IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBENTUKAN KABUPATEN/KOTA LAYAK ANAK PADA BIDANG PENDIDIKAN DAN KESEHATAN DI KABUPATEN PANDEGLANG

Raden Dewi Setiani

Institut Ilmu Sosial dan Manajemen STIAMI

dewichikenbaren@gmail.com

ABSTRAK. Latar belakang penelitian adalah terdapat hambatan pemenuhan hak anak untuk mewujudkan KLA di Kabupaten Pandeglang Bidang pendidikan dan kesehatan, Tujuan penelitian untuk menganalisa implementasi kebijakan pembentukan KLA, menganalisa faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan kebijakan pembentukan KLA Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang.

Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui Wawancara, Observasi dan Studi Dokumen. Sebagai narasumber ada 8 informan Stakeholder KLA Pandeglang. Teknik analisis data dilakukan dengan memahami dan menyusun data yang telah diperoleh secara sistematis menggunakan Open Coding (Pengodean Terbuka), Axial Coding (Pengodean Berporos), Selective Coding (Pengodean Selektif).

Berdasarkan dimensi implementasi yang dikemukakan oleh Van Metter & Van Horn yang mencakup aspek ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik agen pelaksana, sikap dan kecenderungan para pelaksana, komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana, serta lingkungan ekonomi, sosial dan politik dalam implementasi Kebijakan Pembentukan KLA pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang. Hasil penelitian secara umum sudah cukup baik dilihat dari keseriusan Pemkab Pandeglang dengan mengeluarkan kebijakan melalui Keputusan Bupati tentang Gugus Tugas sebagai upaya untuk membentuk KLA di Kabupaten Pandeglang dalam rangka pemenuhan hak-hak anak, walaupun pemenuhan hak anak masih belum maksimal dengan tidak adanya alokasi anggaran khusus, terbatasnya ruang tempat anak serta kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang KLA.

Kata Kunci : Implementasi Kebijakan, Kabupaten/Kota Layak Anak

ABSTRACT. Background of this research is an obstacle of child's right fulfillment to implement Worth Child Regency/City in Pandeglang Regency on education and health field, Aim of this research is for analyzing the implementation of Worth Child Regency/City formulation, analyzing factors which support and obstruct the implementation of Worth Child Regency/City formulation policy on Education and Health Field in Pandeglang Regency.

Research method used qualitative approach with the technique of collection data through Interview, Observation, Document Study. Those are 8 as interviewees consists of Worth Child Regency/City's Stakeholders of Pandeglang. Data analysis technique is conducted by understanding and collecting the data which have been obtained systematically using Open Coding, Axial Coding, Selective Coding.

Based on implementation dimension that is declared by Van Metter & Van Horn which consists of measurement aspect and purpose of policy, the resource, characteristic agent executor, behavior and a tendency of the executors, communication among organizations and implementation activity, as well as economic scope, social and politic in implementation of Worth Child Regency/City Formulation Policy on Education and Health Field in Pandeglang Regency. The Result of the research in general is better enough it is seen from the seriousness of Government of Pandeglang Regency by issuing the policy through Decree of Regent regarding to Task Force as an effort to formulate Worth Child Regency/City in Pandeglang Regency with regard to the fulfillment of child's rights, although the fulfillment of right's child still has not been maximal yet on the nothingness of specific budget allocation, the limitation of child's space as well as the lack of knowledge and people's understanding about Worth Child Regency/City

Keywords : Policy Implementation, Regency/City of Worth Child.

LATAR BELAKANG

Anak merupakan tumpuan harapan bangsa, generasi emas penerus bangsa. Anak sebagaimana yang dijelaskan dalam Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 11 tahun 2011 tentang Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak, Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik

Indonesia Nomor 12 tahun 2011 tentang Indikator Kabupaten/Kota Layak Anak, Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Panduan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak dan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2011 Tentang Panduan Evaluasi

Kabupaten/Kota Layak Anak mengatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Kebijakan pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) berdasarkan undang-undang nomor 35 tahun 2014 yaitu pada pasal 21 pemerintah daerah wajib dan bertanggung jawab melaksanakan program nasional perlindungan anak dan upaya daerah membangun Kabupaten/Kota layak anak; Pasal 22 Pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab memberikan dukungan sarana dan prasarana serta sumber daya manusia dalam penyelenggaraan perlindungan anak; pasal 24 menjamin anak untuk mempergunakan haknya dalam menyampaikan pendapat; Pasal 72 peran masyarakat, dunia usaha, media massa dalam penyelenggaraan perlindungan anak.

Dengan berkembangnya teknologi informasi yang begitu cepat sekarang ini menimbulkan berbagai fenomena sosial tentang anak yang ada di masyarakat. Berbagai kasus anak muncul misalnya maraknya kejahatan seksual pada anak, pembunuhan pada anak, eksploitasi anak di bawah umur yang dipaksa untuk bekerja, banyaknya anak jalanan yang menjadi pengamen dan pengemis, pembuangan bayi yang baru lahir, ditambah moralitas anak yang menurun akibat berbagai informasi negatif yang diperoleh anak melalui berbagai tayangan baik televisi maupun internet dan berbagai permasalahan lain yang muncul.

Dari data kasus berdasarkan klaster perlindungan anak, 2014-2016 dapat dijelaskan bahwa dari semua klaster dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2016 terjadi kasus sebanyak 12,108. Kasus terbanyak adalah kasus anak yang berhadapan dengan Hukum (ABH) sebanyak 4,162 anak, dengan kasus anak paling kecil adalah kluster hak sipil dan partisipasi sebanyak 251 anak. Kasus ini bukanlah masalah kecil, karena anak adalah tumpuan harapan bangsa, generasi emas penerus bangsa yang harus dibentuk sedini mungkin, diberikan pembinaan karakter yang berakhlakul karimah serta diberi ruang untuk berkembang sesuai dengan usianya, hal ini sudah menjadi tugas kita semua sebagai masyarakat, bangsa dan Negara.

Kabupaten/Kota Layak Anak yang selanjutnya disingkat KLA adalah kabupaten/kota yang mempunyai sistem pembangunan berbasis hak anak melalui pengintegrasian komitmen dan sumber daya pemerintah, masyarakat dan dunia usaha yang terencana secara menyeluruh dan berkelanjutan dalam kebijakan, program dan kegiatan untuk menjamin terpenuhinya hak anak. Secara Umum tujuan KLA adalah untuk memenuhi hak dan melindungi anak dan secara Khusus: Untuk membangun inisiatif pemerintahan kabupaten/kota yang mengarah pada upaya transformasi Konvensi Hak Anak (Convention on the Rights of the Child) dari kerangka hukum ke

dalam definisi, strategi dan intervensi pembangunan, dalam bentuk: kebijakan, program dan kegiatan pembangunan yang ditujukan untuk pemenuhan hak dan perlindungan anak (PHPA), pada suatu wilayah kabupaten/kota.

Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen-PPPA), mengatakan bahwa daerah tingkat II di Indonesia belum benar-benar terkategori sebagai kabupaten/kota layak anak hingga tahun 2017. Penganugerahan Penghargaan Kabupaten dan Kota Layak Anak merupakan penghargaan tertinggi yang diberikan kepada suatu daerah tingkat dua namun hingga tahun 2017 atau penyelenggaraan kelima ini belum ada daerah yang bisa dikategorikan layak anak. Untuk menjadi kabupaten/kota layak anak, dibutuhkan komitmen yang kuat dan kerja sama antar semua pihak termasuk kalangan masyarakat, media massa, keluarga dan anak. Selain Penghargaan Kabupaten/Kota Layak Anak 2017, Kementerian PPPA juga memberikan penghargaan kepada pemerintah provinsi yang ikut mendorong hadirnya kabupaten/kota, puskesmas, penggerak forum anak, penggerak satgas perlindungan anak, menurunnya jumlah perkawinan anak, tergalakkannya akta kelahiran dan anak berprestasi. Pada tahun 2016 baru 77 kabupaten/kota yang menerima penghargaan sebagai kabupaten/kota menuju layak anak. Namun pada 2017 meningkat jadi 126 kabupaten/kota. (Sumber :

<http://wartakota.tribunnews.com/2017/07/23/kemen-pppa-hingga-han-2017-indonesia-belum-punya-satu-pun-kabupatenkota-yang-layak-anak>, diunduh pada hari Sabtu, 2 Februari 2018 Pukul 10.12 WIB).

Untuk menuju Kabupaten/Kota Layak Anak ada beberapa klaster/bidang perlindungan anak diantaranya adalah klaster 3 mengenai bidang kesehatan dan klaster 4 mengenai bidang pendidikan. Dalam bidang kesehatan Puskesmas didatangi begitu banyak masyarakat dari berbagai kalangan. Tidak hanya orang-orang yang sedang sakit namun juga didatangi oleh anak-anak sehat yang terpaksa ikut bersama dengan orang dewasa yang datang berobat. Hal ini menyebabkan anak-anak beresiko besar tertular berbagai penyakit. Sehingga, banyak anak yang menjadi sakit dan kembali lagi ke Puskesmas untuk berobat. Hal ini membawa banyak kerugian pada keluarganya yaitu mengganggu proses pertumbuhan dan pendidikan si anak.

Untuk itulah sangat diperlukan pengembangan pelayanan ramah anak di Puskesmas dalam upaya pemenuhan hak dan perlindungan anak. Bila pemenuhan hak anak atas kesehatan terlaksana optimal akan berdampak positif bagi peningkatan kualitas keluarga, masyarakat dan kemajuan bangsa serta mempercepat terwujudnya kabupaten layak anak.

Dalam bidang pendidikan, setiap anak baik anak laki-laki maupun anak perempuan berhak

mendapatkan pendidikan setinggi mungkin. Satuan pendidikan atau sekolah memegang peranan yang sangat penting dalam pendidikan anak karena sekitar sepertiga waktu anak berada di sekolah. Supaya anak-anak dapat belajar dengan baik sekolah harus mampu menyediakan sarana dan prasarana yang sesuai dengan kebutuhan anak dan menciptakan suasana belajar dan lingkungan yang aman dan nyaman bagi anak dalam wujud sekolah ramah anak. Setiap anak diberi kesempatan untuk terlibat aktif dalam mewujudkan sekolahnya menjadi sekolah ramah anak. Sekolah ramah anak adalah sekolah inklusif yang harus memberikan kesempatan yang sama ke setiap anak termasuk anak berkebutuhan khusus.

Kabupaten Pandeglang adalah bagian dari wilayah Provinsi Banten yang sampai saat ini belum menjadi Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA). Oleh karena itu dalam rangka menuju Kabupaten/kota Layak Anak sebagaimana ketentuan dalam Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia dan merujuk pada pengalaman implementasi KLA selama ini melalui Peraturan Bupati Pandeglang Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pengembangan Kabupaten Layak Anak di Kabupaten Pandeglang Pasal 3 ayat (1) kebijakan pengembangan KLA merupakan pelaksanaan perlindungan anak yang merupakan salah satu bagian urusan wajib Pemerintah Daerah yang harus terintegrasi dalam perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi atas kebijakan, program dan kegiatan di masing-masing SKPD terkait. Ayat (2) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap pengembangan KLA serta melakukan koordinasi dan memfasilitasi pelaksanaan KLA di Kecamatan, Desa/Kelurahan. Berdasarkan Keputusan Bupati Pandeglang Nomor 463/Kep.116-Huk/2018 tentang Pembentukan Gugus Tugas Pengembangan Kabupaten Layak Anak Kabupaten Pandeglang Periode 2018-2023 bahwa yang terlibat pada pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak adalah muspida, muspika, OPD, instansi vertikal, lembaga pendidikan, organisasi kemasyarakatan, dan forum-forum yang ada di Kabupaten Pandeglang. Hak anak adalah bagian dari hak asasi anak yang harus dilindungi, dijaga, dipenuhi oleh orang tua dan keluarga. Untuk menunjang tumbuh kembang anak dan pendidikan anak di Kabupaten Pandeglang terdapat PAUD/TK/RA sebanyak 564 sekolah, SD/MI sebanyak 1.115 sekolah, SMP sebanyak 354 sekolah. Selain itu, anak juga membutuhkan tempat untuk bermain di Kabupaten Pandeglang taman bermain berada di pusat kota sebanyak 1 (satu) tempat dan tempat wisata bermain sebanyak 22 tempat. (Sumber: pandeglang-siap-online.com Dinas Pendidikan Kabupaten Pandeglang)

Jumlah anak di Kabupaten Pandeglang sebanyak 465.017 jiwa terdiri dari anak laki-laki sebanyak 244.343 jiwa dan anak perempuan sebanyak

220.674 jiwa. Sebanyak 9,67% jumlah anak dari keluarga miskin yang memperoleh akses peningkatan kesejahteraan belum maksimal. Kabupaten Pandeglang belum memiliki peraturan mengenai Kawasan Bebas Rokok, hanya ada perbup yang salah satunya larangan merokok di area perkantoran pemerintahan. Sekolah di Kabupaten Pandeglang belum terpapar mengenai sekolah ramah anak,

Berbagai permasalahan muncul yang menyebabkan belum terbentuknya Kabupaten/Kota Layak Anak di Kabupaten Pandeglang khususnya pada kluster Pendidikan dan kesehatan yaitu Pertama. belum memiliki perda tentang kebijakan pemenuhan hak anak, Persentase anggaran untuk pemenuhan hak anak masih rendah, belum tersedia sumber daya manusia (SDM) terlatih Klaster Hak Anak (KHA) dan mampu menerapkan hak anak ke dalam kebijakan. Kedua, dalam hal kesehatan dasar dan kesejahteraan anak belum terpenuhi sesuai harapan dengan tingkat Angka Kematian Bayi (AKB) yang tinggi, kekurangan gizi anak, di atas angka rata-rata 30%, presentasi ASI eksklusif yang masih di bawah rata-rata, jumlah lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan reproduksi dan mental masih kurang, jumlah anak dari keluarga miskin yang memperoleh akses peningkatan kesejahteraan belum maksimal dan belum ada kawasan khusus bebas rokok serta tidak adanya puskesmas ramah anak yang memenuhi indikator ramah anak yang meliputi tenaga kesehatan terlatih tentang hak anak masih kurang, belum banyak puskesmas yang menyediakan pusat informasi hak anak atas kesehatan, belum banyak puskesmas yang menyediakan ruang tunggu/bermain bagi anak yang berjarak aman dari ruang tunggu pasien, pelayanan penjangkauan kesehatan anak di ekoloh, belum tersedianya Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA), Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) dan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif atau PAUD-HI (Integrasi Posyandu, PAUD dan BKB), belum terpadunya penyelenggaraan Tata Laksana Kasus Kekerasan Terhadap Anak (KTA), belum tersedia ruang ASI secara khusus yang dapat dimanfaatkan masih ada sanitasi puskesmas yang belum memenuhi standar lingkungan Puskesmas. Data kondisi bidang kesehatan Program pengembangan KLA Kabupaten Pandeglang tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 bahwa tingkat kematian bayi paling banyak terjadi pada tahun 2015 sebanyak 327 bayi dan pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 259 kemudian pada tahun 2017 tingkat angka kematian bayi sebanyak 217 bayi. Kondisi kekurangan gizi anak juga terjadi penurunan dari tahun 2015 sebanyak 141 menurun pada tahun 2016 menjadi 132 dan menurun kembali pada tahun 2017 menjadi 121 anak. Untuk persentasi ASI eksklusif pada tahun 2015 sebesar 39% meningkat pada tahun 2016 menjadi 42% dan meningkat kembali pada tahun 2017 menjadi 44%.

Lembaga pelayanan kesehatan reproduksi dan mental di kabupaten pandeglang dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 tetap sama halnya dengan akses peningkatan kesejahteraan hanya 36 lembaga. Untuk kawasan khusus bebas rokok dan puskesmas ramah anak sampai sekarang sama sekali belum ada (data terlampir).

Ketiga, dalam hal Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya yaitu presentasi sekolah ramah anak masih rendah, jumlah sekolah yang memiliki program, sarana dan prasarana perjalanan anak ke dan dari sekolah masih minim, belum tersedia fasilitas untuk kegiatan kreatif dan rekreatif yang ramah anak di luar sekolah yang dapat diakses semua anak. Kondisi bidang pendidikan Program Pengembangan KLA Kabupaten Pandeglang dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 terdiri dari jumlah sekolah ramah anak, sekolah dengan program ramah anak, sarana dan prasarana perjalanan anak ke dan dari sekolah serta fasilitas kegiatan kreatif dan rekreatif untuk anak dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 baik dari tingkat TK, SD dan sampai SMP sama sekali belum ada (data terlampir).

Dari permasalahan tersebut di atas dapat dikemukakan bahwa pelaksanaan implementasi kebijakan Kabupaten/Kota Layak anak di Kabupaten Pandeglang belum berjalan dengan baik. Atas dasar inilah untuk mewujudkan kabupaten/kota layak anak di Kabupaten Pandeglang melalui bidang pendidikan ramah anak dan puskesmas ramah anak, peneliti tertarik untuk melakukan analisis kebijakan berdasarkan Keputusan Bupati Pandeglang Nomor 463/Kep.116-Huk/2018 tentang Pembentukan Gugus Tugas Pengembangan Kabupaten Layak Anak Kabupaten Pandeglang Periode 2018-2023, dengan judul penelitian adalah “Implementasi Kebijakan Pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan Di Kabupaten Pandeglang.”

KAJIAN LITERATUR

1. Pengertian Kebijakan

Secara etimologis istilah kebijakan (*policy*) berasal dari bahasa Yunani, Sansakera dan Latin. Akar kata dalam bahasa Yunani dan Saksakera *Polis* (Negara-kota) dan *pur* (kota) dikembangkan dalam bahasa latin menjadi *politia* (negara) dan akhirnya dalam bahasa Inggris *policie*, yang berarti menangani masalah-masalah publik atau administrasi pemerintahan. (Dunn, 2013 : 51).

Friedrich (Agustino, 2016 : 16) mengemukakan kebijakan adalah “serangkaian tindakan atau kegiatan sebagai upaya yang selalu berhubungan dengan usaha untuk mencapai beberapa maksud atau tujuan”. Artinya walaupun maksud dan tujuan dari kegiatan pemerintah tidak selalu mudah untuk dicapai, tetapi ide bahwa kebijakan melibatkan perilaku yang mempunyai

maksud, merupakan bagian terpenting dari definisi kebijakan ini. Bagaimanapun kebijakan harus menunjukkan apa yang sesungguhnya dikerjakan daripada apa yang diusulkan dalam beberapa kegiatan pada suatu masalah.

Eulau dan Prewitt (Agustino, 2016:17) yang menyatakan kebijakan adalah Keputusan tetap yang dicirikan oleh konsistensi dan pengulangan (*repetitiveness*) tingkah laku dari mereka yang membuat dan dari mereka yang mematuhi keputusan tersebut.

Anderson dalam Latunreng (2018) mendefinisikan kebijakan sebagai seperangkat tindakan yang memiliki tujuan tertentu, diikuti dan dilaksanakan oleh pelaku atau sekelompok pelaku, untuk memecahkan masalah tertentu. Kemudian Maulamin (2017) mengemukakan bahwa kebijakan merupakan tindakan pemerintah untuk menyelesaikan yang sedang dihadapi masyarakat. Urusan yang menjadi masalah pada umumnya adalah yang terkait dengan kepentingan publik.

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan adalah seperangkat sistem, aturan atau prinsip-prinsip yang dikeluarkan oleh institusi baik pemerintah atau swasta sebagai sebuah keputusan untuk dilaksanakan sebagai kontrol untuk mencapai maksud dan tujuan.

2. Pengertian Publik

Parson (2014 : 3) mengemukakan bahwa “publik berisi aktivitas manusia yang dipandang perlu untuk diatur atau diintervensi oleh pemerintah atau aturan sosial, atau setidaknya oleh tindakan bersama”. Kata publik selalu berhubungan dengan kata privat. Asal mula kata tersebut berasal dari bangsa Yunani dan Romawi Kuno. Bangsa Romawi mendefinisikan kedua istilah itu dalam term *res publica* dan *res priva*.

Dalam percakapan sehari-hari kata “publik” mempunyai dua arti yang berbeda, pertama, *public* diartikan “sebagai Negara atau pemerintah seperti dalam terjemahan public administration menjadi administrasi Negara”. Kedua. Kata publik sebagai padanan dari kata “umum” seperti dalam *public telephone* (telepon umum), *public transportation* (transportasi umum), atau *public interest* (kepentingan umum). Menurut asal katanya istilah publik merupakan serapan dari bahasa Inggris *public*, yang juga memiliki dua makna atau bentuk. Pertama sebagai kata benda (*the public*) yang berarti yang berarti “*the community in general atau part of community having a particular interest in common*” (Agustino, 2016 : 6-7). Kedua, sebagai kata sifat (*public*) yang dapat berarti:

... of concerning people in general or provided, especially by central or local government, for the use of people in general or of or engaged in affairs, entertainment, service, etc. of the people atau open or known to people in general.

Dari pengertian di atas kata publik dalam bahasa Inggris sangat erat kaitannya dengan segala sesuatu yang menyangkut orang banyak. Sementara itu dilihat dari aspek sejarah perkembangannya, pengertian kata *public*, muncul dari dua sumber. Pertama, berasal dari bahasa Yunani, *pubes*, yang berarti kedewasaan, baik kedewasaan fisik, emosional, maupun intelektual. Kedua, kata *public* yang juga berasal dari Yunani, *Konion*, yang diadopsi ke dalam bahasa Inggris menjadi *common* yang menekankan tentang pentingnya suatu hubungan (*relationship*) antarindividu (Agustion, 2016: 8).

Ismowati (2016) mengartikan *Public Private Partnership* adalah salah satu jenis Privatisasi yang diartikan pengaturan di mana pemerintah memerlukan insentif modal, kebutuhan akan infrastruktur dengan masa pakai jangka panjang, dan kombinasi pembiayaan pembangunan fasilitas yang diinginkan antara pemerintah dengan swasta (sebagian besar biaya biasanya dibiayai oleh swasta).

Frederickson (Agustino, 2016 : 8) mengemukakan lima model formal yang berkaitan dengan kedudukan konsep publik yang umum digunakan dalam ilmu-ilmu sosial untuk dikaji kembali dalam rangka merevitalisasi konsep publik tersebut, yaitu :

- a. Perspektif legislatif (*Legislative Perspective*)
Dalam kenyatannya, pemerintah demokratis kerap menggunakan sistem perwakilan tidak langsung dalam sistem bernegaranya.
- b. Perspektif pluralis (*The Pluralist Perspective*)
Memandang publik sebagai konfigurasi dari berbagai kelompok kepentingan.
- c. Perspektif Pilihan Publik (*The Public Choice Perspective*)
Secara umum dapat dikatakan bahwa perspektif ini berakar pada tradisi pemikiran utilitarianisme yang sangat menekankan pada perihal kepentingan individual.
- d. Perspektif Pemberian Layanan (*The Services Providing Perspective*)
Yang memandang publik sebagai pelanggan (*customer*) yang harus dilayani hal ini sesuai dengan konsep pelayanan prima yang menganggap individu sebagai pelanggan.

- e. Perspektif Warga (The Citizen Perspective)
Merupakan salah satu pusat perhatian administrasi modern.

Dari beberapa pengertian tentang publik di atas dapat disimpulkan bahwa publik adalah individu, orang, masyarakat atau yang dimiliki masyarakat, berhubungan dengan, atau memengaruhi suatu bangsa dan negara.

3. Pengertian Kebijakan Publik

Harold Laswell dan Abraham Kaplan (dalam Nugroho, 2017 : 203) mendefinisikan kejiakan publik yaitu “sebagai suatu program yang dipoyeksikan dengan tujuan-tujuan tertentu, nilai-nilai tertentu dan praktek-praktek tertentu” (*a projected program of goals, values, and practices*). Kemudian Eystone (Wahab, 2016:13) mengemuka-kan, kebijakan publik adalah “*the relationsjip of governmental unit to its environment*” yaitu antar hubungan yang berlangsung di antara unit atau satuan pemerinahan denganlingkungannya. Demikian pula pengertian yang dikemukakan oleh Wilson (Wahab, 2016 : 13) bahwa kebijakan publik adalah :

Tindakan-tindakan, tujuan-tujuan, dan pernyataan-pernyataan pemerintah mengenai masalah-masalah tertentu, langkah-langkah yang telah dan sedang diambil (atau gagal diambil) untuk diimplementasikan, dan penjelasan-penjelasan yang diberikan oleh mereka mengenai apa yang telah terjadi (atau tidak terjadi).

Pengertian lain yang dikemukakan oleh Thomas R. Dye (Wahab, 2016 : 14) yang menyatakan bahwa kebijakan publik ialah “*whatever governments choose to do or not to do*” artinya pilihan tindakan apa pun yang dilakukan atau tidak ingin dilakukan oleh pemerintah.

Anderson (Subarsono, 2016 : 2) mendefinisikan kebijakan publik “sebagai kebijakan yang ditetapkan oleh badan-badan dan aparat pemerintah”. Walaupun disadari bahwa kebijakan publik dapat dipengaruhi oleh para aktor dan faktor dari luar pemerintah. Kebijakan publik dipahami sebagai pilihan kebijakan yang dibuat oleh pejabat atau badan pemerinahan dalam bidang tertu baik bidang pendidikan, politik, ekonomi, pertanian, industry, pertahanan dan lain sebagainya.

Irwawan (2016) mengemukakan tentang kebijakan publik adalah rantai hubungan yang dibentuk oleh perilaku altruistik untuk publik oleh aktor sosial.

Dalam konteks sosial kebijakan, fokus kebijakan publik lebih berorientasi pada layanan dan dijamin warga untuk mencapai kesejahteraan sosial di Indonesia komunitas. Fokus dari kebijakan sosial terutama melibatkan program untuk kelompok yang kurang beruntung.

Dari beberapa pengertian tentang kebijakan publik di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik merupakan sebuah tindakan yang memiliki maksud dan tujuan, kebijakan bersifat teratur dengan sasaran dan orientasi pada tujuan.. Kebijakan publik pada dasarnya merupakan keputusan yang simultan dan bukan keputusan yang terpisah-pisah. Kebijakan merupakan apa yang dikerjakan oleh pemerintah bukan apa yang hendak dikerjakan oleh pemerintah. Kebijakan publik bersifat populer yang berpihak kepada kepentingan publik. Kebijakan publik melibatkan tindakan untuk menangani suatu masalah.

4. Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi kebijakan secara sederhana dapat diartikan sebagai proses menerjemahkan peraturan ke dalam bentuk tindakan. Dalam praktiknya implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang begitu kompleks bahkan tidak jarang bermuatan politis karena wujudnya intervensi berbagai kepentingan.

Dalam berbagai sistem politik, sebagaimana yang diungkapkan oleh Anderson dan Henry (Subarsono, 2016 : 87-88) bahwa kebijakan publik diimplementasikan oleh badan-badan pemerintah. Badan-badan tersebut melaksanakan pekerjaan-pekerjaan pemerintah dari hari ke hari yang membawa dampak pada warganegaranya. Dalam literatur administrasi Negara klasik, politik dan administrasi dipisahkan. Politik, menurut Frank Goodnow (Subarsono, 2016 : 88) berhubungan dengan penetapan kebijakan yang akan dilakukan oleh Negara. Ini berhubungan dengan nilai keadilan, penentuan apa yang harus dilakukan atau tidak dilakukan oleh pemerintah. Sedangkan administrasi, di pihak lain, berhubungan dengan implementasi apa yang akan dilakukan oleh Negara. Administrasi berhubungan dengan pertanyaan fakta, bukan yang seharusnya. Konsekuensi dari pendapat di atas, administrasi memfokuskan perhatian dan mencari cara yang efisien untuk mengimplementasikan kebijakan publik.

Dalam arti seluas-luasnya, implementasi sering dianggap sebagai bentuk pengoperasionalisasian atau penyelenggaraan aktivitas yang telah

ditetapkan berdasarkan undang-undang dan menjadi kesepakatan bersama di antara beragam pemangku kepentingan (*stakeholder*), aktor, organisasi (publik atau privat), prosedur dan teknik secara sinergis yang digerakkan untuk bekerjasama guna menerapkan kebijakan ke arah tertentu yang dikehendaki. Rasionalitas atau alasan di balik langkah seperti ini tak lain dimaksudkan agar sikap, perilaku dan pikiran dari semua pemangku kepentingan yang terlibat dapat lebih terkontrol serta tetap terjaga pada relnya. Dengan demikian tujuan dan sasaran program atau kebijakan itu secara keseluruhan dapat dicapai secara memuaskan.

Sementara itu Howlett dan Ramesh (Agustino, 2016 : 128) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai “*The process whereby programs or policies are carried out; it denoted the translation or plans into practice.*” Di mana definisi keduanya ini sejalan dengan tulisan Barret (Agustino, 2016 : 128) yang menyatakan implementasi sebagai, “... *translating policy into action*” atau bila diterjemahkan secara sederhana berarti menerjemahkan kebijakan ke dalam tindakan, jadi implementasi kebijakan adalah menjalankan konten atau isi kebijakan ke dalam aplikasi yang diamanatkan oleh kebijakan itu sendiri.

Mazmanian dan Sabatier (Agustino, 2016 : 128) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai :

“Pelaksanaan keputusannya biasanya dalam bentuk undang-undang, tapi dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau pun keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasikan masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk mengatur proses implementasinya.

Kemudian Van Meter dan Van Horn (Agustino, 2016 : 128) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai :

Tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan.

Hakikat utama implementasi kebijakan menurut Mazmanian dan Sabatier dalam Widodo (Anggara, 2014 : 232) bahwa implementasi kebijakan adalah “memahami

hal-hal yang seharusnya terjadi setelah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan. Pemahaman tersebut mencakup usaha-usaha untuk mengadministrasikannya dan menimbulkan dampak nyata pada masyarakat.”

Dari beberapa definisi tentang implementasi kebijakan di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan publik adalah tindakan pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah yang menghasilkan output atau derajat dukungan terhadap suatu program setelah diimplementasikan

5. Model-Model Pendekatan Implementasi Kebijakan Publik

a. Implementasi Kebijakan Model Donald Van Metter dan Carl Van Horn

Model pendekatan *top-down* yang dirumuskan oleh Van Metter dan Van Horn (Agustino, 2016 : 133) disebut dengan istilah “*a Model of the policy implementation*”. Proses implementasi ini merupakan sebuah abstraksi atau performansi dari suatu pelaksanaan kebijakan yang pada dasarnya secara sengaja dilakukan untuk meraih kinerja implementasi kebijakan publik yang tinggi yang berlangsung dalam hubungan dengan berbagai variabel.

Ada enam variabel menurut Van Metter dan Van Horn (Agustino, 2016: 133) yang mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan publik.

- 1) Ukuran dan Tujuan Kebijakan
Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya jika dan hanya jika ukuran dan tujuan dari kebijakan memang realistis dengan sosio-kultur yang mengada di tingkat pelaksana kebijakan. Ketika ukuran kebijakan atau tujuan kebijakan terlalu ideal untuk dilaksanakan di tingkat warga, maka akan sulit merealisasikan kebijakan publik hingga titik yang dapat dikatakan berhasil.
- 2) Sumber Daya
Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses

implementasi menuntut adanya sumber daya manusia yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan secara politik.

- 3) Karakteristik Agen Pelaksana
Pusat perhatian pada agen pelaksana meliputi organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat pengimplementasian kebijakan publik. Hal ini sangat penting karena kinerja implementasi kebijakan (publik) akan sangat banyak dipengaruhi oleh ciri-ciri yang tepat serta cocok dengan para agen pelaksananya. Misalnya implementasi kebijakan publik yang berusaha untuk merubah perilaku manusia secara radikal, maka agen pelaksana proyek itu haruslah berkarakteristik tegas, keras, dan ketat dalam melaksanakan aturan sesuai dengan sanksi hukum yang telah ditetapkan.
- 4) Sikap atau Kecenderungan Para Pelaksana
Sikap penerimaan atau penolakan dari (agen) pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena itu kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan.
- 5) Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas pelaksana
Koordinasi merupakan mekanisme sekaligus syarat utama dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Semakin baik koordinasi dan komunikasi di antara pihak-pihak yang terlibat dalam suatu proses implementasi, maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil terjadi, dan begitu pula sebaliknya.
- 6) Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik
Hal terakhir yang perlu juga diperhatikan guna menilai kinerja implementasi publik dalam perspektif yang ditawarkan oleh van Metter dan van Horn adalah sejauhmana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan

kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan yang dimaksud termasuk lingkungan sosial, ekonomi, dan politik. Dan lingkungan yang tidak kondusif dapat menjadi biang keladi dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan.

b. Implementasi Kebijakan Model George C. Edward III

Dalam pandangan Edwardas III, implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat variabel (Subarono, 2016 : 90-92) Sebagai berikut.

- 1) Komunikasi
- 2) Sumberdaya
- 3) Disposisi
- 4) Struktur Birokrasi

Rahadian (2008) mengemukakan hasil penelitian tentang implementasi kebijakan menurut Edward III bahwa faktor komunikasi, sumberdaya dan struktur birokrasi terbukti secara nyata mempengaruhi implementasi kebijakan dalam mewujudkan kemandirian di bidang sosial, ekonomi dan politik.

Dari uraian dan skema di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi suatu kebijakan sangat dipengaruhi variabel komunikasi yang baik dan jelas antara individu maupun lembaga terkait, baik yang menjadi pelaksana maupun sasaran kebijakan, pemenuhan sumber daya yang dibutuhkan, sikap atau perilaku para implementor yang baik, serta struktur birokrasi yang dinamis dan fleksibel dalam artian tidak kaku atau berbelit-belit.

c. Implementasi Kebijakan Model Merille S. Grindle

Model implementasi kebijakan oleh Merilee S Grindle (Agustino, 2016 : 142). Pendekatannya dikenal dengan nama *Implementations a political and administrative process*. Menurut Grindle keberhasilan suatu implementasi kebijakan publik dapat diukur dari proses pencapaian (*outcomes*) yaitu tercapai atau tidaknya tujuan yang ingin dicapai. Yang mana hal ini dapat dilihat dari dua hal yaitu.

- 1) Dilihat dari prosesnya, dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan kebijakan sesuai dengan yang ditentukan (*design*) dengan merujuk pada aksi kebijakannya.

- 2) Apakah tujuan kebijakan tercapai. Dimensi ini diukur dengan melihat dua faktor, yaitu:
 - a) Impak atau efeknya pada masyarakat secara individu dan kelompok.
 - b) Tingkat perubahan yang terjadi serta penerimaan kelompok sasaran dan perubahan yang terjadi.

Keberhasilan suatu implementasi kebijakan publik menurut Grindle juga amat ditentukan oleh tingkat *implementability* yang terdiri dari *Content of Policy* dan *Context of Policy* Grindle (Agustino, 216 : 143-144).

1) *Content of Policy*

- a) *Interest Affected* (Kepentingan-Kepentingan yang mempengaruhi)
- b) *Type of Benefits* (Tipe Manfaat)
- c) *Extent of Change Envision* (Derajat perubahan yang Ingin Dicapai)
- d) *Site of Decision Making* (letak Pengambilan Keputusan)
- e) *Program Implementor* (Pelaksana Program)
- f) *Resources Committed* (Sumber-Sumber Daya Yang Digunakan)

2) *Context of Policy*

- a) *Power, Interest, and Strategy of Actor Involved* (Kekuasaan, Kepentingan-Kepentingan, dan Strategi dari Aktor Yang Terlibat).
- b) *Institution and Regime Characteristic* (Karakteristik Lembaga dan Rezim yang Berkuasa)
- c) *Compliance and Responsiveness* (Tingkat Kepatuhan dan Adanya Respon dari Pelaksana)

d. Implementasi Kebijakan Model Daniel H. Mazmanian dan Paul A. Sabatier

Model kebijakan menurut Daniel Mazmanian dan Paul A. Sabatier (Agustino, 2016 : 146) disebut dengan model implementasi yang *a framework for policy implementation analysis*. Kedua ahli kebijakan ini berpendapat bahwa peran penting dari implementasi

kebijakan publik adalah kemampuannya dalam mengidentifikasi variabel-variabel yang mempengaruhi tercapainya tujuan-tujuan formal pada keseluruhan proses implementasi. Variabel-variabel tersebut dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori yaitu :

- 1) Mudah atau Tidaknya Masalah yang akan Digarap
 - a) Kesukaran-kesukaran teknis
 - b) Keberagaman perilaku yang diatur
 - c) Persentase totalitas penduduk yang tercakup dalam kelompok sasaran
- 2) Tingkat dan Ruang Lingkup Perubahan Perilaku yang Dikehendaki
- 3) Kemampuan Kebijakan Menstruktur Proses Implementasi Secara Tepat
 - a) Kecermatan dan kejelasan
 - b) Keterandalan teori kausalitas yang diperlukan
 - c) Ketepatan alokasi sumber dana
 - d) Keterpaduan hirarki
 - e) Aturan-aturan pembuat keputusan dari badan-badan pelaksana
 - f) Kesepakatan para pejabat terhadap tujuan
 - g) Akses formal pihak-pihak luar
- 4) Variabel-variabel di Luar Undang-Undang yang mem-pengaruhi
 - a) Kondisi sosial ekonomi dan teknologi
 - b) Dukungan publik
 - c) Sikap dan sumber-sumber yang dimiliki kelompok masyarakat
 - d) Kesepakatan dan kemampuan kepemimpinan para pejabat pelaksana

e. Implementasi Kebijakan Model Thomas R Dye

Model implementasi kebijakan dari Dye sering disebut juga dengan istilah “Model Implementasi Interaktif”. Model ini menganggap pelaksanaan kebijakan sebagai proses yang dinamis, karena setiap pihak yang terlibat dapat mengusulkan perubahan dalam berbagai tahap pelaksanaan. Hal itu dilakukan ketika program dianggap kurang memenuhi harapan stakeholders. Ini berarti bahwa berbagai tahap implementasi

program atau kebijakan publik akan dianalisis dan dievaluasi oleh setiap pihak sehingga potensi, kekuatan dan kelemahan setiap fase pelaksanaannya diketahui dan segera diperbaiki untuk mencapai tujuan.

6. Konsep Kebijakan Pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak

a. Latar Belakang Kabupaten/Kota Layak Anak

Dunia saat ini sudah bergerak sangat maju. Setiap bangsa kini berlomba-lomba menyiapkan dunia yang lebih baik bagi masa depan warganya dan juga bagi kepentingan bersama umat manusia. Bumi ini hanya satu, sementara perilaku yang tidak menghargai tempat tinggal bersama adalah pelanggaran moralitas yang berpegang kepada norma-norma hak asasi manusia sebagai pedomannya, lebih khusus lagi kepada pengakuan dan penerapan hak anak sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari hak asasi manusia.

Salah satu momen penting yang menguatkan komitmen bersama untuk mewujudkan sebuah dunia yang layak bagi anak sebagai wujud terpenuhinya hak anak adalah Resolusi Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tanggal 10 Mei 2002 yang mengadopsi laporan Komite *Ad Hoc* pada Sesi Khusus untuk Anak. Dokumen itulah yang kemudian dikenal dengan judul "*A World Fit for Children*". Judul dokumen tersebut menunjukkan gaung puncak dari rangkaian upaya dunia untuk memberikan perhatian yang lebih besar terhadap masalah masa depan bumi, kelangsungan kehidupan umat manusia dan lebih khusus lagi upaya untuk menyiapkan generasi masa depan yang lebih baik melalui anak-anak yang hidup pada masa sekarang ini dan pada masa-masa selanjutnya.

Mengingat keterlibatan Indonesia yang sudah sangat awal dan begitu intens tentang pemenuhan hak anak melalui KHA, dan mengingat Dunia Layak Anak merupakan komitmen global, maka Pemerintah Indonesia segera memberikan tanggapan positif terhadap rekomendasi Majelis Umum PBB tahun 2002 tersebut. Keikutsertaan Indonesia dalam komitmen Dunia Layak Anak merupakan bagian tujuan Indonesia sebagaimana terumuskan

dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar.

Setelah melakukan persiapan dan menguatkan institusi, Indonesia bergerak cepat dan memulai fondasi untuk mengembangkan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) sejak tahun 2006. Penetapan „kabupaten“ adalah adaptasi yang juga dilakukan Indonesia mengingat bahwa pembagian wilayah administratif di Indonesia terbagi ke dalam dua jenis satuan berupa Kabupaten dan Kota, sementara tantangan yang dihadapi anak bukan hanya ada di kota namun juga dapat ditemukan di kabupaten. Untuk itu, maka perhatian pun diberikan kepada kabupaten yang memiliki tantangan tersendiri yang tidak kalah kompleksnya dengan yang dihadapi oleh kota.

Dalam perkembangannya, antusiasme terhadap pengembangan Kabupaten/ Kota Layak Anak terus berkembang dari tahun ke tahun. Semula hanya beberapa kabupaten/kota yang tergerak dan terlibat. Namun seiring dengan waktu, muncul kebutuhan dan inisiatif dari kabupaten/kota untuk ikut membangun dunia yang layak anak tersebut di daerahnya. Untuk menjawab tingginya antusiasme Pemerintah Daerah dan tantangan perubahan jaman yang berdampak serius terhadap anak, maka dirasakan mendesak untuk menyusun Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA).

Yang melatarbelakangi di bentuknya Kabupaten/Kota Layak Anak adalah kondisi penduduk di Indonesia dengan Jumlah anak sekitar sepertiga dari total penduduk. Anak merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keberlangsungan hidup manusia dan keberlangsungan hidup berbangsa dan bernegara. Untuk meningkatkan kualitas anak agar tidak menjadi beban pembangunan. Tingginya tindakan kekerasan terhadap anak baik di lingkungan sekolah, lingkungan masyarakat dan lingkungan keluarga. Koordinasi dan kemitraan antar pemangku kepentingan terkait pemenuhan hak dan perlindungan anak masih lemah dan harus diperkuat agar terintegrasi, holistik dan berkelanjutan. Masih terbatasnya ruang bermain anak yang dapat meningkatkan kreatifitas anak. Belum semua dokumen pembangunan

di Kabupaten atau Kota dan pemda yang selaras dengan Kovenensi Hak Anak. Belum semua pemangku kepentingan di Kabupaten atau Kota dan pemda memahami hak anak. Belum banyak daerah yang mempunyai landasan hukum untuk membangun anak di wilayahnya belum memperoleh dukungan APBD. Kapasitas kelembagaan, masih rendah SDM, data, keterbatasan *champions*, sering pergantian pimpinan lembaga dan juga Peran provinsi sebagai pembina kabupaten/kota di wilayahnya, masih belum optimal.

Para Pihak yang terlibat dalam pengembangan KLA adalah Gugus Tugas KLA yang terdiri dari eksekutif, yudikatif, legislative, masyarakat, dunia usaha, media massa dan anak. KLA dikembangkan sejak tahun 2006 dan tahun 2009 diterbitkan Peraturan Menteri PP-PA Nomor 2/2009 tentang Kebijakan KLA. KLA diujicobakan di 10 kabupaten/ kota Tahun 2010 melalui Inpres No 1 Tahun 2010 KLA masuk ke dalam salah satu program prioritas nasional yang mempunyai 2 target kebijakan yaitu: Permen PPPA No 10 /2010 tentang Panduan Pengembangan KLA bagi Provinsi Permen PPPA No 11/2010 tentang Petunjuk Teknis Desa/Kelurahan Layak Anak. Wilayah percontohan KLA di 20 kab/kota Tahun 2011 landasan hukum pengembangan KLA di perbaharui melalui Permen PPPA No 11 Tahun 2011 tentang Kebijakan KLA, Permen PPPA No 12/2011 tentang Indikator KLA, Permen PPPA No 13/2011 tentang Pengembangan KLA sebagai pengganti Permen PP-PA No.2 Tahun 2009, Permen PPPA No 14/2011 tentang Evaluasi Pelaksanaan KLA.

Perjalanan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) dimulai dari tahun 2006 sebagai tahun awal pengembangan kabupaten/kota layak anak adalah 5 kabupaten/kota, kemudian pada tahun 2008 menjadi 10 kabupaten/kota, pada tahun 2010 20 kabupaten/kota, pada tahun 2011 35 kabupaten/kota, pada tahun 2012 60 kabupaten/kota, pada tahun 2013 90 kabupaten/kota, dan pada tahun 2015 menjadi 264 kabupaten/kota. Tetapi sampai saat ini belum ada satu kabupaten/kota di Indonesia yang memiliki predikat sebagai kabupaten/kota layak anak.

b. Pengertian Kabupaten/Kota Layak Anak

Dalam Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia nomor 11 tahun 2011 tentang Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak dijelaskan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Hak anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, pemerintah, dan negara.

Kabupaten/Kota Layak Anak yang selanjutnya disingkat KLA adalah kabupaten/kota yang mempunyai sistem pembangunan berbasis hak anak melalui pengintegrasian komitmen dan sumberdaya pemerintah, masyarakat dan dunia usaha yang terencana secara menyeluruh dan berkelanjutan dalam kebijakan, program dan kegiatan untuk menjamin terpenuhinya hak dan perlindungan anak yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah.

Pemerintah daerah adalah Gubernur, Bupati, atau Walikota, dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah. Gugus Tugas KLA adalah lembaga koordinatif di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota yang mengkoordinasikan kebijakan, program, dan kegiatan untuk mewujudkan KLA. Tim Evaluasi KLA adalah tim yang membantu Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dalam melaksanakan evaluasi KLA lingkup nasional.

c. Tujuan dan Sasaran Kabupaten/Kota Layak Anak

Secara Umum: Untuk memenuhi hak dan melindungi anak
Secara Khusus: Untuk membangun inisiatif pemerintahan kabupaten/kota yang mengarah pada upaya transformasi Konvensi Hak Anak (*Convention on the Rights of the Child*) dari kerangka hukum ke dalam definisi, strategi dan intervensi pembangunan, dalam bentuk: kebijakan, program dan kegiatan pembangunan yang ditujukan untuk pemenuhan hak dan perlindungan

anak (PHPA), pada suatu wilayah kabupaten/kota.

d. Landasan Hukum Kabupaten/Kota Layak Anak

- 1) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak;
- 2) Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang Pengadilan Anak;
- 3) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat;
- 4) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
- 5) Undang-Undang Nomor 20 Tahun 1999 tentang Pengesahan *ILO Convention No. 138 Concerning Minimum Age for Admission to Employment* (Konvensi ILO Mengenai Usia Minimum untuk Diperbolehkan Bekerja);
- 6) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2000 tentang Pengesahan *ILO Convention No. 182 Concerning the Prohibition and Immediate Action for Elimination of the Worst Forms of Child Labour* (Konvensi ILO Nomor 182 Mengenai Pelarangan dan Tindakan Segera Penghapusan Bentuk Bentuk Pekerjaan Terburuk Untuk Anak);
- 7) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak;
- 8) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan;
- 9) Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
- 10) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga;
- 11) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Undang-Undang Pemerintahan Daerah;
- 12) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2006 tentang Kewarganegaraan Republik Indonesia;

- 13) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban;
- 14) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan;
- 15) Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang;
- 16) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana;
- 17) Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2007 tentang Perpustakaan;
- 18) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pornografi;
- 19) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
- 20) Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan;
- 21) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika;
- 22) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 23) Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga;
- 24) Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang Disabilitas);
- 25) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 1988 tentang Usaha Kesejahteraan bagi Anak yang Mempunyai Masalah;
- 26) Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota;
- 27) Peraturan Presiden Nomor 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010-2014;
- 28) Peraturan Presiden Nomor 23 Tahun 2011 tentang Rencana Aksi Nasional Hak Asasi Manusia Indonesia Tahun 2011-2014;
- 29) Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional Tahun 2010.

e. Prinsip dan Strategi Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak

Prinsip dan strategi pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak sebagaimana yang ditulis oleh Tim Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia adalah :

- 1) Non diskriminasi
 - 2) Kepentingan yang terbaik untuk anak
 - 3) Hak untuk hidup, kelangsungan hidup dan perkembangan
 - 4) Penghargaan terhadap pendapat anak
 - 5) Tata Pemerintahan Yang baik
- KLA menerapkan strategi pemenuhan hak anak (PUHA), yang berarti melakukan pengintegrasian hak-hak anak ke dalam:
- 1) Setiap proses penyusunan: kebijakan, program dan kegiatan.
 - 2) Setiap tahapan pembangunan: perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi.
 - 3) Setiap tingkatan wilayah: nasional, provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, hingga desa/kelurahan.

Strategi yang dilakukan untuk mewujudkan Indonesia Layak Anak antara lain sebagai berikut:

- 1) Pengarusutamaan pemenuhan hak anak (PUHA).
- 2) Penguatan kelembagaan
- 3) Perluasan jangkauan
- 4) Membangun jaringan
- 5) Pelembagaan dan pembudayaan KLA.
- 6) Promosi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (PKIE).
- 7) Sertifikasi dan apresiasi

f. Tahapan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak

Untuk mengefektifkan segala upaya untuk mewujudkan KLA, maka pendekatan KLA yang dilakukan di atas perlu memperhatikan konsep dan tahapan pengembangan KLA sebagaimana telah diamanatkan dalam Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 11 Tahun 2011 tentang Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak.

Konsep KLA tersebut menjadi dasar bagi pengembangan KLA yang

bertujuan untuk membangun inisiatif pemerintahan kabupaten/kota yang mengarah pada upaya transformasi konsep hak anak ke dalam kebijakan, program, dan kegiatan untuk menjamin terpenuhinya hak anak di kabupaten/kota.

Tahapan pengembangan KLA tersebut meliputi:

- 1) persiapan;
- 2) perencanaan;
- 3) pelaksanaan;
- 4) pemantauan;
- 5) evaluasi; dan
- 6) pelaporan.

Hal penting yang harus diperhatikan adalah bahwa dalam setiap tahapan kegiatan tersebut wajib mempertimbangkan pandangan anak yang diperoleh melalui konsultasi anak. Konsultasi anak tersebut dapat dilakukan misalnya melalui pertemuan konsultatif, menjaring pendapat anak dan penyediaan prosedur yang memungkinkan suara anak benar-benar diperhatikan.

Untuk memastikan terpenuhinya hak anak untuk didengarkan secara penuh, maka dalam setiap tahapan pengembangan KLA, masing-masing harus dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Persiapan
Pemangku kepentingan memastikan bahwa anak telah diinformasikan mengenai haknya bersuara. Anak juga diberitahukan mengenai haknya untuk terlibat langsung atau melalui perwakilan, dan diingatkan mengenai konsekuensi dari pilihan yang diambilnya.
- 2) Konsultasi
Kondisi dan situasi pertemuan harus memungkinkan dan mendorong anak untuk yakin bahwa orang dewasa yang hadir benar-benar mendengarkan dan memperhatikan dengan serius apa yang anak hendak utarakan.
- 3) Penilaian terhadap bobot
Pandangan anak kemudian diberi bobot pertimbangan, dengan pendekatan yang seksama berdasarkan rasionalitas pembicaraan, kebebasan berbicara dan penghargaan terhadap kepentingan, kebutuhan dan keinginan anak.
- 4) Umpan balik
Harus dipastikan bahwa anak mendapatkan tanggapan mengenai

seberapa jauh pandangannya diterima. Umpan balik dimaksudkan untuk memberikan jaminan bahwa konsultasi anak yang dilakukan bukan sekedar bersifat formalitas, melainkan dipertimbangkan dengan sungguh-sungguh.

- 5) Penyediaan prosedur pengaduan dan penyelesaian

Untuk memastikan tidak terjadi pelanggaran hak partisipasi anak, maka anak harus diberikan saluran pengaduan, termasuk kepada ombudsman dan lembaga lainnya. Anak juga harus diberikan informasi mengenai siapa dan lembaga pengaduan yang ada dan bagaimana cara menghubunginya. Hal ini termasuk juga kemungkinan proses pidana terhadap para pihak yang menyalahgunakan konsultasi sehingga menyebabkan anak tersebut rentan terhadap resiko kekerasan atau diskriminasi lainnya.

Tahapan Pengembangan KLA adalah sebagai berikut :

- 1) Persiapan, terdiri dari:
 - a) Komitmen
Komitmen adalah dukungan dari para pengambil keputusan di kabupaten/kota untuk menjadikan kabupaten/kotanya menjadi KLA. Komitmen tersebut dapat tertuang antara lain dalam:
 - (1) Peraturan Daerah;
 - (2) Peraturan Bupati/Walikota;
 - (3) Keputusan Bupati/Walikota;
 - (4) Instruksi Bupati/Walikota; dan
 - (5) Surat Edaran Bupati/Walikota.
 - b) Pembentukan Gugus Tugas KLA
Gugus Tugas KLA adalah lembaga koordinatif yang beranggotakan wakil dari unsur eksekutif, legislatif, dan yudikatif yang membidangi anak, perguruan tinggi, organisasi nonpemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dunia usaha, orang tua dan yang terpenting harus melibatkan anak (Forum Anak).
Pimpinan Gugus Tugas KLA diketuai oleh Ketua Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) untuk

menjalankan koordinasi dalam perencanaan pengembangan KLA.

Gugus Tugas KLA bertanggung jawab mengawasi dan mengawal pengembangan KLA di kabupaten/kota masing-masing.

Tugas pokok Gugus Tugas KLA adalah:

- (1) mengkoordinasikan berbagai upaya pengembangan KLA;
- (2) menyusun RAD-KLA;
- (3) melaksanakan sosialisasi, advokasi dan komunikasi pengembangan KLA;
- (4) melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan dalam RAD-KLA;
- (5) melakukan evaluasi setiap akhir tahun terhadap pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan dalam RAD-KLA; dan
- (6) membuat laporan kepada Bupati/Walikota.

Dalam melaksanakan tugas, anggota Gugus Tugas KLA menyelenggarakan fungsi:

- (1) pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data kebijakan, program, dan kegiatan terkait pemenuhan hak anak;
- (2) melaksanakan kebijakan, program, dan kegiatan sesuai dengan RAD-KLA;
- (3) membina dan melaksanakan hubungan kerja sama dengan pelaksana pengembangan KLA di tingkat kecamatan dan kelurahan/desa dalam perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan pengembangan KLA di tingkat kecamatan dan kelurahan/desa;
- (4) mengadakan konsultasi dan meminta masukan dari tenaga profesional untuk mewujudkan KLA.

c) Pengumpulan Data Dasar

Data dasar berkaitan dengan situasi dan kondisi anak-anak di kabupaten/kota disusun secara berkala dan berkesinambungan. Pengumpulan data dasar digunakan untuk:

- (1) menentukan fokus program;
- (2) menyusun kegiatan prioritas;
- (3) melihat sebaran program/kegiatan anak lintas SKPD; dan
- (4) menentukan lokasi percontohan.

- 2) Perencanaan, terdiri dari Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pengembangan KLA atau RAD-KLA
RAD-KLA berfungsi sebagai acuan penting untuk mengembangkan KLA secara sistematis, terarah, dan tepat sasaran. Dalam penyusunan RAD-KLA, Gugus Tugas dan pihak-pihak terkait mempertimbangkan dan menyesuaikan dengan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional), RPJMD (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah), Renstrada (Rencana Strategis Daerah), Visi, Misi, Kebijakan, Program dan Kegiatan kabupaten/kota agar RAD-KLA tidak “tumpang tindih” dengan berbagai rencana daerah yang sudah ada atau sudah berjalan.

3) Pelaksanaan

Untuk mempercepat pelaksanaan kebijakan pengembangan KLA, Gugus Tugas melaksanakan kebijakan, program, dan kegiatan yang tertuang dalam RAD-KLA. Gugus Tugas memobilisasi semua sumber daya, baik yang ada di pemerintah, masyarakat, dan dunia usaha secara terencana, menyeluruh, dan berkelanjutan.

Sumber daya meliputi sumber daya manusia, keuangan, dan sarana prasarana yang ada di daerah yang dapat dimanfaatkan untuk pengembangan KLA. Selain itu media pun hendaknya juga dilibatkan untuk mengaktifkan pelaksanaannya mengingat posisinya yang sangat penting sebagai pilar demokrasi. Media berperan dalam sosialisasi dan sekaligus advokasi berbagai hal terkait pemenuhan hak anak. Di dalam pelaksanaan, suara anak juga harus diperhatikan, baik untuk memberikan masukan mengenai bagaimana tanggapan mereka atas jalannya pelaksanaan yang dilakukan para pemangku kepentingan, maupun terlibat langsung dalam pelaksanaan.

4) Pemantauan

Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf d dilakukan oleh Gugus Tugas KLA

untuk mengetahui perkembangan dan hambatan pelaksanaan pengembangan KLA secara berkala serta sesuai dengan rencana. Aspek yang harus diperhatikan dalam pemantauan adalah mengenai:

- a) hal yang dipantau, meliputi input dan proses terkait dengan upaya untuk memenuhi seluruh Indikator KLA
- b) dilakukan oleh Gugus Tugas KLA Kabupaten/Kota dan Provinsi;
- c) pemantauan dapat dilakukan setiap bulan atau setiap tiga bulan;
- d) pemantauan dilakukan mulai dari tingkat kabupaten/kota, kecamatan, sampai desa/kelurahan;
- e) pemantauan dapat dilakukan bersamaan dengan pertemuan gugus tugas, dan/atau kunjungan lapangan atau dengan cara lainnya.

Pelaksanaan pemantauan KLA mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

5) Evaluasi

Evaluasi pengembangan KLA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf d, dilakukan untuk menilai hasil pelaksanaan pengembangan KLA. Aspek yang harus diperhatikan dalam evaluasi adalah mengenai:

- a) hal yang dievaluasi, meliputi capaian seluruh Indikator KLA
- b) evaluasi dilakukan oleh Gugus Tugas KLA, Tim Evaluasi KLA dan tim independen;
- c) evaluasi dilakukan setiap tahun;
- d) evaluasi dilakukan mulai dari tingkat desa/kelurahan, kecamatan, sampai kabupaten/kota;

Pelaksanaan evaluasi KLA mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 14 Tahun 2011 tentang Panduan Evaluasi KLA.

6) Pelaporan

Pelaporan mengenai pengembangan KLA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf f dilakukan oleh Bupati/Walikota, disampaikan kepada Gubernur dengan tembusan kepada Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Menteri Dalam Negeri. Gubernur diharapkan

memberikan umpan balik kepada masing-masing kabupaten/kota.

g. Indikator Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak

Sebuah Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA), idealnya harus memenuhi semua indikator yang ditetapkan oleh Konvensi Hak Anak (KHA). Untuk memudahkan klasifikasi pemenuhan hak anak tersebut, dilakukan pengelompokan indikator ke dalam 6 (enam) bagian, yang meliputi bagian penguatan kelembagaan dan 5 (lima) klaster hak anak. Klaster hak anak terdiri dari 5 (lima) klaster, yaitu:

1) Hak Sipil dan Kebebasan

- a. Hak atas identitas
Memastikan bahwa seluruh anak tercatat dan memiliki Kutipan Akta Kelahiran sesegera mungkin sebagai pemenuhan tanggung jawab negara atas nama dan kewarganegaraan anak (termasuk tanggal kelahiran dan silsilahnya); dan menjamin penyelenggaraan pembuatan akta kelahiran secara gratis dan dilakukan pendekatan layanan hingga tingkat kelurahan/desa.
- b. Hak perlindungan identitas
Memastikan sistem untuk pencegahan berbagai tindak kejahatan terhadap anak seperti perdagangan orang, adopsi ilegal, manipulasi usia, manipulasi nama, atau penggelapan asal-usul serta pemulihan identitas anak sesuai dengan keadaan sebenarnya sebelum terjadinya kejahatan terhadap anak tersebut; dan memberikan jaminan hak prioritas anak untuk dibesarkan oleh orang tuanya sendiri.
- c. Hak berekspresi dan mengeluarkan pendapat
Jaminan atas hak anak untuk berpendapat; dan penyediaan ruang-ruang bagi anak untuk dapat mengeluarkan pendapat atau berekspresi secara merdeka sesuai keinginannya.
- d. Hak berpikir, berhati nurani dan beragama
Jaminan bahwa anak diberikan ruang untuk menjalankan keyakinannya secara damai; dan mengakui hak orang tua dalam memberikan pembinaan.
- e. Hak berorganisasi dan berkumpul secara damai

Jaminan bahwa anak bisa berkumpul secara damai dan membentuk organisasi yang sesuai bagi mereka.

- f. Hak atas perlindungan kehidupan pribadi
Jaminan bahwa seorang anak tidak diganggu kehidupan pribadinya, atau diekspos ke publik tanpa izin dari anak tersebut atau yang akan mengganggu tumbuh kembangnya.
- g. Hak akses informasi yang layak
Jaminan bahwa penyedia informasi mematuhi ketentuan tentang kriteria kelayakan informasi bagi anak; penyediaan fasilitas dan sarana dalam jumlah memadai yang memungkinkan anak mengakses layanan informasi secara gratis; dan ketersediaan lembaga perijinan dan pengawasan.
- h. Hak bebas dari penyiksaan dan penghukuman lain yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat manusia
- i. Jaminan bahwa setiap anak diperlakukan secara manusiawi tanpa adanya kekerasan sedikitpun, termasuk ketika anak berhadapan dengan hukum.

2) Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif

- a. Bimbingan dan tanggungjawab orang tua
Memastikan anak diasuh dan dirawat oleh orang tuanya. Oleh karena itu harus dilakukan penguatan kapasitas orang tua untuk memenuhi tanggungjawabnya dalam pengasuhan dan tumbuh kembang anak, meliputi penyediaan fasilitas, informasi dan pelatihan yang memberikan bimbingan dan konsultasi bagi orang tua dalam pemenuhan hak anak, contoh: Bina Keluarga Balita (BKB).
- b. Anak yang terpisah dari orang tua
Memastikan anak untuk tidak dipisahkan dari orang tuanya kecuali pemisahan tersebut untuk kepentingan terbaik bagi anak.
- c. Reunifikasi
Memastikan anak untuk dipertemukan kembali dengan orang tuanya setelah terpisah, misalnya terpisahkan karena

bencana alam, konflik bersenjata, orang tua berada di luar negeri, atau karena diculik dan diperdagangkan.

- d. Pemindahan anak secara ilegal
Memastikan anak tidak dipindahkan secara ilegal dari daerahnya ke luar daerah atau ke luar negeri, contoh: larangan TKI anak.
- e. Dukungan kesejahteraan bagi anak
Memastikan anak tetap dalam kondisi sejahtera meskipun orang tuanya tidak mampu, contoh: apabila ada orang tua yang tidak mampu memberikan perawatan kepada anaknya secara baik maka menjadi kewajiban komunitas, desa/kelurahan dan pemerintahan daerah untuk memenuhi kesejahteraan anak.
- f. Anak yang terpaksa dipisahkan dari lingkungan keluarga
Memastikan anak yang diasingkan dari lingkungan keluarga mendapat pengasuhan alternatif atas tanggungan negara, contoh: anak yang kedua orang tuanya meninggal dunia, atau menderita penyakit yang tidak memungkinkan memberikan pengasuhan kepada anak.
- g. Pengangkatan/adopsi anak
Memastikan pengangkatan/adopsi anak dijalankan sesuai dengan peraturan, dipantau dan dievaluasi tumbuh kembangnya agar kepentingan terbaik anak tetap terpenuhi.
- h. Tinjauan penempatan secara berkala
Memastikan anak-anak yang berada di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA)/panti terpenuhi hak tumbuh kembangnya dan mendapatkan perlindungan.
- i. Kekerasan dan penelantaran
Memastikan anak tidak mendapatkan perlakuan kejam, tidak manusiawi dan merendahkan martabat manusia.

3) Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan

- a. Anak penyandang disabilitas
Memastikan anak cacat mendapatkan akses layanan

publik yang menjamin kesehatan dan kesejahteraan.

- b. Kesehatan dan layanan kesehatan
Memastikan setiap anak mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi.
- c. Jaminan sosial layanan dan fasilitasi kesehatan
Memastikan setiap anak mendapatkan akses jaminan sosial dan fasilitasi kesehatan, contoh: jamkesmas dan jamkesda.
- d. Standar hidup
Memastikan anak mencapai standar tertinggi kehidupan dalam hal fisik, mental, spiritual, moral dan sosial. Hal ini dapat dicapai dengan menurunkan kematian anak, mempertinggi usia harapan hidup, standar gizi, kesehatan, pendidikan, dan lingkungan.

4) Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang dan Kegiatan Budaya

- a. Pendidikan
Memastikan setiap anak mendapatkan akses pendidikan dan pelatihan yang berkualitas tanpa diskriminasi.
- b. Tujuan pendidikan
Memastikan bahwa lembaga pendidikan bertujuan untuk mengembangkan minat, bakat dan kemampuan anak serta mempersiapkan anak untuk bertanggung jawab kepada kehidupan yang toleran, saling menghormati dan bekerjasama untuk kemajuan dunia dalam semangat perdamaian.
- c. Kegiatan liburan, kegiatan budaya, dan olah raga
Memastikan bahwa anak memiliki waktu untuk beristirahat dan dapat memanfaatkan waktu senggangnya untuk melakukan berbagai kegiatan seni, budaya, olahraga dan aktivitas lainnya.

5) Perlindungan Khusus

- a. Anak dalam situasi darurat
Anak yang mengalami situasi darurat dikarenakan kehilangan orang tua/pengasuh/tempat tinggal dan fasilitas pemenuhan kebutuhan dasar (sekolah, air bersih, bahan makanan, sandang, kesehatan dan sebagainya) perlu mendapatkan prioritas dalam

pemenuhan dan perlindungan hak-hak dasarnya.

- (1) Pengungsi anak:
memastikan bahwa setiap anak yang harus berpindah dari tempat asalnya ke tempat yang lain, harus mendapatkan jaminan pemenuhan hak tumbuh kembang dan perlindungan secara optimal.

- (2) Situasi konflik bersenjata:
memastikan bahwa setiap anak yang berada di daerah konflik tidak direkrut atau dilibatkan dalam peranan apapun; contoh: menjadi tameng hidup, kurir, mata-mata, pembawa bekal, pekerja dapur, pelayan barak, penyandang senjata atau tentara anak.

- b. Anak yang berhadapan dengan hukum
Memastikan bahwa anak-anak yang berhadapan dengan hukum mendapatkan perlindungan dan akses atas tumbuh kembangnya secara wajar; dan memastikan diterapkannya keadilan restoratif dan prioritas diversi bagi anak, sebagai bagian dari kerangka pemikiran bahwa pada dasarnya anak sebagai pelaku-pun adalah korban dari sistem sosial yang lebih besar.
- c. Anak dalam situasi eksploitasi
Yang dimaksud dengan situasi eksploitasi adalah segala kondisi yang menyebabkan anak tersebut berada dalam keadaan terancam, tertekan, terdiskriminasi dan terhambat aksesnya untuk bisa tumbuh kembang secara optimal.
- d. Anak yang masuk dalam kelompok minoritas dan adat
Memastikan bahwa anak-anak dari kelompok minoritas dan adat dijamin haknya untuk menikmati budaya, bahasa dan kepercayaannya. Selanjutnya, prinsip yang harus selalu menyertai pelaksanaan setiap klaster hak anak tersebut adalah:

- (1) non-diskriminasi, yaitu tidak membedakan suku, ras, agama, jenis kelamin, bahasa, paham politik, asal kebangsaan, status ekonomi, kondisi fisik maupun psikis anak, atau faktor lainnya;

- (2) kepentingan terbaik bagi anak, yaitu menjadikan hal yang paling baik bagi anak sebagai pertimbangan utama dalam setiap kebijakan, program, dan kegiatan;
- (3) hak untuk hidup, kelangsungan hidup, dan perkembangan anak, yaitu menjamin hak untuk hidup, kelangsungan hidup dan perkembangan anak semaksimal mungkin; dan
- (4) penghargaan terhadap pandangan anak, yaitu mengakui dan memastikan bahwa setiap anak yang memiliki kemampuan untuk menyampaikan pendapatnya, diberikan kesempatan untuk mengekspresikan pandangannya secara bebas terhadap segala sesuatu hal yang mempengaruhi dirinya.

Beberapa indikator dari pengembangan pelayanan ramah anak di Puskesmas.

1) Indikator Kelembagaan

- a) Ada penanggung jawab pengembangan PRA;
- b) Lebih dari 50% tenaga telah terlatih tentang hak asasi anak;
- c) Tersedia data tentang pemenuhan hak anak terpilah sesuai usia, jenis kelamin dan permasalahan kesehatan anak.

2) Indikator Sarana dan Prasarana

- a) Ada ruang khusus untuk pelayanan dan konseling bagi anak;
- b) Tersedia media tentang hak kesehatan anak;
- c) Memiliki ruang laktasi dan melaksanakan IMD untuk Puskesmas yang memberi pelayanan persalinan;
- d) Merupakan kawasan tanpa rokok;
- e) Sanitasi Lingkungan PUSKESMAS memenuhi ketentuan standar;
- f) Ada tempat atau sarana bermain anak ketika menunggu pemeriksaan.

3) Indikator Hasil

- a) Lebih dari 50% sekolah di wilayah kerja UKSnya minimal mencapai klasifikasi standar;
- b) UKBM terkait pemenuhan hak anak di wilayah kerja sebagian besar aktif (posyandu diatas 50%, minimal mencapai pratama; puskesmas melaksanakan PKPR dan PKTA);
- c) Cakupan pelayanan terhadap anak terpenuhi sesuai target meliputi cakupan ASI, Imunisasi Dasar lengkap, Gizi, Anak dengan HIV AIDS, air bersih, anak sakit atau yang mengalami kekerasan yang dialami.

Beberapa indikator dari pengembangan sekolah ramah anak :

- a. Kebijakan sekolah ramah anak
- b. Pelaksanaan kurikulum
- c. Pendidik dan tenaga kependidikan terlatih hak-hak anak
- d. Sarana dan prasarana sekolah ramah anak
- e. Partisipasi anak
- f. Partisipasi orang tua, lembaga masyarakat, dunia usaha, alumni dan stakholder lainnya

h. Evaluasi Pengembangan Kabupaten/ Kota Layak Anak

Prosedur evaluasi KLA adalah rangkaian kegiatan yang harus dilakukan tahap demi tahap oleh Tim Evaluasi KLA dalam rangka penilaian dan verifikasi Kabupaten/Kota Layak Anak. Penyusunan prosedur evaluasi ini bertujuan untuk menciptakan standar mekanisme kerja yang baku dan memperoleh persepsi yang sama dalam anggota Tim Evaluasi KLA. Prosedur evaluasi adalah sebagai berikut :

1) Persiapan

- a) Sekretariat KLA menyiapkan surat penugasan dan menyampaikan kepada Tim Evaluasi KLA.
- b) Sekretariat KLA mempersiapkan semua formulir evaluasi.
- c) Sekretariat KLA mengirimkan formulir evaluasi ke seluruh kabupaten/kota.
- d) Sekretariat KLA melakukan pengecekan dan memastikan bahwa formulir yang dikirim ke kabupaten/kota telah diterima.

2) Pelaksanaan

- a) Sekretariat KLA menerima formulir isian dari kabupaten/kota dan menyampaikannya kepada Tim Evaluasi KLA.
- b) Tim Evaluasi KLA melakukan pemeriksaan kebenaran dan kelengkapan pengisian formulir yang diterima.
- c) Tim Evaluasi KLA melakukan evaluasi terhadap semua indikator yang ada di formulir yang diterima berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.
- d) Tim Evaluasi KLA melakukan pembobotan hasil evaluasi sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.
- e) Tim Evaluasi KLA membuat urutan atau *ranking* hasil evaluasi berdasarkan nilai tertinggi untuk kemudian dilakukan verifikasi. Verifikasi dilakukan dengan cara:
 - (1) mencari bukti fisik dan/atau dokumen yang dapat menjelaskan kebenaran dari data dan informasi yang tertulis dalam formulir evaluasi;
 - (2) melakukan peninjauan ke lokasi sekaligus melakukan pengecekan langsung kepada kelompok masyarakat dan anak; dan
 - (3) menggali informasi dari pihak ketiga tentang kebenaran dari data dan informasi yang tertulis dalam formulir evaluasi.
- f) Menetapkan hasil evaluasi KLA berupa penilaian akhir berdasarkan hasil verifikasi.

3) Pelaporan

- a) Tim Evaluasi KLA menyerahkan hasil evaluasi KLA kepada Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- b) Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menyampaikan hasil evaluasi KLA kepada Pemerintah Kabupaten/Kota dan mempublikasikannya kepada masyarakat.

KERANGKA PEMIKIRAN

Dalam penelitian ini yang menjadi kerangka berfikir didasarkan pada permasalahan yang menjadi fokus penelitian yaitu Implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten Layak Anak pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang, serta faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan implementasi kebijakan tersebut. Peneliti mengimplementasikan kebijakan tersebut sesuai dengan kondisi sebenarnya di lapangan dengan konsep kebijakan yang sudah di rancang oleh pemerintah. Sehingga peneliti memperoleh banyak informasi dan data mengenai kondisi sebenarnya yang terjadi dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.

Banyak sekali permasalahan yang muncul tentang implementasi kebijakan kabupaten/kota layak anak di Kabupaten Pandeglang. Permasalahan tersebut adalah Kabupaten Pandeglang belum menjadi Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA); Belum memiliki perda tentang kebijakan pemenuhan hak anak, Alokasi anggaran untuk pemenuhan hak anak masih rendah; Belum tersedia sumber daya manusia (SDM) terlatih Klaster Hak Anak (KHA); Tingkat Angka Kematian Bayi (AKB) yang tinggi; Kekurangan gizi anak, di atas angka rata-rata 30%; ASI eksklusif yang masih di bawah rata-rata; Jumlah lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan reproduksi dan mental masih kurang; Jumlah anak dari keluarga miskin yang memperoleh akses peningkatan kesejahteraan belum maksimal, Belum ada kawasan khusus bebas rokok, Masih kurangnya puskesmas ramah anak yang memenuhi indikator ramah anak; Jumlah sekolah ramah anak masih rendah; Jumlah sekolah yang memiliki program sarana dan prasarana perjalanan anak ke dan dari sekolah masih minim; Belum tersedia fasilitas untuk kegiatan kreatif dan rekreatif yang ramah anak, di luar sekolah, yang dapat diakses semua anak.

Dari berbagai teori tentang implementasi kebijakan publik dapat dibuat sintesa yaitu kebijakan publik merupakan sebuah tindakan yang memiliki maksud dan tujuan yang bersifat teratur dengan sasaran dan orientasi pada tujuan. Implementasi kebijakan publik adalah tindakan pelaksanaan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah yang menghasilkan output atau derajat dukungan terhadap suatu program setelah diimplementasikan.

Oleh karena itu dalam penelitian ini peneliti mencoba memformulasikan kerangka berfikir dengan mengacu kepada tujuan penelitian yaitu untuk menganalisa implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang, untuk menganalisa faktor-faktor yang mendukung pelaksanaan kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang dan untuk menganalisa faktor-faktor

yang menghambat pelaksanaan kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang.dengan menggunakan teori van Meter dan van Horn.

Menurut van Metter dan van Horn (Agustino, 2016 : 133) ada enam variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan publik yaitu ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik agen pelaksana, sikap atau kecenderungan para pelaksana, komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana, lingkungan ekonomi, Sosial dan Politik.

PENDEKATAN PENELITIAN

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Pendekatan kualitatif menurut Silalahi (2015 : 101) adalah “suatu proses penyelidikan untuk memahami masalah sosial berdasarkan pada penciptaan gambaran holistik lengkap yang dibentuk dengan kata-kata, melaporkan pandangan informan secara rinci, dan disusun dalam sebuah data alamiah”. Sugiyono (2016 : 11) mengemukakan bahwa penelitian deskriptif adalah “penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel lainnya” atau Sugiyono (2014 : 147) adalah “analisis data yang dilakukan dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi”.

Penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif bermaksud mendeskripsikan berbagai hal terkait Implementasi Kebijakan Perencanaan Kabupaten/Kota Layak Anak Pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan Di Kabupaten Pandeglang. Dengan tujuan memahami masalah sosial berdasarkan pada penciptaan gambaran holistik lengkap yang dibentuk dengan kata-kata, melaporkan pandangan informan secara rinci, dan disusun dalam sebuah data alamiah melalui teknik wawancara, observasi dan dokumentasi.

PARADIGMA PENELITIAN

Paradigma adalah sistem keyakinan dasar sebagai landasan untuk mencari jawaban atas pertanyaan apa itu hakikat realitas, apa hakikat hubungan antara peneliti dan realitas, dan bagaimana cara peneliti mengetahui realitas. Paradigma adalah kumpulan tata nilai yang membentuk pola pikir seseorang sebagai titik tolak pandangnya sehingga akan membentuk citra subjektif seseorang mengenai realita dan akhirnya akan menentukan bagaimana seseorang menanggapi realita tersebut, (Fuad dan Nugroho, 2014 : 2).

Paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma konstruktivis. Paradigma ini memandang bahwa kenyataan itu hasil konstruksi

atau bentukan dari manusia itu sendiri. Kenyataan itu bersifat ganda, dapat dibentuk, dan merupakan satu keutuhan. Kenyataan ada sebagai hasil bentukan dari kemampuan berpikir seseorang. Pengetahuan hasil bentukan manusia itu tidak bersifat tetap tetapi berkembang terus. Penelitian kualitatif berlandaskan paradigma konstruktivisme yang berpandangan bahwa pengetahuan itu bukan hanya merupakan hasil pengalaman terhadap fakta, tetapi juga merupakan hasil konstruksi pemikiran subjek yang diteliti. Pengenalan manusia terhadap realitas sosial berpusat pada subjek dan bukan pada objek, hal ini berarti bahwa ilmu pengetahuan bukan hasil pengalaman semata, tetapi merupakan juga hasil konstruksi oleh pemikiran. (Arifin, 2012: 140)

FOKUS PENELITIAN

Menurut Sugiyono (2014 : 209) “penentuan fokus dalam penelitian lebih didasarkan pada tingkat kebaruan informasi yang akan diperoleh dari situasi sosial di lapangan”. Kebaruan informasi tersebut dapat berupa upaya untuk memahami secara lebih luas dan mendalam tentang situasi sosial, tetapi juga ada keinginan untuk menghasilkan asumsi dasar dari situasi sosial yang diteliti.

Yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah bagaimana Implementasi Kebijakan Perencanaan Kabupaten/Kota Layak Anak Pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan Di Kabupaten Pandeglang dengan menggunakan Teori implementasi kebijakan menurut van Metter dan van Horn (Agustino, 2016 : 133) terdiri ada enam variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi kebijakan publik, yaitu :

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan, yaitu dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap fenomena tentang ukuran dan tujuan Kebijakan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) di Kabupaten Pandeglang terdiri dari Latar Belakang Kebijakan Pembentukan KLA, Kejelasan ukuran dan tujuan kebijakan Pembentukan KLA, Langkah-langkah pembentukan KLA yang dilaksanakan dan ukuran Keberhasilan Kebijakan Pembentukan KLA di Kabupaten Pandeglang.
2. Sumber Daya, yaitu dengan melakukan pengamatan fenomena terkait sumber daya manusia, sumber daya finansial dan sumber daya waktu yang digunakan dalam implementasi Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) di Kabupaten Pandeglang.
3. Karakteristik Agen Pelaksana, yaitu dengan melakukan pengamatan terhadap fenomena terkait organisasi formal dan agen pelaksana, hambatan atau kendala, program atau kegiatan, dukungan dari lembaga pemerhati sosial, dukungan dari dunia usaha, dukungan dari masyarakat dan luas cakupan implementasi Kebijakan Pembentukan KLA

Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang.

4. Sikap atau Kecenderungan Para Pelaksana, yaitu dengan melakukan pengamatan terhadap fenomena tentang perda yang mengatur dan sebagai pedoman dalam pengembangan KLA, sikap para pelaksana kegiatan pengembangan KLA sebagai upaya pemenuhan hak-hak anak, serta respon agen pelaksana dalam melaksanakan kegiatan terhadap kebijakan pembentukan KLA Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang.
5. Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas pelaksana, yaitu dengan melakukan pengamatan terhadap fenomena tentang bentuk komunikasi antar organisasi dan hubungan koordinasi antar organisasi yang terlibat dalam implementasi kebijakan pembentukan KLA Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang.
6. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik, yaitu dengan melakukan pengamatan terhadap fenomena tentang keadaan lingkungan ekonomi, keadaan lingkungan sosial dan politik, dukungan kelompok-kelompok kepentingan dan elite politik, Dukungan para partisipan dan sifat opini publik yang ada di lingkungan implementasi kebijakan pembentukan KLA Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang.

PENENTUAN INFORMAN

Dalam penelitian ini pemilihan informannya menggunakan teknik *Purposive Sampling* (sampel bertujuan). Menurut Sugiyono (2014 : 218) Teknik *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan berbagai pertimbangan tertentu, maksudnya adalah memilih sampel atau informan yang mengetahui tentang masalah yang sedang diteliti.

Informan dalam penelitian ini adalah berbagai pihak yang berhubungan dengan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) di Kabupaten Pandeglang bidang Pendidikan dan Kesehatan.

TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Data Primer

Sumber data primer menurut Sugiyono (2016 : 156) adalah “sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data”. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah :

a. Teknik Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengadakan tanya jawab baik secara langsung maupun tidak langsung secara bertatap muka dengan sumber data (*informan*) untuk memperoleh informasi dari permasalahan yang diteliti. Dalam penelitian kualitatif wawancara yang

digunakan adalah bersifat mendalam, dengan teknik wawancara tidak terstruktur dimana pertanyaan yang telah disusun disesuaikan dengan keadaan dan ciri yang unik dari informan dan pelaksanaan wawancara mengalir seperti percakapan sehari-hari.

b. Teknik Observasi

Teknik Observasi menurut Sutrisno Hadi (Sugiyono, 2016 : 166) adalah merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis. Observasi dilakukan dengan mengamati langsung berbagai fenomena yang sedang diteliti secara langsung yaitu tentang implementasi Kebijakan Perencanaan Kabupaten/Kota Layak Anak Pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan Di Kabupaten Pandeglang.

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder menurut Sugiyono (2016 : 156) adalah “sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data”. Sumber data sekunder misalnya melalui buku-buku referensi, catatan-catatan, dari hasil perkuliahan, dokumen-dokumen, peraturan perundang-undangan yang berlaku serta bacaan lain dari berbagai disiplin ilmu yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilakukan.

UJI KEABSAHAN DATA

Uji keabsahan dilakukan untuk menghindari kesalahan atau kekeliruan data yang telah terkumpul. Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji kepercayaan (*credibility/validitas internal*), keteralihan (*transferability/validitas eksternal*), kebergantungan (*dependability/reliabilitas*), dan kepastian (*confirmability/objektifitas*) (Sugiyono, 2014 : 270)..

1. Uji Kepercayaan (*Credibility*)

- a. Perpanjangan pengamatan, yaitu peneliti kembali ke lapangan melakukan pengamatan, wawancara kembali dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru untuk menjalin hubungan dengan nara sumber kembali agar terbentuk kepercayaan sehingga mudah dalam memperoleh informasi.
- b. Meningkatkan ketekunan, yaitu melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan untuk memperoleh kepastian data dan urutan peristiwa yang akan direkam secara pasti dan sistematis.
- c. Triangulasi, yaitu sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu agar

tidak terjadi kesalahan dalam pengolahan data.

- d. Analisis kasus negatif, adalah analisis kasus yang tidak sesuai atau berbeda dengan hasil penelitian hingga pada saat tertentu.
 - e. Menggunakan bahan referensi, yaitu menggunakan bahan pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti.
 - f. Mengadakan membercheck, yaitu proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data, dengan tujuan untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang diberikan oleh pemberi data.
2. Uji Keteralihan (*Transferability*)
Uji keteralihan (*transferability*) adalah uji validitas eksternal pada penelitian kualitatif yang berhubungan dengan pertanyaan, yang menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian dalam konteks dan situasi sosial lain.
 3. Uji Kebergantungan (*dependability*)
Dalam penelitian kualitatif uji kebergantungan (*dependability*) dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Sering terjadi peneliti tidak melakukan proses penelitian ke lapangan, tetapi dapat memberikan data hal seperti ini perlu dilakukan uji *dependability*.
 4. Kepastian (*Confirmability*)
Dalam penelitian kualitatif uji kepastian (*confirmability*) dilakukan untuk melihat obyektivitas data hasil penelitian dan uji ini mirip dengan dengan uji kebergantungan (*dependability*) oleh karena itu kedua uji keabsahan data ini dapat dilakukan secara bersamaan.

TEKNIK ANALISIS DATA

Sugiyono (2014, 246) mengemukakan bahwa analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, penelitian sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu sampai data yang diperoleh dianggap kredibel.

Menurut Creswell (2016 : 260) mengemukakan bahwa analisis data dalam penelitian kualitatif akan berlangsung bersamaan dengan bagian-bagian lain dari pengembangan penelitian kualitatif, yaitu pengumpulan data dan penulisan temuan. Ketika wawancara sedang berlangsung peneliti dapat menganalisis wawancara yang dikumpulkan sebelumnya, menuliskan memo yang pada akhirnya dimasukkan

sebagai narasi pada laporan akhir, dan menyusun struktur laporan akhir. Menurut Creswell (2016 : 264) terdapat beberapa langkah dalam analisis data sebagai berikut :

1. Mengolah dan mempersiapkan data untuk dianalisis. Langkah ini melibatkan transkripsi wawancara, men-*scanning* materi, mengetik data lapangan, atau memilah-milah dan menyusun data tersebut ke dalam jenis-jenis yang berbeda tergantung pada sumber informasi.
2. Membaca keseluruhan data. Pada tahapan ini menulis catatan-catatan khusus atau gagasan umum tentang data yang diperoleh.
3. Memulai *coding* semua data. *Coding* merupakan proses mengorganisasikan data dengan mengumpulkan potongan (atau bagian teks atau bagian gambar) dan menuliskan kategori dalam batas-batas sebelum memaknainya.
4. Terapkan proses *coding* untuk mendeskripsikan *setting* (ranah), orang (partisipan), kategori, dan tema yang akan dianalisis. Deskripsi ini melibatkan usaha penyampaian informasi secara detail mengenai orang, lokasi, atau peristiwa dalam *setting* (ranah) tertentu.
5. Tunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini akan disajikan kembali dalam narasi/laporan kualitatif
6. Pembuatan interpretasi dalam penelitian atau memaknai data

Proses penelitian menurut strategi Strauss dan Corbin dalam Creswell (2016: 262): harus dilaksanakan melalui penerapan teknik *coding*, teknik *coding* terbagi atas 3 (tiga), yaitu :

1. *Open Coding* (Pengodean Terbuka)
Pengodean terbuka adalah bagian analisis yang berhubungan khususnya dengan penamaan dan pengkategorian fenomena melalui pengajuan data secara teliti. Selama proses pengodean terbuka, data dipecah ke dalam bagian-bagian yang terpisah, diuji secara cermat dibandingkan untuk persamaan dan perbedaannya dan pertanyaan-pertanyaan diajukan tentang fenomena sebagaimana tercermin dalam data. prosedur analisis dasar untuk proses pengodean terbagi menjadi dua: 1) berhubungan dengan membuat perbandingan, yang lain mengajukan pertanyaan-pertanyaan; 2) membantu dalam memberikan konsep-konsep dalam grounded theory kepersisan dan kespesifikasinya.
2. *Axial Coding* (Pengodean Berporos)
Pengodean berporos adalah pelacakan hubungan diantara elemen-elemen data yang terkodekan. Pengodean berporos umumnya lebih terfokus dan terarahkan pada menemukan dan mengembangkan setiap kategori (fenomena) berdasarkan konteks

tersebut dan konsekuensi-konsekuensi dari setiap tindakan yang diambil.

3. *Selective Coding* (Pengodean Selektif)

Pengodean selektif adalah proses mengintegrasikan dan menyaring kategori sehingga semua kategori yang dikembangkan dan mencoba variasi terbanyak dari pola perilaku. Berikut langkah-langkah dalam pengodean selektif :

- Melibatkan penjelasan alur cerita
- Menghubungkan kategori-kategori tambahan di sekitar kategori inti dengan menggunakan paradigma
- Melibatkan penghubungan kategori-kategori pada level dimensional
- Menyertakan validasi hubungan-hubungan ini dengan data
- Memasukkan ke dalam kategori-kategori yang memungkinkan memerlukan pembersihan atau pengembangan lebih lanjut.

Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti yang telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu obyek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori. Dengan demikian kesimpulan pada penelitian kualitatif dengan fokus pada Implementasi Kebijakan Perencanaan Kabupaten/Kota Layak Anak Pada Bidang Pendidikan dan Kesehatan Di Kabupaten Pandeglang dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal penelitian.

LOKASI DAN JADWAL PENELITIAN

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten pada Sekretariat Daerah; Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak; Dinas Kesehatan; Dinas Pendidikan dan Kebudayaan;

HASIL PENELITIAN

1. Implementasi Kebijakan Pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang

Kabupaten/Kota Layak Anak yang selanjutnya disingkat KLA adalah kabupaten/kota yang mempunyai sistem pembangunan berbasis hak anak melalui

pengintegrasian komitmen dan sumberdaya pemerintah, masyarakat dan dunia usaha yang terencana secara menyeluruh dan berkelanjutan dalam kebijakan, program dan kegiatan untuk menjamin terpenuhinya hak dan perlindungan anak yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah.

Implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang menggunakan dimensi implementasi yang dikemukakan oleh Van Metter & van Horn yang mencakup aspek ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik agen pelaksana, sikap dan kecenderungan para pelaksana, komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana, serta lingkungan ekonomi, sosial dan politik.

Dari hasil wawancara yang mendalam terhadap informan-informan diketahui kondisi Implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan dilakukan triangulasi data adalah sebagai berikut :

- Ukuran dan tujuan kebijakan pada Implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang cukup baik walaupun masih dalam proses perencanaan dan pelaksanaan menuju KLA, hal diketahui dari 6 kesimpulan *selective coding* yaitu latar belakang KLA, pelaksanaan KLA, tujuan KLA, tanggapan kebijakan KLA, sistem dan mekanisme KLA dan tolak ukur keberhasilan KLA.

Pada aspek latar belakang implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu berdasarkan amanat undang-undang dan perlunya pendidikan dan bimbingan secara optimal dan merata bagi anak sebagai penerus bangsa.

Pada aspek pelaksanaan KLA dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu setengahnya dalam kondisi sudah berjalan dan setengahnya belum berjalan. Kondisi ini menggambarkan bahwa pelaksanaan KLA belum jelas secara penuh apakah sudah berjalan atau belum berjalan.

Pada aspek tujuan KLA dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten

Pandeglang dimana secara keseluruhan bertujuan untuk pemenuhan hak-hak anak baik bidang pendidikan maupun kesehatan.

Pada aspek tanggapan kebijakan KLA dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten Pandeglang dimana secara keseluruhan mengatakan bahwa sangat mendukung, sangat setuju, dan sangat bagus dengan adanya kebijakan KLA tersebut dan menyambut baik serta segera terbentuk KLA di Kabupaten Pandeglang.

Pada aspek sistem dan mekanisme KLA dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten Pandeglang dimana secara keseluruhan belum mengetahui secara jelas sistem mekanisme kebijakan KLA di Kabupaten Pandeglang secara menyeluruh.

Pada aspek tolak ukur kebijakan KLA dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten Pandeglang dimana yang menjadi tolak ukur utama adalah berdasarkan klaster-klaster kebijakan KLA.

- b. Sumber daya kebijakan pada Implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang kurang maksimal, hal diketahui dari 3 kesimpulan *selective coding* yaitu keadaan SDM dan implementor KLA, keadaan anggaran KLA dan sumber daya waktu.

Pada aspek keadaan SDM dan implementor KLA dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu sudah ada SDM tetapi belum SDM terlatih khusus spesialisasi layak anak masih kurang.

Pada aspek anggaran KLA dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu Sudah ada anggaran pada tiap-tiap OPD tetapi belum mencakup seluruh KLA dan anggaran KLA secara khusus belum ada dan perlu diusahakan.

Pada aspek sumber daya waktu mengenai target pengembangan KLA dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak

Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten Pandeglang dapat disimpulkan belum memiliki pandangan dan ketetapan waktu yang sama tentang target waktu pencapaian pengembangan KLA di Kabupaten Pandeglang.

- c. Karakteristik agen pelaksana pada Implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang cukup baik, hal diketahui dari 7 kesimpulan *selective coding* yaitu aspek organisasi formal dan informal, hambatan dan kendala, program dukungan KLA Bidang pendidikan dan kesehatan, dukungan dari lembaga pemerhati sosial, dukungan dunia usaha, dukungan masyarakat, dan cakupan implementasi KLA diperoleh jawaban yang bervariasi.

Pada aspek organisasi formal dan informal dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu adanya gugus tugas baik di tingkat kabupaten maupun kecamatan, ditambah agen pendidikan, forum anak ditunjang oleh pemerintah daerah Kabupaten Pandeglang.

Pada aspek hambatan dan kendala dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu banyak faktor yang menjadi hambatan yaitu tingkat pengetahuan dan pemahaman akan KLA masih kurang, belum adanya dana khusus yang terfokus pada kebijakan KLA, perlu adanya keselarasan dan sinergi di semua OPD, informasi dan sosialisasi tentang KLA perlu ditingkatkan dan lingkungan ramah anak perlu diperbanyak.

Pada aspek program dukungan KLA bidang pendidikan dan kesehatan dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten Pandeglang dimana dapat disimpulkan bahwa program sudah ada tetapi belum spesifik dan diperlukan perencanaan dan penganggaran khusus program KLA, perlunya ditambah lingkungan ramah anak berupa tempat bermain, tempat belajar serta diberikan makanan sehat bagi anak secara gratis.

Pada aspek dukungan dari lembaga pemerhati sosial tentang KLA dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan

Kabupaten Pandeglang dimana hanya sebagian pemerhati sosial dari jawaban informan yang sangat mendukung, sangat baik, berperan aktif, konsen dan senang serta antusias dalam pengembangan KLA hal ini diperlukan merealisasikan program KLA.

Pada aspek dukungan dunia usaha adalah sebagian sudah ada yang mendukung yaitu dunia perbankan, walaupun masih ada dunia usaha yang lain dengan dukungan yang kurang dan bahkan minim sekali bahkan belum ada kerjasama.

Pada aspek dukungan masyarakat adalah sebagian besar memberikan dukungan, dukungan sangat bagus antusias dan apresiasi tentang pengembangan kebijakan KLA di Kabupaten Pandeglang. Walaupun informasi yang diperoleh masih kurangnya dukungan dan informasi tentang KLA.

Pada aspek cakupan implementasi kebijakan KLA masih belum mencapai target yang diharapkan karena di Kabupaten Pandeglang di tingkat kecamatan belum ada wilayah KLA.

- d. Sikap atau kecenderungan para pelaksana pada Implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang cukup baik, hal diketahui dari 3 kesimpulan *selective coding* yaitu aspek Peraturan Daerah tentang KLA, sikap para pelaksana dan respon agen pelaksana.

Pada aspek Perda KLA di Kabupaten Pandeglang masih belum ada, sampai sekarang masih dalam proses penggodogan Perda KLA di Kabupaten Pandeglang.

Aspek sikap para pelaksana dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu sangat banyak mendukung dengan pro aktif terhadap pengembangan KLA sebagai upaya pemenuhan hak anak di bidang pendidikan dan kesehatan.

Aspek respon agen pelaksana adalah sangat baik dan merespon sekali implementasi kebijakan pembentukan KLA baik di bidang pendidikan maupun di bidang kesehatan..

- e. Komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana pada Implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang cukup baik, hal diketahui dari 2

kesimpulan *selective coding* yaitu aspek bentuk komunikasi dan hubungan koordinasi.

Pada aspek bentuk komunikasi secara keseluruhan sudah dilakukan melalui rapat koordinasi dengan komunikasi antar organisasi yang terus menerus dilakukan.

Pada aspek hubungan koordinasi dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu sudah terjalin sangat baik dan berkelanjutan dalam pengembangan KLA sebagai upaya pemenuhan hak anak di bidang pendidikan dan kesehatan.

- f. Lingkungan ekonomi, sosial dan politik pada Implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang cukup baik, hal diketahui dari 5 kesimpulan *selective coding* yaitu aspek keadaan lingkungan ekonomi, keadaan lingkungan sosial, dukungan kelompok kepentingan dan elit politik, dukungan para partisipan dan sifat opini publik.

Pada aspek keadaan lingkungan ekonomi di Kabupaten Pandeglang belum ada pada batas level atas tetapi terbantu oleh adanya JKN, untuk mendukung pengembangan KLA harus memiliki ekonomi yang kondusif, tidak hanya sebatas rencana tetapi harus di implementasikan untuk menunjang pengembangan KLA di Kabupaten pandeglang.

Pada aspek keadaan lingkungan sosial dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu keadaan lingkungan sosial dalam implementasi kebijakan pembentukan KLA sangat mendukung dengan lingkungan sosial yang baik dan terus diupayakan memperbanyak tempat yang bebas asap rokok, selain itu untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan tentang lingkungan perlu dilakukan penyuluhan kesehatan lingkungan.

Pada aspek dukungan kelompok kepentingan dan elit politik dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu sangat mendukung dengan adanya implementasi kebijakan Pembentukan KLA bidang pendidikan dan kesehatan di Kabupaten Pandeglang.

Pada aspek dukungan partisipan dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu adanya dukungan dan respon secara positif, baik dan sangat baik dengan adanya implementasi kebijakan Pembentukan KLA bidang pendidikan dan kesehatan di Kabupaten Pandeglang.

Pada aspek sifat opini publik dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu perlunya sifat opini publik yang sangat baik dan positif agar tetap dijaga karena sangat mendukung secara optimis dan antusias terhadap kebijakan pembentukan KLA bidang pendidikan dan kesehatan di Kabupaten Pandeglang.

Dari uraian di atas dapat dikemukakan bahwa implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang belum berjalan secara baik, hal ini dibuktikan dengan belum tercapainya target KLA bagi Kabupaten Pandeglang. Dalam implementasi KLA di Kabupaten hanya berdasarkan amanat undang-undang dan belum adanya Perda yang mengatur tentang KLA di Kabupaten Pandeglang hanya terfokus pada gugus tugas baik di tingkat kecamatan maupun kabupaten, sehingga pelaksanaan KLA belum secara penuh berjalan hal ini dibuktikan dengan adanya implementor yang belum mengetahui sistem dan mekanisme kebijakan KLA di Kabupaten Pandeglang dan masih banyak implementor belum terlatih secara khusus tentang spesialisasi layak anak. Anggaran yang digunakan untuk pengembangan kebijakan Pembentukan KLA belum ada secara khusus hanya terbatas pada anggaran pada tiap-tiap OPD yang masih belum mencukupi. Belum adanya target waktu pencapaian pengembangan kebijakan KLA. Serta belum adanya fasilitas khusus untuk bermain anak di tiap kecamatan atau kelurahan, masih kurangnya area bebas rokok.

Hasil di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Wahyu Maesarini dan Yuni Subiyanti di bidang kesehatan dengan hasil penelitiannya bahwa kebijakan standar pelayanan kesehatan dasar belum dilaksanakan sepenuhnya sesuai dengan ketentuan yang ada. Namun hal tersebut tidak menghambat pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada para pejabat/pegawai beserta keluarga di Lingkungan Kementerian Sekretariat Negara.

Kemudian penelitian yang dilakukan Moh. Rohmat Said¹, Murtono, dan Sri Utaminingsih dengan KLA di bidang pendidikan dengan hasil penelitian bahwa indikator implementasi KLA dalam pendidikan dua dari delapan indikator sudah tepat yaitu kawasan tanpa rokok yang sudah diberlakukan di tempat umum dan penerapan sekolah ramah anak sedangkan yang belum optimal terdapat enam indikator meliputi : keterlibatan dunia usaha dalam pemenuhan hak anak, fasilitas informasi, pendidikan anak usia dini, wajib belajar 12 tahun, sarana perjalan anak dari dan ke sekolah serta fasilitas kreasi dan rekreasi. Implementasi KLA di sekolah lima dari tujuh indikator belum optimal yaitu: keterlibatan dunia usaha dalam pemenuhan hak anak, fasilitas informasi, kawasan tanpa rokok, wajib belajar 12 tahun, dan sarana perjalanan anak dari dan ke sekolah hanya sekolah ramah anak yang sudah tepat dan sarana kreasi dan rekreasi.

Di bidang pendidikan bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Didi Mulyadi dengan hasil penelitiannya bahwa implementasi Kebijakan KLA sudah berjalan dengan baik, walau masih ada beberapa faktor yang membuat implementasi KLA program Jaminan Pendidikan Daerah sedikit terhambat dalam mengimplementasikan, diakibatkan karena Faktor Internal: Konten Kebijakan, Kapasitas Organisasi dan Faktor Eksternal : Lingkungan Kebijakan dan Kelompok sasaran program.

Terkait dengan implementasi kebijakan sebagaimana menurut Irawan (2016) dalam tulisannya bahwa pengembangan kapasitas organisasi di mikro tingkat termasuk meningkatkan pekerja sosial dan profesional kemampuan, dukungan finansial dan infrastruktur itu mendukung perkembangan anak. Di tingkat meso, peningkatan layanan pendidikan, kesehatan dan spiritual mempersiapkan anak untuk mandiri dan mampu untuk hidup bersama di masyarakat. Di tingkat makro, undang-undang dalam layanan sosial yang didukung adalah kebijakan yang harus terus dibuat dan dikembangkan. Sebagai tambahan, kerjasama dengan sektor bisnis dan industri yang telah dibangun harus ditingkatkan untuk melahirkan anak-anak yang memasuki kedewasaan ke tempat kerja.

Kemudian menurut tulisan Ismowati (2016) menjelaskan bahwa kajian urgensi public private partnerships yang diartikan pengaturan di mana pemerintah memerlukan insentif modal, kebutuhan akan infrastruktur dengan masa pakai jangka panjang, dan kombinasi pembiayaan pembangunan fasilitas yang diinginkan antara pemerintah dengan swasta (sebagian besar biaya biasanya

dibiayai oleh swasta) sehingga diperlukan suatu implementasi kebijakan yang baik.

Selanjutnya Latunreng (2018) mengemukakan kebijakan adalah sebagai seperangkat tindakan yang memiliki tujuan tertentu, diikuti dan dilaksanakan oleh pelaku atau sekelompok pelaku, untuk memecahkan masalah tertentu. Kemudian Maulamin (2017) mengemukakan bahwa kebijakan merupakan tindakan pemerintah untuk menyelesaikan yang sedang dihadapi masyarakat. Urusan yang menjadi masalah pada umumnya adalah yang terkait dengan kepentingan publik.

2. Faktor Pendukung Implementasi Kebijakan Pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang

Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan Implementasi Kebijakan Pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang cukup baik, hal diketahui dari 4 kesimpulan *selective coding* yaitu mengenai dukungan SDM, dukungan dari lembaga sosial dan dunia usaha, dukungan anggaran yang disediakan serta dukungan sarana dan prasarana yang disediakan.

Pada aspek dukungan SDM dari Pemerintah Daerah dalam implementasi kebijakan KLA bidang pendidikan dan kesehatan di Kabupaten Pandeglang adalah sudah dipersiapkan di tiap-tiap OPD tetapi belum maksimal masih memerlukan banyak bantuan dari berbagai pihak dalam rangka terwujudnya Kabupaten/Kota Layak Anak di Kabupaten Pandeglang.

Pada aspek dukungan lembaga sosial, pemerhati anak, dunia usaha dan masyarakat dalam implementasi kebijakan pembentukan KLA di Kabupaten Pandeglang yaitu dalam kondisi sangat mendukung terhadap kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan Kabupaten Pandeglang.

Pada aspek dukungan ketersediaan anggaran dalam implementasi kebijakan KLA di Kabupaten Pandeglang adalah belum adanya secara khusus anggaran untuk program KLA, ada di tiap OPD tetapi masih belum maksimal dalam penganggaran, oleh karena itu perlu adanya dukungan dari pemerintah daerah untuk penganggaran dalam implementasi kebijakan KLA di Kabupaten Pandeglang.

Pada aspek dukungan sarana dan prasarana dalam implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang yaitu sudah

dipersiapkan secara bertahap dengan adanya taman bermain di tiap kecamatan walaupun masih belum menyeluruh dan perlu diperbaiki sesuai dengan syarat-syarat aman dan nyaman bagi anak serta dilengkapi sehingga diperlukan dukungan dari berbagai pihak dalam rangka terwujudnya pembentukan KLA di Kabupaten Pandeglang.

3. Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan Pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang

Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan Implementasi Kebijakan Pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang dapat disimpulkan masih ada faktor yang menghambat implementasi kebijakan KLA hal diketahui dari 2 kesimpulan *selective coding* yaitu mengenai yang menghambat implementasi kebijakan KLA.

Pada aspek internal faktor penghambat dalam implementasi kebijakan yaitu kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kebijakan KLA, masih banyak pergaulan anak demi kesenangan sesaat, tidak adanya anggaran secara khusus untuk KLA ada anggaran tetapi belum maksimal, masih banyak korupsi dan pemberian bantuan anak tidak merata belum memiliki data tentang kondisi anak yang sebenarnya, fasilitas pendidikan khusus anak masih kurang.

Aspek tentang faktor eksternal yang menghambat dalam implementasi kebijakan pembentukan KLA di Kabupaten Pandeglang yaitu masih perlunya penambahan pendapatan daerah bukan melalui ikan rokok dan perlu dukungan dari masyarakat secara penuh untuk mewujudkan KLA di Kabupaten Pandeglang.

SIMPULAN

1. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia nomor 11 tahun 2011 tentang Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak sudah dijadikan acuan Pemerintah Kabupaten Pandeglang dalam mewujudkan Kabupaten/Kota Layak Anak. Pada BAB III peraturan tersebut mengenai tahapan untuk pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak meliputi persiapan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi dan pelaporan. Di Kabupaten Pandeglang baru sebagian tahapan pengembangan KLA yang dilaksanakan yaitu pada tahap persiapan yang telah dilakukan adanya komitmen atau dukungan dari stakeholder melalui Keputusan Bupati, telah

dibentuknya gugus tugas KLA, dan pengumpulan data dasar, akan tetapi pemerintah daerah belum membuat Peraturan Daerah (Perda) KLA. Pada tahap perencanaan telah disusunnya rencana aksi daerah pengembangan KLA (RAD KLA). Dan pada tahap Pelaksanaan sudah melaksanakan program dan kegiatan yang tertuang dalam RAD KLA.

2. Pasal 8 ayat (4) huruf d Undang-undang nomor 11 tahun 2011 mengenai pembentukan gugus tugas, di Kabupaten Pandeglang telah dibentuk Gugus Tugas Tingkat Kabupaten, Gugus Tugas Tingkat Kecamatan dan Gugus Tugas Tingkat Desa. Gugus Tugas tersebut dibentuk untuk mengetahui perkembangan dan hambatan pelaksanaan pengembangan KLA secara berkala.
3. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2011 tentang Indikator Kabupaten/Kota Layak Anak yang terdiri dari 6 (enam) bagian dan 5 (lima) klaster hak anak. Semua indikator ini harus dipenuhi oleh Pemerintah Kabupaten Pandeglang dan akan dievaluasi oleh Kemenppa melalui pengisian aplikasi evaluasi KLA dimana target nilai yang harus dicapai kabupaten/Kota minimal 500 (lima ratus) untuk mendapatkan penghargaan KLA dari Kemenppa, saat ini Kabupaten Pandeglang baru mencapai 285.
4. Pemerintah Kabupaten Pandeglang belum menyediakan anggaran khusus untuk mewujudkan Kabupaten/Kota Layak Anak terutama pada bidang pendidikan dan kesehatan
5. Pemerintah Kabupaten Pandeglang belum mempunyai target waktu dalam pencapaian pengembangan kebijakan KLA
6. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak bidang Pendidikan dan Kesehatan di Kabupaten Pandeglang adalah adanya dukungan dari SDM masing-masing OPD, lembaga sosial, pemerhati anak, dunia usaha dan masyarakat Kabupaten Pandeglang
7. Faktor-faktor yang menghambat keberhasilan implementasi kebijakan pembentukan Kabupaten/Kota Layak Anak Bidang Pendidikan dan Kesehatan adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman masyarakat Kabupaten Pandeglang tentang Kebijakan KLA. Pemerintah Kabupaten Pandeglang belum memiliki data tentang kondisi anak dalam memenuhi hak anak. Pemerintah Kabupaten Pandeglang harus mencari penambahan pendapatan daerah dari berbagai bidang dan menghentikan penambahan pendapatan daerah dari iklan rokok.

SARAN

Dari hasil analisis yang telah dilakukan pada penelitian ini ada beberapa saran yang kiranya dapat membantu untuk mewujudkan pembentukan Kabupaten/kota Layak Anak di Kabupaten Pandeglang:

1. Pemerintah Kabupaten Pandeglang harus segera mengesahkan peraturan daerah (Perda) KLA sebagai komitmen daerah dalam mendukung KLA
2. Gugus tugas KLA Kabupaten Pandeglang yang telah dibuat oleh Bupati Pandeglang harus melaksanakan tugas pokoknya yaitu mengkoordinasikan berbagai upaya pengembangan KLA, menyusun RAD KLA, melaksanakan sosialisasi, melakukan pemantauan, dan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan kebijakan, program dan kegiatan KLA.
3. OPD terkait melakukan pendampingan dalam mencapai target evaluasi indikator KLA sehingga Kabupaten Pandeglang bisa menjadi KLA
4. Pemerintah Kabupaten Pandeglang harus mengalokasikan anggaran khusus KLA pada OPD terkait terutama bidang pendidikan dan bidang kesehatan.
5. Melalui Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) membuat *timeline schedule* lintas sektoral target waktu dalam pencapaian pengembangan kebijakan KLA minimal pada tahun 2019 dan maksimal tahun 2021 Kabupaten Pandeglang sudah KLA
6. Lembaga sosial, pemerhati anak, dunia usaha dan masyarakat dapat digunakan sebagai kekuatan untuk mewujudkan Kabupaten/Kota Layak Anak di Kabupaten Pandeglang, dengan menjadikannya mitra agar selalu dapat mempertimbangkan kepentingan terbaik untuk anak, berpartisipasi mengawal dan melakukan pengawasan terhadap berbagai kegiatan pengembangan KLA di Kabupaten Pandeglang.
7. Untuk meminimalisir faktor penghambat terwujudnya Kabupaten/Kota Layak Anak Pemerintah Kabupaten Pandeglang melalui OPD terkait agar dapat melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat sehingga masyarakat mengetahui dan memahami tentang kebijakan KLA. Pemerintah Kabupaten Pandeglang melakukan pendataan yang dibutuhkan untuk memenuhi hak anak salah satunya membuat akta kelahiran dan KIA pada seluruh anak di Kabupaten Pandeglang secara bertahap. Pemerintah Kabupaten Pandeglang mencari sumber pendapatan baru dari sektor-sektor lain seperti pariwisata, industri, dan pajak daerah.

DAFTAR PUSTAKA

A. BUKU-BUKU

- Agustino Leo. 2016. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Edisi Revisi*. Bandung : Alfabeta.
- Anggara Sahya. 2014. *Kebijakan Publik Pengantar*. Bandung : Pustaka Setia, CV.
- Creswell W. John. *Research Design, Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Fuad Anis dan Nugroho Sapto Kandung. 2014. *Panduan Praktis Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Nugroho Riant. 2017. *Public Policy (Dinamika Kebijakan Publik, Analisis Kebijakan Publik, Manajemen Politik Kebijakan Publik, etika Kebijakan Publik, Kimia Kebijakan Publik*. Jakarta : Elex Media Komputindo PT..
- Parsons Wayne. 2014. *Public Policy, Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*. Jakarta : Kencana Prenadamedia Group.
- Reni Bandari Abdi. 2014. *Journal : Implementation of Child Friendly Cities Development Policy in South Tangerang*. Serang : FISIP- Untirta
- Silalahi Ulber. 2015. *Metode Penelitian Sosial Kuantitatif. Edisi Revisi*. Bandung : Refika Aditama PT.
- Subarsono. 2016. *Analisis Kebijakan Publik, Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2016. *Metode penelitian Administrasi. Dilengkapi Metode R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Wahab Abdul Solichin. 2016. *Analisis Kebijakan, Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta : Bumi Aksara PT.
- Zainal Arifin. 2012. *Penelitian Pendidikan Metode dan Paradigma Baru*. Bandung : Rosdakarya.
- Mesarini Wahyu Indah dan Subiyanti Yuni. 2017. *Jurnal : Implementasi Permensesneg No 14 Tahun 2012 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan Dasar Pada Bagian Pelayanan Kesehatan, Biro Umum, Kementerian Sekretariat Negara Di Jakarta*. Diambil dari Jurnal Ilmiah Reformasi Administrasi STIAMI Jakarta Vol. 4 No. 2. Jakarta : STIAMI.
- Moh. Rohmat Said□, Murtono, dan Sri Utaminingsih. 2017. *Implementasi Kota Layak Anak Di Kabupaten Demak*. Diambil dari Jurnal Ilmiah Refleksi Edukatika 8 (1) (2017) p- ISSN: 2087-9385 e-ISSN: 2528-696X <http://jurnal.umk.ac.id/index.php/RE>
- Mulyadi Didi. 2016. *Implementasi Kebijakan Pengembangan Kota Layak Anak Bidang Pendidikan Di Kota Yogyakarta Tahun 2015* (Studi Kasus : Dinas Pendidikan Kota Yogyakarta Tahun 2016). Di ambil dari jurnal Ilmiah <https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal/> Diunduh Tanggal 2 Juni 2018 Pukul 15.01 WIB.
- Tapiwa Mudyahoto. 2016. *Implementation Practices of the Inclusive Education Policy in Sport: A Case of Four Secondary Schools in Masvingo District, Zimbabwe*. Diambil dari jurnal ilmiah African Journal of Special and Inclusive Education Vol. 1 No. 1 (2016) 53-60. Diunduh 2 Juni 2018, Pukul : 16.16 WIB.
- Taiwo A. Obembe, Kayode O. Osungbade, and Oluwakemi M. Ademokun. 2016. *Awareness and knowledge of National School Health Policy and School Health Programme among public secondary school teachers in Ibadan metropolis*. Diambil dari Journal of the Nigeria Medical Association are provided here courtesy of **Wolters Kluwer -- Medknow Publications**.
- Irawan Bambang. 2016. *Organizational Capacity Development to Respond to Social Services for Homeless Children*. Diambil dari Indian Journal of Science and Technology, Vol 9(39), DOI: 10.17485/ijst/2016/v9i39/93184, October 2016 (Diunduh Tanggal 16 Oktober 2018, Pukul 18.26 WIB).
- Ismowati Mary. 2016. *Kajian Urgensi Public Private Partnerships Di Kota Bandung*. Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi ISSN 2085-1162 Volume VIII, Nomor 02. (Diunduh Tanggal 16 Oktober 2018, Pukul 18.19 WIB).
- Latunreng Wahyuddin. 2018. *Tourism Policy for Encouraging the Development of SMEs in Belitong, Indonesia*. Dalam Journal of Management and Marketing Review J. Mgt. Mkt. Review 3(1) 16–23 (2018). (Diunduh Tanggal 16 Oktober 2018, Pukul 20:43).
- Maulamin Taufan. *Kebijakan Transportasi On Line Dan Konflik Sosial*. Diambil dari Jurnal Ilmu Administrasi Negara – ASIAN, Volume 5 Nomor 2, Oktober 2017 ISSN : 2338-9567 (Diunduh

Tanggal 16 Oktober 2018, Pukul 20.03 WIB).

Rahadian, A.H., 2008. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Penyuluhan Pertanian dalam Mewujudkan Kemandirian Kelompok Tani Studi Kasus di Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat*. Diambil dari Jurnal ekonomi Volume XXVI Edisi Pebruari 2008. (Diunduh Tanggal 16 Oktober 2018, Pukul 20:27).

B. DOKUMEN

Undang-Undang republik Indonesia Nomor 25 tahun 1997 Tentang Ketenagakerjaan
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2007 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang
Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28b ayat 2 dan 28c
Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019
Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Rencana Pembangunan jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025
Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Otonomi Daerah
Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Perubahan Atas Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
Undang-Undang Nomor 12 Tahun 11 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak

Instruksi Presiden Nomor 01 Tahun 2010 tentang Program Prioritas Pembangunan Nasional
Intruksi Presiden Nomor 05 Tahun 2014 tentang Gerakan Nasional “Anti Kejahatan Seksual terhadap Anak (GN-AKSA)

Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2011 Tentang Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak.

Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Indikator Kabupaten/Kota Layak Anak

Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Panduan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak

Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2011 Tentang Panduan Evaluasi Kabupaten/Kota Layak Anak,

C. SUMBER LAIN

Internet : [http://www.kla.id/kota-layak-anak/diunduh Sabtu, 2 Februari 2018, Pukul 10.00](http://www.kla.id/kota-layak-anak/diunduh_Sabtu,2_Februari_2018,Pukul_10.00)

Internet : <http://wartakota.tribunnews.com/2017/07/23/kemen-pppa-hingga-han-2017-indonesia-belum-punya-satu-pun-kabupatenkota-yang-layak-anak>, diunduh pada hari Sabtu, 2 Februari 2018 Pukul 10.12 WIB.

Internet : [http://koran-sindo.com/page/news/2017-1205/5/4/Banten Menuju Provinsi Layak Anak](http://koran-sindo.com/page/news/2017-1205/5/4/Banten_Menuju_Provinsi_Layak_Anak), diunduh Sabtu, 2 Februari 2018, Pukul: 10.30 WIB.

Tim STIAMI. 2018. *Pedoman Penulisan Tesis dan Artikel Ilmiah Edisi Revisi Ke.4*. Jakarta : STIAMI.