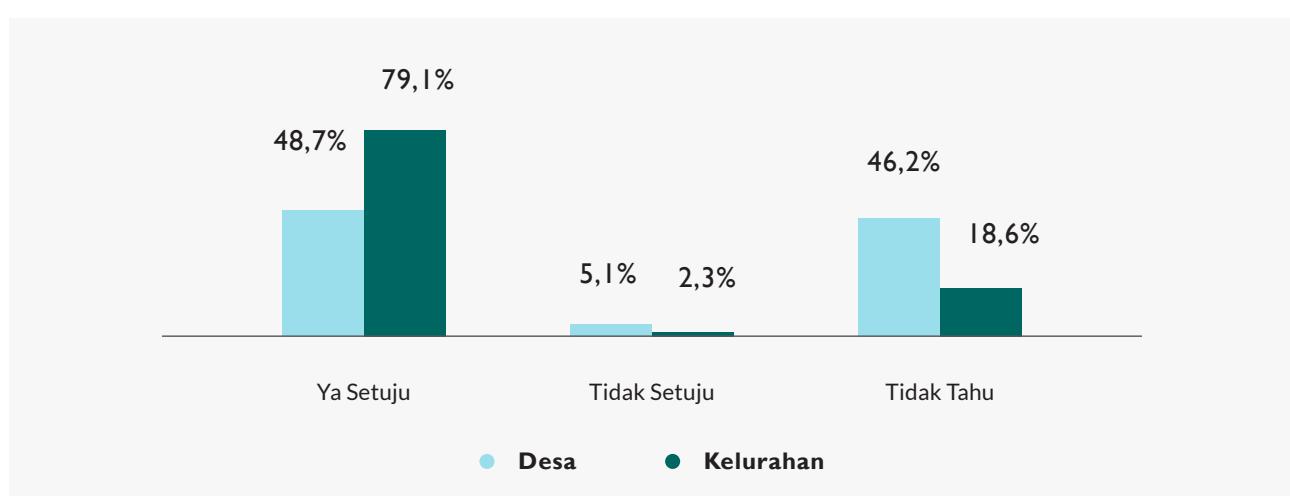
tindak kekerasan. Terdapat perbedaan antara anak di desa dan kelurahan yang pernah mendengar kejadian kasus kekerasan di tempat tinggalnya. Hal ini dapat menjadi masukan penting bagi aktivis/kader untuk memastikan implementasi PATBM yang sesungguhnya, yakni mencegah dan merespons kasus kekerasan terhadap anak di lokasi PATBM. Kasus kekerasan bukan hanya terdengar atau diketahui di wilayah desa/kelurahan tetapi juga terjadi terjadi pada anak-anak yang masih tinggal di hutan.

“Kalau di huntara kemarin itu ada sih ada kejadian kekerasan, cuma kayak gimana ya, ndak ada yang berani melaporkan gitu. Aman tidak, jadi kayak misal kita mau melaporkan nih tapi kayak kesannya jangan dulu, jangan dulu, jadi kayak ketahan terus kak dan pada saat suara anak kota Palu kita baru alihkan, kita gabungkan di suara anak, kayak dipukul gitu Kak, kayak anak-anak yang masih kecil tuh dipukul itu”.

(FGDAnak, RKPA03PA07)

Lebih lanjut melalui survei, informan anak diberikan pertanyaan tentang penanganan jika terjadi kekerasan pada anak. Hasil survei adalah 46,2% anak di desa tidak tahu harus memilih apa jika terjadi tindak kekerasan pada anak di desanya dan 5,1% tidak setuju jika anak

yang mengalami tindak kekerasan dari orang dewasa mendapatkan pengasuhan lain atau dirujuk. Berdasarkan informan anak dalam FGD dan data survei, sebagian anak-anak dari desa mengaku tidak pernah mendengar kasus kekerasan pada anak yang dilakukan oleh orang dewasa. Karena tidak pernah mendengar atau mengetahui kasus kekerasan, informan FGD anak yang berasal dari desa juga tidak memiliki informasi tentang langkah antisipasi apa yang harus dilakukan jika mendengar kejadian kekerasan pada anak. Situasi ini berbeda dengan anak dari kelurahan yang cenderung lebih sering mendengarkan kasus kekerasan 58,10% (gambar 20) yang dilakukan oleh orang dewasa dan memilih untuk dilakukan penanganan pengasuhan lain atau rujukan kepada anak korban kekerasan 79,1%.



Gambar 22: Penanganan Kasus Kekerasan Dirujuk atau Pengasuhan Lain.
Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Anak

“Orang tua kasih pukul, kami belum pernah dengar, tidak ada. Tidak di sini. Mungkin, desa seberang. Ya, tidak tahu harus bagaimana, disini tidak ada”.

(FGDAnak, PNMP12)

“ Kalau kekerasan verbal sih kak dari orang tua terus. Karena pandemi jadi banyak yang emosi kepada anak-anak. Anak sering mendengar kata-kata kasar dan sekarang lebih marak lagi untuk di daerah Jakarta. Eksplorasi anak yang bekerja selama

pandemi. Mungkin beberapa inisiatif anak sendiri karena terpaksa dengan kondisi keuangan keluarga. Ada juga pernah nemuin orang tua ngamen bawa bayi diajak ke jalan. Trus anaknya disuruh ngamen juga lalu dimintai duit. Padahal anaknya masih kecil”.

(FGDAnak, PNMP9)

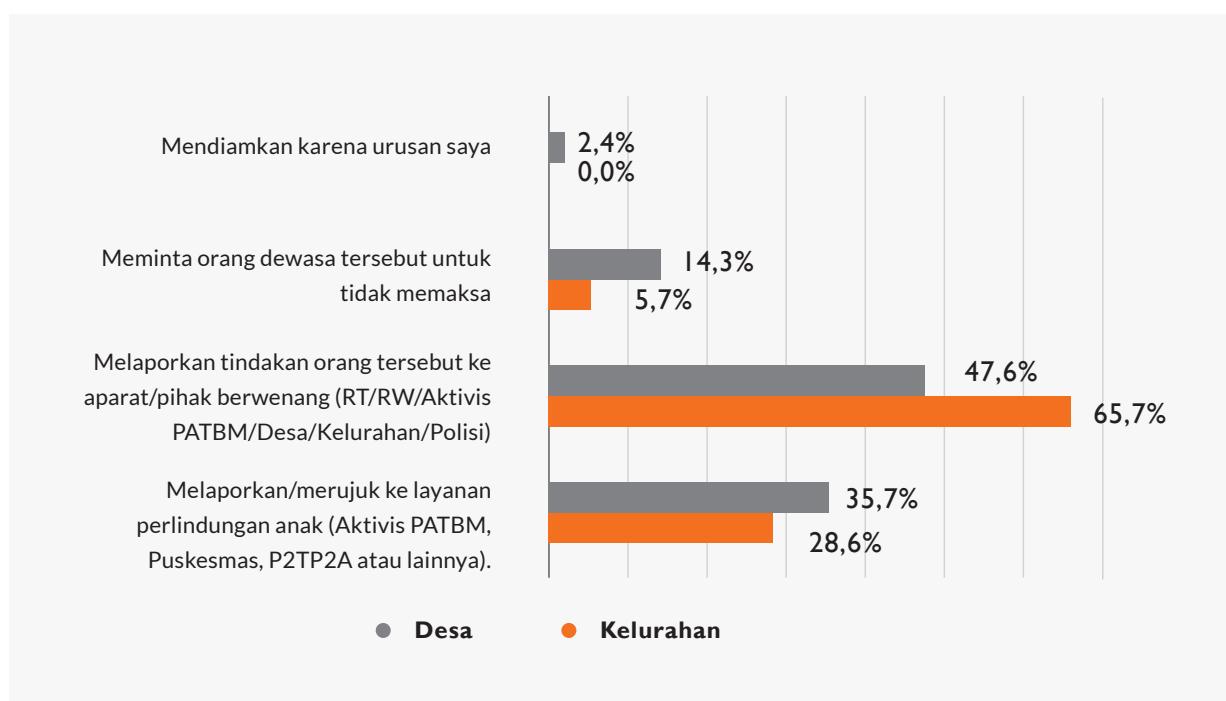
Berdasarkan hasil FGD bersama anak, diinformasikan bahwa kasus kekerasan fisik seperti perkelahian atau perbuatan cabul masih

saja terjadi dan membuat anak-anak yang tinggal menjadi tidak terlindungi. Contoh di Huntara, sebenarnya pemerintah setempat sudah mengupayakan penerangan lampu dan menugaskan kordinator huntara untuk melakukan identifikasi kasus kekerasan, namun kasus kekerasan pelecehan seksual masih saja terjadi. Kasus kekerasan juga dapat terjadi dimana-mana baik di rumah, tempat fasilitas layanan umum, ataupun di sekolah.

“ *Hingga saat ini kelurahan Petobo yang terdampak likuifaksi masih ada pelecehan seksual... Kami menempelkan brosur pencegahan kekerasan melalui kordinator huntara. Karena di huntara masih belum aman, suka diintip. Langkah-langkah kami*

sudah mengupayakan untuk melakukan pencegahan dengan memberikan masukan pada fasilitas seperti pemasangan lampu (Aktivis, PATOP22)

Lebih lanjut pertanyaan yang kurang lebih sama diberikan kepada orang tua untuk mendapatkan pandangan dan sikap orangtua terhadap kasus kekerasan pada anak. Apa yang akan Anda (orang tua) lakukan jika ada anak yang mendapatkan kekerasan? Kasus kekerasan dapat terjadi dimana saja termasuk di rumah, lingkungan tempat tinggal dan peran serta orangtua diperlukan dalam melakukan upaya perlindungan anak termasuk menciptakan lingkungan yang kondusif untuk anak.



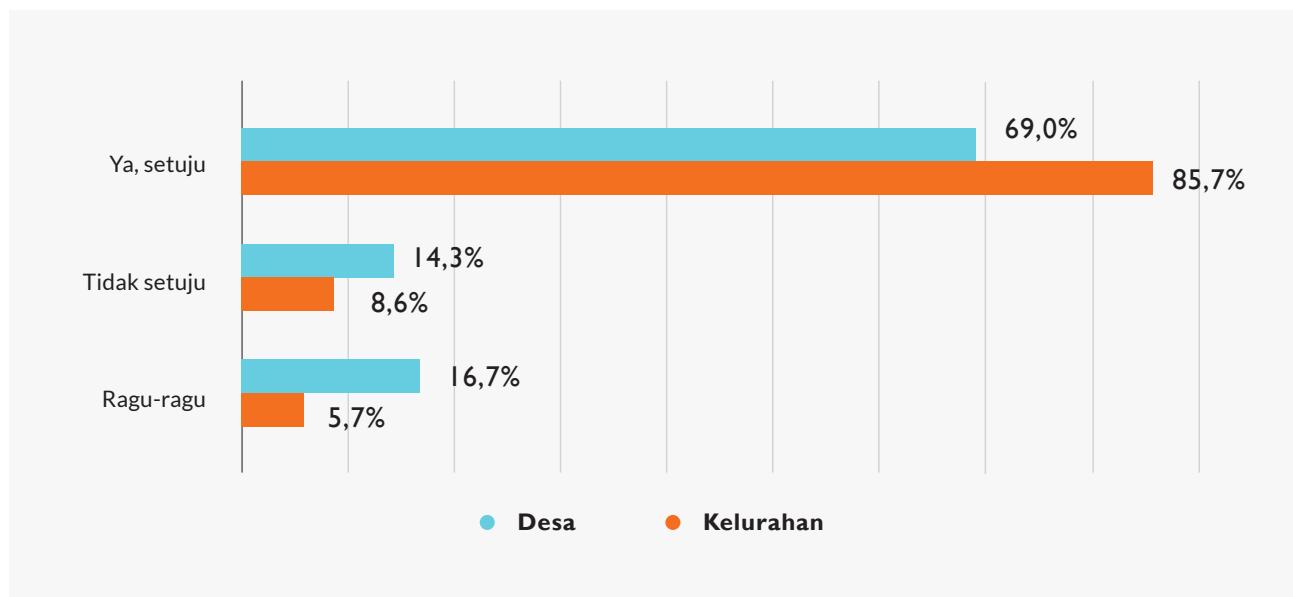
Gambar 23: Pilihan Penanganan Kasus Kekerasan Oleh Orang Tua.
Sumber: Hasil Survei Orang Tua (2021)

Dari hasil pilihan oleh orang tua diperoleh hasil positif pada perlindungan anak di mana orang tua di desa 47,6% dan 65,7% di kelurahan akan memberikan respons dengan melaporkan tindakan kekerasan tersebut kepada para pihak seperti RT, RW, tim PATBM dan seterusnya. Sementara 2,4% orang tua dari desa memilih untuk bersikap diam jika terjadi

tindak kekerasan pada anak. Hal ini perlu menjadi perhatian aktivis/kader di desa untuk lebih mengali latar belakang orang tua yang memilih diam ketika melihat kasus kekerasan di sekitarnya. Secara umum informasi di atas menunjukkan bahwa orang tua paham bahwa kekerasan terhadap anak dapat dihindari jika turut terlibat mulai dari hal sederhana seperti

melaporkan kasus kekerasan tersebut sehingga dapat ditangani lebih lanjut. Pertanyaan lebih lanjut diberikan kepada informan orang tua tentang kemungkinan tim PATBM dapat menerima pengangan kasus dan melakukan

pendampingan anak berhadapan dengan hukum, anak berkebutuhan khusus dan anak dalam kondisi khusus. Sebagian besar informan memberikan pilihan setuju.

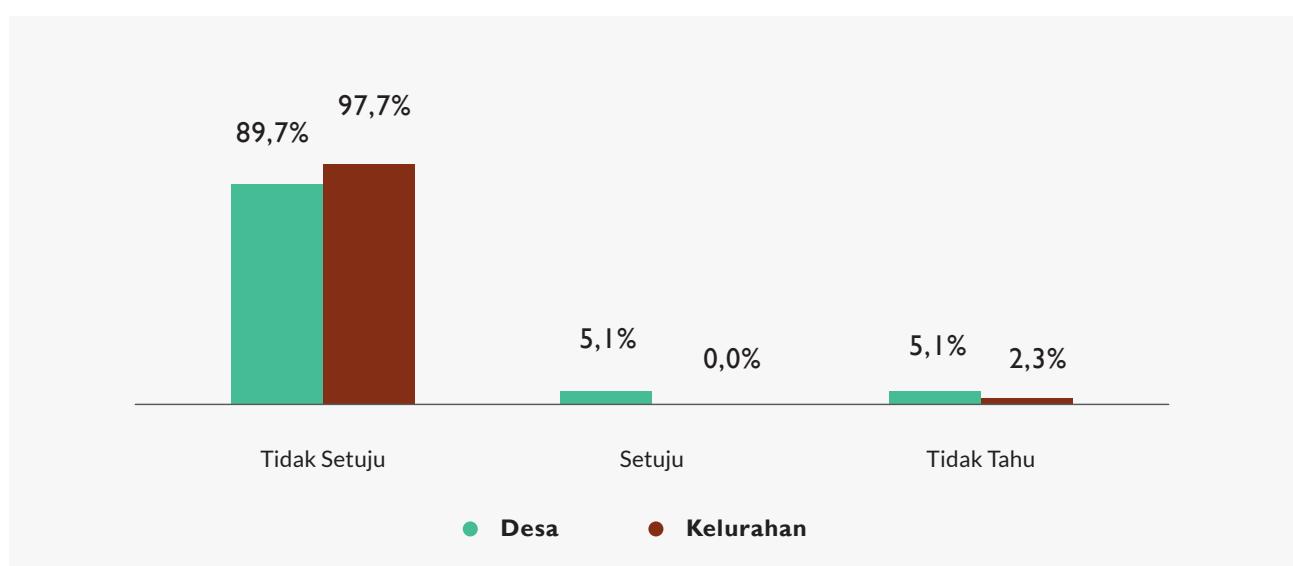


Gambar 24: PATBM dapat Menerima Laporan Penanganan Kasus

Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Orang Tua

Selain kasus kekerasan yang dijelaskan sebelum, pembahasan berikut menyangkut kasus perkawinan anak di wilayah pengambilan

data. Pendapat anak dan orang tua tentang kasus perkawinan anak dan bagaimana mereka bersikap terhadap kasus tersebut.



Gambar 25: Perkawinan Anak Menurut Anak

Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Anak

Sebagian besar anak tidak setuju dengan perkawinan usia anak baik di kelurahan ataupun desa. Di beberapa forum anak wilayah kajian telah memulai untuk mendiskusikan pencegahan perkawinan anak sebagai partisipasi anak untuk bersuara atas nama dirinya, kawan-kawannya, dan masa depan anak-anak di Indonesia.

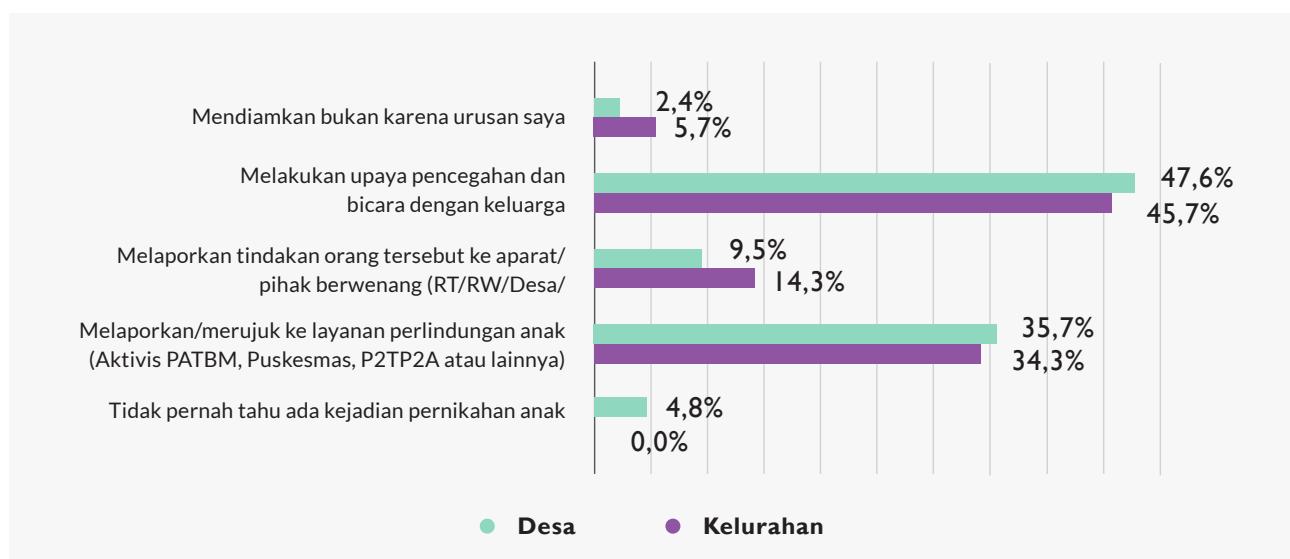
“*“Di forum anak kami buat pamflet tentang bahaya dari perkawinan anak, sosialisasi bahwa itu tidak bagus loh karena kan ini juga menyangkut masa depan, yang rugi buat anak itu sendiri”*
(FGDAnak, KMKPI06)

Hal ini menjadi perhatian aktivis/kader, aparat di desa, DP3A di kabupaten dan provinsi untuk membuat program pencegahan perkawinan anak di desa termasuk materi pencegahan perkawinan anak dalam sebuah kampanye

yang melibatkan para pihak di kelurahan dan desa. Hasil survei ini juga sama dengan sebagian besar pendapat anak dalam FGD yang menentang perkawinan anak.

“*“Usia anak perempuan yang boleh menikah itu usianya diatas 19 tahun. Anak perempuan dibawah 19 tahun tidak boleh menikah dulu. Kami tidak setuju anak-anak menikah di bawah 19 tahun”*
(FGDAnak, PIMN09)

Pertanyaan tentang perkawinan anak juga ditujukan kepada orang tua dan sebagian besar orang tua tidak mendukung perkawinan anak dilakukan dan memilih untuk melaporkan kasus ke tim PATBM atau pihak berwenang lainnya untuk menangani kasus tersebut. Upaya pencegahan juga dilakukan oleh orang tua baik di desa, 47,6% dan di kelurahan, 45,7% dengan mengajak dialog lebih dahulu sebagai sesama orang tua.



Gambar 26: Sikap Orang Tua Terhadap Perkawinan Anak
Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Orang Tua

Perlu menjadi perhatian lebih lanjut untuk program pencegahan perkawinan, bahwa berdasarkan hasil kedua survei di lokasi intervensi PATBM masih ditemui pendapat yang menyetujui perkawinan anak atau bahkan mendiamkan kasus perkawinan anak terjadi. Hasil ini menunjukkan bahwa pencegahan perkawinan anak di perdesaan atau sikap orang tua yang mendiamkan atau memilih

tidak melakukan pencegahan baik di desa dan kelurahan masih menjadi pekerjaan rumah bersama seluruh pihak. PATBM sesungguhnya dapat mengambil peran yang strategis dalam upaya pencegahan. Perkawinan usia anak yang dibiarkan akan menjadi ancaman pada program perlindungan anak yang menjadi komitmen pemerintah, pemerhati anak, dan masyarakat.

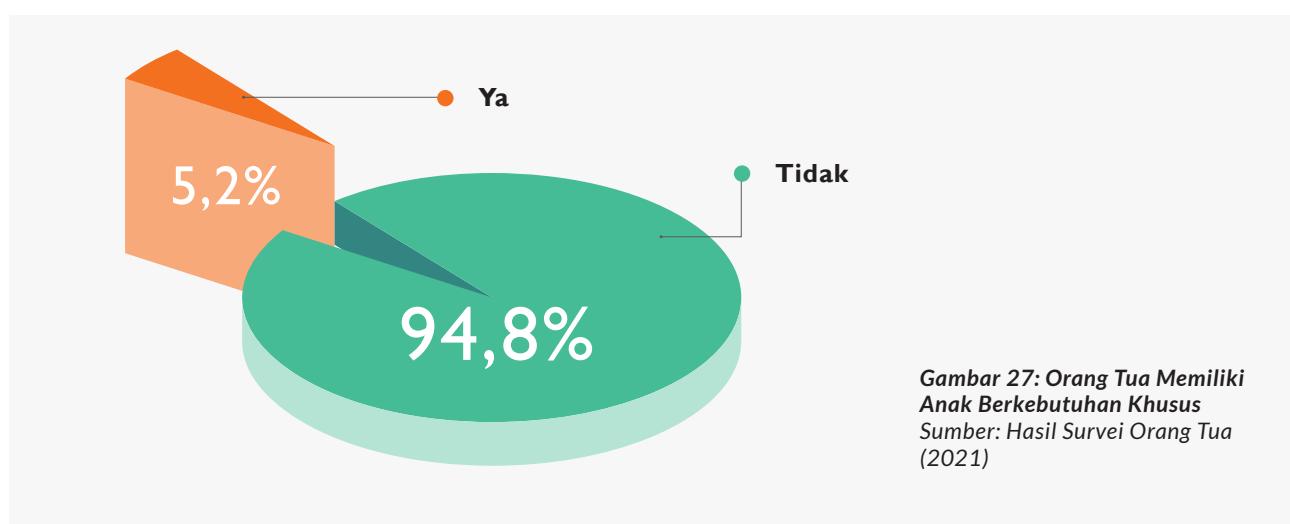
“PATBM punya kapasitas untuk mencegah masalah perkawinan di usia anak bersama pemerintah desa. Untuk mengatasi perkawinan usia dini, kami melakukan dengan kampanye-kampanye seperti bahayanya menikah di usia anak.... Dan punya anak harus memperhatikan tumbuh kembang anak... kemudian jika sudah ada kasus itu, lebih baik tidak diumbar atau dibuka atau dilaporkan. Nah itu juga kendala”.

(Aktivis, PIPA13)

Pendapat dari informan di atas, sejalan dengan kampanye pencegahan perkawinan anak yang merupakan agenda Presiden RI dan menjadi mandat pemerintah pusat, daerah untuk melakukan propaganda pencegahan perkawinan anak ke seluruh provinsi, kota, dan kabupaten secara masif dan terstruktur termasuk lintas kementerian dan lembaga. Pencegahan perkawinan anak adalah wujud dari perlindungan anak di Indonesia. Perkawinan anak merupakan salah satu bentuk tindak kekerasan terhadap anak dan merupakan praktik yang melanggar hak-hak dasar anak yang tercantum dalam Konvensi Hak Anak (KHA). Perkawinan anak ini

jugamendapat perhatian khusus dalam target kelima *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang bertujuan “mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan” dengan salah satu targetnya adalah menghapus segala bentuk praktik yang berbahaya seperti perkawinan anak dan perkawinan paksa serta sunat perempuan”. Tidak hanya Kemen PPPA saja yang berperan dalam berbagai upaya pencegahan dan penanganan, namun Bappenas sebagai lembaga yang bertanggung jawab terhadap penyusunan rencana pembangunan nasional pun telah mengintegrasikan arahan presiden dan target SDGs terkait penurunan angka perkawinan anak ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024.

Lebih lanjut, pengelolaan informasi juga memastikan kasus kebutuhan anak berkebutuhan khusus (ABK) yang berada di desa atau kelurahan. Identifikasi awal perlu dilakukan untuk memastikan apakah ada keluarga yang memiliki ABK dalam kajian cepat ini. Data menunjukkan bahwa terdapat ABK di desa 5,2% dengan jenis kelamin laki-laki 1 anak dan perempuan 2 anak



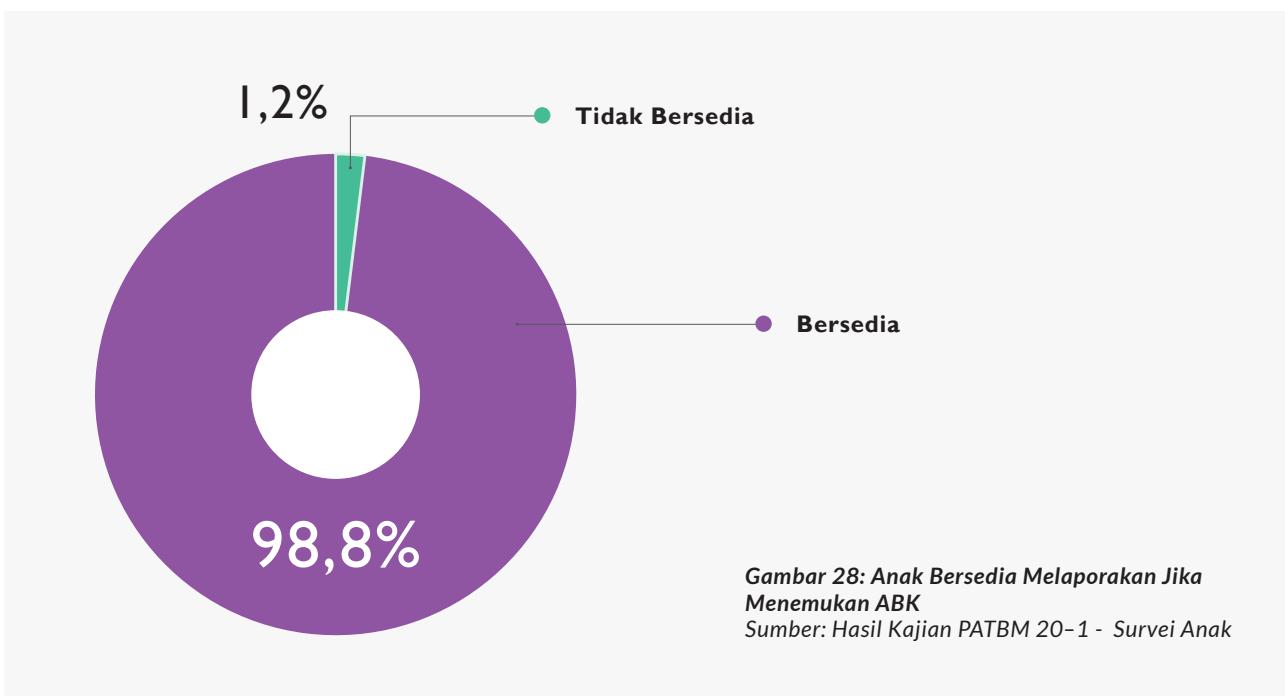
Gambar 27: Orang Tua Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus
Sumber: Hasil Survei Orang Tua (2021)

Dalam kesempatan FGD orang tua dan wawancara aktivis, diketahui bahwa aktivis/kader PATBM membantu orang tua dalam

identifikasi kasus jika ditemukan anak berkebutuhan khusus termasuk merujuk kelayanan perawatan lebih lanjut.

“Semua pihak, semua anak-anak kami libatkan, kader PATBM memberikan bantuan kepada anak yang menyandang disabilitas, memberikan bantuan dan kebutuhan mereka sehari-hari. Sehingga anak-anak tersebut merasa diperhatikan oleh orang-orang di desa.”
(FGDOrangtua, PRNM33)

Pada kasus ABK, anak-anak yang terlibat dalam survei memilih 98% untuk membantu melaporkan jika di wilayah terdapat atau ditemukan anak yang berkebutuhan khusus. Menurut sebagian besar anak-anak yang mengikuti FGD mereka menerima dan bersedia membantu ABK di desa/kelurahannya untuk hidup yang wajar dan tidak mendapatkan perundungan dari masyarakat di sekitarnya.



Gambar 28: Anak Bersedia Melaporkan Jika Menemukan ABK
Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Anak

Aktivis/kader PATBM selama pandemi COVID-19 terjadi masih terus melakukan pemantauan kepada ABK. Keluarga dan Tim PATBM akan melakukan pembaharuan data akan kasus yang terjadi di kelurahan dan desanya.

“ABK yang kita tangani dari usia kecil sampai hari ini masih kita dampingi bersama keluarganya. Ditemukan usia 8 tahun sekarang sudah remaja. Kita sampaikan ke orangtua cara membersihkan, terus pakai apa perlakuaninya. Karena ini sudah remaja perempuan, ya bapaknya jangan ikut bersihkan lagi, yang harus perlakuan khusus”.
(Aktivis, ABK9)

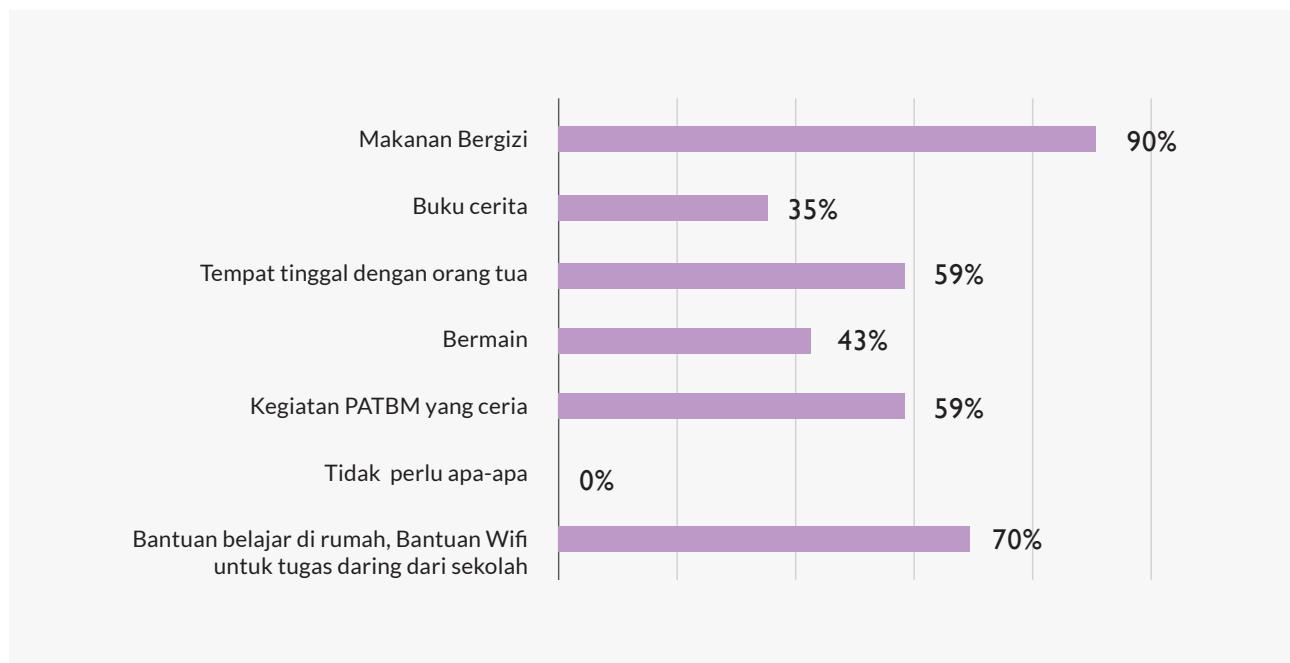
Permasalahan anak lain yang perlu menjadi perhatian karena muncul di proses FGD dan wawancara antara lain kehamilan yang tidak direncanakan pada anak, gangguan kesehatan mental akibat pandemi COVID-19, anak yang dipekerjakan karena situasi ekonomi orang tua di masa pandemi COVID-19, putuh sekolah, dan penyalahgunaan narkoba. Kasus-kasus ini tidak disertai dengan data survei namun muncul dalam proses wawancara dan FGD. Baik kelurahan dan desa memiliki persoalan yang sama terkait dengan pencegahan dan penanganan kasus-kasus tersebut. Untuk sementara yang dilakukan oleh tim PATBM adalah menjadi mediasi bagi keluarga dengan kasus kehamilan yang tidak direncanakan pada anak, melaporkan ke polisi atau dinas sosial jika menemukan anak yang sedang menggunakan

narkoba, dan merujuk ke puskesmas setempat jika menemukan anak dengan gangguan kesehatan mental untuk dapat ditangani. Menurut sebagian besar informan masalah utama anak sekarang adalah ketidakseimbangan psikologis, karena situasi pandemi, kekerasan yang dilakukan oleh anak lain di sekitar tempat tinggal, dan penyalahgunaan narkoba. Stres dan trauma akibat pandemi COVID-19 yang berkepanjangan perlu mendapat perhatian khusus agar anak dapat melepaskan stres akibat pandemi dan kembali sehat secara mental.

“ ... Untuk narkoba ini saya belum bisa menangani 100% mba, cuma saya bisa membantu dalam pengurusannya ke polisi,

supaya jangan kena banyak dananya, karena itu juga anak kurang mampu...”
(Aktivis, PATOP19)

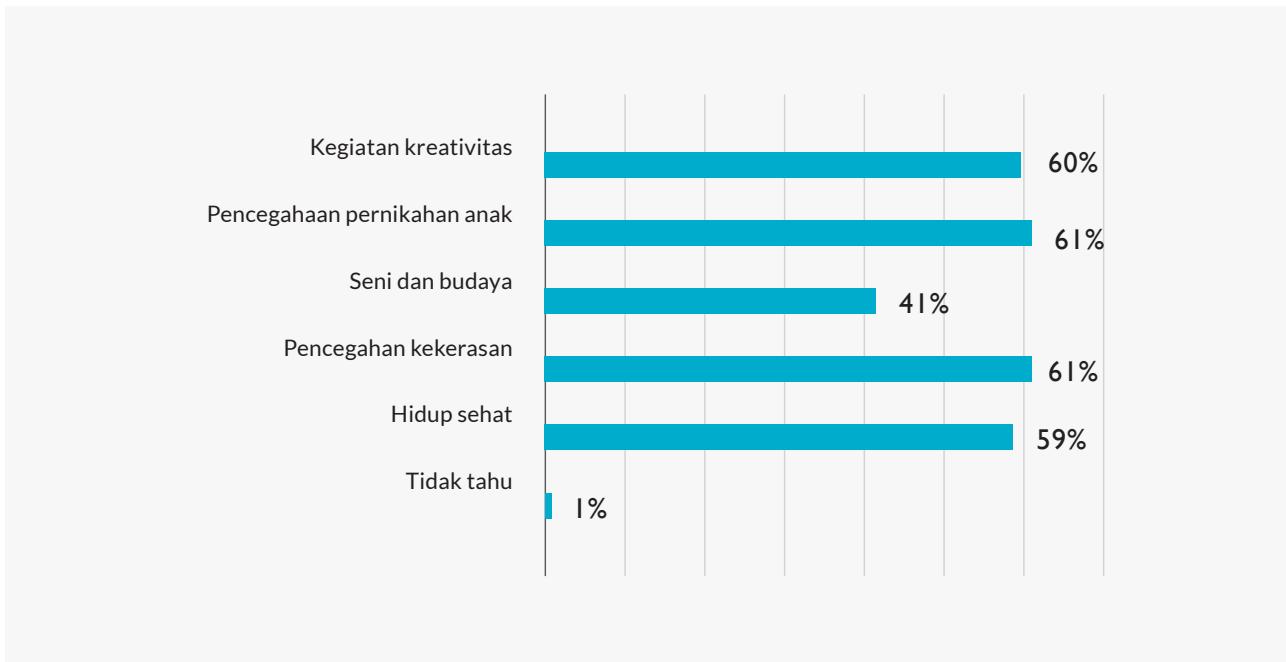
Walaupun belum ditemukan secara spesifik informasi kasus anak dengan COVID-19 di wilayah kajian, Tim PATBM tetap melakukan upaya pencegahan dan peningkatan kapasitas dalam memberikan infomasi, edukasi, dan pendampingan bagi anak dan keluarga agar dapat melindungi diri dari penularan COVID-19. Lebih lanjut, menurut anak-anak, kebutuhan yang paling diperlukan pada masa pandemi COVID-19 adalah 70% untuk bantuan belajar di rumah, bantuan akses internet untuk tugas daring dari sekolah.



Gambar 29: Kebutuhan Anak Pada Masa Pandemi
Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Anak)

Sedangkan pilihan tema diskusi, anak-anak lebih memilih materi 61% pencegahan pernikahan anak, 61% pencegahan kekerasan,

61% adalah kegiatan kreativitas, 51% informasi hidup sehat, 41% seni dan budaya dan 1% tidak tahu harus memilih tema apa.

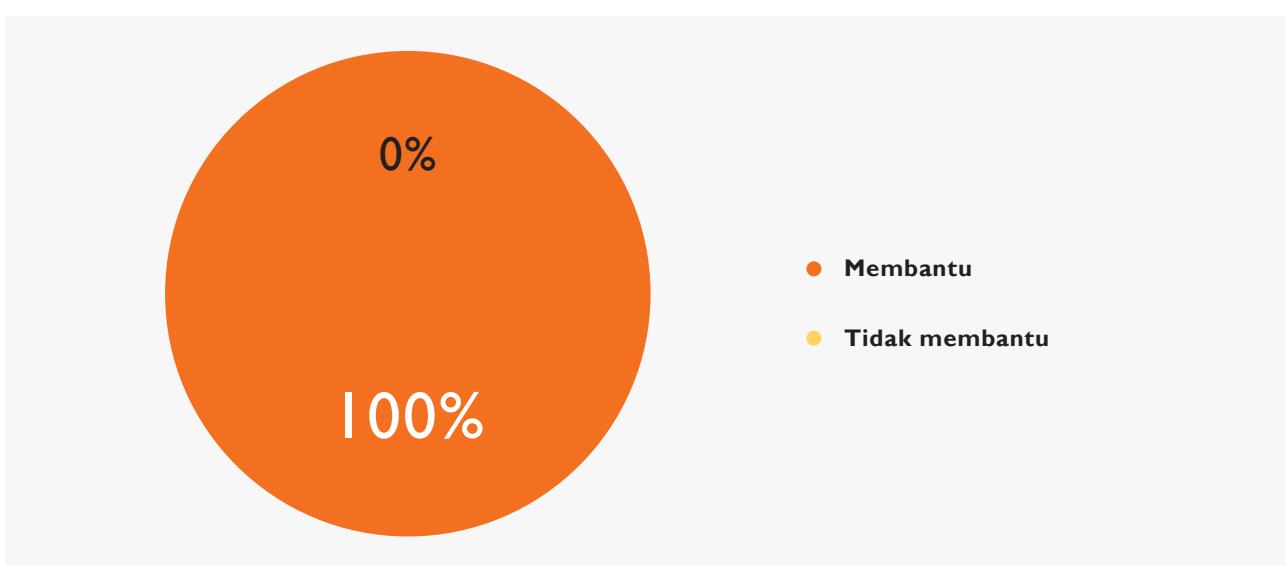


Gambar 30: Pilihan Tema Materi PATBM Pada Masa Pandemi

Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Anak

Dari grafik di atas terlihat bahwa sebagian besar anak, baik di desa dan kelurahan memiliki minat pada tema yang sama dan membutuhkan ruang untuk kreativitas pada masa pandemi COVID-19. Tim PATBM bersama aparat desa dan kelurahan perlu merespons kebutuhan tema tersebut termasuk mengusulkan kepada DP3A setempat. Untuk materi tentang

COVID-19 dan pencegahan, Tim PATBM telah melakukan edukasi atau penyuluhan kepada anak dan keluarga. Berdasarkan data survei di bawah ini, responden anak di desa dan kelurahan terbantu oleh kerja tim PATBM dalam mendistribusikan dan menjelaskan tentang protokol kesehatan.

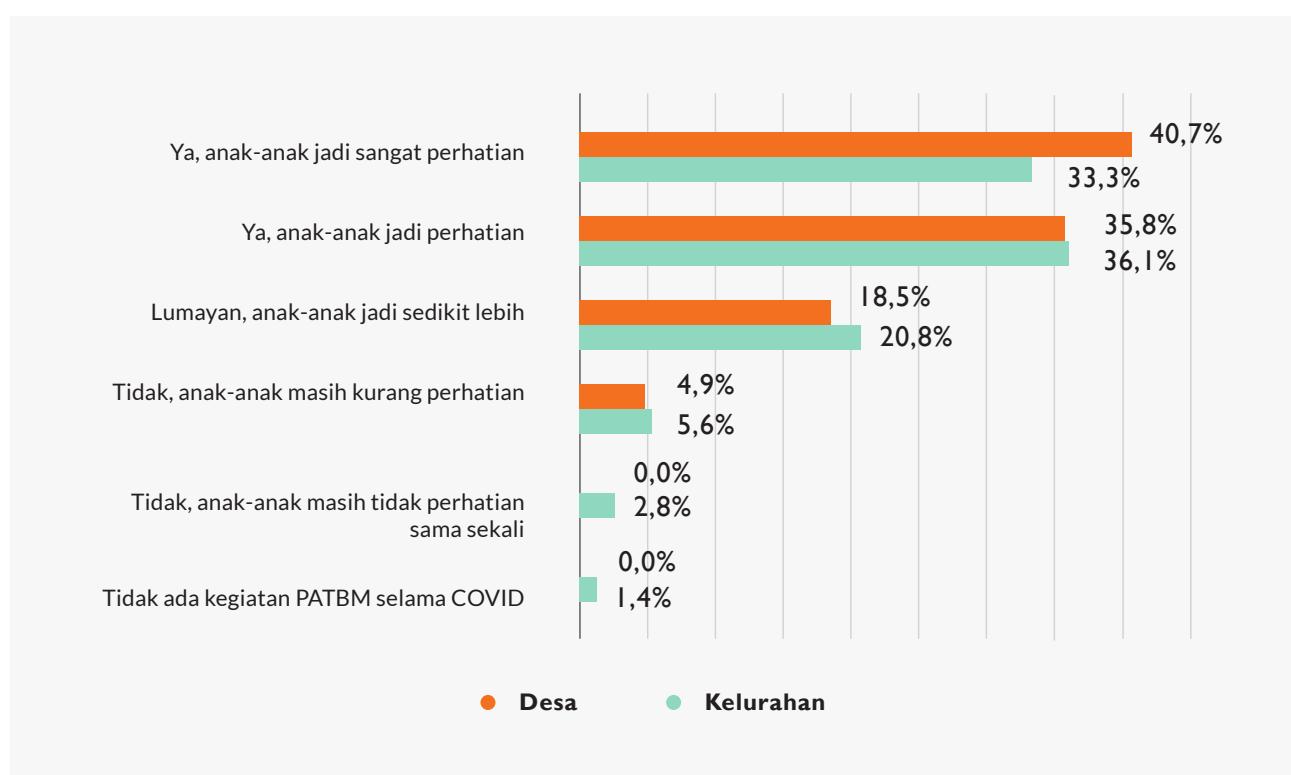


Gambar 31: PATBM Membantu Anak-anak Mengetahui Protokol Kesehatan

Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Anak

Aktivis/kader PATBM menghadapi tekanan yang luar biasa dari masyarakat, aparat desa desa/kelurahan dan DP3A kota/kabupaten karena menjadi salah satu sumber rujukan yang paling mudah diakses, bisa diandalkan, dan tinggal di lokasi tersebut. Di satu sisi aktivis/kader memiliki keterbatasan mendapatkan informasi secara lengkap dan cepat termasuk untuk mengolahnya lalu menyampaikan kepada anak-anak, keluarga, masyarakat, dan aparat. Peran pengganti juga harus dilakukan oleh aktivis/kader untuk menutup kesenjangan atas sejumlah kegiatan sosialisasi yang tidak tersampaikan oleh pemerintah provinsi atau kota/kabupaten ke masyarakat secara langsung.

Selain telah memberikan manfaat kepada orang tua dan anak-anak, aktivis/kader melakukan pertanyaan refleksi ke dalam diri sendiri atau penilaian diri, apakah kegiatan PATBM membantu anak-anak mengetahui dan menjadi lebih perhatian terhadap informasi COVID-19 termasuk vaksin? Lingkup pertanyaan ini penting untuk meningkatkan kinerja aktivis/kader dalam meningkatkan kapasitas anak-anak dan orang tua. Hasil menunjukkan bahwa aktivis/kader PATBM masih belum yakin bahwa kerja PATBM selama pandemi COVID-19 mampu membuat anak-anak menjadi perhatian untuk melindungi diri sendiri.

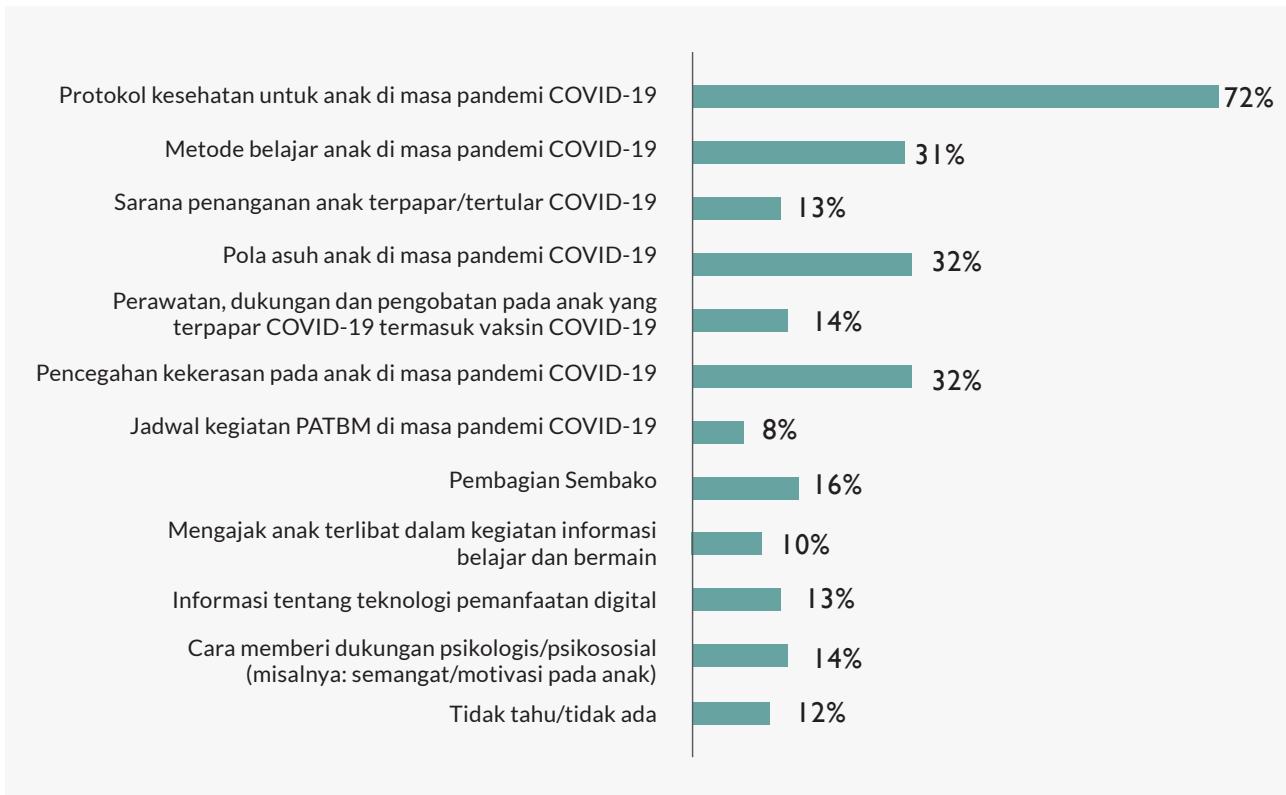


Gambar 32: Apakah kegiatan PATBM membantu anak-anak mengetahui dan menjadi lebih perhatian terhadap informasi COVID-19 termasuk vaksin?

Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Aktivis/Kader PATBM

Sejauh mana paparan informasi COVID-19 sudah diterima oleh masyarakat dalam hal ini adalah orang tua dan anak termasuk mengetahui persepsi orang tua mengenai hal apa saja yang diinformasikan oleh aktivis/kader

PATBM, sebagian besar orang tua 70% memilih materi yang sudah diterima atau diperoleh adalah tentang protokol kesehatan untuk anak pada masa pandemi COVID-19.

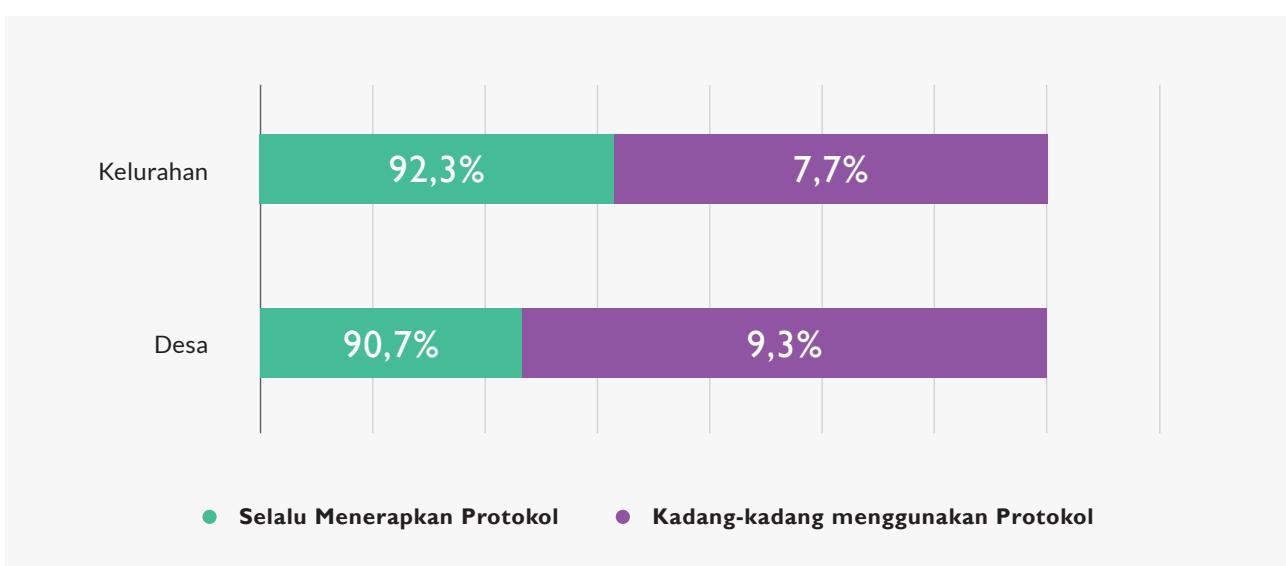


Gambar 33: Materi Informasi Pandemi COVID-19 yang Telah Diterima menurut Orang Tua

Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Orang Tua

Upaya yang aktivis/kader PATBM lakukan selama satu tahun lebih ini diharapkan dapat mendukung perubahan perilaku pada anak dan orang tua untuk menerapkan protokol

kesehatan sehari-hari. Sementara hasil dari survei menunjukkan adanya komitmen anak dan orang tua untuk menggunakan protokol kesehatan.

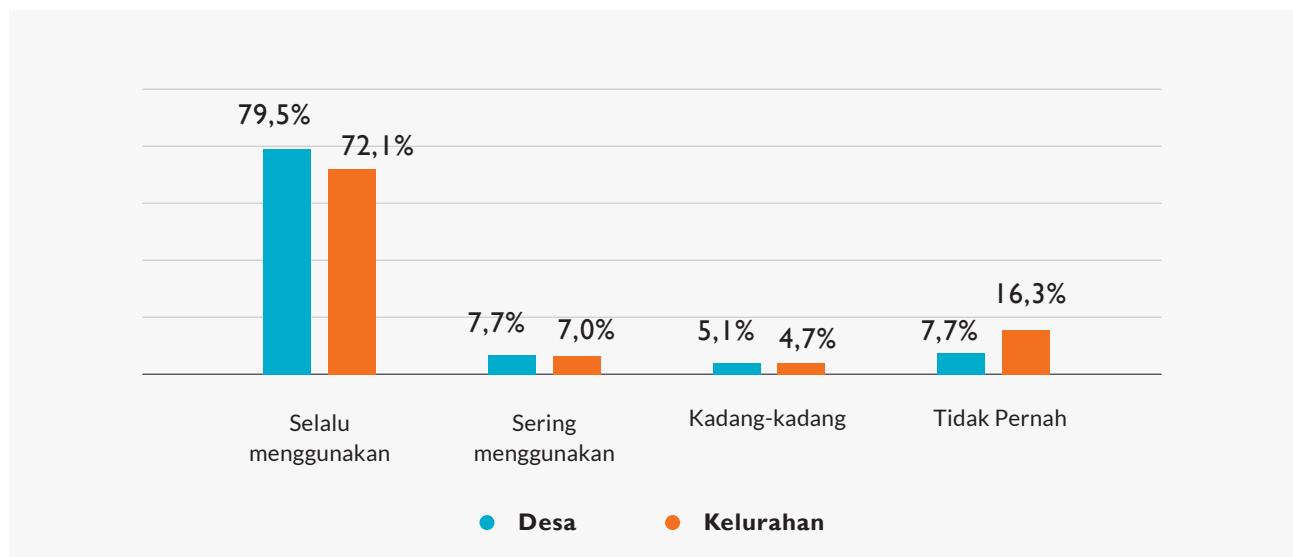


Gambar 34: Anak dan Orang Tua Menerapan Protokol Kesehatan

Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Anak

Pada bagian ini ditutup dengan hasil survei dari kelompok anak yang mengakui bahwa peran tim PATBM cukup konsisten dalam menerapkan protokol jaga jarak untuk

melindungi dari pandemi COVID-19 dan sebagai rotocgur dituntut untuk lebih konsisten dalam menerapkan protokol kesehatan.



Gambar 35: Tim PATBM telah Melaksanakan Protokol Kesehatan.

Sumber: Hasil Kajian PATBM 20-1 - Survei Anak

Dari beberapa temuan di atas dapat disimpulkan bahwa pengelolaan informasi sudah sesuai dengan buku panduan PATBM dalam pandemi COVID-19 dengan mengenali situasi dan permasalahan anak. Informasi yang dimaksudkan antara lain, bagaimana penjelasan adaptasi kebiasaan baru mulai dari jaga jarak, 6 langkah cuci tangan, cara menggunakan masker, etika batuk, dan pentingnya vaksin. Kemudian tim PATBM harus mengelola dan senantiasa memastikan bahwa pesan pencegahan kekerasan pada anak selama masa pandemi mulai dari pencegahan perkawinan usia anak, pencegahan anak dari penyalahgunaan menggunakan narkoba (lem aibon), kekerasan seksual, kekerasan fisik, pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan (KTD), proses rujukan kasus kekerasan lebih lanjut, identifikasi anak berkebutuhan khusus (disabilitas), dan pendampingan belajar tersampaikan dan berharap dapat berkontribusi pada perubahan norma yang lebih baik.

b. Pengelolaan Infomasi dan Perencanaan Kegiatan

Beberapa informasi yang ada kaitan perlindungan anak pada masa pandemi COVID-19 diantaranya adalah informasi tentang COVID-19, tentang berbagai tindak kekerasan terhadap anak (KTA), pengasuh alternatif dan pola pengasuhan di lokasi PATBM. Informasi tersebut seringkali tidak dalam bentuk catatan khusus namun disampaikan dari perbincangan yang terjadi antar individu dan kelompok masyarakat. Selanjutnya informasi tersebut dapat dijadikan acuan perencanaan kegiatan PATBM. Informasi di seluruh wilayah memberikan catatan bahwa keahlian setiap aktivis/kader PATBM berbeda-beda dan bervariasi termasuk penguasaan teknologi. Tuntutan pandemi tidak benar-benar bisa memaksa aktivis/kader beralih strategi dan menggunakan teknologi. Selain perbedaan ketrampilan (skill) antara aktivis/kader terhadap pengetahuan perlindungan anak, hak anak, dan penggunaan teknologi, ketersediaan jaringan mempunyai pengaruh yang paling menentukan apakah implementasi PATBM akan diterapkan secara daring/online atau tatap muka.

Sebagian besar aktivis/kader menjawab bahwa tatap muka dengan protokol kesehatan tetap paling baik untuk mendukung kerja-kerja PATBM. Metode daring hanya akan digunakan jika mengikuti webinar atau pelatihan yang diselenggarakan oleh LSM nasional, DP3A kota/ Kabupaten, DP3A provinsi, Kemen PPPA atau para pihak lainnya. Di wilayah DKI Jakarta yang dekat dengan pusat penyelenggara negara juga memilih tatap muka dan penjangkauan sebagai cara untuk terus berkomunikasi dengan anak, orang tua, dan masyarakat. Prinsip yang diterapkan adalah penggunaan masker dan jaga jarak. Penggunaan teknologi seringkali membuat mereka kesulitan dan membutuhkan waktu untuk mempersiapkan peralatan sementara tidak mendapatkan dana khusus untuk memenuhi kebutuhan tersebut. WAG adalah teknologi yang paling bisa dimanfaatkan optimal oleh sesama aktivis/kader untuk berkoordinasi dan membagikan informasi ke masyarakat, melaporkan kegiatan kepada aparat desa/kelurahan dan bahkan berkonsultasi teknis dengan DP3A kota/kabupaten.

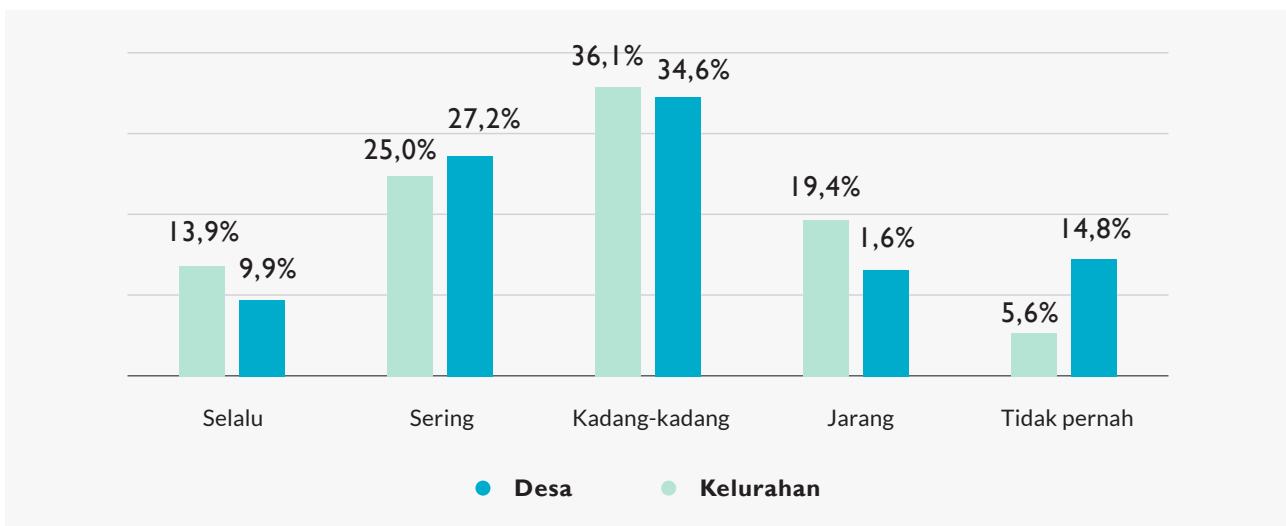
“Memang WhatsApp Group itu menolong sekali...ya koordinasi-koordinasi, laporan, pemantauan..... Hanya kalau dokumen mesti diambil dengan laptop....Ini saya ikut di WAG PATBM kampung”.
(SKPD Provinsi, PKP044TTKL129)

Permasalahan lainnya selain persoalan ketidakpahaman atas teknologi adalah keterbatasan akses jaringan internet yang memerlukan biaya dan seringkali tidak stabil. Informan dari wilayah Maluku Utara, NTT, Papua Barat, Papua, dan Sumatera Utara mengungkapkan bahwa penggunaan jaringan internet harus berbagi dengan kegiatan lainnya dikarenakan kerap kali berbenturan dengan agenda prioritas desa/kelurahan. Kondisi ini sangat melelahkan aktivis/kader karena ekstra waktu dan tenaga untuk penjadwalan. Hingga laporan ini selesai ditulis, aktivis/kader tetap memilih penjangkauan secara tatap muka dengan protokol kesehatan ketimbang menggunakan teknologi media. Pilihan ini tampak seragam di seluruh wilayah kajian. Aktivis/kader menempuh resiko keluar dari rumah dan melakukan sosialisasi melewati

gang-gang, antar dusun, lorong, lembah, banjar dan menyeberang antar pulau untuk terus menyelanggarakan PATBM dengan rumusan baru di masa pandemi COVID-19. Terkadang ada wilayah yang beruntung karena mendapatkan ijin dari DP3A untuk meminjam fasilitas kendaraan kantor seperti mobil atau motor layanan keliling (Molin/Torlin). Tetapi banyak wilayah pada kajian ini yang tidak mendapatkan terfasilitasi dengan baik.

c. Pengelolaan Informasi Pelaksanaan Kegiatan, Monitoring dan Evaluasi

Sebagian besar aktivis/kader PATBM tampaknya belum melakukan monitoring dan evaluasi secara terstruktur (rutin, dicatatkan pada buku catatan, dilaporkan dan dibahas bersama). Umumnya mereka memprioritaskan dahulu pelaksanaan kegiatan dengan dalam situasi pandemi COVID-19. Terkait dengan koordinasi antar anggota tim PATBM, diukur melalui seberapa sering mereka saling berdiskusi secara daring ataupun tatap muka untuk mendiskusikan kegiatan PATBM pada masa pandemi COVID-19. Kegiatan koordinasi menjadi mekanisme internal tim agar dan komunikasi antara aktivis/kader bisa berjalan secara intensif dan rutin. Pada masa pandemi COVID-19, koordinasi juga dilakukan melalui optimalisasi WAG dan membuat WAG khusus merespons pandemi COVID-19. Situasi pandemi membuat kader/aktivitas tidak bisa berkumpul tatap muka secara rutin dan harus saling menyesuaikan diri. Hal inilah yang seringkali membuat respons kasus atau rencana pelaksanaan kegiatan menjadi tidak tuntas dibahas. Keputusan cenderung diambil oleh satu atau dua orang tim aktivis/kader karena anggota lainnya terlambat membuka WAG atau tidak dapat berkegiatan di luar rumah. Di beberapa desa bahkan sulit untuk berkoordinasi atau berkomunikasi menggunakan WAG karena tidak tersedia akses jaringan internet dan bahkan harus berbagi dengan anaknya dan keluarganya.

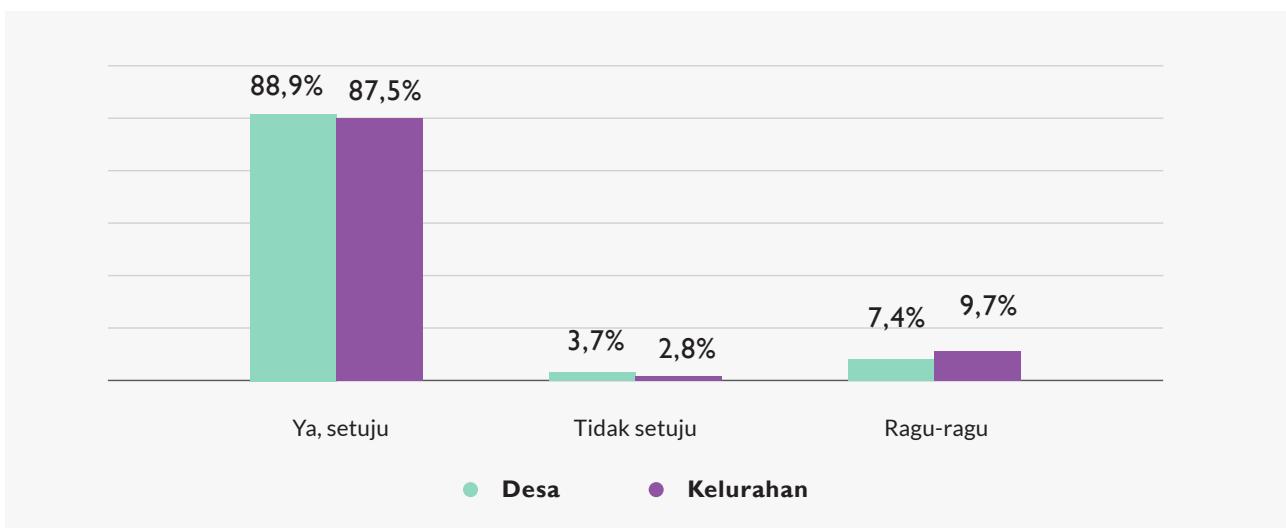


Gambar 36: Koordinasi Tim PATBM

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021- Survei Aktivis/Kader PATBM

Aktivis/kader mengungkapkan bahwa koordinasi juga dilakukan untuk membahas kasus-kasus yang muncul selama masa pandemi COVID-19 dan mencari cara pemecahannya. Kasus yang sering dibahas secara rutin cukup bervariasi mulai dari kasus kekerasan terhadap anak, penyelesaian kasus kekerasan melalui penerapan hukum adat, kehamilan yang tidak direncanakan, anak berkebutuhan khusus, kebutuhan masker ketika anak sekolah, anak yang menyalahgunakan benda-benda tertentu (lem aibon), perkawinan anak, kesulitan belajar, dan anak yang terpaksa bekerja di perkebunan. Informan menyatakan bahwa hingga saat proses pencatatan dan dokumentasi juga tidak

optimal dilakukan karena kasus kekerasan atau kasus lain yang terjadi pada anak tidak tuntas diselesaikan atau didiskusikan. Pilihan untuk menjaga diri dan menjaga kesehatan menjadi segala-galanya pada masa pandemi ini. Situasi ini jelas berbeda dengan sebelum COVID-19 dimana tata kelola PATBM terkait dengan koordinasi, pelaksanaan kegiatan, respons kasus, dan pencatatan bisa dilakukan secara langsung bersama tim PATBM secara tatap muka. Berikut hasil pilihan aktivis/kader untuk terlibat sebagai dalam upaya pencegahan, adaptasi kebiasaan baru di masa pandemi COVID-19 dan penanganan COVID-19 baik untuk anak ataupun keluarga.



Gambar 37: PATBM Berperan dalam Pencegahan dan Penanganan COVID-19

Sumber: Hasil Survei Aktivis/kader PATBM (2021)

Dalam sesi terakhir wawancara secara serentak, DP3A dari provinsi dan kabupaten/kabupaten menyebutkan bahwa PATBM akan terus berperan perlindungan anak di tingkat masyarakat baik desa dan kelurahan terlebih pada masa pandemi COVID-19.

“Sebelum dan selama COVID, khususnya PATBM terus melaksanakan perlindungan anak dengan protokol kesehatan. Mereka membantu kami di lapangan, mereka melapor kepada kami.... peran ini sudah teruji”.

(SKPDKota/Kabupaten, PM17)

d. Pengelolaan Pesan dalam Gerakan Intervensi

Dalam masa pandemi COVID-19 pesan gerakan yang menjadi prioritas adalah hal-hal yang berkaitan dengan pencegahan dan merespons kasus keterpaparan COVID-19 terhadap kelompok anak. Meskipun demikian pencegahan dan merespons kekerasan terhadap anak, seperti isu perkawinan anak, stigmanisasi dan diskriminasi terhadap anak yang orang tua atau dirinya terpapar COVID-19. Selain penyuluhan dan sosialisasi, aktivis/kader juga membantu gugus tugas untuk melakukan pelacakan kontak (*contact tracing*), deteksi dini untuk mengurangi isu stigma pada keluarga

yang terkena COVID-19, dan merujuk jika terdapat kasus COVID-19. Pengalaman aktivis dari kabupaten Timur Tengah Selatan (TTS) tergolong menarik karena menggunakan radio sebagai pusat distribusi informasi COVID-19 ke daerah-daerah dan penyampaian informasi langsung/tatap muka yang melibatkan semua kader, aktivis, atau seluruh penggerak di desa.

“Kami memakai radio untuk sosialisasi, Lalu pake mulut gram.... Dari mulut ke mulut”.

(Aktivis, LK15)

“Mungkin orang di kampung bisa beli quota. Tapi jaringan susah. Nurut saya, yang penting kita pakai protokol, tidak bertentangan.... tetep masuk kampung-kampung”.

(Aktivis, PKP22)

aktivis/kader membuat paket penyuluhan COVID-19 dengan cara yang paling sederhana yaitu membuat gambar lalu di cetak dalam ukuran huruf agar terbaca dilaminating. Dengan perangkat KIE tersebut, mereka berkeliling untuk menjelaskan pencegahan COVID-19 dan vaksin pada anak-anak dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan.

Kegiatan Anak Selama Pandemi COVID-19 yang Diselenggarakan oleh Tim PATBM

Penyuluhan protokol kesehatan online atau offline	59%
Bimbingan belajar	12%
Mendongeng atau berkisah	9%
Bertemu teman-teman secara online/daring	18%
Membagikan materi komunikasi, informasi, & edukasi (KIE) COVID-19	43%
Memberikan dukungan psikologis/psikososial (memberi semangat, tempat curhat, dll)	28%
Nonton film secara online	1%
Lainnya	2%
Tidak ada/tidak tahu	17%

Tabel 5: Kegiatan Anak Selama Pandemi COVID-19 yang Diselenggarakan oleh Tim PATBM
 Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 - Survei Anak

Kegiatan Orang Tua Selama Pandemi COVID-19 yang Diselenggarakan oleh Tim PATBM

Kampanye tentang protokol kesehatan COVID-19	55%
Penyuluhan tema-tema khas anak berkebutuhan khusus	12%
Penyuluhan tema-tema khas anak yang berhadapan dengan hukum	6%
Penyuluhan tema-tema khas anak dalam situasi darurat	10%
Pendidikan bagaimana berkegiatan dengan anak-anak	22%
Pelatihan pengasuhan anak alternatif selama pandemi COVID-19	25%
Konseling Pendidikan bagi anak	22%
Tidak tahu/tidak ada	9%

Tabel 6: Kegiatan Orang Tua Selama Pandemi COVID-19 yang Diselenggarakan oleh Tim PATBM

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 - Survei Orang Tua



Gambar 39: Foto Kegiatan Tim PATBM di Kota Bogor
Sumber: Dokumentasi Tim PATBM Kota Bogor (2020)

Berdasarkan hasil FGD, tergali beberapa pendapat lainnya dari informan yang mewakili anak dan aktivis berkaitan dengan informasi tentang vaksin.

“ *Tahu vaksin dari Ibu PATBM, trus kita cari di Google...* ”
(FGDAnak, PLKPO33)

“ *...selama ini saya masih sosialisasi, ini lagi gencar-gencarnya sih untuk vaksin, nah ini yang kita mulai bekerja ini memberi pengertian anak-anak tuk mau di vaksin, ya di PKK, Posyandu, PATBM... karena banyak orang-orang tuh takut di vaksin pada masa saat ini mba.* ”
(Aktivis, PI33, TKPA22)

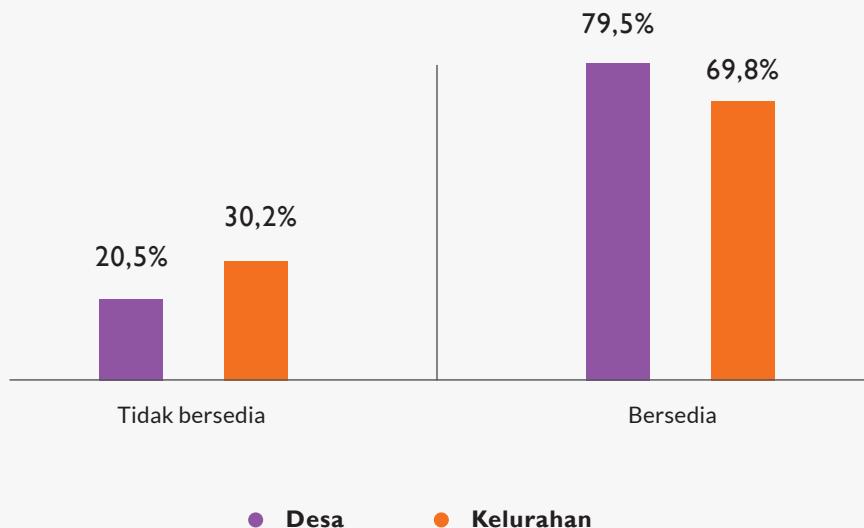
Selanjutnya terkait dengan informasi COVID-19, anak-anak menerima informasi tentang vaksin pertama berasal dari aktivis/kader PATBM. Anak-anak menjadi paham penting vaksin mencapai 64% dan lumayan mengerti sekitar 29% dan tidak paham 8%.

Berkenaan dengan konsistensi penerapan protokol kesehatan seperti penggunaan masker dan tertib jaga jarak aktivis/kader, juga ditanyakan ke anak-anak. Dari rekapitulasi jawaban informan kelompok anak, 63% informan menjawab selalu tim PATBM selalu menggunakan masker dalam berkegiatan, 18% informan menjawab sering, 7% informan lainnya menjawab kadang-kadang. Berdasarkan hasil survei berikutnya yang ditujukan pada

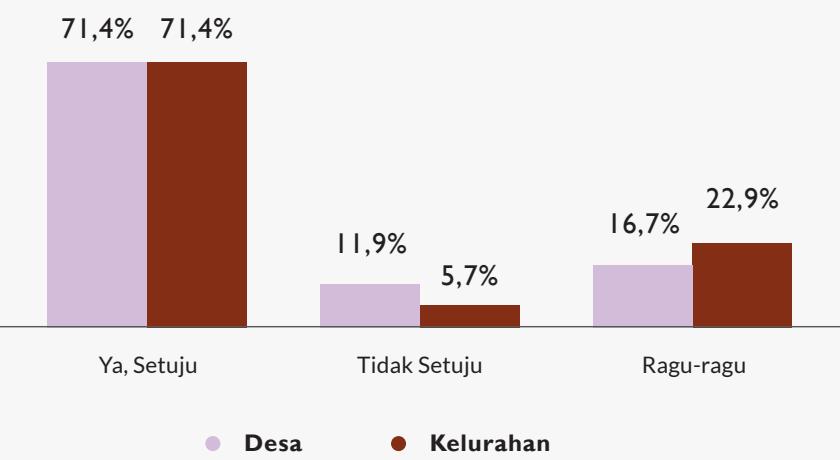
kelompok orang tua diketahui bahwa sebagian besar orang tua baik di desa dan di kota,

masing-masing 71,4% menyetujui bahwa anak perlu memperoleh vaksin.

KESEDIAAN ANAK UNTUK DIVAKSIN



Gambar 40: Kesediaan Anak untuk Divaksin
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 - Survei Anak



Gambar 41: Pendapat Orang Tua tentang Vaksin untuk Pencegahan COVID-19 bagi Anak
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 - Survei Orang Tua

Upaya penerapan protokol kesehatan dan penerapan pembatasan sosial berskala mikro (PSBM) sebagai pencegahan COVID-19 adalah hal yang tidak mudah untuk masyarakat baik di desa dan kelurahan. Perubahan perilaku dan pembentukan kebiasaan baru sebagai sebuah norma menuntut kedisiplinan yang tinggi dari pemerintah dan masyarakat. Berikut adalah rangkuman langkah-langkah dari hasil wawancara dan FGD atas penerapan sejumlah aturan tersebut.

1. Anak laki-laki dan anak perempuan menerima informasi yang sama tentang protokol kesehatan dan vaksin COVID-19. Proses sosialisasi dilakukan oleh tim PATBM bekerjasama dengan puskesmas.
2. Menurut sebagian besar Informan, tim PATBM lebih mudah bekerja dalam pencegahan COVID-19 karena sesuai dengan tugas dan fungsinya.
3. Desa/kelurahan mengimbau keluarga-keluarga untuk tidak menginjinkan anak bermain di luar rumah secara berkelompok tanpa menggunakan masker.
4. Jika ada pelanggaran maka, berikut adalah contoh sanksi pelanggaran protokol kesehatan.
 - Jika pelanggaran terus terjadi maka kami akan memberikan surat teguran agar masyarakat patuh menerapkan protokol kesehatan. Kelurahan dan desa tidak henti-hentinya melakukan sosialisasi dan tanggap jika ada anak dan keluarga terkena COVID-19. Bersama dengan puskemas kami menindaklanjuti laporan dari warga dan melakukan pemeriksaan.
 - Penerapan sanksi sosial dengan olahraga push up, membersihkan rumput liar, dan membersihkan halaman.
 - Dendanya Rp100.000 sudah diberlakukan Denpasar, Bali.
 - Membacakan Pancasila tanpa teks.

2.4. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia yang menggerakkan pengembangan PATBM di daerah hingga desa/kelurahan terdiri dari perwakilan instansi pemerintah /DP3A provinsi dan kabupaten/kota yang bertanggung jawab

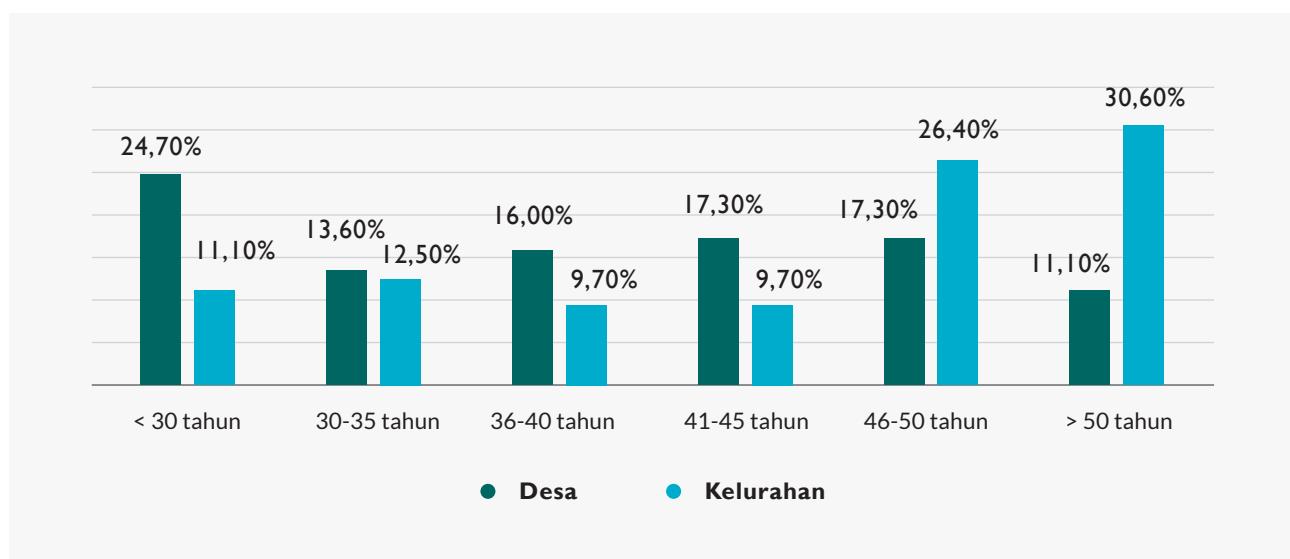
dalam penyelenggaraan perlindungan anak, camat dan kepala desa/lurah, serta kepala seksi/urusan kesejahteraan di kecamatan dan desa/kelurahan. Kemudian ada yang dikenal dengan sebutan aktivis PATBM. Aktivis PATBM di desa/kelurahan adalah orang-orang yang memiliki kepedulian terhadap isu perlindungan anak serta secara sukarela menyatakan kesediaan untuk menjadi tim kerja yang aktif menggerakkan PATBM. Di samping itu, di antara aktivis tersebut diharapkan ada yang memiliki kemampuan untuk merumuskan rencana dan mengelola sumberdaya yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan perlindungan anak, termasuk mempengaruhi orang-orang untuk berpartisipasi aktif dalam promosi hak anak, mencegah kekerasan, membantu mengarahkan penanganan secara tepat, mengelola data dan informasi, serta melakukan monitoring evaluasi kegiatan. Mereka dapat berasal dari aktivis organisasi/lembaga kemasyarakatan dan lembaga agama yang ada, termasuk organisasi remaja dan kepemudaan, atau warga lainnya. Aktivis pada pelaksanaan PATBM di lapangan dapat dibantu oleh fasilitator dan pendamping.

Fasilitator pengembangan PATBM adalah seseorang relawan yang peduli terhadap isu perlindungan anak dan bersedia diberi tugas oleh DP3A di kabupaten/kota untuk membantu dalam mengembangkan PATBM di desa/kelurahan serta membantu menggalang dukungan dari berbagai pihak. Pendamping program di tingkat provinsi (selanjutnya disebut pendamping) adalah seseorang yang berasal dari pusat studi wanita (atau pusat/unit kajian perempuan/gender/anak) atau lembaga swadaya masyarakat yang bergerak dalam perlindungan anak yang bersedia diberi tugas membantu DP3A provinsi dalam mendorong dan memfasilitasi pemerintah kabupaten/kota mengembangkan PATBM. Namun sayangnya jumlah fasilitator dan pendamping terlatih ini pada kenyataannya tiap tahun berkurang jumlahnya dan setidaknya dapat memengaruhi aktivitas pendampingan yang dilakukan. Dalam kajian ini lebih terfokus pada aktivis PATBM meskipun di beberapa wilayah seperti terdapat fasilitator provinsi Bali dan Sulawesi Tengah yang masih aktif dan menjadi informan. Pertimbangan lainnya adalah bahwa sebagian

besar pengguna panduan PATBM pada Masa Pandemi COVID-19 adalah aktivis/kader PATBM. Dengan demikian uraian selanjutnya akan menampilkan banyak data terkait informan yang berasal dari kelompok aktivis/kader.

Berdasarkan survei yang dilakukan, diketahui dari sisi usia aktivis/kader PATBM yang mengikuti survei dimulai pada usia kurang 30 tahun dan lebih dari 50 tahun. Aktivis/kader PATBM di desa yang berusia di bawah 30 tahun

cenderung lebih banyak dibanding di kelurahan yakni sebesar 24,70%. Sedangkan di kelurahan, lebih banyak informan PATBM yang berusia di atas 50 tahun, yakni sebesar 30,60%. Dari hasil survei yang diikuti oleh 153 aktivis/kader dari 14 kota/kabupaten dapat disimpulkan sesuai hasil survei, aktivis/kader usia muda dan produktif lebih banyak berada di desa ketimbang aktivis/kader berusia lebih dari 50 tahun berada di kelurahan.



Gambar 42: Usia Aktivis/Kader PATBM yang Mengikuti Survei

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 - Survei aktivis/kader PATBM (2021)

Selanjutnya, aktivis/kader PATBM yang mengikuti survei ini kurang lebih telah bergabung sebagai tim PATBM sejak satu hingga tiga tahun lalu setelah mendapatkan pelatihan PATBM yang diselenggarakan oleh DP3A atau Kemen PPPA di berbagai wilayah.

“Jadi begini, semenjak saat kami ikut Jambore di Jakarta, dua tahun lalu di Ancol. Kami harus pastikan PATBM ini apapun harus jalan, termasuk sekarang. (Aktivis, PKP011)

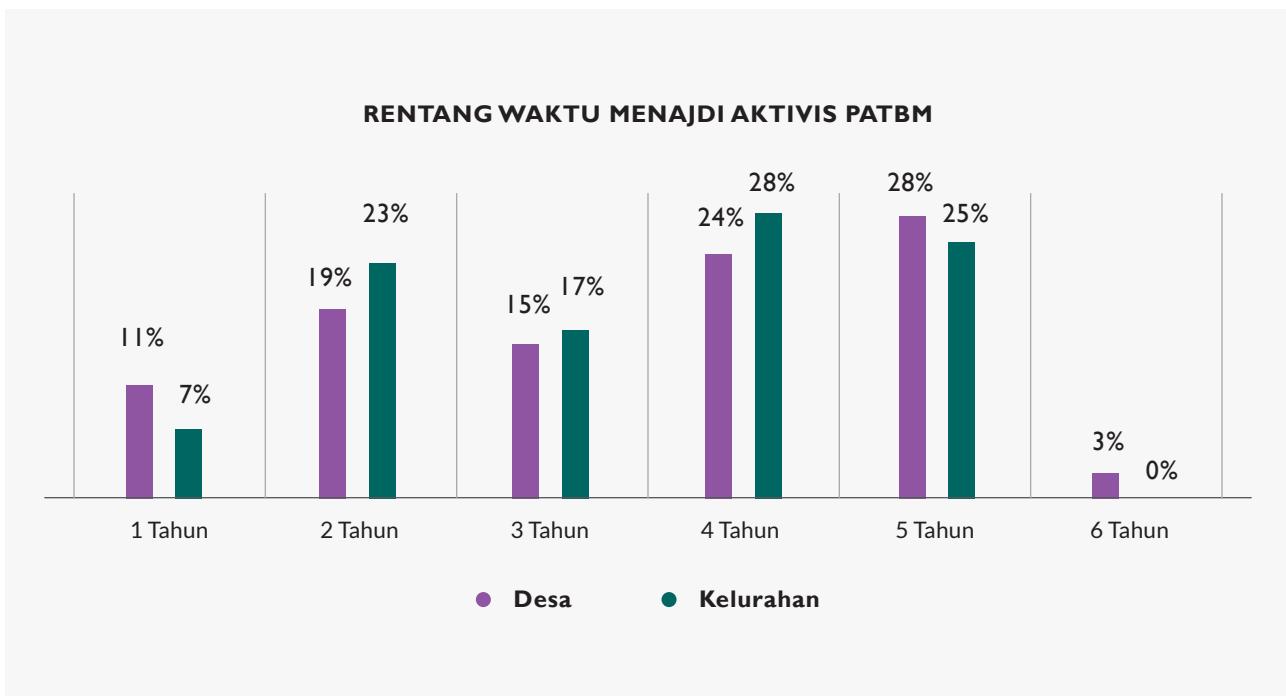
“Kalau dihitung yang tidak aktif, aktif itu lebih banyak kan yang tidak aktif. Kalau dilihat dari tahun 2016 itu ada sekitar 23 ya

yang memang yang tergabung yang pernah tergabung namun sekarang hanya 11 orang. 11 orang itu dibagi lagi mana ya Mana yang tidak aktif itu palingan hanya 5-6 orang”. (Aktivis, PKP017)

Diketahui bahwa sudah ratusan lebih aktivis/kader yang terlatih pada tahun 2016 hingga 2019 di 14 wilayah kajian PATBM. Namun tidak semuanya masih hadir dan aktif dalam melaksanakan kegiatan PATBM. Sebagai contoh di beberapa wilayah kajian PATBM jumlah aktivis/kader yang aktif diperkirakan antara 3-6 orang. Pada pelaksanaan kajian cepat ini tidak diperoleh total data jumlah aktivis/kader terlatih yang dimiliki setiap provinsi.

“Jumlah aktivis yang ada di provinsi Bengkulu sudah kita latih, setiap kabupaten ada 40, 40 kali 8 karena 2 Kabupaten atau belum kita laksanakan belum terlaksana. Jadi ada aktivis yang aktif dari sekian banyak itu 40 kali 8 Kabupaten. Tetapi di masa pandemi ini yang

aktif itu cuma ada di 4 Kabupaten Bengkulu Selatan, Seluma dan Bengkulu Utara, Rejang Lebong. Ada kegiatan mereka membagi-bagikan masker, mereka mengunjungi, apa namanya itu, keluarga yang berdampak COVID”. (SKPD Provinsi, PLDKP6).



Gambar 43: Rentang Waktu Menjadi Aktivis PATBM
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 - Survei aktivis/kader PATBM

Karakteristik PATBM dapat dilihat dari potret komitmen waktu menjadi aktivis/kader tim PATBM baik desa atau kota. Pola di atas juga memberikan gambaran perjalanan kegiatan PATBM di desa atau kelurahan dan rentang waktu aktivis/kader melakukan implementasi PATBM setelah mendapatkan pelatihan atau pembekalan. Untuk pola rentang waktu lebih dari lima tahun berasal dari desa atau kota yang merupakan angkatan pertama yang mengikuti pelatihan PATBM di tahun 2016. Keberagaman rentang waktu aktivis berpengaruh pada cara dan sikap dari aktivis/kader dalam merespons dinamika pelaksanaan PATBM termasuk pada masa pandemi COVID-19.

“Ya begini, bervariasi ya mbak.... Ada yang anggota baru dan ada yang sudah lebih dua tahun. Bermacam-macam variasinya. Nah yang baru ini blom ada upaya pelatihan

sekarang COVID-19, gak tahu kapan. Kita-kita aja yang ngajarin.” (Aktivis, SKTP22)

Komitmen untuk terus berupaya melatih aktivis/kader yang lebih muda diupayakan oleh aktivis/kader yang lebih lama agar perlindungan anak tetap bisa diimplementasikan di desa/kelurahan. Para aktivis/kader yang lama pada masa COVID-19 menyadari bahwa proses regenerasi berjalan lambat sehingga saat pandemi COVID-19 terjadi, jumlah aktivis/kader muda yang siap di lapangan sangat terbatas dan beberapa wilayah justru kehilangan anggota tim PATBM yang bersedia untuk implementasi di RT, RW, banjar, kampung dan desa. Sementara aktivis/kader yang berusia 50 tahun ke atas jelas sudah memiliki faktor risiko atau lebih rentan tertular virus COVID-19.

Upaya penambahan jumlahnya aktivis/kader pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota tidak dapat dilakukan pada masa pandemi COVID-19 karena semua level pemerintahan melakukan refocusing anggaran penanggulangan COVID-19 dan tidak memungkinkan menambah aktivis/kader dalam waktu cepat. Seleksi aktivis/kader juga menjadi catatan penting dalam penentuan tim PATBM di suatu desa dan kelurahan.

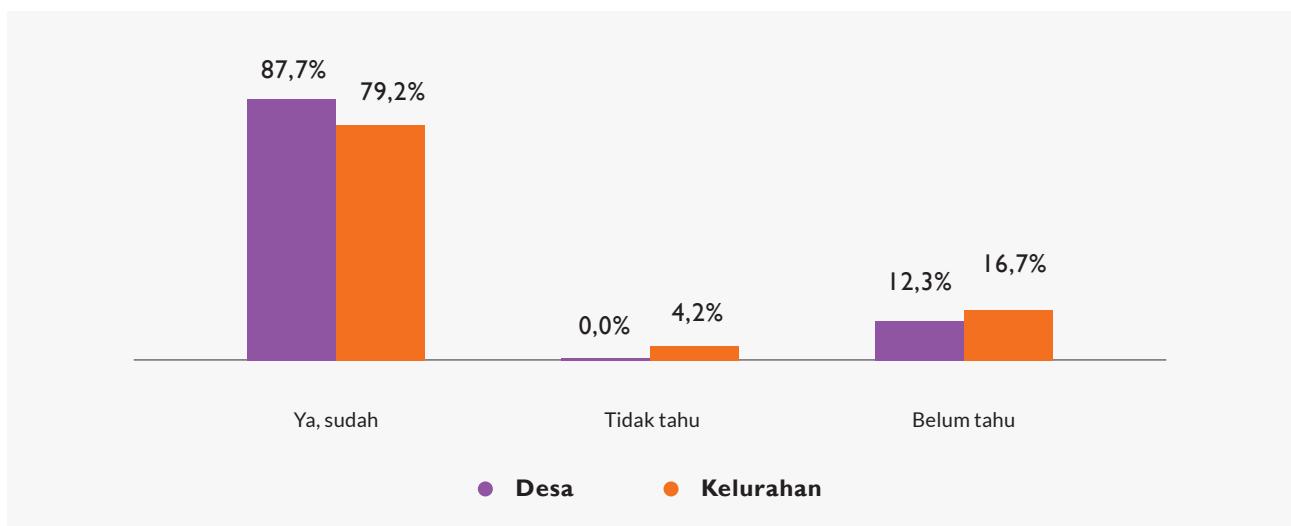
Kepala desa, kelurahan dan DP3A Provinsi dan Kabupaten juga tidak memiliki gambaran detail tentang pelaksanaan kegiatan penguatan kapasitas ini sehingga kesulitan untuk melihat progres/hasil capaian pada masa pandemi COVID-19. Belum ada sistem dokumentasi dan informasi yang cukup memadai mengenai pengembangan SDM. Di tingkat aktivis/kader juga perlu dilihat penguasaan akan kerangka kerja PATBM termasuk panduan COVID-19 itu sendiri. Sebagian besar DP3A provinsi, kota/kabupaten mendorong agar tim PATBM bekerja sama dengan jejaring lainnya sehingga implementasi kegiatan PATBM dapat terus berjalan karena menempel atau melebur dengan kerja-kerja kelompok masyarakat lainnya.

“Selama ini karena PATBM ini tidak berdiri sendiri karena ada dari kelurahan, kecamatan, dll, itu tentunya sudah sangat menjaga protokol kesehatan. Jadi dari penanganan kasus-kasus dari kader-kader

selama ini sudah menerapkan Progas. Karena selama ini kader-kades ini juga didampingi oleh aparat kecamatan, aparat kelurahan, kadisutra, selain memberikan pendampingan kader-kader ini juga memberikan contoh bagaimana cara memutuskan mata rantai dari penyebaran COVID-19”.

(SKPDKota,PMPLK03)

Dalam pembahasan SDM, tentunya akan dilihat pula strategi atau upaya peningkatan kapasitas para aktivis PATBM. Seperti yang telah disampaikan sebelumnya, masa pandemi COVID-19 menyebabkan terjadinya pengalihan berbagai anggaran di pemerintah yang salah satunya juga berimplikasi pada berbagai kegiatan PATBM di daerah. Namun demikian sebagian besar desa dan kelurahan tetap menyelenggarakan upaya peningkatan kapasitas, diskusi atau distribusi informasi baik virtual atau tatap muka dengan protokol kesehatan tentang panduan PATBM pada masa COVID-19. Beberapa daerah lokasi PATBM, terutama di pulau Jawa, Sulawesi dan Sumatera, pelatihan umumnya difasilitasi oleh DP3A Provinsi atau Kabupaten/Kota, LSM Nasional seperti WVI dan dari pihak aparat kelurahan/desa atau sesama aktivis/kader sendiri. Berikut hasil survei yang menunjukkan partisipasi dalam pelatihan PATBM pada masa COVID-19 bisa dilihat pada gambar di bawah ini.

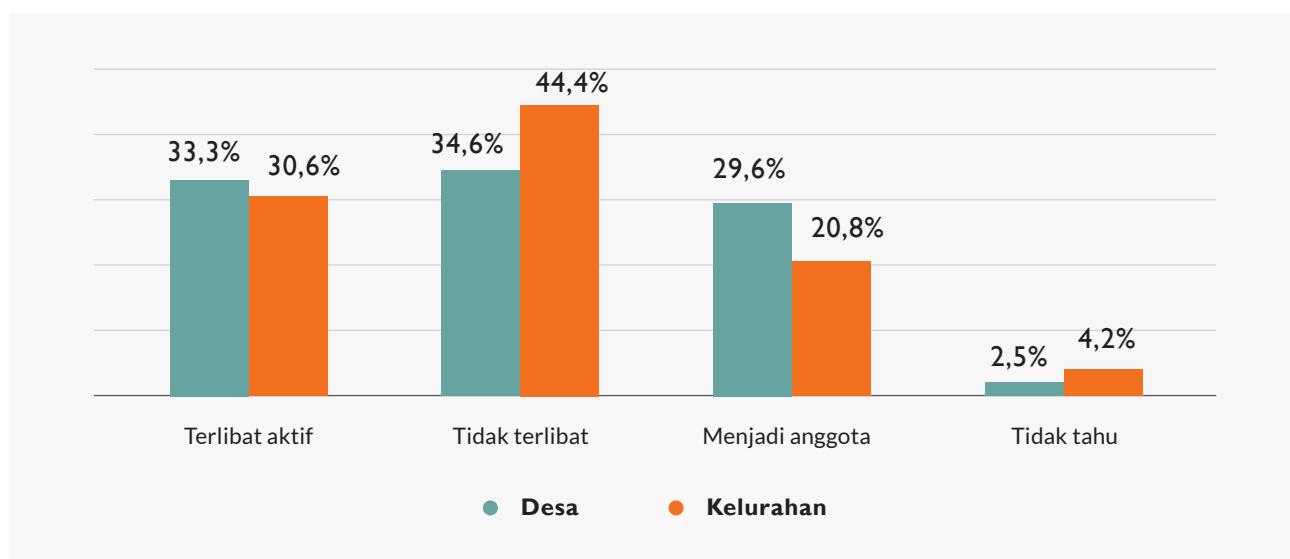


Gambar 44: Partisipasi dalam pelatihan PATBM pada masa COVID-19

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 Survei Aktivis/Kader PATBM

Untuk mengetahui komitmen aktivis/kader PATBM dalam penanggulangan COVID-19 dapat dilihat juga dari partisipasi mereka menjadi anggota gugus tugas COVID-19 di masyarakat. Sebagian besar informan dalam kajian cepat ini menyatakan bahwa mereka aktif berpartisipasi dan bahkan sebagai anggota gugus tugas di tingkat desa, kelurahan, banjar, dan kampung secara otomatis. Apapun namanya, peran serta masyarakat adalah sebuah integrasi, sebuah pilihan dan kerelaan untuk bekerja dan

mengabdi pada fungsi sosial kemasyarakatan. Keterbatasan warga yang bersedia bergabung, membuat aktivis/kader PATBM tidak bisa menolak panggilan kemanusiaan untuk bergabung ke dalam gugus tugas COVID-19. Hal ini dapat terlihat pada hasil survei di bawah ini. Keterlibatan aktivis/kader dalam gugus tugas adalah untuk membantu pencegahan, sosialisasi protokol kesehatan, adaptasi kebiasaan baru dan membantu puskemas menjelaskan pentingnya vaksin.



Gambar 45: Keterlibatan Tim PATBM dalam Gugus Tugas
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 Survei aktivis/kader PATBM

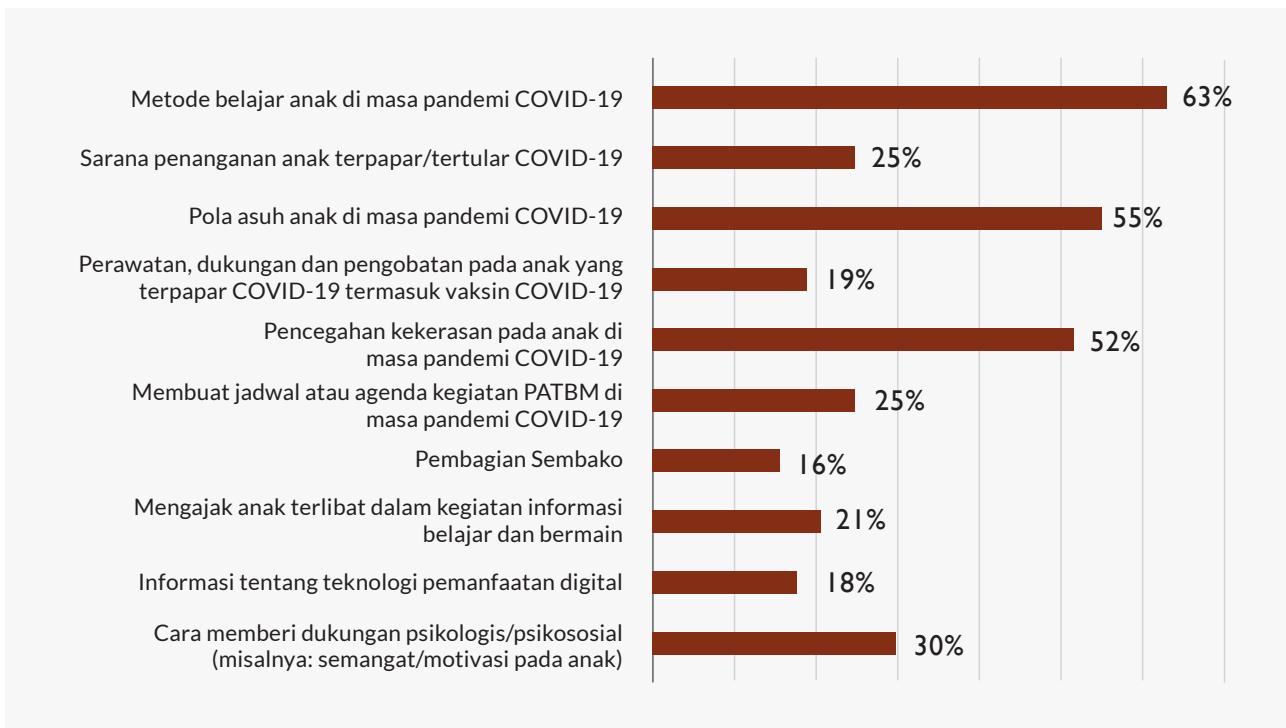
“Selama melaksanakan kegiatan-kegiatan jujur di masa pandemi ini kasus-kasus kekerasan terhadap anak banyak, biasanya dari aktivis itu kalau ada masalah yang mereka butuh bantuan seperti itu mereka akan menghubungi saya atau dari kabupaten atau dari Dinas Pemberdayaan perempuan kabupaten, kita mendampingi seperti itu, tapi terkait APD paling masker, hanya pakai masker kalau yang lain-lainnya tidak Bu”.
(SKPD Provinsi,PLKP11,PM03)

“Di wilayah di wilayah Jakarta Utara itu kadang-kadang terdampak banjir, karena rob laut. Itu mereka juga pada saat yang ada di daerah apalagi di Penjaringan, pada satu bagi bantuan, mereka sebenarnya

melakukan dengan senang hati tapi kita juga memahami, mereka sebagai ini juga ya minimal ya tadi alat-alat bantulah buat merek dalam melaksanakan tugas-tugas yang mulia ini Bu”.
(Aktivis,PLKP05)

2.5. Logistik dan Perlengkapan

Pada bagian ini akan dibahas tentang perlengkapan dan logistik pandemi COVID-19 yang dibutuhkan oleh tim PATBM baik di desa dan kelurahan. Perlengkapan adalah komponen yang penting untuk mendukung pelaksanaan kegiatan PATBM baik pada tataran anak-anak, orang tua maupun aktivis PATBM sendiri.



Gambar 46: Tema Kegiatan PATBM

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 - Survei Aktivis/kader PATBM

Dari hasil pilihan tema oleh informan di atas, tim PATBM dapat menyiapkan logistik dan peralatan yang diperlukan terdiri dari,

- 1) Alat Perlindungan Diri (ADP). Alat perlindungan diri digunakan untuk penyuluhan dan penjangkuan masyarakat sesuai tuntutan pada informasi gambar 46 yaitu perawatan, dukungan dan pengobatan, bimbingan belajar. Paket perlengkapan standar yaitu: 1) Alat ukur suhu, 2) Masker, 3) *Hand Sanitizer* 4) *Face Shield*.
- 2) Alat vital lainnya yang diperlukan mengingat bahwa di 14 kota/kabupaten kajian cepat ini rawan bencana, maka periode bencana, dapat menambah alat perlindungan diri seperti jas dan sepatu boat. ADP ini perlengkapan paling minimal di wilayah yang rawan bencana.
- 3) Peralatan Organisasi Dokumen Program Kerja atau Rencana Tindak Lanjut. Dokumen yang dimiliki sebagian besar aktivis adalah SK, rencana kegiatan, dan buku laporan keuangan sederhana. Penyajian data untuk laporan juga dilakukan secara berkala setiap tiga bulan disertai dengan dokumentasi foto kegiatan. Pada masa COVID-19 pelaporan dilakukan melalui WAG.

- 4) Buku Catatan Harian PATBM. Sebagian besar aktivis/kader menggunakan buku harian PATBM yang diformat secara sederhana untuk menuliskan keterangan kegiatan yang sedang dilaksanakan seperti pendampingan, sosialisasi, pendampingan kasus, dan pertemuan koodinasi. Buku catatan harian aktivis/kader bersifat sangat cair atau cenderung tidak teratur. Sebagai kecil sudah menggunakan sistem komputer dengan memindahkan catatan dan dokumentasi ke dalam format Word di komputer untuk dilaporkan lebih lanjut. Pendokumentasian dan pelaporan ini tidak seragam di 14 wilayah kajian PATBM dan sangat bergantung pada kedisiplinan tim dalam pengelolaan kegiatan harian. Lemahnya monitoring dan bimbingan teknis ke tim PATBM dapat dikatakan menjadi unsur yang memengaruhi secara tidak langsung tim tidak mengerjakan laporan harian kegiatan PATBM.
- 5) Sekretariat PATBM. Lokasi/tempat yang digunakan sebagai sekretariat PATBM sangat beragam dimulai dari balai RW, kantor kepala desa hingga rumah ketua

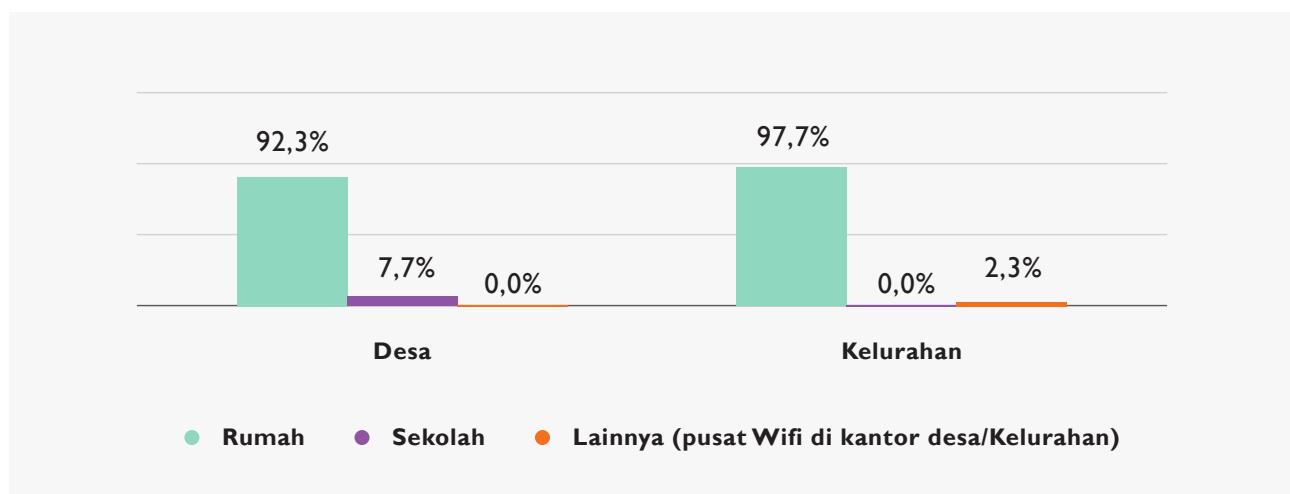
aktivis/Kader PATBM. Beberapa Ketua aktivis/kader PATBM menggunakan rumahnya sebagai sekretariat PATBM dan memfasilitasi tim dengan peralatan sekretariat seperti printer, laptop, dan alat tulis untuk mendukung kegiatan. Biaya operasional sekretariat ini masih ditanggung oleh ketua PATBM dan dana partisipasi masyarakat. Sebagian besar lainnya telah menggunakan fasilitas kantor lurah/kepala desa yaitu ruang sekretariat dan berbagi dengan kelompok organisasi kemasyarakatan lainnya.

- 6) Spanduk atau papan nama PATBM yang diletakkan di depan kantor lurah atau kepala desa. Beberapa berwujud papan nama atau spanduk yang membentang untuk menginformasikan bahwa desa atau kelurahan sudah ada gerakan PATBM.
- 7) Sepeda Motor aktivis/kader PATBM. Selama pandemi COVID-19, sepeda motor milik pribadi aktivis/kader menjadi alat transportasi yang paling sering digunakan terutama untuk penanganan kasus kekerasan yang memerlukan mobilitas ke lokasi layanan dan pengambilan peralatan logistik. Selama menggunakan sepeda motor, aktivis/kader mengupayakan tidak berbincang dengan orang lain apalagi yang bukan dari satu keluarga.
- 8) Jaringan Internet dan laptop/komputer. Selama masa pandemi COVID-19, muncul kebutuhan akan jaringan komunikasi sementara aktivis/kader PATBM tidak

semua terfasilitasi oleh layanan internet, komputer/laptop dan HP. Sebagian aktivis/kader menggunakan milik pribadi dan untuk kasus khusus mendapatkan bantuan fasilitas dari DP3A provisi, kota/kabupaten atau dari kelurahan/desa setempat.

2.6. Partisipasi dan Penggerakan Masyarakat

Partisipasi dan penggerakan masyarakat diarahkan untuk meningkatkan pemanfaatan layanan PATBM oleh anak-anak, keluarga-keluarga atau masyarakat secara meluas. Untuk itu upaya penggerakannya harus dimulai dengan kegiatan-kegiatan promosi secara meluas sehingga mampu membangun pandangan positif untuk layanan PATBM dan dirasakan sebagai kebutuhan bagi masyarakat. Partisipasi masyarakat pada masa pandemi COVID-19 sangat terbatas dan hampir satu tahun lebih kegiatan tidak dilakukan secara masif baik di desa dan kelurahan. Pada bagian ini akan dipaparkan hasil survei PATBM pada anak dan orang tua selama masa pandemi COVID-19. Namun, untuk menggali lebih lanjut bagaimana upaya aktivis PATBM menggerakkan masyarakat perlu mengetahui berbagai aktivitas yang dilakukan anak selama pandemi COVID-19. Perubahan yang paling terlihat adalah lebih banyaknya aktivitas anak dan orang tua di dalam rumah termasuk berpindahnya proses belajar di sekolah ke rumah seperti yang terlihat dalam gambar di bawah ini:



Gambar 47: Tempat Belajar pada Masa Pandemi COVID-19
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 - Survei Anak

Dari informasi yang dikumpulkan baik FGD dan survei, anak-anak menghabiskan waktu belajar di rumah dalam keterbatasan. Sejumlah 87% anak baik di kelurahan dan desa tinggal di rumah dan berbagi dengan anggota keluarga lainnya untuk mendapatkan akses internat ataupun meja/tempat/ruang belajar. Bantuan pemerintah untuk kuota belajar seringkali tidak didukung oleh sistem jaringan yang baik, sehingga anak-anak dalam jumlah terbatas biasanya terdiri dari tiga hingga lima orang berkumpul dan belajar bersama. Anak-anak juga mengatakan bahwa ada satu hingga dua orang dari tim PATBM mendampingi belajar bergantian.

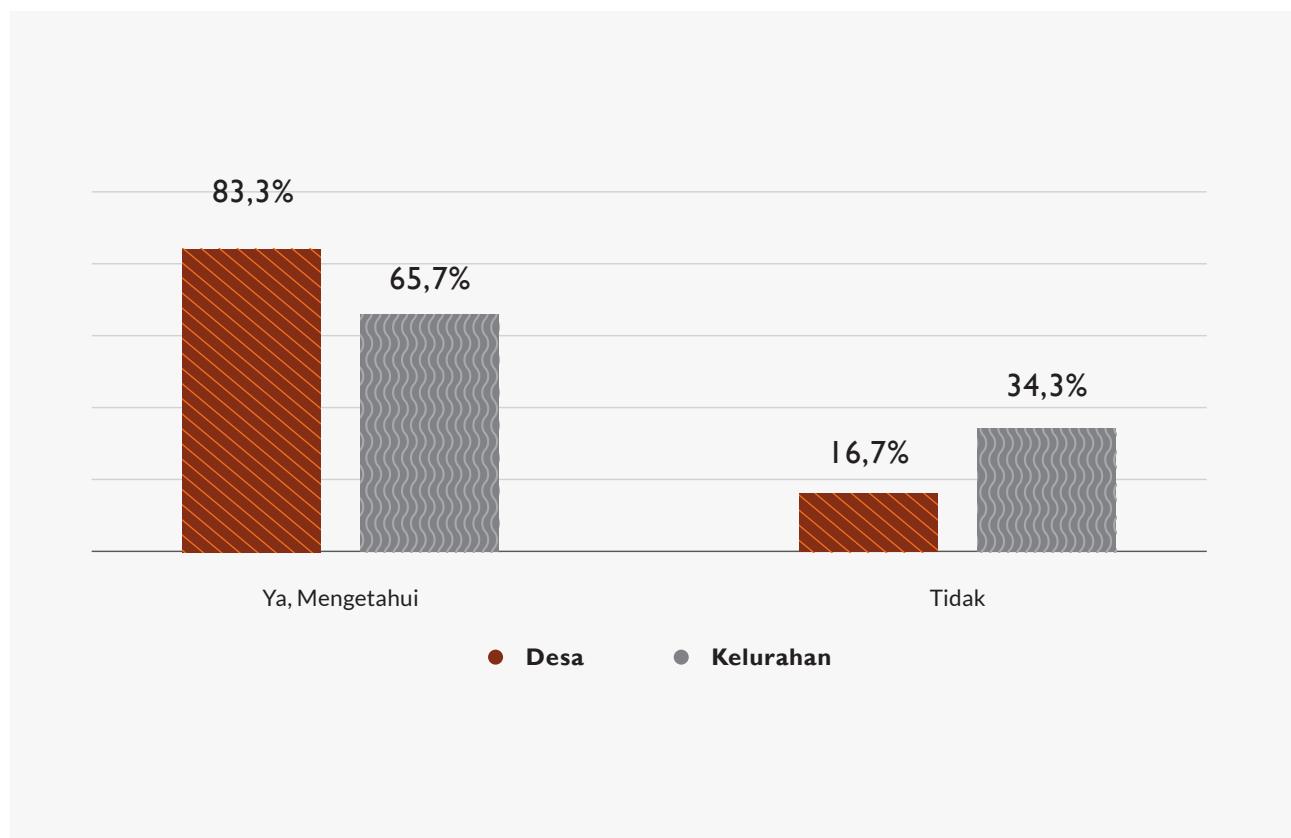
“PATBM meminta kepada guru, kalau ada teman-teman kita yang kesulitan dalam belajar, PATBM membantu anak tersebut....”.

(FGDAnak, KMAPI03)

“Di huntara, belajar harus siang karena ada pemadaman listrik bergantian di malam hari”

(FGDAnakT, KMAPI08)

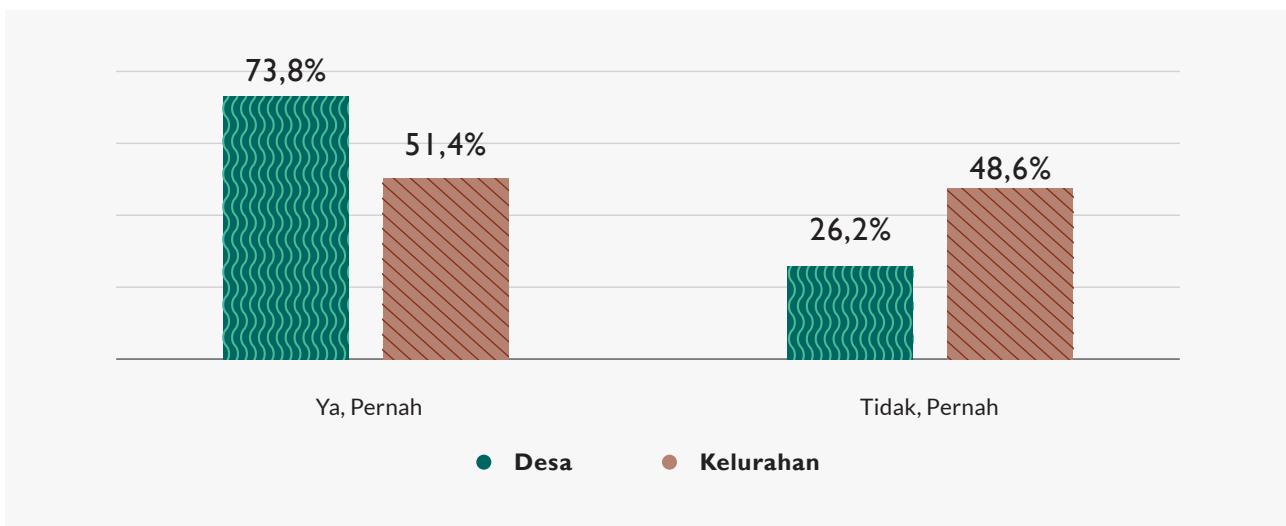
Berdasarkan hasil survei yang ditujukan pada kelompok orang tua, 83,3% informan di desa menyatakan mengetahui atau pernah mendengar tentang kegiatan PATBM di masa pandemi COVID-19 dan hanya 65,7% informan di kelurahan juga mengetahui kegiatan PATBM pada masa pandemi COVID-19.



Gambar 48: Orang Tua Mengetahui Pelaksanaan PATBM
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 - Survei Orang Tua

Selain mengetahui pelaksanaan PATBM, sebagian besar orang tua juga pernah mengikuti kegiatan PATBM yang diselenggarakan pada masa pandemi COVID-19. Berdasarkan hasil ini,

tampak bahwa orang tua dari desa lebih aktif mengikuti kegiatan PATBM ketimbang orang tua dari kelurahan.



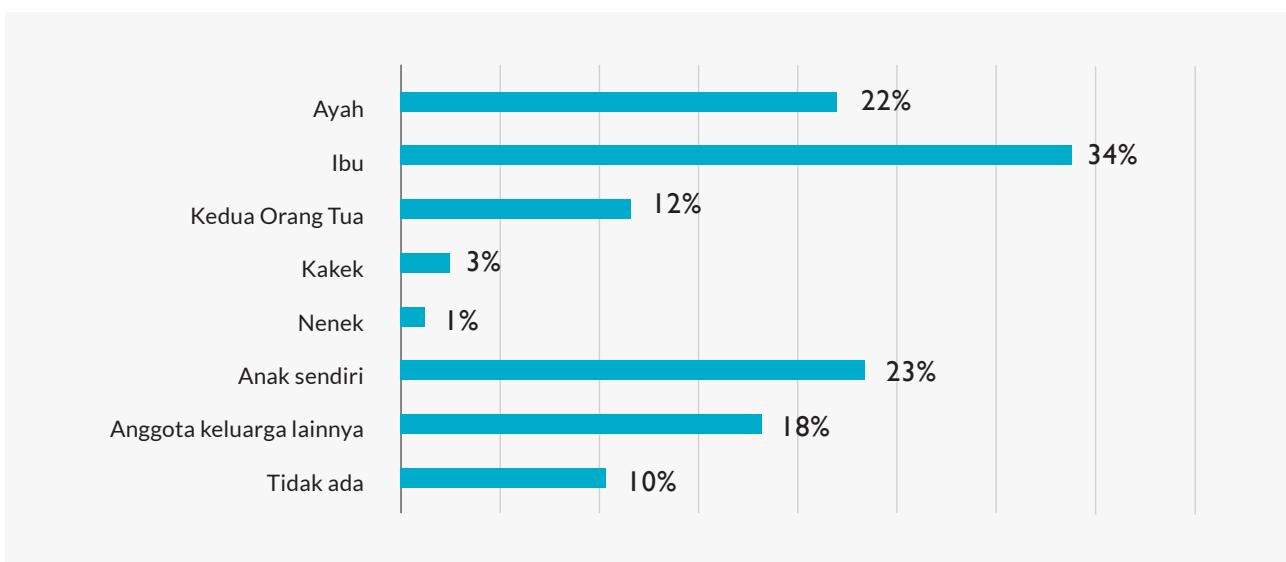
Gambar 49: Orang Tua Mengikuti Kegiatan PATBM
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021- Survei Orang Tua

Menurut sebagian narasumber FGD orang tua dari desa, kegiatan PATBM menjadi salah satu kegiatan perlindungan untuk anak yang masih berlangsung, aktivis/kadernya mudah diakses atau dijumpai dan bermanfaat. Komitmen tim aktivis/kader tim PATBM dalam keterbatasan jumlah anggota baik desa atau kota masih berupaya menunjukkan pola yang positif untuk bertahanan dan terus mengembangkan PATBM di wilayah masing-masing.

“Selama ini komitmen kami masih bagus, peran masih diperlukan. Jika nanti ada

dukungan program terutama dana, maka PATBM akan sangat membantu anak-anak dan kita tetap optimis melaksanakan PATBM”.
(Aktivis, PMST04)

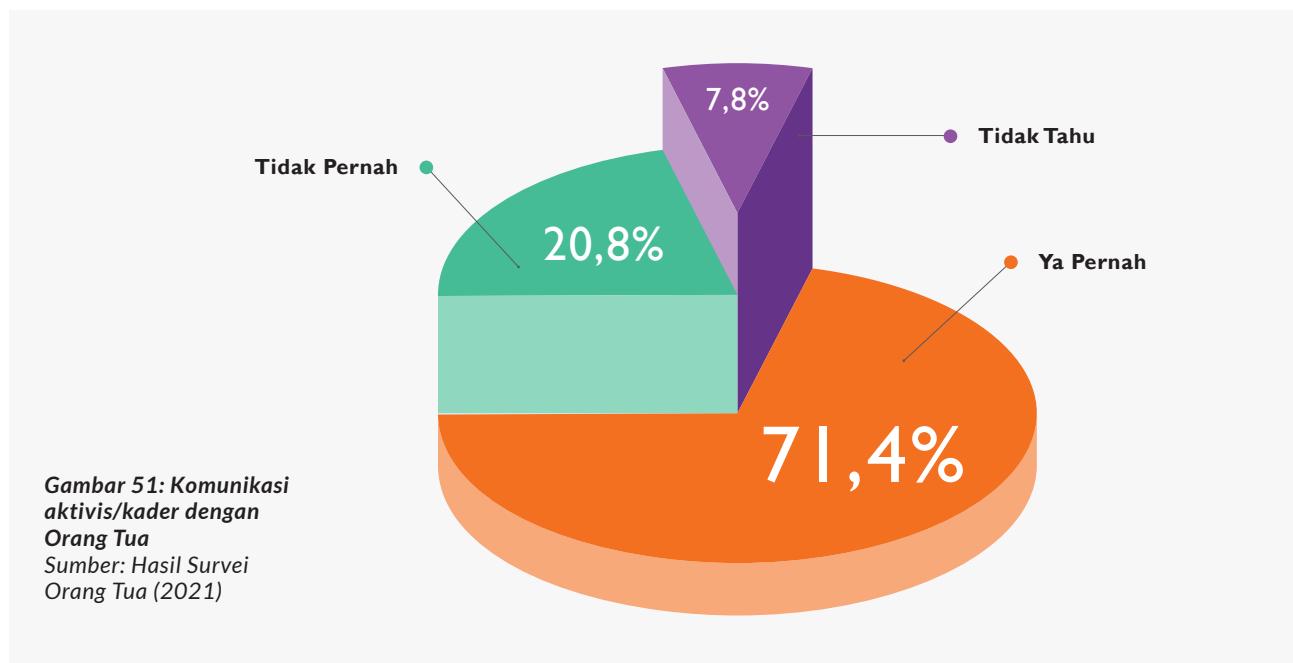
Dari sisi keorganisasian, anggota PATBM berasal dari lingkungan setempat dan syarat yang diterapkan adalah bekerja secara sukarela, berkomitmen pada perlindungan anak, dan aktif berorganisasi. Hasil survei anggota keluarga yang memantau dan terlibat dalam kegiatan PATBM s adalah ibu 34%, anak sendiri 23%, ayah 22%, dan anggota keluarga 18%.



Gambar 50: Anggota Keluarga yang Aktif PATBM
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021 Survei Orang Tua

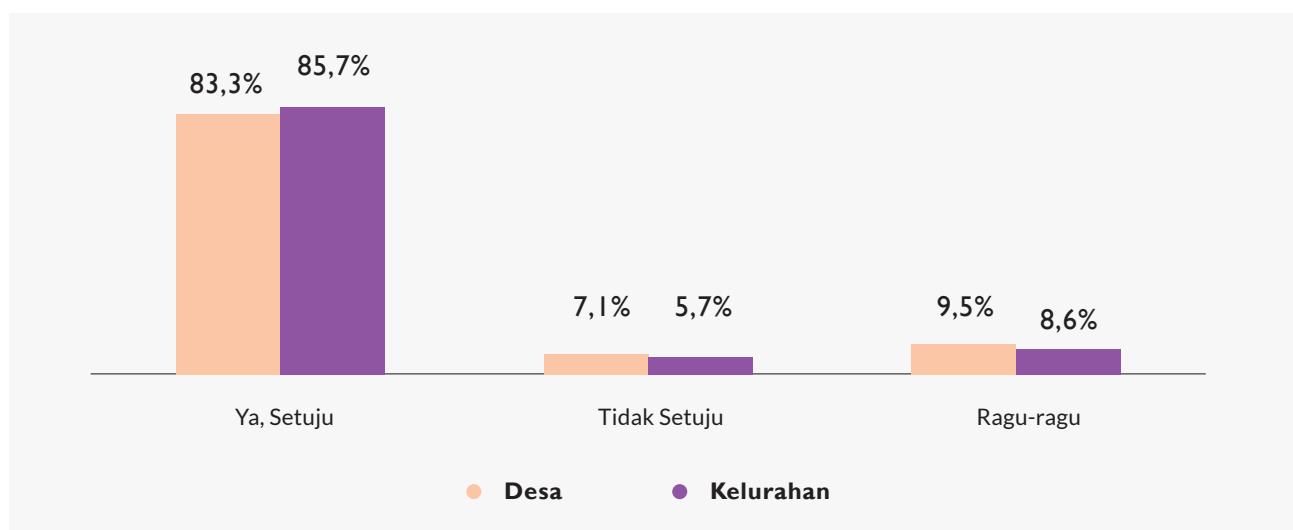
Selain membuat kegiatan PATBM untuk anak di masa pandemi COVID-19, aktivis/kader PATBM juga memelihara kontak dan berkomunikasi dengan orang tua agar pesan PATBM tetap

tersampaikan termasuk mengupayakan agar tidak terjadi tindak kekerasan oleh orang tua atau orang dewasa kepada anak-anak.



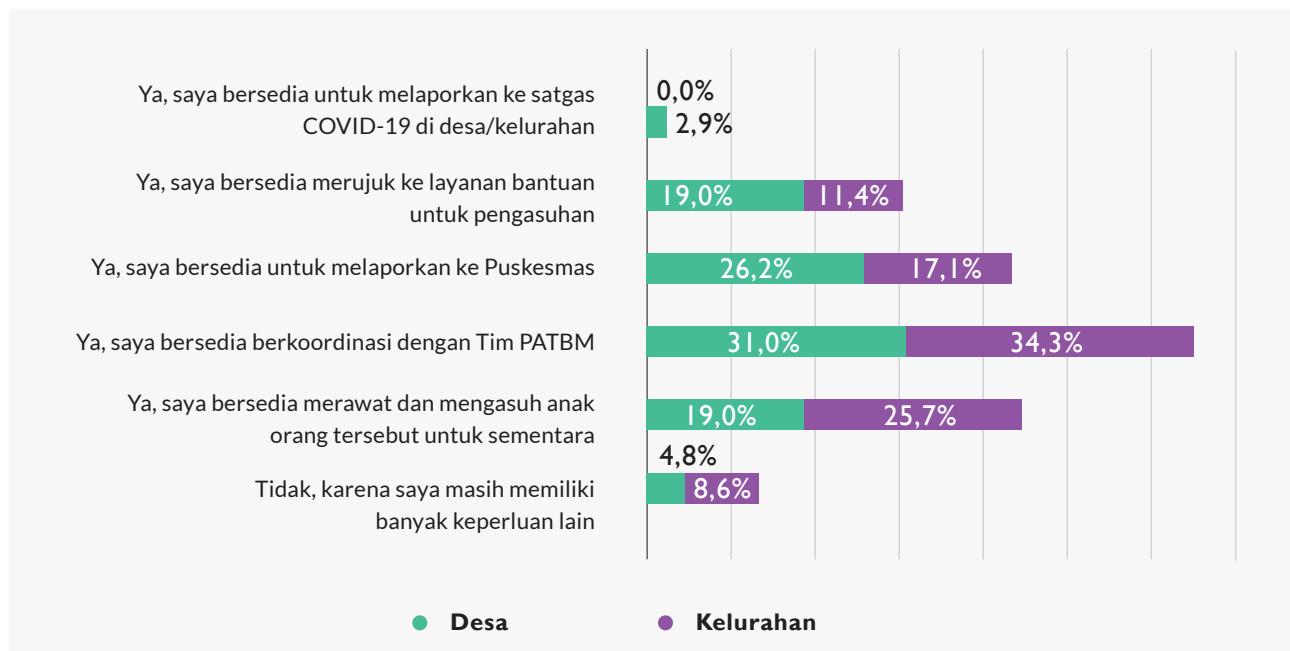
Informasi yang disampaikan Tim PATBM di antaranya menjelaskan tentang protokol kesehatan dan cara mendampingi proses belajar anak dengan baik (termasuk dengan perangkat pembelajaran daring seperti laptop, HP, atau aplikasi belajar lainnya). Dalam grafik

di bawah diperoleh informasi bahwa tim PATBM membantu dan mendampingi orang tua dalam memfasilitasi proses belajar anak dengan baik dan penggunaan pembelajaran daring seperti laptop, HP, atau aplikasi belajar.



Menurut informan orang tua, aktivis/kader PATBM membantu pembelajaran dengan menggunakan sosial media. Proses pendampingan ini menjadi penting mengingat peran orang tua untuk mendampingi anak

belajar secara daring. Pemilihan tema pendampingan juga merupakan permintaan orang tua yang dituntut dalam situasi ini untuk mulai mengetahui teknologi dan meningkatkan keterampilan diri.



Gambar 53: Respons Orang Tua Dalam Hal Memberikan Bantuan Pengasuhan Alternatif di Masa Pandemi COVID-19
Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021- Survei Orang Tua

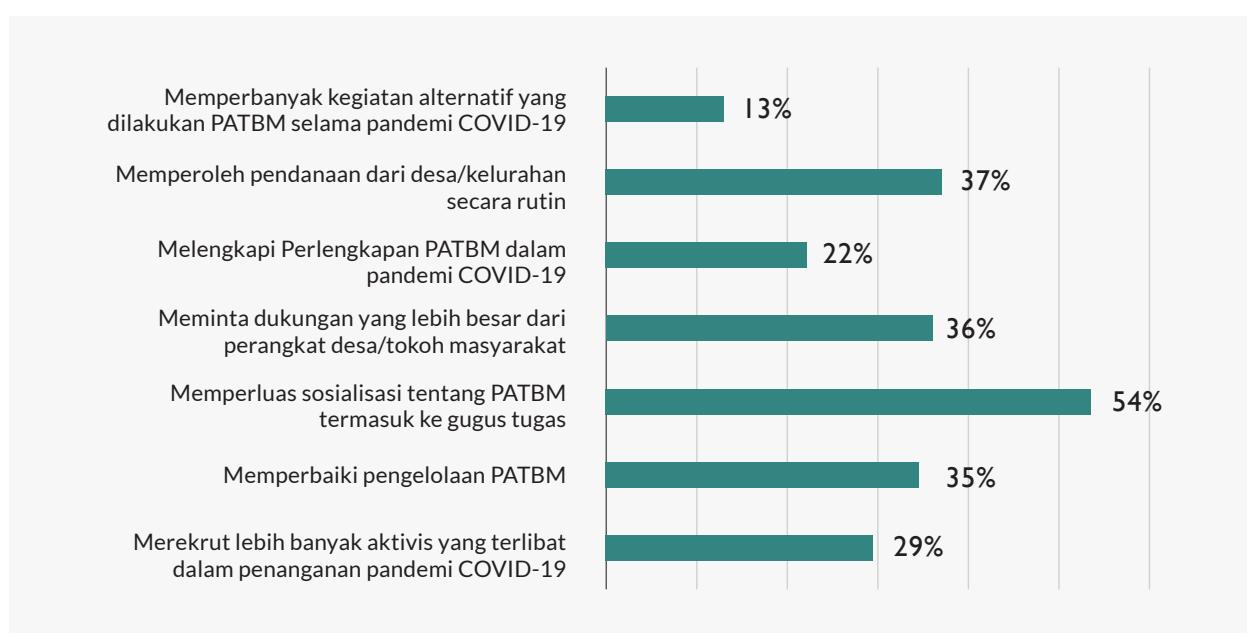
Satu penanganan yang membutuhkan bantuan orang tua adalah pengasuhan alternatif kepada anak dengan orang tua yang sedang terkena COVID-19. Jumlah anak yang berisiko terpisah dan membutuhkan pengasuhan alternatif diduga akan meningkat, baik selama berlangsungnya krisis, di mana tindakan karantina dapat membuat anak terpisah dari keluarganya, maupun dampak sosio-ekonomi jangka panjang dari krisis COVID-19 atas kapasitas keluarga dalam mengasuh. Jumlah anak yang berisiko terpisah dan membutuhkan pengasuhan alternatif diduga akan meningkat, baik selama berlangsungnya krisis, di mana tindakan karantina dapat membuat anak terpisah dari keluarganya, maupun dampak sosio-ekonomi jangka panjang dari krisis COVID-19 atas kapasitas keluarga dalam mengasuh. Lebih lanjut adalah respons orang tua berkaitan dengan bantuan bagi berlangsungnya pengasuhan alternatif. Jumlah anak yang berisiko terpisah

dan membutuhkan pengasuhan alternatif diduga akan meningkat, baik selama berlangsungnya krisis, di mana tindakan karantina dapat membuat anak terpisah dari keluarganya, maupun dampak sosio-ekonomi jangka panjang dari krisis COVID-19 atas kapasitas keluarga dalam mengasuh. Jumlah anak yang berisiko terpisah dan membutuhkan pengasuhan alternatif diduga akan meningkat, baik selama berlangsungnya krisis, di mana tindakan karantina dapat membuat anak terpisah dari keluarganya, maupun dampak sosio-ekonomi jangka panjang dari krisis COVID-19 atas kapasitas keluarga dalam mengasuh. Para narasumber orangtua menyebutkan dalam FGD bahwa PATBM sangat dapat diterima oleh warga dan anak-anak. Sebagian besar responden mengenal para aktivis/kader yang mendampingi anak-anak dalam belajar, diskusi, dan bahkan edukasi tentang protokol kesehatan untuk pencegahan COVID-19. Menurut sebagian

besar narasumber masalah utama anak sekarang adalah ketidakseimbangan psikologis, karena situasi pandemi, kekerasan yang dilakukan oleh anak lain di sekitar tempat tinggal, dan penyalahgunaan narkoba. Stres dan trauma akibat pandemi COVID-19 yang berkepanjangan perlu mendapat perhatian khusus agar anak dapat melepaskan stres akibat pandemi dan kembali sehat secara mental.

“ *Saya sangat mendukung jika anak aktif di PATBM, dan saya juga akan mengajak warga karena programnya bagus dan positif terutama untuk perlindungan anak.* (FGD Orangtua, PNMAB3).

Tata kelola partisipasi masyarakat pada bagian akhir ini ditutup dengan hasil pilihan dari aktivis/kader PATBM terkait dengan pembenahan organisasi dan peningkatan kapasitas tim PATBM selama pandemi COVID-19. Dapat disimpulkan berdasarkan hasil survei, tim PATBM dari 14 kota/kabupaten memilih cara pembenahan dengan 54% memperluas sosialisasi tenaga PATBM agar lebih dikenal termasuk kerja kemitraan dengan gugus tugas, memperoleh dana secara rutin 37%, dan 36% meminta dukungan yang lebih besar dari aparat desa/kelurahan dan tokoh masyarakat. Dengan demikian



Gambar 54: Pembenahan PATBM

Sumber: Hasil Kajian PATBM 2021- Survei aktivis/kader PATBM

BAB III

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

3.1 Kesimpulan

Gambaran singkat tentang pelaksanaan dan penerapan panduan PATBM pada masa COVID-19 di desa/kelurahan di 14 provinsi dalam kajian cepat beserta praktik baik yang telah dilakukan oleh para aktivis/kader, pada dasarnya dapat dijadikan dasar bagi pemerintah pusat, provinsi dan kota/kabupaten berserta LSM terkait untuk merumuskan upaya-upaya untuk memperkuat PATBM bagi anak di masa adaptasi kebiasaan baru (AKB), dengan tetap memerhatikan protokol pencegahan penularan COVID-19 bagi aktivis/kader atau tim PATBM. Berikut adalah bentuk-bentuk penguatan PATBM yang bisa dilakukan pada masa AKB.

a. Tata Kelola

Tata Kelola PATBM di masa pandemi COVID-19 mengacu pada komponen utama PATBM dan berfokus pada manajemen dan regulasi. Enam komponen PATBM pada dasarnya harus dilakukan secara bersinergi seluruh aktor PATBM dari tingkat pusat hingga tingkat pemerintahan desa/kelurahan. Berdasarkan hasil kajian cepat, diketahui bahwa seluruh aktor pelaksana PATBM telah melakukan peran-perannya sesuai dengan kewenangannya masing-masing. Tampak terlihat bahwa pemerintah desa/kelurahan lah yang memiliki peran yang signifikan dalam mengelola dan menyusun regulasi pelaksanaan PATBM di daerahnya. Regulasi di tingkat pusat telah tersedia seiring dengan adanya berbagai kebijakan yang dikeluarkan oleh Kemen PPPA dan satgas COVID-19. Di level pemerintah daerah dalam hal ini provinsi dan kabupaten/kota tidak terlalu banyak memiliki inisiatif dalam mengelola PATBM dikarenakan berbagai kendala teknis terutama penganggaran dikarenakan dan refocusing anggaran pemerintah ke penanganan COVID-19. Namun demikian pelaksanaan PATBM di masa pandemi COVID-19 di banyak lokasi PATBM tetap

berjalan dikarenakan tetap hadirnya para aktivis PATBM yang didukung pemerintah desa/kelurahan. Umumnya pemerintah desa/kelurahan sebelum COVID-19 sebagian besar telah mengeluarkan regulasi pembentukan tim PATBM dan secara struktur PATBM sebelum dan pada masa pandemi COVID-19 tidak mengalami perubahan secara substansi.

b. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) dalam pelaksanaan PATBM idealnya adalah seluruh individu yang sejak awal masuk dalam tim PATBM sejak awal PATBM dibentuk. Berdasarkan pedoman PATBM, SDM yang dapat berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan PATBM adalah pemerintah daerah, khususnya DP3A kabupaten/kota, pemerintah desa/kelurahan, fasilitator (terdiri dari perguruan tinggi dan lembaga/komunitas pemerhati anak) dan aktivis PATBM sebagai aktor utama di lokasi PATBM. Terdapat beberapa peran yang belum maksimal hadir sebagai tim PATBM yakni Perguruan Tinggi, dalam hal ini perwakilan dari Pusat Studi Wanita (PSW)/Pusat Studi Gender (PSG) yang memiliki peran sebagai fasilitator PATBM. Pada awal pelaksanaan PATBM sesungguhnya perguruan tinggi memiliki peran strategis sebagai pendamping /fasilitator kegiatan. Beberapa fasilitator yang masih tampak aktif lebih banyak yang berlatar belakang dari komunitas/lembaga pemerhati anak. Dalam masa pandemi COVID-19 di hampir semua lokasi PATBM dalam kajian, tampaknya pemerintah desa/kelurahan dan aktivis PATBM lah yang sangat dominan memainkan perannya di masyarakat.

c. Pengelolaan Informasi

Pengelolaan informasi yang dilakukan oleh sebagian besar aktivis PATBM belum terstruktur, dalam arti belum memiliki sistem pencatatan kegiatan yang tersusun berdasarkan jenis kegiatan dan waktu kegiatan.

Meskipun pendokumentasian sudah dilakukan secara sederhana di dalam buku agenda dan melakukan update pada grup komunikasi internal seperti WAG dan *facebook* namun sulit untuk dikelola dan dianalisis. Karena belum sepenuhnya dapat dikelola melalui sistem pencatatan, maka kegiatan hasil PATBM belum dapat dimanfaatkan dalam pengambilan kebijakan di tingkat kelurahan/desa, kota/kabupaten hingga provinsi. Sistem pencatatan belum terintegrasi dan cenderung terpisah-pisah sehingga sering kali tumpang tindih pelaporan atau justru tidak adanya laporan tertulis karena ketidaktahuan atau kurangnya informasi mengenai bentuk/format laporan yang harus digunakan. Penyesuaian sistem pencatatan ini sekaligus bisa menjadi dasar untuk melakukan standarisasi pelaksanaan pengelolaan informasi PATBM di masa depan.

Selain pencatatan juga metode layanan pengaduan atau pelaporan lain yang perlu dipertahankan di masa pandemi COVID-19 adalah penguatan jejaring PATBM dengan lembaga, satgas PPA yang ada di kelurahan, desa atau aparat RT/RW di wilayah layanan. Kerja sama dengan pihak-pihak ini akan sangat efektif untuk pelaporan atau pengaduan karena bisa direspon secara cepat. Dukungan yang bersifat psikososial oleh tim PATBM pada kasus kekerasan pada anak tetap bisa berjajar dengan lembaga penyedia layanan rujukan di tingkat kota atau kabupaten pada tahap selanjutnya. Terkait dengan informasi kegiatan pendampingan dan bimbingan belajar kepada anak belum diikuti dengan materi-materi yang spesifik sesuai dengan kebutuhan anak di wilayah. Untuk pengelolaan KIE, sebagian besar belum memiliki tema peningkatan kapasitas untuk anak dan paket informasi sesuai dengan kondisi anak di wilayah. Misal adalah informasi penyuluhan tentang pencegahan kekerasan di Huntara, materi pencegahan perkawinan anak sesuai dengan kondisi lokal dan materi penyuluhan tentang pencegahan penggunaan narkoba.

d. Pembiayaan dan Sumber-sumber Pembiayaan PATBM

Pada masa pandemi COVID-19, pembiayaan

yang diakibatkan oleh penerapan protokol kesehatan ini harus menjadi tanggung jawab pemerintah termasuk kelurahan dan desa sebagai upaya untuk memastikan layanan esensial program pencegahan dan perlindungan anak dapat dipenuhi. Maksud dari pernyataan tersebut adalah sejumlah persiapan menghadapi pandemi dan penerapan protokol diperlukan oleh anak dan keluarga mulai dari kuota internet untuk belajar anak, ADP, materi KIE, alur penanganan layanan kesehatan dan mental, dan kebutuhan dasar lainnya yang sejatinya harus menjadi tanggung jawab pemerintah. Pengaturan protokol tersebut tertuang dalam panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 dan sesuai dengan dokumen nasional tentang penanganan COVID-19. Pada kajian cepat ini juga diperoleh hasil bahwa sebagian informan mengalami kesulitan untuk mendapatkan sumber-sumber pembiayaan untuk mendukung operasional kegiatan PATBM. Baik sumber dari pemerintah, partisipasi masyarakat maupun swasta. Sebagian besar aktivis/kader seringkali melakukan kegiatan dengan biaya sendiri atau swadaya masyarakat atau mengintegrasikannya dengan kegiatan lainnya di lokasi PATBM.

e. Dukungan Perlengkapan/Logistik.

Kebutuhan perlengkapan/logistik kegiatan PATBM pada masa pandemi COVID-19 otomatis mengalami penambahan karena kewajiban untuk menerapkan protokol kesehatan saat melaksanakan kegiatan di lapangan. Perlengkapan standar sebelumnya berupa buku agenda aktivis/kader, materi KIE perlindungan anak, dan kendaraan seperti motor tidak cukup untuk mendukung kegiatan pada masa pandemi COVID-19 dan perlu ditambah dengan paket perlengkapan APD. Perlengkapan APD terdiri dari masker, *face shield*, *hand sanitizer*, dan KIE penyuluhan atau edukasi. Sebagian besar aktivis membutuhkan dukungan APD dan KIE yang dapat digunakan untuk kegiatan penyuluhan atau edukasi pencegahan COVID-19 pada anak-anak dan keluarga.

Ketersediaan media KIE dalam bentuk panduan tercetak (tidak dalam format elektronik) tidak tersedia sehingga sebagian besar aktivis/kader

dan bahkan pemerintah daerah memutuskan untuk mendistribusikan KIE dalam bentuk PDF atau infografis. Sementara beberapa wilayah yang akses internet dan literasi masyarakatnya masih relatif rendah, keberadaan panduan atau bahan bacaan dalam bentuk cetak lebih memudahkan dalam penggunaannya. Untuk tempat pertemuan dan akses komputer, aktivis/kader PATBM menggunakan fasilitas dari kantor kelurahan/kantor desa secara bergantian dengan organisasi masyarakat lainnya di wilayah masing-masing. Beberapa kantor desa/kelurahan sudah ada papan nama PATBM pada halaman depan sehingga memudahkan masyarakat untuk mengakses dan bertemu dengan aktivis/kader PATBM. Beberapa aktivis/kader juga secara sukarela memberikan izin tempat tinggalnya sebagai sekretariat sementara.

f. Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat dalam kegiatan PATBM sudah cukup baik, namun masih perlu ditingkatkan terutama keterlibatan anak, termasuk kelompok anak-anak disabilitas dalam berbagai kegiatan PATBM dari mulai perencanaan kegiatan hingga pelaksanaannya. Pelaksanaan PATBM yang dilaksanakan secara langsung perlu memperhatikan aturan dalam AKB serta tetap memperhatikan protokol kesehatan yang ketat agar bisa mengurangi interaksi langsung yang cukup lama antara anak-anak, orangtua, masyarakat dengan aktivis/kader.

3.2 Rekomendasi

Kajian cepat pelaksanaan PATBM pada masa pandemi COVID-19 memberikan gambaran tentang peluang dan tantangan pelaksanaan PATBM dalam kondisi saat ini. Berdasarkan hasil kajian cepat, berbagai bahan pertimbangan bagi penyesuaian panduan PATBM di masa pandemi COVID-19 yang diterbitkan pada tahun 2020. Pembaharuan panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 termasuk panduan PATBM tahun 2016 yang menjadi panduan induk agar secara spesifik berangkat pada perspektif perlindungan anak dan menyesuaikan dengan situasi pola terkini dan praktik baik PATBM yang telah terbukti diterima di masyarakat baik desa

dan kelurahan. Berdasarkan kesimpulan kajian di atas dan pertimbangan tim peneliti, maka beberapa rekomendasi diajukan sebagai berikut:

I) Umum

a. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Bappenas:

- Mempertahankan strategi PATBM dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP) tahun 2021, 2022 dan periode RKP selanjutnya.
- Mengeluarkan regulasi yang mendorong koordinasi perencanaan dan penganggaran yang lebih kuat antara Kementerian dan Lembaga dalam perencanaan dan penganggaran PATBM di masa AKB sebagai bagian yang tidak terpisahkan untuk memperkuat layanan dari sektor sosial, kesehatan, dan hukum bagi perlindungan anak di Indonesia.
- Perlu mengembangkan regulasi teknis yang mampu mendorong Kementerian dan Lembaga untuk merencanakan dan menganggarkan upaya-upaya perlindungan anak di sektor kerja pada implementasi di desa/kelurahan.

b. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA)

- Memperbaharui atau melakukan penyesuaian atas panduan PATBM dalam masa pandemi COVID-19 sesuai dengan hasil kajian dalam dokumen ini. Secara rinci usulan perubahan dan penyesuaian pedoman ada dalam lampiran kajian cepat panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19.
- Melakukan kajian terhadap dokumen induk PATBM tahun 2016, modul dan menyusun petunjuk teknis tata kelola PATBM sehingga bisa menjadi standar PATBM sesuai dengan kondisi terkini berbagai wilayah. Pembaruan diperlukan bukan hanya pada panduan PATBM pada masa pandemi COVID-19 saja melainkan juga panduan induk PATBM tahun 2016 yang terdiri dari pedoman, modul pelatihan, modul ToT, petunjuk teknis, panduan monitoring, dan buku kegiatan agar disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan terkini.

- Mengambang alur dan pendoman layanan rujukan akhir termasuk *call centre* untuk anak yang menjadi korban kekerasan.
- Menyelenggarakan kampanye nasional pencegahan perkawianan anak di Indonesia.

c. **Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri)**

Perlu menyusun regulasi operasional untuk memperkuat urusan pemerintahan bidang perlindungan anak di kecamatan dan kelurahan/desa sehingga dapat mendukung aparat di kelurahan dan desa dalam menerapkan regulasi operasional PATBM diharapkan bisa memberikan arahan penganggaran yang jelas sehingga akan memudahkan pemerintah daerah untuk merealisasikan kegiatan perlindungan anak.

d. **Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (KDPDTT)**

Sesuai dengan kesepakatan dengan Kemen PPPA akan mengembangkan sejumlah kegiatan operasional dan infrastruktur untuk perlindungan anak. Hasil kajian ini dapat membantu kedua kementerian merumuskan layanan perlindungan anak dan fasilitas yang ramah anak di desa yang sudah memiliki program dan kegiatan PATBM. KPPDTT juga dapat membantu desa yang belum memiliki program PATBM untuk mengembangkan PATBM mulai dari peningkatan kapasitas hingga layanan fasilitas umum tempat bermain anak.

e. **Pemerintah Daerah dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak**

Pemerintah daerah memiliki peran yang sangat penting untuk memastikan terlaksananya perlindungan anak melalui PATBM. Hal ini karena bidang PPPA merupakan urusan pelayanan dasar yang harus disediakan oleh pemerintah desa.

f. **Kepala Daerah dan DPRD Provinsi, Kota/ Kabupaten.**

Kepala daerah dan DPRD wajib

meningkatkan penganggaran dan pembiayaan bagi isu-isu perlindungan anak yang merupakan urusan wajib non layanan dasar di daerah sesuai dengan kewenangan di daerah berdasarkan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

g. **LSM Nasional dan Organisasi Kemasyarakatan**

Lembaga Swadaya Masyarakat baik nasional dan lokal, dan Organisasi Masyarakat dapat membantu pada peningkatan kapasitas, pendampingan masyarakat, dan membantu pendanaan serangkaian kegiatan PATBM.

h. **Organisasi Profesi**

Memberikan bantuan ketrampilan kepada tim PATBM seperti konseling, ketrampilan komunikasi, dan paralegal untuk penanganan anak yang menjadi korban tindak kekerasan.

2) Khusus sesuai dengan kerangka kerja PATBM

a. **Berkaitan dengan tata Kelola khususnya manajemen dan regulasi PATBM**

- Kemen PPPA diharapkan dapat melakukan monitoring, evaluasi dan penjaminan mutu PATBM melalui organisasi perangkat daerah yang membidaungi urusan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak sesuai dengan nomenklatur pemerintah daerah setempat untuk memaksimalkan kerja-kerja perlindungan anak secara berjenjang dari provinsi, kota/ kabupaten, dan masyarakat.
- Kemen PPPA melalui organisasi perangkat daerah yang membidaungi urusan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak (DP3A, DP3AKB, dll) diharapkan dapat mendorong komitmen kepala daerah dan DPRD untuk meningkatkan penganggaran dan pembiayaan bagi isu-isu perlindungan anak yang merupakan urusan wajib non layanan dasar di daerah sesuai dengan kewenangan di daerah berdasarkan

- Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
- Secara nasional Kemen PPPA perlu memiliki konsep peningkatan pelatihan kapasitas calon aktivis/kader dalam pengelolaan PATBM di tingkat provinsi, kota, dan kabupaten. Konsep nasional peningkatan kapasitas fasilitator dan aktivis PATBM termasuk di dalam mengelola organisasi, kepemimpinan, dan merencanakan kegiatan serta melakukan rencana strategis PATBM.

b. Sumber Daya Manusia (SDM)

- Pemerintah Daerah di tingkat provinsi, kabupaten/kota sebagai penanggungjawab program PATBM di daerah diharapkan dapat melakukan pemetaan kembali seluruh aktor yang terlibat dalam pelaksanaan PATBM. Salah satu yang perlu di aktifkan kembali yakni peran Perguruan Tinggi dan Pusat Studi wanita/Pusat Studi Gender yang dalam panduan awal PATBM termasuk pada tim pendamping/fasilitator pelaksanaan PATBM di daerah
- Pendataan kembali aktivis PATBM yang masih aktif dan melakukan rekrutmen bagi aktivis PATBM baru diikuti dengan peningkatan kapasitas aktivis melalui berbagai pelatihan yang dapat dikerjasamakan dengan lembaga-lembaga non pemerintah lainnya termasuk perguruan tinggi yang ada di daerah melalui program pengabdian masyarakat.
- Pemerintah daerah mengajukan usulan kepada Kemen PPPA untuk mengadakan pertemuan nasional yang diselenggarakan khusus untuk fasilitator dan pendamping PATBM di daerah. Pertemuan nasional juga menyediakan ruang bagi fasilitator dan pendamping PATBM dalam memperkenalkan inovasi pendampingan yang dilakukan atau saling belajar satu sama lain untuk memperkaya dan meningkatkan kapasitas diri.

c. Pengelolaan Informasi

- Kemen PPPA dapat mengunggah materi KIE di website dan mendistribusikan link

tersebut ke pemerintah daerah dan aktivis/kader sehingga dapat diunduh dan diproduksi sebagai buku atau paket bahan KIE perlindungan anak.

- Kemen PPPA dan pemerintah daerah dapat mencetak dan mendistribusikan materi KIE untuk kegiatan kampanye di tingkat desa/kelurahan. Kebutuhan akan bahan KIE di semua daerah sangat terbatas, khususnya yang berkaitan dengan informasi dan edukasi tentang pandemi COVID-19 dan Adaptasi Kebiasaan Batu (AKB).
- Perlunya panduan tambahan bagi pola pencatatan kegiatan, pencatatan kasus yang didampingi, pembuatan proposal serta pembuatan laporan sederhana bagi para aktivis PATBM. Pemerintah Daerah (DP3A) dapat membantu memfasilitasi pengelolaan informasi ini dengan dibuatkannya website/link khusus tentang PATBM yang terintegrasi dengan web resmi DP3A untuk ketersediaan berbagai media KIE tentang perlindungan anak. Apabila dimungkinkans secara pembiayaan program maka dapat membangun sistem informasi pelaksanaan PATBM di daerah. Salah satu provinsi yang sudah mulai menginisiasi program tersebut adalah Provinsi Jawa Barat.

d. Pembiayaan atau Sumber Pendanaan

- Memastikan kembali penyediaan anggaran yang berasal dari APBDes atau dana desa untuk perlindungan anak khususnya di desa dengan menyebutkan secara eksplisit kegiatan untuk PATBM terutama di masa pandemi COVID-19.
- Selain itu perlunya dukungan masyarakat untuk terlibat aktif dalam mengadvokasi pendanaan PATBM dalam musrenbang di tingkat kelurahan dan desa.
- Pelibatan swasta melalui program-program Corporate Social Responsibility (CSR) yang merupakan kerjasama dengan pemerintah daerah baik provinsi, kab/kota maupun desa/kelurahan. Termasuk pelibatan perguruan tinggi dalam pembiayaan PATBM yang

terintegrasi dengan program Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM).

- Pelibatan LSM masyarakat di tingkat nasional atau provinsi untuk membantu pendanaan program PATBM termasuk berkolaborasi untuk pelaksanaan perlindungan anak.
- Tim PATBM didampingi oleh fasilitator membuat estimasi pembiayaan program kerja PATBM untuk dikembangkan menjadi proposal kegiatan untuk diajukan ke kelurahan atau kantor desa.
- Tim PATBM menggalang dana melalui kegiatan partisipasi orang tua dan masyarakat setempat. Dana yang terkumpul akan dikelola secara transparan dan dapat dipertanggungjawabkan ke masyarakat.

e. Dukungan perlengkapan/logistik

- Dukungan perlengkapan kegiatan PATBM tidak terlepas dari pengelolaan informasi dimana pemerintah di daerah dan aktivis seringkali membutuhkan berbagai media KIE yang berbentuk cetak (tidak dalam bentuk elektronik). Hal ini dikarenakan secara demografi, sosial dan budaya masyarakatnya, tidak semua lokasi PATBM setara dalam hal akses informasi, termasuk kemudahan dalam mendapatkan fasilitas jaringan internet di daerah. Oleh karenanya Kemen PPPA dapat membantu memfasilitasi dokumen utama yang terkait dengan panduan PATBM ke daerah-daerah yang akses dan jangkauan wilayahnya termasuk sarana dan prasarana terbatas.
- Pemerintah daerah, kelurahan dan desa perlu mengembangkan paket pendukung operasional untuk aktivis/kader PATBM dalam melaksanakan kegiatan PATBM seperti penyuluhan pada anak-anak atau penjangkauan korban kekerasan di lapangan. Paket pendukung terdiri dari ADP, biaya transportasi, dan kuota internet.
- Kantor kelurahan atau kantor desa perlu memfasilitasi tempat agar tim

PATBM memiliki sekretariat dan fasilitas penunjang lain secara sederhana dan mendukung keberadaan dan operasional kegiatan PATBM.

f. Pergerakan Partisipasi Masyarakat

- PATBM sesungguhnya difokuskan pada bagaimana pemenuhan hak anak, sayangnya kelompok anak kurang dilibatkan dalam berbagai keputusan yang berkaitan dengan penyelenggaraan PATBM. Karenanya untuk melibatkan anak-anak, Tim PATBM dapat melibatkan kelompok anak-anak seperti forum yang berada di wilayah kerja PATBM.
- Terkait dengan partisipasi orang tua, tim PATBM dapat melibatkan orang tua untuk turut terlibat dalam berkegiatan PATBM sebagai panitia atau informan kegiatan sehingga menumbuhkan rasa memiliki PATBM termasuk ikut bertanggung melindungi anak di wilayahnya.
- Aparat desa/kelurahan dan tokoh masyarakat juga penting untuk dilibatkan secara berkala dalam penyusunan program PATBM atau kegiatan PATBM sehingga kontribusi mereka cukup signifikan dalam menciptakan lingkungan yang aman dan ramah untuk anak.

Lampiran I: Struktur Panduan PATBM pada Masa Pandemi COVID-19

Kajian cepat panduan PATBM pada Masa Pandemi COVID-19 merekomendasikan secara spesifik beberapa perubahan pada panduan sebagai berikut:

KOMPONEN PANDUAN	KETERANGAN
Versi 1	
Usulan Versi Terkini	<ol style="list-style-type: none"> 1. Electronic File 2. Utamakan Produksi Cetak
Pengguna	<p>Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak</p> <p>Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi, Kota dan Kabupaten di Indonesia</p> <p>LSM Nasional dan lokal</p> <p>Aparat Desa dan Kelurahan</p> <p>Para Pelaksana PATBM:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitator 2. Aktivis/kader 3. Pengelola Huntara 4. Warga Masyarakat
Input	<p>Kata Pengantar Sambutan Pengantar Kemen PPPA RI, arahan tentang adaptasi kebiasaan baru pada masa pandemi COVID-19, arahan dan peran DP3 Provinsi, kota dan kabupaten dan aparat desa serta kelurahan. Sambutan Pengantar Wahana Visi Indonesia menyesuaikan dengan fokus kegiatan PATBM pada masa pandemi COVID-19.</p> <p>Usulan Judul : <ol style="list-style-type: none"> 1. Panduan PATBM di Masa Adaptasi Kebiasaan Baru 2. Panduan PATBM Adaptasi Kebiasaan Baru di Masa Pandemi Covid-19 </p> <p>Tujuan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Integrasi dan memperkuat. 2. Optimalisasikan peran PATBM 3. Kordinasi dan keterpaduan jejaring kerja PATBM di masa pandemi COVID-19 dan AKB di lokasi PATBM </p> <p>Latar Belakang Hasil kajian cepat Penyesuaian pada panduan versi I Payung Hukum: Pasal 72 Undang-undang tentang Perlindungan Anak Pentingnya Protokol Kesehatan sebagai prinsip pelaksanaan kegiatan PATBM Respons terhadap kasus perlindungan anak Tujuan: Arahan Pelaksanaan Kegiatan PATBM Paska pandemi, tata cara hidup yang baru dalam pelaksanaan PATBM. Ruang Lingkup dan Sasaran: Kerangka Kerja PATBM Sasaran Pelaksana Panduan Penerima Layanan</p>

KOMPONEN PANDUAN	KETERANGAN
	<p>Kerangka Bekerja PATBM</p> <div style="text-align: center;"> <p>Kerangka Kerja PATBM</p> <pre> graph LR subgraph TATA_KELOLA MK[Manajemen dan Pengaturan Organisasi] P[Dana] PI[Pengelolaan Informasi] SDM[Sumber Daya Manusia] PRL[Perlengkapan] PPM[Pengerakan Partisipasi Masyarakat] end subgraph KEGIATAN PATBM[PATBM] end subgraph KINERJA K[Komunitas] KU[Keluarga] A[Anak] C[Cakupan] AS[Aksesibilitas] KU2[Kualitas] KU3[Keberlanjutan] end subgraph PERUBAHAN PN[Perubahan Norma] KMK[Kecakapan menghindari kekerasan] RTK[Respons terhadap kekerasan] end subgraph DAMPAK AKM[Angka Kekerasan Menurun] end MK --> PATBM PATBM --> K K --> C C --> AS AS --> KU2 KU2 --> KU3 KU3 --> A A --> K K --> PN PN --> KMK KMK --> RTK RTK --> DAMPAK DAMPAK --> AKM </pre> </div>
Proses	<p>1. Tata Kelola 2. Tahap Persiapan 3. Tahap Pendampingan 4. Tahap Rujukan 5. Tahap Pelaporan Bentuk Kegiatan PATBM</p> <p>Kinerja Utama:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah keterpaparan COVID-19 dan Kekerasan Terhadap Anak di Masa Pandemi COVID-19 2. Menanggapi bila ada kelompok anak yang terpapar COVID-19 dan mengalami tindak kekerasan 3. Menanggapi bila ada kelompok anak yang terpapar COVID-19 dan kasus-kasus khusus 4. Rencana Kerja PATBM pada masa pandemi COVID-19 5. Penggunaan KIE termasuk untuk promosikan Vaksin. 6. Mengukur Keberhasilan PATBM di masa pandemi COVID-19 7. Indikator
Ouput	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fokus pada Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) pada Masa Pandemi COVID-19 dan Era Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) 2. Kegiatan PATBM : Utamakan pencegahan COVID-19 : Usulan dari hasil kajian adalah protokol kesehatan 3. Media KIE 4. Laporan dan Monitoring 5. Lampiran 6. Info komunikasi, alur penanganan kekerasan pada anak dan rujukan 7. Panduan PATBM Induk.

Lampiran 2:
Usulan Peningkatan Kapasitas Wilayah PATBM pada Masa Pandemi COVID-19
Jangka Waktu: Juni 2021–July 2022

NO	PROVINSI KOTA/ KABUPATEN	RENCANA PENGUATAN KOTA/DESA
1	KABUPATEN NIAS SELATAN, SUMATERA UTARA	
	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	Evaluasi internal keaktifan anggota tim PATBM. Melakukan identifikasi pada aktivis/kader PATBM yang terus berkomitmen. Memperbarui SK Kepala desa untuk PATBM.
	Pendanaan	Membahas konsep pendaan. Membuat proposal kegiatan.
	Pengelolaan Informasi	Penanggulangan COVID-19, adaptasi kebiasaan baru dan vaksin. Mengembangkan alur bantuan untuk anak berkebutuhan khusus. Materi pencegahan perkawinan anak. Membuat SOP kegiatan PATBM dalam penanganan kasus. Melaporkan rencana kerja adaptasi kebiasaan baru ke desa/DP3A Kota dan Provinsi Mengembangkan materi konseling untuk kesehatan mental
	Sumber Daya Manusia	Peningkatan kapasitas tim untuk tema penanggulangan bencana, kesehatan reproduksi, terorisme, kekerasan pada anak dan narkoba
	Perlengkapan	Buku catatan aktivis Link materi KIE
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Kegiatan penyuluhan melalui partisipasi forum anak, kegiatan PKK, dan perkumpulan bapak-bapak.
2	KABUPATEN BENGKULU SELATAN, BENGKULU	
	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	Melakukan identifikasi pada aktivis/kader PATBM yang terus berkomitmen Tim PATBM berbagi tugas untuk pendampingan pada kelompok-kelompok anak dan orangtua.
	Pendanaan	Menyusun kebutuhan pendanaan operasional PATBM
	Pengelolaan Informasi	Penanggulangan COVID-19, adaptasi kebiasaan baru dan vaksin. Materi Kesehatan Mental untuk anak. Materi pendampingan belajar.
	Sumber Daya Manusia	Meningkatkan kapasitas tim PATBM untuk tema pencegahan perkawinan anak, penanggulangan narkoba dan pencegahan pekerja anak.
	Perlengkapan	Materi KIE
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Melakukan pendataan jumlah anak dan pendidikan

NO	PROVINSI KOTA/ KABUPATEN	RENCANA PENGUATAN KOTA/DESA
3	KOTA JAKARTA TIMUR, DKI JAKARTA	
	<p>Manajemen dan Pengaturan Organisasi</p> <p>Memastikan fungsi koordinasi dengan kelurahan, DP3A Kota Administratif Jakarta Timur, dan parapihak seperti LSM pendukung PATBM tetap terpelihara dengan baik.</p> <p>Adaptasi kebiasaan baru dan vaksin.</p>	
	<p>Pendanaan</p> <p>Menyusun kebutuhan pendanaan operasional PATBM misalnya untuk tiga bulan, enam bulan atau satu tahun.</p>	
	<p>Pengelolaan Informasi</p> <p>Menentukan program unggulan PATBM.</p> <p>Menentukan tema-tema penyuluhan PATBM.</p> <p>Menerapkan sistem deteksi dini sebagai respons COVID-19 dan penanggulangan kekerasan pada anak.</p> <p>Meningkatkan teknologi visual sebagai alternatif kegiatan PATBM.</p> <p>Paket materi pencegahan kekerasan terhadap anak</p> <p>Paket materi pengecehan narkoba</p> <p>Paket kesehatan reproduksi</p>	
	<p>Sumber Daya Manusia</p> <p>Menambah jumlah anggota tim PATBM.</p> <p>Peningkatan kapasitas tim untuk tema penanggulangan bencana, terorisme, kesehatan reproduksi, kekerasan pada anak, HIV AIDS dan narkoba.</p>	
	<p>Perlengkapan</p> <p>Buku catatan dan dokumen kelengkapan turun lapangan.</p>	
	<p>Pergerakan/Partisipasi Masyarakat</p> <p>Melakukan pendataan komponen atau kelompok di wilayah PATBM untuk kegiatan bersama.</p>	
4	KOTA JAKARTA UTARA, DKI JAKARTA	
	<p>Manajemen dan Pengaturan Organisasi</p> <p>Melakukan pemetaan ulang program PATBM sesuai dengan RT/RW.</p> <p>Menyepakati tugas tim PATBM di tingkat RW</p>	
	<p>Pendanaan</p> <p>Menggalang dana masyarakat</p> <p>Merencanakan anggaran untuk tiga bulan, enam bulan, dan setahun.</p>	
	<p>Pengelolaan Informasi</p> <p>Membuat paket penyuluhan informasi dari pencegahan kekerasan kepada anak, pencegahan perkawinan anak, HIV AIDS, dan pencegahan COVID-19.</p>	
	<p>Sumber Daya Manusia</p> <p>Melakukan kaderisasi tim PATBM.</p> <p>Peningkatan kapasitas tim untuk tema penanggulangan bencana, kesehatan reproduksi, terorisme, kekerasan pada anak dan narkoba</p>	
	<p>Perlengkapan</p> <p>Alur penanganan pencegahan dan penanganan kekerasan.</p> <p>Buku catatan aktivis.</p>	

NO	PROVINSI KOTA/ KABUPATEN	RENCANA PENGUATAN KOTA/DESA
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Bersama masyarakat, menerapkan sistem deteksi dini sebagai respons COVID-19 dan penanggulangan kekerasan pada anak. Kerjasama dengan pihak kepolisian untuk penanganan kasus.
5	KOTA BOGOR, JAWA BARAT	
	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	Mempertahankan kualitas pelayanan PATBM.
	Pendanaan	Membuat proposal untuk pendanaan.
	Pengelolaan Informasi	Laporan sistem data base
	Sumber Daya Manusia	Peningkatan sumber daya dengan materi pencegahan perkawinan anak, pencegahan kekerasan, dan narkoba.
	Perlengkapan	Sepeda motor, laptop atau komputer.
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Melibatkan anak khususnya remaja dalam diskusi tentang kesehatan reproduksi dan pencegahan perkawinan anak.
6	KOTA SURABAYA, JAWA TIMUR	
	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	Menyepakati struktur dan organisasi PATBM. Memperbaiki tata kelola PATBM. Konsolidasi Tim. Membuat SK tingkat kelurahan.
	Pendanaan	Membuat proposal untuk kegiatan. Mempertahankan mekanisme penggalangan dana yang telah ada.
	Pengelolaan Informasi	Informasi tentang pencegahan COVID-19, vaksin, dan adaptasi kebiasaan baru.
	Sumber Daya Manusia	Peningkatan kapasitas tim PATBM dengan manajemen organisasi PATBM. Peningkatan kapasitas tim PATBM dengan tema pencegahan perdagangan anak, terorisme, kekerasan pada anak, narkoba, berhadapan dengan hukum, dan HIV AIDS.
	Perlengkapan	KIE dan buku catatan aktivis.
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Pelibatan PKK, Posyandu, dan karang taruna.

NO	PROVINSI KOTA/ KABUPATEN	RENCANA PENGUATAN KOTA/DESA
7	KOTA DENPASAR, BALI	
	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	Menyusun kebutuhan pendanaan operasional PATBM Peningkatan kapasitas tim untuk tema penanggulangan bencana, kesehatan reproduksi, terorisme, kekerasan pada anak dan narkoba Menentukan program PATBM unggulan
	Pendanaan	Membuat proposal kegiatan. Masuk dalam dana kegiatan banjar.
	Pengelolaan Informasi	Revisi mekanisme bimbingan teknis antar aktivis/kader. Paket informasi mulai dari pencegahan kekerasan pada anak, paket pencegahan narkoba, dan paket informasi pencegahan perkawinan pada usia anak. Penanggulangan COVID-19, adaptasi kebiasaan baru dan vaksin. Menjangkau remaja dengan tema khas remaja seperti kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual. Inovasi pada tema perlindungan anak sesuai dengan usulan wakil banjar Materi pencegahan perkawinan anak Materi pencegahan narkoba
	Sumber Daya Manusia	Pembekalan awal kader baru. Peningkatan kapasitas tim PATBM.
	Perlengkapan	Paket informasi. Buku catatan dan dokumentasi.
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Program bersama kelompok Banjar. Program bersama kelompok PKK. Melibatkan kelompok anak untuk pencegahan kekerasan, pencegahan narkoba dan pendampingan.
8	TIMOR TENGAH SELATAN, NUSA TENGGARA TIMUR	
	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	Melakukan identifikasi pada aktivis/kader PATBM yang terus berkomitmen. Memperbaiki mekanisme pecatatan dan pelaporan.
	Pendanaan	Menggalang dana partisipasi warga. Membuat proposal dana ke desa. Meningkatkan kapasitas tim dengan pelatihan 1. Mengembangkan rancangan keuangan operasional 2. Meningkatkan ketrampilan anak-anak dengan menari dan berkesenian lainnya.

NO	PROVINSI KOTA/ KABUPATEN	RENCANA PENGUATAN KOTA/DESA
		<p>3. Melaporkan rencana kerja adaptasi kebiasaan baru ke desa/DP3A Kota dan Provinsi</p> <p>Peningkatan kapasitas tim untuk tema penanggulangan bencana, kesehatan reproduksi, terorisme, kekerasan pada anak dan narkoba</p>
	Pengelolaan Informasi	<p>Penanggulangan COVID-19, adaptasi kebiasaan baru dan vaksin.</p> <p>Mengoptimalkan distribusi informasi lokal dengan partisipasi warga.</p>
	Sumber Daya Manusia	Identifikasi kegiatan pelatihan dan kebutuhan tim.
	Perlengkapan	Perlengkapan Alat tulis untuk mencatat kegiatan.
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Identifikasi kelompok adat.
		Melibatkan kelompok adat secara bergilir dalam kegiatan PATBM.
9	PALU, SULAWESI SELATAN	
	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	Adaptasi dan Mengembangkan konsep PATBM berbasis Huntara.
		Melakukan identifikasi pada aktivis/kader PATBM yang terus berkomitmen.
	Pendanaan	Mengembangkan proposal untuk diajukan ke pemerintah daerah dan LSM yang masih bekerja di Kota Palu.
	Pengelolaan Informasi	Melaporkan rencana kerja adaptasi kebiasaan baru ke desa/DP3A Kota dan Provinsi
		Pendampingan belajar pada anak di Huntara
		Program kegiatan penyuluhan tentang pencegahan perkawinan anak dan kualitas hidup.
		Konseling remaja di huntara
		Materi pencegahan kekerasan seksual
		Materi pencegahan narkoba
		Ketrampilan berenang dan berlari untuk menghadapi bencana dan gangguan.
	Sumber Daya Manusia	Peningkatan kapasitas secara berkala.
		Kaderisasi aktivis yang baru dengan keahlian perlindungan anak.
	Perlengkapan	Buku pelajaran sekolah.
		Buku aktivis.
		Memperbaiki mekanisme pecatatan dan pelaporan
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Melibatkan kelompok atau group yang tersebar di Huntara dan mendiskusikan materi perlindungan anak.

NO	PROVINSI KOTA/ KABUPATEN	RENCANA PENGUATAN KOTA/DESA
10	KABUPATEN KUBU RAYA, KALIMANTAN BARAT	
	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	<p>Penguatan internal tim PATBM</p> <p>Memastikan SK masih berlaku atau tidak?</p> <p>Berkoodinasi dengan DP3A kabupaten dan provinsi untuk peningkatan kapasitas</p>
	Pendanaan	<p>Mengembangkan proposal perlindungan anak dengan optimalisasi kampung.</p> <p>Menyusun kebutuhan pendanaan operasional PATBM.</p>
	Pengelolaan Informasi	<p>Penanggulangan COVID-19, adaptasi kebiasaan baru dan vaksin.</p> <p>Optimalisasi kampung sebagai pusat belajar alternatif hingga kondisi stabil.</p> <p>Memastikan tim PATBM melakukan pencatatan dan pelaporan.</p>
	Sumber Daya Manusia	Peningkatan kapasitas tim untuk tema penanggulangan bencana, kesehatan reproduksi, terorisme, kekerasan pada anak dan narkoba
	Perlengkapan	<p>Alat tulis.</p> <p>Agenda aktivis.</p> <p>Sepeda motor.</p>
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Identifikasi kelompok di masyarakat.
11	KABUPATEN BEKAYANG, KALIMANTAN BARAT	
	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	<p>Tim PATBM perlu melakukan asesmen internal tim untuk identifikasi tim dan konsolidasi internal.</p> <p>Memastikan isi dan masa berlaku SK tim PATBM.</p> <p>Melengkapi struktur PATBM dengan SK</p>
	Pendanaan	Menyusun kebutuhan pendanaan operasional PATBM.
	Pengelolaan Informasi	<p>Penanggulangan COVID-19, adaptasi kebiasaan baru dan vaksin.</p> <p>Melaporkan rencana kerja adaptasi kebiasaan baru ke desa/DP3A Kota dan Provinsi</p> <p>Melakukan asesmen kebutuhan warga.</p>
	Sumber Daya Manusia	<p>Peningkatan kapasitas aktivis/kader PATBM di kampung/desa dengan materi penyuluhan.</p> <p>Mengembangkan Rencana,desain, dan pengembangan materi KIE untuk memenuhi kebutuhan dan harapan anak-anak.</p>
	Perlengkapan	<p>Alat tulis.</p> <p>Buku Catatan Kader.</p>

NO	PROVINSI KOTA/ KABUPATEN	RENCANA PENGUATAN KOTA/DESA
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Bergabung dengan kegiatan gugus tugas dan forum desa untuk menyepakati perlindungan anak.
12	KABUPATEN TERNATE, KABUPATEN MALUKU	
	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	<p>Adaptasi dan Mengembangkan konsep PATBM berbasis kampung dan kepulauan.</p> <p>Melakukan identifikasi pada aktivis/kader PATBM yang terus berkomitmen.</p>
	Pendanaan	Mengembangkan proposal untuk diajukan ke pemerintah daerah dan LSM.
	Pengelolaan Informasi	<p>Melaporkan rencana kerja adaptasi kebiasaan baru ke desa/DP3A Kota dan Provinsi</p> <p>Pendampingan belajar pada anak di kampung.</p> <p>Program kegiatan penyuluhan tentang pencegahan perkawinan anak dan kualitas hidup.</p> <p>Paket materi pencegahan anak dari terorisme, narkoba, dan kesehatan reproduksi.</p>
	Sumber Daya Manusia	<p>Peningkatan kapasitas secara berkala.</p> <p>Kaderisasi aktivis yang baru dengan keahlian perlindungan anak.</p>
	Perlengkapan	<p>Agenda aktivis.</p> <p>Sepeda motor.</p>
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Melibatkan kelompok pengajian, kelompok gereja, dan forum anak.
13	KABUPATEN JAYAPURA, PAPUA	
	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	<p>Memperbarui SK Kepala desa untuk PATBM.</p> <p>Melaporkan rencana kerja adaptasi kebiasaan baru ke desa/DP3A Kota dan Provinsi</p> <p>Tim PATBM perlu melakukan perbaharuan rencana kerja</p>
	Pendanaan	Mengajukan dana ke pemerintah daerah.
	Pengelolaan Informasi	<p>Penguatan program adaptasi kebiasaan program pada masa COVID-19.</p> <p>Fokus pada program Anak untuk pendidikan dan ketrampilan berkomunikasi</p> <p>Tema Partisipasi Masyarakat : Memfasilitasi orangtua untuk memiliki kecakapan dalam pengasuhan, konsep penyuluhan untuk orangtua</p> <p>Program Pendampingan anak belajar.</p> <p>Membuat alur rujukan bantuan untuk anak berkebutuhan khusus (disabilitas).</p>

NO	PROVINSI KOTA/ KABUPATEN	RENCANA PENGUATAN KOTA/DESA
14	Sumber Daya Manusia	Peningkatan kapasitas pelatihan tim PATBM dari anggota lama ke anggota baru.
	Perlengkapan	Alat perlindungan diri.
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Melibatkan tokoh adat dan masyarakat adat.
KABUPATEN MANUKAWARI, PAPUA		
14	Manajemen dan Pengaturan Organisasi	Konsolidasi Tim PATBM Tim PATBM perlu melakukan memperbaharui rencana kerja
	Pendanaan	Menyusun kebutuhan pendanaan operasional PATBM
14	Pengelolaan Informasi	Membuat paket penyuluhan informasi dari pencegahan kekerasan kepada anak, pencegahan perkawinan anak, HIV AIDS, dan pencegahan COVID-19. Mengenalkan anak akan lingkungan hidup dan budaya sebagai identitas diri.
	Sumber Daya Manusia	Penanggulangan COVID-19, adaptasi kebiasaan baru dan vaksin. Berkoodinasi dengan DP3A kabupaten dan provinsi untuk peningkatan kapasitas
14	Perlengkapan	Memastikan tim PATBM melakukan pencatatan dan pelaporan
	Pergerakan/Partisipasi Masyarakat	Mobiliasi masyarakat (Gereja, Toga, Toma dan orangtua) untuk tema perlindungan anak, penanganan kasus hukum dan adat, perkawinan anak dan akses pendidikan.

WAHANA VISI INDONESIA

Kantor Bintaro

Jl. Graha Bintaro GB/GK 2 No.9
Parigi Baru, Pondok Aren,
Kota Tangerang Selatan, Banten 15228
Indonesia
Telp. +62 21 29770123

Kantor Gedung 33

Jl. Wahid Hasyim 33
Jakarta 10340
Telp. +62 21 390 7818

Wahana Visi Indonesia (WVI) adalah yayasan sosial kemanusiaan Kristen yang bekerja untuk membawa perubahan yang berkelanjutan pada kehidupan anak, keluarga, dan masyarakat yang hidup dalam keterbatasan tanpa membedakan latar belakang agama, ras, suku, atau gender.



Wahana Visi Indonesia

www.wahanavisi.org



@wahanavisi_id



KEMENTERIAN PEMBERDAYAAN
PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
REPUBLIK INDONESIA

BERJAKAKA
BERSAMA JAGA KELUARGA KITA

Wahana Visi
INDONESIA