

**TESIS**

**EFEKTIVITAS PENANGANAN KEKERASAN TERHADAP ANAK PADA  
DINAS SOSIAL PEMBERDAYAAN PEREMPUAN PERLINDUNGAN  
ANAK PENGENDALIAN PENDUDUK KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN BANJAR**

**Proposal Tesis Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Magister Sosial (M.Sos)  
Pada Program Studi Magister Studi Pembangunan**

**Konsentrasi: Pemberdayaan Masyarakat**

**Oleh :  
NOVA JUMIATUL MIRADIAH  
NIM. 2420422320007**



**PROGRAM STUDI MAGISTER STUDI PEMBANGUNAN  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT  
BANJARMASIN  
2025**

## LEMBAR PENGESAHAN

### LEMBAR PENGESAHAN

Judul Tesis : Efektivitas Penanganan Kekerasan Terhadap Anak Pada Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar

Nama : Nova Jumiatul Miradiah


NIM : 2420422320007


Konsentrasi Program : Pemberdayaan Masyarakat

### Komisi Penguji

Ketua

Anggota


  
Prof. Dr. Drs. Amka, M.Si  
NIP 196203071981031003

  
Dr. Irwansyah, S.Sos., M.Si  
NIP 19710420 199903 1 001

### Mengetahui

Koordinator Program Studi  
Magister Studi Pembangunan

Direktur Pascasarjana

  
Dr. Muhammad Riduansyah Svafari, S.Sos. MPA  
NIP.19730316 200501 1 001

  
Prof. Dr. Ir. Danang Biyatmoko, M.Si  
NIP 19680507 199303 1 020

Tanggal lulus : 20-11-2025

Tanggal wisuda :

## HALAMAN PERSETUJUAN TESIS

Judul Tesis : Efektivitas Penanganan Kekerasan Terhadap Anak Pada Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar

Nama : Nova Jumiatul Miradiah

NIM : 2420422320007


Konsentrasi Program : Pemberdayaan Masyarakat

disetujui,

Komisi Penguji Tesis

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| 1. Prof. Dr. Drs. Amka, M.Si                   | Pembimbing Utama      |
| 2. Dr. Irwansyah, S.Sos., M.Si                 | Pembimbing Pendamping |
| 3. Dr. Fahriannor, S.IP., M.Si                 | Penguji I             |
| 4. Dr. Muhammad Riduansyah Syafari, S.Sos, MPA | Penguji II            |

Mengetahui,  
Koordinator Prodi Magister Studi Pembangunan  
PPs ULM

  
**Dr. Muhammad Riduansyah Syafari, S.Sos., MPA**

NIP. 19730316 200501 1 001

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nova Jumiatul Miradiah  
NIM : 2420422320007  
Program Studi : Magister Studi Pembangunan  
Fakultas : Program Pascasarjana  
Perguruan Tinggi : Universitas Lambung Mangkurat  
Judul Tesis : Efektivitas Penanganan Kekerasan Terhadap Anak Pada Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.
2. Data yang ada di dalam Tesis ini bukan merupakan hasil manipulasi sendiri atau manipulasi orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan tesis ini hasil jiplakan, plagiat maupun manipulasi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sehat dan tanpa paksaan dari siapapun.

Banjarmasin, 20 November 2025  
Yang membuat pernyataan,



Nova Jumiatul Miradiah  
NIM. 2420422320007



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT  
PROGRAM PASCASARJANA**

**SERTIFIKAT BEBAS PLAGIASI**

NOMOR : 185/UN8.4/DP/2025

Sertifikat ini diberikan kepada:

**Nova Jumiatul Miradiah**

Dengan Judul Tesis :

Penanganan Kekerasan terhadap Anak pada Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak  
Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar

Telah dideteksi tingkat plagiasinya dengan kriteria toleransi  $\leq 20\%$ , dan  
dinyatakan Bebas dari Plagiasi.

Banjarmasin, 09 Oktober 2025  
Direktur,



Prof. Dr. Ir. Danang Biyatmoko, M.Si.  
NIP-196805071993031020



## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya pada penulis, akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal tesis yang berjudul “*Efektivitas Penanganan Kekerasan Terhadap Anak Di Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar*”. Tesis ini ditulis dalam rangka memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Studi Pembangunan di Program Studi Magister Studi Pembangunan Program Pascasarjana Universitas Lambung Mangkurat.

Penulis menyadari bahwa tesis ini bisa diselesaikan berkat dukungan dan bantuan dari banyak pihak. Karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua yang sudah ikut berkontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara khusus, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ahmad Alim Bachri, SE., M.Si selaku Rektor Universitas Lambung Mangkurat
2. Prof. Dr. Ir. H. Danang Biyatmoko, M.Si selaku Direktur Pascasarjana Universitas Lambung Mangkurat
3. Dr. M. Riduansyah Syafari, S.AP, M.PA selaku Koordinator Program Studi Magister Studi Pembangunan dan Dosen Penguji 2
4. Prof. Drs. Dr. Amka, M.Si selaku Dosen Pembimbing Utama
5. Dr. Irwansyah, S.Sos, M.Si selaku Dosen Pembimbing Pendamping
6. Dr. Fahriannor, S.IP., M.Si selaku Dosen Penguji
7. Seluruh Dosen pengajar pada Program Studi Magister Studi Pembangunan

8. Pemerintah Kabupaten Banjar khususnya Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar
9. Teman-teman angkatan tahun 2024 serta sejumlah pihak lainnya yang telah berkenan memberikan masukan dan kritik serta koreksinya dalam penelitian ini.

Penulis berharap tesis ini bisa memberikan kontribusi bagi dunia pendidikan yang terus berkembang seiring perubahan zaman. Penulis juga menyadari bahwa masih ada kekurangan dan kekhilafan dalam penyusunan tesis ini. Karena itu, penulis sangat terbuka terhadap kritik dan saran yang membangun dari para pembaca demi perbaikan dan penyempurnaan tesis ini ke depannya.

Banjar, November 2025

Nova Jumiatul Miradiah



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,  
DAN TEKNOLOGI

**UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT**

Jalan Brigjen H. Hasan Basry, Banjarmasin 70123

Telepon: (0511) 3304177-3304195 Laman: <https://upabahasa.ulm.ac.id/>

---

## ABSTRACT

Nova Jumiatul Miradiah, 2025. Effectiveness of Handling Violence Against Children at the Department of Social Affairs, Women's Empowerment, Child Protection, Population Control, and Family Planning of Banjar Regency. Advisors: (1) Prof. Drs. Dr. Amka, M.Si and (2) Dr. Irwansyah, S.Sos, M.Si

This study analyzes the prevention and handling of child abuse in Banjar Regency, emphasizing the role of institutions, social networks, and cultural dynamics that influence the effectiveness of interventions. Employing a descriptive qualitative approach, data were collected through in-depth interviews, document studies, and field observations. The findings indicate that prevention strategies through socialization, education, and institutional capacity-building have increased community awareness, although challenges remain due to cultural resistance that normalizes domestic violence. Case handling is carried out through multi-channel reporting mechanisms, initial assessments, accompaniment, referrals, and social rehabilitation, with the UPTD PPA serving as the central coordinating hub across sectors. Case studies reveal the complexity of interventions, particularly in terms of limited human resources, service access disparities, and social stigma. These findings underscore that child protection requires not only formal institutional interventions but also the transformation of social norms and the strengthening of the family environment to create more adaptive and protective systems.

**Keywords:** child abuse, child protection, prevention, case handling, Banjar Regency

Approved by:  
Head of Language Center



Dr. Hj. Noor Eka Chandra, M. Pd  
NIP 197710232001122003

## ABSTRAK

Nova Jumiatul Miradiah, 2025. Efektivitas Penanganan Kekerasan terhadap Anak Pada Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar. Pembimbing: (1) Prof. Drs. Dr. Amka, M.Si dan (2) Dr. Irwansyah, S.Sos., M.Si

Penelitian ini menganalisis upaya pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar dengan menekankan peran kelembagaan, jejaring sosial, serta dinamika budaya yang memengaruhi efektivitas intervensi. Menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, studi dokumen, dan observasi lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi pencegahan melalui sosialisasi, edukasi, dan penguatan kapasitas kelembagaan telah meningkatkan kesadaran masyarakat, meskipun masih dihadapkan pada resistensi budaya yang menormalisasi kekerasan domestik. Penanganan kasus dilakukan melalui mekanisme multi-kanal, asesmen awal, pendampingan, rujukan layanan, hingga rehabilitasi sosial, dengan UPTD PPA sebagai simpul koordinasi lintas sektor. Analisis studi kasus memperlihatkan kompleksitas intervensi, terutama terkait keterbatasan SDM, kesenjangan akses layanan, dan stigma sosial. Temuan ini menegaskan bahwa perlindungan anak tidak hanya membutuhkan intervensi formal kelembagaan, tetapi juga transformasi norma sosial dan penguatan lingkungan keluarga agar lebih adaptif dan protektif.

**Kata kunci:** kekerasan terhadap anak, perlindungan anak, pencegahan, penanganan kasus, Kabupaten Banjar.

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRACT.....	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR SKEMA.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	12
1.3 Tujuan Penelitian.....	12
1.4 Manfaat Penelitian.....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
2.1 Penelitian Terdahulu.....	15
2.2 Pembangunan Daerah.....	22
2.3 Pemberdayaan Masyarakat.....	25
2.4 Manajemen: Perencanaan dan Pelaksanaan.....	27
2.4.1 Perencanaan ( <i>Planning</i> ).....	28
2.4.2 Pelaksanaan ( <i>Implementation</i> ).....	28
2.4.3 Relevansi dalam Perlindungan Anak.....	29
2.5 Konsep Anak.....	30
2.6 Konsep Kekerasan.....	35
2.6.1 Kekerasan dalam Perspektif Teoritis.....	35
2.6.2 Kekerasan sebagai Penyimpangan Sosial.....	36
2.7 Kekerasan terhadap Anak.....	37
2.7.1 Anak sebagai Korban Kekerasan.....	37
2.7.2 Kekerasan, Kriminalitas, dan Patologi Sosial.....	38
2.7.3 Bentuk-bentuk Kekerasan terhadap Anak.....	40
2.7.4 Faktor Penyebab Kekerasan Anak.....	42
2.8 Kerangka Konseptual.....	45
BAB III METODE PENELITIAN.....	49
3.1 Pendekatan Penelitian.....	49
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	52
3.3 Jenis dan Sumber Data.....	53
3.3.1 Data Primer.....	54
3.3.2 Data Sekunder.....	56
3.4 Instrumen Penelitian.....	58
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	61

3.5.1 Observasi.....	62
3.5.2 Wawancara.....	63
3.5.3 Dokumentasi .....	64
3.6 Teknik Analisis Data .....	65
3.6.1 Reduksi Data.....	66
3.6.2 Penyajian Data .....	67
3.6.3 Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi.....	68
BAB IV HASIL TEMUAN PENELITIAN.....	70
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	70
4.1.1 Kondisi Geografis dan Luas Wilayah.....	70
4.1.2 Visi-Misi Kabupaten Banjar.....	74
4.1.3 Gambaran Sosial Budaya di Kabupaten Banjar .....	75
4.1.3.1 Kondisi Kependudukan di Kabupaten Banjar .....	75
4.1.3.2 Kondisi Keagamaan di Kabupaten Banjar .....	79
4.1.3.3 Kondisi Pendidikan di Kabupaten Banjar .....	81
4.1.3.4 Kondisi Kesehatan di Kabupaten Banjar.....	82
4.2. Hasil Penelitian.....	84
4.2.1 Pelaksanaan Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Anak .....	85
4.2.1.1 Pencegahan Kekerasan Terhadap Anak.....	85
4.2.1.2 Penanganan Kekerasan Terhadap Anak .....	100
4.2.1.3 Studi Kasus Penanganan .....	127
Studi Kasus 1: Kekerasan Fisik – Korban S .....	131
Studi Kasus 2: Kekerasan Seksual – Korban D.....	133
Studi Kasus 3: TPPO – Korban S/E .....	136
Studi Kasus 4: Kekerasan Fisik – Korban H.....	140
Studi Kasus 5: Eksploitasi Seksual / Korban SE.....	142
4.2.2 Penghambat dalam Pelaksanaan Penanganan Kekerasan Anak ..	145
4.2.2.1 Hambatan Internal Kelembagaan .....	146
4.2.2.2 Hambatan Eksternal Masyarakat.....	163
4.2.2.3 Hambatan dari Proses Hukum .....	176
4.2.3 Pendukung dalam Pelaksanaan Penanganan Kekerasan Anak....	182
4.2.3.1 Komitmen dan Kepemimpinan Pejabat Pemerintah .....	183
4.2.3.2 Kolaborasi dan Koordinasi Antarinstansi.....	186
4.2.3.3 Peran Tenaga Profesional.....	194
4.2.3.4 Dukungan Lembaga Eksternal dan Masyarakat .....	201
4.2.3.5 Infrastruktur dan Fasilitas Pendukung .....	206
BAB V PEMBAHASAN.....	215
5.1 Efektivitas Peran Dinas Sosial P3AP2KB.....	216
5.1.1 Pemahaman Program .....	216
5.1.2 Ketepatan Sasaran .....	220
5.1.3 Ketepatan Waktu .....	222

5.1.4 Pencapaian Tujuan .....	224
5.1.5 Perubahan Nyata di Lapangan .....	227
5.2 Analisis Upaya Pencegahan Kekerasan terhadap Anak.....	230
5.3 Analisis Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Anak.....	233
5.4 Pola Penanganan Berdasarkan Studi Kasus.....	238
5.5 Faktor Penghambat dalam Pelaksanaan Penanganan Kekerasan Anak...	240
4.6 Faktor Pendukung dalam Pelaksanaan Penanganan Kekerasan Anak...	246
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	253
6.1 Kesimpulan.....	253
6.2 Saran.....	254
DAFTAR PUSTAKA.....	256
DAFTAR LAMPIRAN.....	256

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Jumlah Kasus Kekerasan Terhadap Anak di Kabupaten Banjar.....	5
1.2 Jenis Kekerasan Terhadap Anak di Kabupaten Banjar .....	5
2.1 Matriks Penelitian Terdahulu.....	17
4.1 Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kabupaten Banjar.....	72
4.2 Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Penduduk .....	76
4.3 Kepadatan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Penduduk .....	77
4.4 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin.....	78
4.5 Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan dan Agama yang Dianut .....	79
4.6 Jumlah Sekolah Menurut Jenjang/Tingkatan per Kecamatan .....	81
4.7 Jumlah Kecamatan yang Memiliki Sarana Kesehatan Kabupaten Banjar .....	83
4.8 Studi Kasus Kekerasan Terhadap Anak Di Kabupaten Banjar .....	129

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1.1 Fenomena Fatherless di Bantaran Sungai Kabupaten Banjar .....	2
2.1 Perbandingan Kasus Kekerasan Anak (2021-2024) .....	4
4.1 Peta Administrasi Kabupaten Banjar.....	71
4.2 Pengaduan yang dilakukan oleh Keluarga Korban.....,	102
4.1 Tampilan Layanan Pengaduan UPTD PPA Kabupaten Banjar.....	105
4.4 Rapat Koordinasi yang Berlangsung di UPTD PPA.....	186

## DAFTAR SKEMA

Skema	Halaman
2.1 Kerangka Konseptuan Penelitian .....	47
5.1 Referral Pathway dan Pemahaman Program Perlindungan Anak.....	218
5.2 Model Konseptual Hambatan Penanganan Kekerasan terhadap Anak .....	242

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Profil Informan .....	263
Lampiran 2 Profil Korban (Anonim) .....	265
Lampiran 3 Dokumentasi Penelitian .....	267
Lampiran 4: Surat Ijin Penelitian .....	275
Lampiran 5: Berita Acara Ujian Akhir Tesis .....	276
Lampiran 6: Catatan Revisi Setelah Seminar Proposal.....	278
Lampiran 7: Catatan Revisi Setelah Seminar Hasil .....	279
Lampiran 8: Catatan Revisi Setelah Ujian Akhir Tesis .....	280
Lampiran 9: Perjanjian Kerjasama dengan Rumah Sakit Ratu Zalecha .....	281
Lampiran 10 : Perjanjian Kerjasama dengan Advokat (PERADI) .....	284
Lampiran 11: Perjanjian Kerjasama dengan Polres Kab.Banjar .....	286

Ainsworth, 2021) menjelaskan bahwa absennya figur ayah yang aman dan suportif meningkatkan risiko masalah psikologis, perilaku menyimpang, hingga kekerasan antar-anak. Hal ini penting dalam kerangka Indonesia Emas 2045, di mana kualitas generasi penerus bangsa hanya dapat dicapai bila anak-anak mendapatkan perlindungan optimal sejak dini.

Gambar 1.1 Fenomena *Fatherless* di Bantaran Sungai Kabupaten Banjar



Sumber: Koran Radar Banjarmasin, 20 Oktober 2025.

Berdasarkan laporan Koran Radar Banjarmasin edisi 20 Oktober 2025, fenomena *fatherless* atau ketidakhadiran figur ayah dalam pengasuhan anak menjadi perhatian melalui penelitian Universitas Lambung Mangkurat (ULM) bekerja sama dengan Bappelitbang Kabupaten Banjar. Penelitian berjudul “Keterlibatan Ayah dalam Pengasuhan Anak pada Masyarakat Pesisir Bantaran Sungai di Kabupaten Banjar” ini menemukan bahwa banyak ayah di wilayah

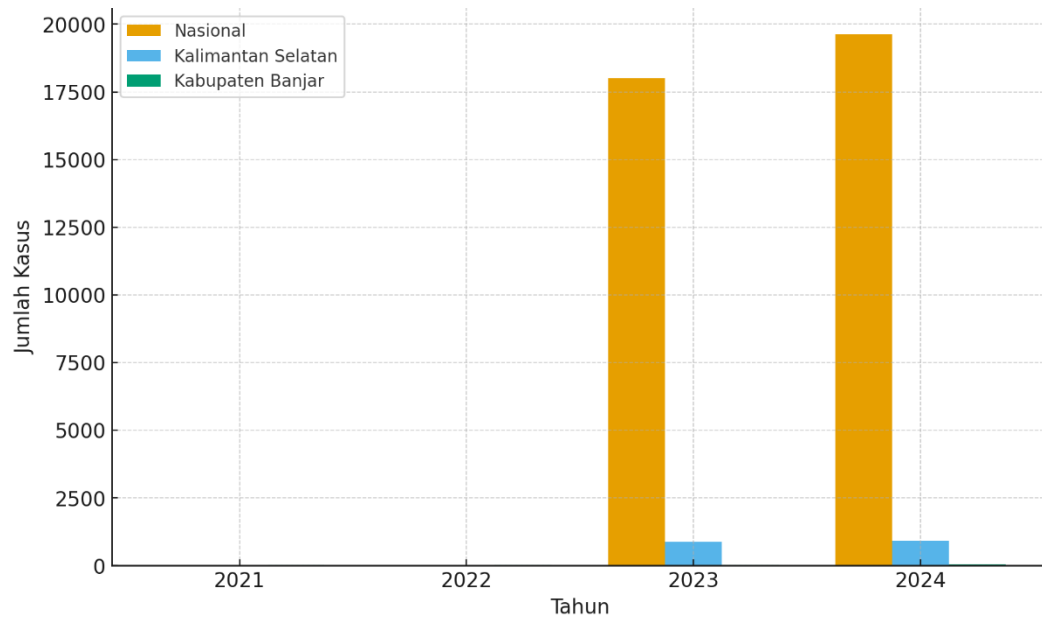
pesisir seperti Sungai Tabuk, Martapura, dan Martapura Barat lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah untuk bekerja, sehingga anak cenderung lebih dekat dengan ibu. Kondisi ini diperparah oleh faktor budaya tradisional dan keterbatasan ekonomi yang membuat peran ayah dalam pengasuhan masih rendah. Pola pengasuhan yang cenderung *ibu-sentris* berdampak pada keseimbangan emosional dan perkembangan sosial anak. Hasil riset ini kemudian dijadikan rujukan bagi pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan ketahanan keluarga, serta mendorong lahirnya program “*Gugah Kesadaran Ayah*” yang bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kehadiran dan keterlibatan ayah dalam keluarga.

Data nasional menunjukkan tren peningkatan signifikan. KemenPPPA mencatat jumlah kasus kekerasan anak pada 2023 lebih dari 18.000 kasus, meningkat menjadi 19.628 kasus pada 2024, dengan kekerasan seksual dan psikis sebagai bentuk paling dominan. Angka ini masih merupakan fenomena gunung es karena banyak kasus tidak dilaporkan. Pada tingkat provinsi, Kalimantan Selatan juga mencatat peningkatan kasus kekerasan anak. Berdasarkan laporan Dinas P3A Provinsi, jumlah kasus pada 2023 tercatat 883 kasus dan meningkat pada 2024 menjadi 921 kasus

Fenomena kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar menunjukkan tren yang cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan data resmi Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (Dinas Sosial P3AP2KB) Kabupaten Banjar, jumlah kasus tercatat sebanyak 17 kasus pada tahun 2021, meningkat menjadi 18 kasus pada tahun 2022, kemudian bertambah menjadi 19 kasus pada tahun 2023, dan melonjak

tajam menjadi 48 kasus pada tahun 2024. Berikut Adalah diagram yang menampilkan perbandingan kasus kekerasan anak dari tahun 2021-2024 dari tren nasional hingga ke Kabupaten Banjar.

Gambar 2.1 Perbandingan Kasus Kekerasan Anak (2021-2024)



*Sumber: Data Sekunder, olahan pribadi, 2025.*

Dari diagram di atas, dapat dilihat bahwa terjadi kenaikan signifikan pada tahun 2024 memperlihatkan adanya eskalasi kasus yang perlu mendapat perhatian serius, terutama terkait efektivitas sistem pencegahan maupun mekanisme penanganan kasus di tingkat daerah. Peningkatan ini tidak hanya mencerminkan bertambahnya jumlah kasus faktual, tetapi juga bisa mengindikasikan meningkatnya kesadaran masyarakat untuk melaporkan kasus-kasus kekerasan yang sebelumnya mungkin tersembunyi.

Jika dilihat lebih rinci, kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar didominasi oleh kekerasan seksual dengan total 46 kasus dalam tiga tahun terakhir. Setelah itu, kekerasan psikis menempati posisi kedua dengan 15 kasus, disusul kekerasan fisik sebanyak 13 kasus, penelantaran 5 kasus, serta eksploitasi 2 kasus. Data ini menunjukkan bahwa anak-anak, khususnya perempuan, masih rentan menjadi korban berbagai bentuk kekerasan, dengan kekerasan seksual sebagai ancaman terbesar yang membutuhkan strategi penanganan lintas sektor yang lebih terintegrasi. Jumlah kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak di Kabupaten Banjar dapat dilihat pada Tabel 1.1 sebagai berikut.

Tabel 1.1 Jumlah Kasus Kekerasan Terhadap Anak di Kabupaten Banjar

<b>Tahun</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Anak	17	18	19	48

*Sumber: Data Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar Tahun 2024 (diolah).*

Tabel di atas memperlihatkan adanya tren kenaikan jumlah kasus yang konsisten setiap tahun, dengan lonjakan paling drastis terjadi pada tahun 2024, di mana jumlah kasus meningkat lebih dari dua kali lipat dibandingkan tahun 2023. Hal ini menunjukkan dua kemungkinan penting: 1) Meningkatnya angka kejadian nyata akibat masih tingginya kerentanan anak terhadap berbagai bentuk kekerasan. 2) Meningkatnya pelaporan kasus seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat, adanya layanan aduan yang lebih mudah diakses, serta peran aktif Dinas Sosial P3AP2KB dalam melakukan sosialisasi dan kampanye perlindungan anak.

Dengan demikian, tabel ini tidak hanya menjadi gambaran statistik, tetapi juga menjadi dasar analisis untuk merumuskan strategi intervensi. Misalnya, karena kekerasan seksual menempati proporsi tertinggi, maka diperlukan pendekatan preventif berbasis pendidikan seksual anak, pengawasan keluarga, serta penegakan hukum yang lebih tegas. Selain itu, tingginya angka kasus psikis dan fisik juga mengisyaratkan perlunya penguatan layanan konseling, pendampingan psikologis, serta mekanisme rehabilitasi sosial yang efektif.

Tabel 1.2 Jenis Kekerasan Terhadap Anak di Kabupaten Banjar

NO	Jenis Kekerasan	2022	2023	2024	Total
1.	Fisik	3	1	9	13
2.	Psikis	2	6	7	15
3.	Seksualitas	12	12	22	46
4.	Eksplorasi	–	–	2	2
5.	Penelantaran	1	–	4	5
6.	Lainnya	–	–	4	4
7.	Jumlah per Tahun	18	19	48	85

*Sumber: Data Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar Tahun 2024 (diolah).*

Berdasarkan tabel di atas, dalam kurun waktu empat tahun terakhir jumlah kasus kekerasan terhadap anak menunjukkan tren peningkatan yang konsisten. Kondisi ini menjadi peringatan serius bahwa diperlukan perhatian lebih intensif dalam upaya pencegahan maupun penanganan kekerasan anak di Kabupaten Banjar. Dari total 85 kasus yang tercatat dalam tiga tahun terakhir, kekerasan seksual mendominasi dengan 46 kasus, disusul kekerasan psikis sebanyak 15 kasus, dan kekerasan fisik sebanyak 13 kasus. Dominasi kasus kekerasan seksual menunjukkan adanya kerentanan yang signifikan pada anak, khususnya terkait aspek perlindungan diri, pendidikan seksualitas, serta lemahnya pengawasan sosial.

Secara konstitusional, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah memiliki kewajiban untuk melindungi setiap anak dari segala bentuk kekerasan dan diskriminasi. Hal ini secara eksplisit tercantum dalam Pasal 28B ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945, yang menegaskan bahwa “*Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.*” Kewajiban tersebut diperkuat dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, yang kemudian diperbarui dengan UU Nomor 35 Tahun 2014 dan UU Nomor 17 Tahun 2016, yang tidak hanya memberikan payung hukum, tetapi juga menekankan tanggung jawab negara dalam menyediakan layanan perlindungan yang menyeluruh.

Sebagai wujud komitmen daerah, Pemerintah Kabupaten Banjar telah menerbitkan Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak dari Tindak Kekerasan. Regulasi ini mengatur berbagai layanan, meliputi pelayanan hukum, medis, psikologi, kerohanian, serta penyediaan rumah aman (LK3) bagi korban. Kehadiran regulasi ini menjadi langkah strategis dalam memperkuat sistem perlindungan di tingkat lokal.

Namun demikian, implementasi kebijakan tersebut masih menghadapi sejumlah kendala. Permasalahan yang muncul antara lain keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten, minimnya sarana dan prasarana pendukung, serta koordinasi lintas sektor yang belum berjalan optimal. Selain itu, rendahnya tingkat sosialisasi dan pemahaman masyarakat terkait mekanisme perlindungan anak juga menjadi hambatan signifikan. Faktor geografis turut memperumit persoalan, mengingat luas wilayah Kabupaten Banjar mencapai 4.668 km<sup>2</sup> yang terdiri dari 20

kecamatan, 277 desa, dan 13 kelurahan, sehingga menjadikan jangkauan layanan perlindungan anak di daerah terpencil masih sulit terwujud secara merata.

Secara ekonomi, kondisi keluarga yang kurang mampu sering kali menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya penelantaran, eksploitasi, maupun kekerasan dalam rumah tangga. Tekanan hidup yang berat mendorong munculnya konflik internal yang pada akhirnya berdampak pada anak sebagai pihak yang paling rentan. Hal ini sejalan dengan pendapat Lansford (2010) dalam *Child Abuse and Neglect* yang menyebutkan bahwa keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih berisiko melakukan praktik kekerasan karena tekanan finansial yang tinggi dapat memicu stres dan konflik keluarga. UNICEF (2017) juga menegaskan bahwa kemiskinan struktural sering kali memperbesar kemungkinan anak mengalami eksploitasi maupun kekerasan, baik di ranah domestik maupun publik. Dengan demikian, kondisi ekonomi keluarga menjadi faktor penting yang tidak dapat diabaikan dalam upaya memahami dan menanggulangi kekerasan terhadap anak.

Dari sisi budaya, masih kuat melekat anggapan bahwa melaporkan kekerasan, terutama kekerasan seksual yang terjadi di dalam keluarga, merupakan hal tabu atau memalukan. Pandangan ini menyebabkan banyak korban anak enggan melapor karena diliputi rasa takut, malu, serta keterbatasan pengetahuan mengenai hak-hak perlindungan yang seharusnya mereka peroleh. Hal ini sesuai dengan pendapat Finkelhor (2008) dalam *Childhood Victimization*, yang menyatakan bahwa norma sosial dan budaya yang menganggap kekerasan sebagai aib keluarga sering kali menjadi penghalang utama dalam pengungkapan kasus kekerasan anak. Laporan Komnas Perempuan (2022) juga menegaskan bahwa budaya patriarki dan stigma sosial masih sangat kuat, sehingga banyak korban memilih diam daripada

menghadapi tekanan sosial. Kompleksitas permasalahan semakin meningkat apabila kondisi ekonomi keluarga lemah, karena keterbatasan tersebut menghambat akses terhadap layanan pendampingan hukum maupun psikologis.

Fenomena ini diperkuat oleh kasus aktual yang terjadi di Kabupaten Banjar. Berdasarkan pemberitaan detik.com pada Senin, 17 Maret 2025, seorang pria lanjut usia bernama Hamsani (60) diduga melakukan pelecehan terhadap puluhan anak di bawah umur. Peristiwa ini terjadi ketika anak-anak berbelanja di warung setelah mengikuti kegiatan mengaji di Taman Kanak-Kanak Al-Qur'an (TKA). Kasus terungkap pada Januari 2025 setelah salah seorang anak menunjukkan perilaku ketakutan yang tidak biasa, sehingga memicu penyelidikan lebih lanjut. Hingga saat ini, delapan anak telah melaporkan mengalami pelecehan langsung, sementara total korban yang diduga mencapai sekitar 30 anak. Tersangka berhasil diamankan pihak kepolisian pada 10 Maret 2025. Menanggapi kasus ini, Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsos P3A) Kabupaten Banjar segera memberikan pendampingan hukum dan psikologis kepada para korban serta mengimbau para orang tua untuk segera melapor apabila anak mereka mengalami kejadian serupa (Nisa, 2025).

Berdasarkan pemberitaan dari *Pojokbanua.com* yang diterbitkan pada 17 Oktober 2024 pukul 19:04 WITA, terungkap kasus yang memprihatinkan di Kabupaten Banjar, di mana tiga anak kedapatan mengemis di lampu lalu lintas yang lokasinya berdekatan dengan kediaman Bupati Banjar. Peristiwa ini menimbulkan keprihatinan publik karena terjadi di kawasan yang seharusnya tertib dan aman. Meskipun pihak berwenang telah melakukan langkah penertiban, kasus tersebut

menunjukkan masih adanya praktik eksploitasi anak di ruang publik, di mana anak-anak dijadikan sarana untuk mengemis demi memperoleh uang (Firdha, 2024).

Pada sisi lain, Kabupaten Banjar juga mencatat capaian positif dengan berhasil meraih Anugerah Kabupaten Layak Anak (KLA) kategori Nindya. Penghargaan ini diberikan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia kepada daerah yang dinilai memiliki komitmen dalam pemenuhan hak-hak anak dan perlindungan anak. Setelah meraih kategori Pratama selama tiga tahun berturut-turut (2019, 2020, dan 2021), Kabupaten Banjar berhasil naik ke kategori Madya pada tahun 2022 dan mempertahankannya di tahun 2023. Mulai tahun 2024, penghargaan KLA diberikan setiap dua tahun sekali, sehingga penilaian berikutnya dijadwalkan pada tahun 2025.

Fenomena tersebut memperlihatkan adanya paradoks: di satu sisi, angka kasus kekerasan dan eksploitasi anak di Kabupaten Banjar masih menunjukkan tren yang mengkhawatirkan; namun di sisi lain, daerah ini berhasil memperoleh predikat sebagai Kabupaten Layak Anak. Kontradiksi ini menimbulkan pertanyaan kritis mengenai sejauh mana penghargaan KLA merepresentasikan realitas perlindungan anak di lapangan, khususnya terkait efektivitas kebijakan, program, dan layanan perlindungan anak yang telah dijalankan pemerintah daerah.

Sejumlah penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan formal dan praktik implementasi perlindungan anak. Penelitian terdahulu oleh Huraerah (2012) menegaskan bahwa kebijakan perlindungan anak di Indonesia sering kali masih bersifat normatif dan belum mampu menjangkau kebutuhan praktis di lapangan. Hal ini sejalan dengan temuan Nugroho (2016) yang

menunjukkan bahwa keterbatasan koordinasi antarlembaga dan rendahnya kapasitas kelembagaan menjadi hambatan utama dalam implementasi perlindungan anak.

Temuan tersebut mendapat penguatan dari penelitian-penelitian yang lebih baru. Ulfa & Listyaningsih (2024) menegaskan bahwa kebijakan penanganan kekerasan seksual terhadap anak masih terhambat oleh keterbatasan anggaran, sarana prasarana, serta rendahnya kesadaran masyarakat. Hal serupa diungkapkan Mukhlis dkk. (2023) yang menemukan bahwa tata kelola pemerintahan dalam penanggulangan kekerasan anak masih belum berjalan maksimal karena lemahnya efektivitas operasional. Sementara itu, Bestary dkk. (2022) menunjukkan bahwa Dinas Sosial PPPA masih menghadapi keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas, yang berdampak pada belum optimalnya perlindungan terhadap anak korban kekerasan.

Dengan merujuk pada temuan-temuan tersebut, kasus di Kabupaten Banjar menjadi relevan untuk dikaji lebih dalam. Penelitian ini tidak hanya berupaya memotret kontradiksi antara prestasi administratif (penghargaan KLA) dan kenyataan sosial (kasus kekerasan/eksploitasi anak), tetapi juga menilai sejauh mana kebijakan dan layanan perlindungan anak benar-benar mampu diimplementasikan secara efektif dan berdaya guna di masyarakat.

Dalam penelitian ini, Pemerintah Kabupaten Banjar melalui Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (Dinsos P3AP2KB) menjalankan berbagai program pencegahan serta penanganan kekerasan terhadap anak. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai

“Penanganan Kekerasan terhadap Anak di Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah dijelaskan, maka penulis merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu:

1. Bagaimanakah pelaksanaan pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar?
2. Apa saja Penghambat dan Pendukung dalam pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini memiliki tujuan utama untuk memahami secara komprehensif bagaimana upaya pencegahan dan penanganan kasus kekerasan terhadap anak dijalankan oleh Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (Dinas Sosial P3AP2KB) Kabupaten Banjar. Tujuan penelitian ini dirumuskan ke dalam dua sasaran pokok sebagai berikut:

1. Menganalisis pelaksanaan pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar
2. Mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat baik dalam ranah teoritis maupun praktis, khususnya terkait upaya pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar.

##### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu memperkaya khazanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu sosial, hukum, dan kebijakan publik yang terkait dengan isu perlindungan anak. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran empiris mengenai efektivitas penanganan kekerasan terhadap anak oleh Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar, sehingga memperluas pemahaman tentang implementasi kebijakan perlindungan anak di tingkat daerah. Selain itu, penelitian ini juga dapat memperkuat teori-teori yang berkaitan dengan:

1. Analisis kebijakan publik dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak.
2. Teori perlindungan anak dan gender mainstreaming yang menjelaskan pentingnya perspektif kesetaraan gender dalam menangani kasus kekerasan.
3. Pendekatan sosiologis terkait dinamika sosial, budaya, dan struktural yang memengaruhi munculnya kasus kekerasan terhadap anak.

Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan teoritis bagi pengembangan studi-studi serupa di masa mendatang, sekaligus memberikan kontribusi terhadap pengembangan kurikulum akademik di bidang studi pembangunan, kebijakan sosial, maupun perlindungan anak.

## **2. Manfaat Praktis**

Secara praktis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan yang bermanfaat bagi berbagai pihak, antara lain:

1. Bagi Pemerintah Daerah dan Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi terhadap kebijakan, program, dan strategi yang telah dilaksanakan. Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi mengenai perbaikan sistem layanan, peningkatan koordinasi antarinstansi, serta penguatan mekanisme pencegahan dan penanganan kasus kekerasan anak secara lebih efektif.
2. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran kolektif mengenai pentingnya peran keluarga, lingkungan, dan komunitas dalam melindungi anak dari kekerasan. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan bahan sosialisasi dan edukasi untuk meningkatkan kepedulian serta partisipasi aktif masyarakat dalam mencegah kekerasan terhadap anak.
3. Bagi lembaga pendidikan dan akademisi, penelitian ini dapat dijadikan referensi atau bahan rujukan untuk memperkaya literatur ilmiah terkait perlindungan anak. Temuan penelitian ini juga bisa dimanfaatkan dalam kegiatan pembelajaran maupun penelitian lanjutan yang menyoroti isu serupa di berbagai daerah.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Penelitian Terdahulu**

Untuk memperkuat landasan konseptual dan memperjelas posisi penelitian ini, penulis melakukan telaah terhadap sejumlah karya ilmiah yang relevan dengan topik perlindungan anak dan penanganan kekerasan terhadap anak. Kajian penelitian terdahulu menjadi penting karena memberikan gambaran mengenai fokus, pendekatan, hasil temuan, serta keterbatasan dari penelitian-penelitian sebelumnya, sehingga dapat menjadi pijakan dalam menyusun penelitian yang lebih tajam dan kajiantual.

Penelitian terdahulu menunjukkan perhatian yang cukup besar terhadap isu perlindungan perempuan dan anak. Wijaningsih dkk. (2021) menyoroti pentingnya penguatan kelembagaan dalam perlindungan perempuan dan anak, namun keterbatasan kapasitas birokrasi menjadi hambatan utama. Supriatna dkk. (2021) menekankan perlunya strategi perencanaan program yang lebih responsif terhadap kebutuhan anak korban kekerasan, meskipun dalam praktiknya implementasi di lapangan masih menghadapi berbagai kendala.

Selanjutnya, Bestary dkk. (2022) menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas pada Dinas Sosial PPPA berdampak pada belum optimalnya perlindungan terhadap anak korban kekerasan. Mukhlis dkk. (2023) memperkuat temuan tersebut dengan mengungkapkan bahwa tata kelola pemerintahan dalam penanggulangan kekerasan anak masih belum berjalan maksimal karena lemahnya efektivitas operasional. Sementara itu, Ulfa &

Listyaningsih (2024) menegaskan bahwa kebijakan penanganan kekerasan seksual terhadap anak masih terhambat oleh keterbatasan anggaran, sarana prasarana, serta rendahnya kesadaran masyarakat.

Oleh karena itu, penyusunan matriks penelitian terdahulu berikut bertujuan untuk merangkum secara sistematis berbagai kajian yang telah dilakukan sebelumnya terkait isu perlindungan perempuan dan anak. Matriks ini tidak hanya menampilkan perbandingan antar penelitian dari sisi tujuan, metode, teori atau pendekatan yang digunakan, serta hasil utama, tetapi juga menyoroti keterbatasan yang masih ada dalam masing-masing penelitian. Dengan demikian, matriks ini berfungsi sebagai alat analisis yang dapat membantu memetakan kontribusi setiap penelitian terdahulu sekaligus menunjukkan ruang kosong (*research gap*) yang perlu diisi melalui penelitian ini.

Melalui matriks tersebut, akan terlihat dengan jelas persamaan yang menunjukkan konsistensi isu utama, misalnya mengenai hambatan kelembagaan, keterbatasan sumber daya, dan rendahnya kesadaran masyarakat dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak. Di sisi lain, matriks juga mengungkap perbedaan dalam hal pendekatan metodologis, fokus kajian, serta kajian wilayah penelitian, yang justru memperkaya pemahaman kita mengenai kompleksitas persoalan perlindungan anak di Indonesia.

Secara lebih jauh, matriks penelitian terdahulu memberikan pijakan akademis untuk menegaskan bahwa penelitian ini memiliki urgensi. Berikut adalah matriks penelitian terdahulu:

Tabel 2.1 Matriks Penelitian Terdahulu

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Teori/ Pendekatan	Hasil Utama
1	Wijaningsih dkk. (2021)	Optimalisasi Penanganan Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak di Kab. Wonogiri	Menelaah faktor penyebab kekerasan dan upaya optimalisasi penanganannya	Sosio-legal (FGD, brainstorming stakeholder)	Pendekatan sosial hukum	Faktor penyebab: sosial, ekonomi, orang tua merantau, peran tambahan ortu. Upaya: sosialisasi, website, pelatihan guru, pranikah, sinergi stakeholder.
2	Supriatna dkk. (2021)	Perencanaan Strategis DP3AKKB Provinsi Banten dalam Pencegahan Kekerasan terhadap Anak (PATBM)	Mendeskripsikan perencanaan strategis pencegahan kekerasan anak	Deskriptif kualitatif (observasi, wawancara, dokumentasi)	SWOT & model Miles-Huberman	Perencanaan strategis bertahap, memperhatikan kekuatan & kelemahan. Disarankan evaluasi berkelanjutan.
3	Bestary dkk. (2022)	Peran Dinsos PPPA dalam Menangani Kekerasan terhadap Anak di Kab. Tanah Datar	Menilai peran Dinsos PPPA, hambatan, dan rekomendasi peningkatan	Kualitatif deskriptif (wawancara, observasi, dokumentasi)	Teori enam dimensi organisasi Baderel Munir	Dinsos memiliki struktur jelas, namun terbatas SDM & fasilitas, serta kendala komunikasi; rekomendasi penguatan kapasitas & sosialisasi.
4	Mukhlis dkk. (2023)	Implementasi Tata Kelola Pemerintahan dalam Penanggulangan Kekerasan terhadap Anak di Kab. Bintan	Menganalisis implementasi tata kelola pemerintah dalam penanggulangan kekerasan terhadap anak	Deskriptif kualitatif (wawancara, observasi, dokumentasi)	Tata kelola pemerintahan	Implementasi ada, tapi belum optimal. Perlu penguatan operasionalisasi kegiatan.
5	Ulfa & Listyaningsih (2024)	Implementasi Kebijakan Penanganan Kekerasan Seksual terhadap Anak di Kota Tangerang	Menganalisis implementasi kebijakan penanganan kekerasan seksual terhadap anak	Kualitatif deskriptif (dokumentasi, wawancara, observasi)	Analisis kebijakan publik	Tantangan berupa keterbatasan dana, sarana, serta kurangnya kepekaan masyarakat. Perlu evaluasi berkelanjutan.

Sumber: Data Olahan, 2025.

Secara umum, seluruh penelitian terdahulu memiliki persamaan utama, yaitu sama-sama menyoroti isu kekerasan terhadap anak sebagai masalah sosial yang kompleks dan membutuhkan perhatian serius dari berbagai pihak, khususnya pemerintah daerah melalui perangkat dinas terkait. Wijaningsih dkk. (2021) dan Supriatna dkk. (2021) merupakan penelitian yang lebih awal, di mana keduanya menekankan kerentanan anak sebagai kelompok yang membutuhkan perlindungan melalui pendekatan sosio-legal maupun strategi kelembagaan. Selanjutnya, Bestary dkk. (2022) menegaskan bahwa meskipun Dinas Sosial PPPA memiliki struktur organisasi yang jelas, keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas masih menjadi kendala serius. Kajian ini kemudian diperkuat oleh Mukhlis dkk. (2023) yang menemukan bahwa tata kelola pemerintahan dalam penanggulangan kekerasan anak belum berjalan maksimal karena lemahnya efektivitas operasional. Adapun Ulfa & Listyaningsih (2024) melengkapi temuan tersebut dengan fokus pada implementasi kebijakan penanganan kekerasan seksual terhadap anak di Kota Tangerang, yang masih menghadapi hambatan berupa keterbatasan anggaran, sarana prasarana, serta rendahnya kesadaran masyarakat.

Kelima penelitian ini juga memiliki kesamaan dalam penggunaan pendekatan kualitatif sebagai metode utama, dengan teknik pengumpulan data yang relatif serupa seperti wawancara, observasi, dokumentasi, hingga forum diskusi. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian mengenai perlindungan anak lebih banyak dilakukan dengan pendekatan deskriptif-kualitatif, karena isu yang dikaji erat kaitannya dengan pengalaman sosial, dinamika kelembagaan, serta implementasi kebijakan yang sulit diukur secara kuantitatif semata.

Dari sisi hasil, terdapat benang merah yang sama: penanganan kekerasan terhadap anak di berbagai daerah belum berjalan optimal. Wijaningsih dkk. (2021) menemukan faktor penyebab yang kompleks dan menekankan pentingnya sinergi antar stakeholder, sedangkan Supriatna dkk. (2021) menggarisbawahi perlunya perencanaan strategis yang sistematis dan berkelanjutan. Bestary dkk. (2022) menyoroti keterbatasan SDM dan fasilitas di Dinas Sosial PPPA, sementara Mukhlis dkk. (2023) menekankan lemahnya efektivitas tata kelola pemerintahan. Ulfa & Listyaningsih (2024) kemudian menambahkan perspektif terkait hambatan kebijakan, terutama keterbatasan anggaran dan sarana, serta rendahnya sensitivitas masyarakat. Dengan demikian, secara kolektif, penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa persoalan utama dalam penanganan kekerasan terhadap anak masih terletak pada keterbatasan sumber daya, lemahnya koordinasi antar lembaga, serta rendahnya kesadaran masyarakat.

Di sisi lain, masing-masing penelitian juga memiliki perbedaan fokus kajian. Wijaningsih dkk. (2021) menekankan pendekatan sosio-legal dengan sorotan pada aspek hukum dan regulasi di samping faktor sosial-ekonomi penyebab kekerasan. Supriatna dkk. (2021) lebih menekankan pada strategi pencegahan jangka panjang melalui analisis SWOT dalam Program PATBM. Bestary dkk. (2022) berfokus pada peran internal Dinas Sosial PPPA dengan menggunakan teori enam dimensi organisasi Baderel Munir. Mukhlis dkk. (2023) mengambil sudut pandang tata kelola pemerintahan yang lebih luas, mencakup efektivitas birokrasi di Kabupaten Bintan. Sedangkan Ulfa & Listyaningsih (2024) lebih spesifik pada implementasi kebijakan penanganan kekerasan seksual terhadap anak di Kota

Tangerang, dengan penekanan pada aspek kebijakan, anggaran, serta evaluasi program.

Dengan mengurutkan kajian-kajian tersebut berdasarkan tahun, terlihat adanya perkembangan wacana penelitian dari penekanan awal pada faktor sosial, hukum, dan strategi pencegahan menuju kajian yang lebih menekankan pada aspek kelembagaan, tata kelola pemerintahan, hingga implementasi kebijakan spesifik. Perkembangan ini sekaligus memperlihatkan adanya ruang kosong penelitian yang masih terbuka, terutama dalam hal implementasi operasional di tingkat daerah yang terintegrasi antara kebijakan, kelembagaan, dan praktik perlindungan anak.

Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa meskipun seluruh penelitian membahas tema yang sama, yaitu perlindungan anak dari kekerasan, namun perbedaan terletak pada dimensi analisis (kelembagaan, hukum, tata kelola pemerintahan, kebijakan khusus, hingga strategi perencanaan) serta lokasi penelitian (Tanah Datar, Wonogiri, Bintan, Tangerang, dan Banten). Perbedaan ini memperlihatkan bahwa isu kekerasan terhadap anak tidak hanya dapat dikaji dari satu sudut pandang, tetapi membutuhkan beragam pendekatan agar lebih komprehensif.

Berdasarkan kajian terhadap penelitian terdahulu, tampak bahwa meskipun sudah banyak penelitian mengenai perlindungan anak dan penanganan kekerasan, namun terdapat sejumlah celah (gap) yang belum terjawab secara tuntas. Pertama, sebagian besar penelitian lebih menekankan pada aspek kelembagaan internal (seperti Bestary dkk., 2022) atau pendekatan hukum normatif (Wijaningsih dkk., 2021), sehingga analisis mengenai efektivitas program pemerintah daerah dalam praktik nyata belum tergali secara mendalam. Kedua, penelitian Mukhlis dkk.

(2023) dan Ulfa & Listyaningsih (2024) menyoroti implementasi tata kelola pemerintahan dan kebijakan perlindungan anak, namun belum menelaah secara detail bagaimana implementasi tersebut berjalan di daerah dengan kondisi sosial budaya yang unik seperti Kabupaten Banjar, yang masih kental dengan nilai-nilai tradisional, norma agama, dan budaya lokal yang sering memengaruhi pola pengasuhan maupun persepsi terhadap kekerasan anak. Ketiga, penelitian Supriatna dkk. (2021) lebih fokus pada perencanaan strategis pencegahan melalui program PATBM, namun belum mengulas secara komprehensif efektivitas penanganan langsung oleh instansi teknis yang menjadi ujung tombak, khususnya Dinas Sosial PPPA Pengendalian Penduduk dan KB.

Dengan kata lain, belum ada penelitian terdahulu yang secara spesifik mengkaji efektivitas penanganan kekerasan terhadap anak oleh Dinas Sosial PPPA Pengendalian Penduduk dan KB di Kabupaten Banjar, padahal daerah ini memiliki kondisi yang paradoks: di satu sisi berhasil meraih penghargaan Kabupaten Layak Anak (KLA) kategori Nindy, namun di sisi lain masih diwarnai kasus kekerasan, pelecehan, dan eksploitasi anak yang cukup tinggi. Kondisi ini menimbulkan pertanyaan kritis: sejauh mana penghargaan KLA benar-benar mencerminkan realitas perlindungan anak di tingkat lokal, dan bagaimana efektivitas kinerja dinas dalam menangani kasus kekerasan terhadap anak.

Penelitian ini menawarkan kebaruan (*novelty*) baik dari sisi kajian, fokus, maupun pendekatan analisis. Pertama, penelitian ini mengangkat kasus di Kabupaten Banjar yang memiliki karakteristik sosial-budaya tersendiri serta menghadapi paradoks antara prestasi formal berupa penghargaan KLA dengan masih maraknya kasus kekerasan terhadap anak. Hal ini jarang disentuh dalam

penelitian sebelumnya yang lebih banyak mengambil lokasi di Jawa atau daerah dengan kajian berbeda. Kedua, penelitian ini secara khusus menganalisis efektivitas penanganan kekerasan anak oleh Dinas Sosial PPPA Pengendalian Penduduk dan KB, bukan sekadar menelaah kebijakan atau regulasi, tetapi juga melihat implementasi nyata dalam praktik, termasuk aspek komunikasi, sumber daya, disposisi aparat, dan struktur birokrasi dengan menggunakan kerangka teoritis terbaru yang relevan. Ketiga, penelitian ini menggabungkan data dari kasus-kasus aktual (seperti kasus pelecehan seksual di TKA dan eksploitasi anak di ruang publik) dengan analisis kelembagaan, sehingga memberikan gambaran yang lebih kaya tentang bagaimana kebijakan diterapkan dalam menghadapi dinamika sosial yang nyata.

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baru, tidak hanya pada aspek akademis berupa pengayaan literatur tentang implementasi perlindungan anak, tetapi juga pada aspek praktis bagi pemerintah daerah dalam mengevaluasi dan meningkatkan efektivitas program perlindungan anak agar sejalan dengan realitas di lapangan.

## **2.2 Pembangunan Daerah**

Konsep pembangunan merujuk pada kerangka pemikiran dan pendekatan yang digunakan dalam proses mengembangkan serta meningkatkan suatu wilayah, negara, atau masyarakat. Pembangunan mencakup berbagai bidang kehidupan seperti ekonomi, sosial, politik, lingkungan, dan tentu saja menekankan aspek keberlanjutan. Pembangunan senantiasa dikaitkan dengan perubahan, di mana pembangunan dipahami sebagai suatu bentuk perubahan yang direncanakan. Setiap

orang atau kelompok masyarakat tentu mengharapkan perubahan yang lebih baik bahkan lebih sempurna dibandingkan dengan kondisi sebelumnya. Oleh karena itu, pembangunan yang dilakukan secara terencana dianggap sebagai suatu usaha yang lebih rasional dan teratur, terutama dalam mendorong transformasi masyarakat yang masih belum atau baru berkembang (Subandi, 2011).

Pada awal perkembangannya, pembangunan seringkali diidentikkan dengan pertumbuhan ekonomi. Sebuah masyarakat dinilai berhasil melaksanakan pembangunan apabila pertumbuhannya cukup tinggi. Hal yang diukur biasanya adalah produktivitas masyarakat atau produktivitas negara setiap tahunnya (Harun, Rochajat, & Ardianto, 2011). Dalam praktiknya, pemikiran tentang pembangunan juga sering disejajarkan dengan modernisasi, industrialisasi, bahkan westernisasi. Semua konsep tersebut memang memiliki unsur perubahan, tetapi tidak sepenuhnya identik karena masing-masing memiliki latar belakang, asas, dan hakikat yang berbeda serta prinsip kontinuitas yang berbeda pula (Riyadi & Deddy, 2005).

Riyadi & Deddy (2005) menegaskan bahwa pembangunan pada dasarnya merupakan proses perubahan, meskipun pemahaman tentang pembangunan dapat berbeda antara individu, daerah, maupun negara. Siagian (1994) memandang pembangunan sebagai suatu rangkaian usaha pertumbuhan dan perubahan yang berencana, dilakukan secara sadar oleh suatu bangsa atau negara menuju modernitas dalam rangka pembinaan bangsa (*nation building*). Sementara itu, Ginanjar Kartasasmita (1994) memberikan definisi yang lebih sederhana, yaitu sebagai proses perubahan ke arah yang lebih baik melalui upaya yang dilakukan secara terencana.

Lebih lanjut, pembangunan sesungguhnya meliputi dua unsur pokok. Pertama, masalah materi yang ingin dihasilkan dan didistribusikan. Kedua, masalah manusia sebagai aktor pembangunan sekaligus sasaran yang dibangun. Pada akhirnya, pembangunan tidak hanya berorientasi pada hasil material, melainkan juga pada pembentukan manusia yang kreatif, bahagia, aman, dan bebas dari rasa takut. Dengan demikian, hakikat pembangunan dapat dipahami sebagai suatu proses transformasi masyarakat dari satu kondisi menuju kondisi lain yang lebih mendekati tata kehidupan yang dicita-citakan. Dalam proses transformasi tersebut, terdapat dua hal yang perlu diperhatikan, yakni keberlanjutan (*continuity*) dan perubahan (*change*), yang keduanya senantiasa menimbulkan dinamika dalam perkembangan masyarakat.

Berdasarkan pandangan para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa pembangunan daerah tidak semata-mata diukur dari pertumbuhan ekonomi atau modernisasi, melainkan juga harus dilihat dari aspek sosial, budaya, kelembagaan, dan terutama kualitas manusia sebagai subjek sekaligus objek pembangunan. Pembangunan daerah idealnya diarahkan pada terciptanya keseimbangan antara kemajuan material dan peningkatan kualitas hidup manusia. Pembangunan yang hanya menekankan pertumbuhan ekonomi akan kehilangan makna jika tidak dibarengi dengan pemerataan, keadilan sosial, dan keberlanjutan lingkungan. Oleh karena itu, pembangunan seharusnya dipahami sebagai upaya komprehensif dan berkelanjutan yang menempatkan manusia sebagai pusatnya (*people-centered development*), dengan orientasi pada transformasi sosial yang lebih adil, partisipatif, dan inklusif.

### 2.3 Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu konsep yang banyak dibahas dalam kajian pembangunan sosial dan ekonomi. Secara umum, pemberdayaan dipahami sebagai suatu proses untuk memberikan kekuatan atau *power* kepada masyarakat agar mereka mampu mengendalikan kehidupannya secara mandiri (Chambers, 1995). Pemberdayaan tidak berhenti pada pemberian bantuan, tetapi lebih menekankan pada penciptaan kondisi di mana masyarakat dapat mengenali potensi yang dimilikinya, mengembangkan kapasitas, serta memanfaatkannya untuk meningkatkan kesejahteraan. Suharto (2014) menegaskan bahwa pemberdayaan adalah upaya sistematis dan berkelanjutan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar, memperluas akses terhadap sumber daya, serta mendorong partisipasi dalam pembangunan. Dengan demikian, pemberdayaan menggeser paradigma pembangunan dari pendekatan *top down* menuju *bottom up* yang menempatkan masyarakat sebagai subjek pembangunan.

Berbagai teori menjadi dasar pengembangan konsep pemberdayaan. Arnstein (1969) memperkenalkan *ladder of participation* yang menggambarkan tingkat partisipasi masyarakat, mulai dari sekadar simbolik hingga kendali penuh dalam pembangunan. Sen dan Nussbaum melalui pendekatan kapabilitas menekankan pentingnya pengembangan kebebasan substantif, seperti akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan peluang ekonomi, sebagai bentuk pemberdayaan yang berorientasi pada peningkatan kualitas hidup. Selain itu, McKnight dan Kretzmann (1993) melalui pendekatan *Asset-Based Community Development (ABCD)* menekankan pentingnya melihat kekuatan dan potensi lokal

masyarakat sebagai modal utama pembangunan, bukan hanya berfokus pada kekurangannya.

Pemberdayaan juga terkait dengan dimensi kekuasaan. Gaventa mengemukakan teori kekuasaan tiga dimensi yang meliputi akses, penetapan agenda, dan kontrol simbolik. Teori ini menegaskan bahwa pemberdayaan masyarakat tidak hanya menyangkut aspek ekonomi dan sosial, tetapi juga mencakup keterlibatan dalam proses pengambilan keputusan politik dan kebijakan. Sejalan dengan itu, Paulo Freire melalui pendekatan pendidikan kritis menekankan pentingnya refleksi kritis dan aksi kolektif untuk mengatasi penindasan, sehingga pendidikan menjadi salah satu instrumen penting dalam pemberdayaan masyarakat.

Selain itu, teori *Actors* yang dikembangkan oleh Cook dan Macaulay (1996) memandang masyarakat sebagai aktor yang berdaya ketika memiliki otoritas, kompetensi, kepercayaan diri, peluang, tanggung jawab, dan dukungan. Habermas dengan teori tindakan komunikatifnya juga menegaskan bahwa pemberdayaan hanya dapat tercapai melalui partisipasi, dialog rasional, dan reformasi institusional yang memungkinkan terciptanya kesetaraan dalam komunikasi sosial. Perkembangan terbaru juga menunjukkan bahwa teknologi memainkan peran penting dalam proses pemberdayaan. Studi oleh Lukoff dan Zhang (2025) misalnya, menunjukkan bahwa teknologi augmented reality dapat memperkuat kontrol komunitas atas narasi, identitas, dan ruang publik, sehingga pemberdayaan tidak hanya terbatas pada aspek fisik tetapi juga meluas ke ranah digital.

Di sisi lain, pemberdayaan masyarakat juga relevan dalam kajian keberlanjutan lingkungan. Kajian Sutrisno et al. (2024) menunjukkan bahwa pemberdayaan menjadi kunci dalam proses transisi pasca-penambangan, karena

melalui penguatan kapasitas dan hubungan antar-pemangku kepentingan, masyarakat dapat menghadapi perubahan sosial-ekologis secara lebih mandiri. Dengan demikian, teori-teori pemberdayaan yang berkembang tidak hanya menekankan aspek partisipasi dan kapasitas, tetapi juga mencakup dimensi kekuasaan, pendidikan kritis, teknologi, dan keberlanjutan lingkungan.

Berdasarkan kajian teoritis tersebut, dapat dipahami bahwa pemberdayaan masyarakat merupakan proses multi-dimensi yang melibatkan partisipasi aktif, pengembangan kapabilitas, penguatan aset lokal, serta keterlibatan dalam proses politik, pendidikan, dan teknologi. Secara konseptual, pemberdayaan tidak hanya berfungsi sebagai strategi pembangunan, tetapi juga sebagai pendekatan sosial yang menekankan kemandirian, kesetaraan, dan keberlanjutan bagi masyarakat dalam menghadapi tantangan global maupun lokal.

#### **2.4 Manajemen: Perencanaan dan Pelaksanaan**

Manajemen dalam ilmu administrasi publik tidak hanya dipahami sebatas proses teknis pengelolaan organisasi, melainkan juga sebagai seni sekaligus ilmu dalam mengarahkan sumber daya agar mencapai tujuan tertentu secara efektif dan efisien. Menurut George R. Terry (2013), manajemen merupakan proses khas yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengendalian untuk menentukan serta mencapai tujuan dengan memanfaatkan manusia dan sumber daya lainnya. Definisi ini menegaskan bahwa manajemen berorientasi pada pencapaian tujuan (*goal oriented*) dengan tahapan yang sistematis, sehingga dapat dijadikan pijakan dalam memahami dinamika pelaksanaan kebijakan publik.

#### 2.4.1 Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan merupakan tahap awal yang menentukan arah dan kerangka kerja organisasi. Siagian (2015) menegaskan bahwa perencanaan adalah keseluruhan proses pemikiran dan penentuan secara matang mengenai apa yang akan dilakukan di masa depan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Dalam kajian kebijakan publik, perencanaan tidak hanya menyangkut penetapan tujuan, melainkan juga meliputi penentuan strategi, penyusunan kebijakan, perumusan program, serta indikator keberhasilan yang dapat diukur.

Koontz & O'Donnell (2018) menyebutkan bahwa perencanaan merupakan fungsi manajemen yang paling fundamental, karena dari perencanaan lahirlah pedoman bagi fungsi lainnya seperti pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian. Dengan perencanaan yang matang, organisasi mampu memprediksi peluang sekaligus mengantisipasi ancaman. Lebih jauh, Bryson (2018) melalui karyanya *Strategic Planning for Public and Nonprofit Organizations* menekankan bahwa perencanaan strategis membantu organisasi publik menghadapi dinamika lingkungan eksternal yang semakin kompleks dengan cara memfokuskan prioritas serta merumuskan hasil jangka panjang yang ingin dicapai. Dengan demikian, perencanaan dalam pelayanan publik harus bersifat integratif, visioner, sekaligus adaptif terhadap perubahan sosial.

#### 2.4.2 Pelaksanaan (*Implementation*)

Tahap pelaksanaan adalah fase di mana rencana yang telah dirumuskan diterjemahkan menjadi tindakan nyata. Edward III (1980) mengemukakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh empat variabel utama, yakni komunikasi, sumber daya, disposisi (sikap pelaksana), dan struktur birokrasi. Tanpa

adanya implementasi yang baik, perencanaan hanya akan berakhir sebagai dokumen administratif tanpa memberikan dampak riil bagi masyarakat.

Sejalan dengan itu, Van Meter & Van Horn (1975) menegaskan bahwa implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh standar dan tujuan yang jelas, ketersediaan sumber daya yang memadai, hubungan antarorganisasi, serta kondisi sosial, politik, dan ekonomi. Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan merupakan proses yang kompleks dan sangat bergantung pada koordinasi serta sinergi lintas sektor. Dalam kerangka pelayanan publik, Denhardt & Denhardt (2015) melalui konsep *New Public Service* menekankan bahwa pelaksanaan kebijakan seharusnya berorientasi pada pelayanan masyarakat. Hal ini berarti pemerintah tidak semata-mata bertindak sebagai pelaksana aturan birokratis, melainkan menempatkan masyarakat sebagai warga negara (*citizen*) yang memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan, partisipasi, serta pemberdayaan.

#### 2.4.3 Relevansi dalam Perlindungan Anak

Jika dikaitkan dengan kajian perlindungan anak, perencanaan berarti menyusun program-program pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak yang jelas arahnya, berbasis data, serta dapat diukur keberhasilannya. Perencanaan ini harus memuat strategi pencegahan, pola intervensi, hingga indikator kinerja yang memungkinkan adanya evaluasi berkelanjutan. Sementara itu, pelaksanaan menuntut adanya koordinasi lintas sektor, melibatkan dinas sosial, kepolisian, lembaga pendidikan, organisasi masyarakat, hingga media, guna memastikan kebijakan perlindungan anak benar-benar terlaksana di lapangan.

Sejalan dengan hal ini, Irhas dkk. (2024) menekankan bahwa implementasi kebijakan perlindungan anak memerlukan tata kelola yang partisipatif, transparan, dan akuntabel, agar mampu menjawab kompleksitas kasus kekerasan terhadap anak yang kian meningkat. Dengan kata lain, integrasi antara perencanaan yang strategis dan pelaksanaan yang efektif menjadi kunci keberhasilan manajemen dalam kajian kebijakan perlindungan anak.

Berdasarkan pandangan para ahli, dapat disimpulkan bahwa manajemen dalam administrasi publik, khususnya pada kajian perlindungan anak, harus dilihat sebagai proses yang utuh mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan. Perencanaan yang strategis, visioner, dan adaptif akan kehilangan makna tanpa pelaksanaan yang terkoordinasi dengan baik. Sebaliknya, pelaksanaan yang solid membutuhkan fondasi perencanaan yang matang agar tidak berjalan tanpa arah. Oleh karena itu, dalam perlindungan anak, manajemen harus dipahami sebagai rangkaian proses yang menekankan sinergi lintas sektor, berorientasi pada masyarakat sebagai pemegang hak, serta menjunjung tinggi prinsip partisipasi, transparansi, dan akuntabilitas.

## **2.5 Konsep Anak**

Pembahasan mengenai anak tidak bisa dilepaskan dari berbagai perspektif, karena anak bukan hanya individu dengan batasan usia tertentu, melainkan juga subjek sosial, psikologis, budaya, ekonomi, bahkan teologis. Setiap perspektif memberikan pemaknaan yang berbeda, sehingga penting untuk memahami anak secara multidimensi agar kebijakan perlindungan, pengasuhan, dan pengembangan anak dapat dilakukan secara holistik dan komprehensif.

Dari sisi hukum, konsep anak sangat erat kaitannya dengan batas usia. Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 jo. UU No. 35 Tahun 2014 serta UU No. 17 Tahun 2016 tentang Perlindungan Anak menegaskan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Hal ini diperkuat oleh UU No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (SPPA) yang menetapkan batas usia yang sama, khususnya bagi anak yang berhadapan dengan hukum.

Pada level internasional, *Convention on the Rights of the Child* (CRC) tahun 1989 yang telah diratifikasi Indonesia melalui Keppres No. 36 Tahun 1990, menyebutkan bahwa anak adalah setiap manusia yang berusia di bawah 18 tahun, kecuali hukum nasional menetapkan usia kedewasaan lebih rendah. Artinya, hukum memandang anak terutama dari dimensi usia, yang menentukan status hukum, perlindungan, serta tanggung jawab negara terhadap mereka.

Dalam kacamata sosiologi, anak tidak hanya dipahami dari segi usia, melainkan juga dari proses sosialisasi dan internalisasi nilai-nilai sosial. Emile Durkheim (1897) menyebutkan bahwa perilaku anak banyak dipengaruhi oleh norma dan struktur sosial yang melingkupinya. Anak dipandang sebagai “produk” masyarakat yang sedang belajar menyesuaikan diri dengan aturan sosial. Menurut Talcott Parsons (1951), anak melalui agen sosialisasi utama, seperti keluarga, sekolah, dan lingkungan sebaya. Proses sosialisasi inilah yang membentuk pola perilaku anak di kemudian hari. Dalam kajian Indonesia, Kartini Kartono (2015) melalui bukunya “Patologi Sosial” menegaskan bahwa anak juga berpotensi menjadi korban penyimpangan sosial, seperti kekerasan, kenakalan remaja, maupun kriminalitas. Perspektif ini menekankan bahwa kualitas interaksi sosial

menentukan bagaimana anak berkembang, sehingga kegagalan sosialisasi dapat melahirkan perilaku menyimpang.

Psikologi menyoroti perkembangan anak dari aspek kognitif, emosional, dan moral. Jean Piaget (1952) menjelaskan bahwa anak melewati tahapan perkembangan intelektual yang berurutan: mulai dari tahap sensori-motor, praoperasional, operasional konkret, hingga operasional formal. Artinya, anak memiliki keterbatasan dalam berpikir abstrak sesuai dengan tahapan usianya.

Sementara itu, Erik Erikson (1963) mengembangkan teori psikososial yang menggambarkan setiap tahap perkembangan anak sebagai krisis identitas yang harus diatasi. Misalnya, pada masa kanak-kanak awal, anak dihadapkan pada konflik antara rasa percaya versus tidak percaya (*trust vs mistrust*). Perkembangan yang sehat hanya dapat tercapai apabila anak mendapat bimbingan, perhatian, dan kasih sayang yang memadai.

Selain itu, Lev Vygotsky (1978) memperkenalkan konsep *zone of proximal development* yang menekankan pentingnya interaksi sosial dalam mendukung perkembangan anak. Anak hanya dapat mencapai potensi optimalnya jika mendapat dukungan dan *scaffolding* dari orang dewasa atau lingkungannya. Dari sudut pandang psikologis, anak adalah individu dalam proses pertumbuhan yang sangat bergantung pada pola asuh, stimulasi, dan dukungan emosional.

Budaya juga memainkan peran penting dalam mendefinisikan anak. Dalam masyarakat tradisional Indonesia, kedewasaan seseorang tidak hanya diukur berdasarkan usia, tetapi juga pada status sosial dan peran adat. Misalnya, dalam beberapa komunitas, seseorang dianggap dewasa ketika sudah menikah atau ketika ia mulai memikul tanggung jawab keluarga, meskipun usianya masih tergolong

anak menurut hukum. Clifford Geertz (1973) dalam kajian antropologinya menjelaskan bahwa pola asuh, pendidikan, serta peran anak dalam keluarga dan masyarakat sangat dipengaruhi oleh nilai budaya lokal. Dengan demikian, perspektif kultural menekankan bahwa konsep anak bersifat relatif dan kajiannya, bergantung pada pandangan sosial-budaya yang berlaku.

Dalam pendekatan ekonomi, anak dipandang sebagai modal manusia (human capital) yang akan menentukan produktivitas bangsa di masa depan. Gary Becker (1993) melalui teori human capital menyebutkan bahwa investasi terhadap pendidikan, kesehatan, dan keterampilan anak adalah faktor penting untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Namun, di sisi lain, dalam realitas negara berkembang, anak juga sering dipandang sebagai bagian dari tenaga kerja keluarga. Fenomena pekerja anak muncul akibat faktor kemiskinan, yang pada akhirnya justru mengancam hak anak untuk mendapatkan pendidikan dan perlindungan yang layak. Dengan demikian, perspektif ekonomi menekankan pentingnya peran negara dan keluarga dalam berinvestasi pada anak sebagai generasi penerus bangsa.

Dalam pandangan agama, anak dianggap sebagai amanah Tuhan yang harus dijaga, dididik, dan dibimbing. Dalam Islam, misalnya, anak dipandang sebagai titipan Allah yang harus dipelihara dengan penuh tanggung jawab (QS. Al-Anfal: 28). Orang tua diwajibkan memberikan nafkah, pendidikan, serta perlindungan spiritual dan moral. Perspektif moral juga menekankan bahwa anak adalah individu yang belum matang secara moral, sehingga orang dewasa memiliki kewajiban etis untuk membimbingnya agar tumbuh menjadi pribadi yang berakhlak baik.

Perspektif modern yang berkembang saat ini menekankan bahwa anak bukan sekadar objek perlindungan, melainkan subjek hak (rights holder) yang memiliki hak-hak asasi yang harus dihormati. Menurut UNICEF (2020), setiap anak memiliki hak sipil, politik, ekonomi, sosial, dan budaya yang melekat sejak lahir. Negara, orang tua, dan masyarakat berperan sebagai duty bearer yang berkewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak tersebut.

Dalam dokumen *General Comment No. 14* (2013) yang dikeluarkan oleh Komite Hak Anak PBB, ditegaskan bahwa setiap kebijakan harus mempertimbangkan kepentingan terbaik anak (*best interests of the child*) sebagai prinsip utama. Sementara *General Comment No. 25* (2021) memperluas perlindungan anak pada ranah digital, termasuk hak atas privasi, keamanan daring, serta akses terhadap informasi yang bermanfaat.

Dari berbagai perspektif tersebut tampak jelas bahwa anak tidak dapat dipahami secara tunggal, melainkan sebagai individu multidimensional dengan berbagai peran sekaligus. Jika perspektif yuridis hanya menekankan batas usia secara hukum, maka perspektif sosiologis, psikologis, kultural, ekonomi, teologis, hingga *Child Rights-Based Approach* (CRBA) memperluas pemaknaan anak sebagai aktor sosial, subjek emosional dan kognitif, makhluk budaya, modal pembangunan, amanah moral, sekaligus pemegang hak asasi. Kompleksitas ini menunjukkan bahwa kebijakan perlindungan anak tidak cukup hanya berbasis pada aturan normatif, melainkan harus memadukan aspek sosial, psikologis, budaya, ekonomi, hingga spiritual.

Dengan pemahaman yang multidimensional, kebijakan dan praktik perlindungan anak dapat dirumuskan secara lebih komprehensif. Hal ini

memungkinkan terwujudnya pendekatan yang tidak hanya melindungi anak dari kekerasan atau penelantaran, tetapi juga mendorong tumbuh kembang optimal sesuai dengan hak-hak mereka. Prinsip kepentingan terbaik bagi anak (*the best interest of the child*) pada akhirnya dapat lebih nyata diimplementasikan, karena setiap dimensi kehidupan anak dipertimbangkan secara utuh, holistik, dan integratif.

## **2.6 Konsep Kekerasan**

### **2.6.1 Kekerasan dalam Perspektif Teoritis**

Konsep kekerasan merupakan isu multidimensional yang dipahami dari berbagai sudut pandang ilmu sosial, hukum, kesehatan masyarakat, dan psikologi. Menurut Galtung (1990), kekerasan tidak hanya dipahami sebagai tindakan fisik, melainkan juga sebagai sistem sosial yang menciptakan penderitaan dan ketidakadilan. Ia membagi kekerasan ke dalam tiga kategori utama:

1. Kekerasan langsung (*direct violence*), yaitu kekerasan yang tampak dan dilakukan secara fisik, misalnya pemukulan, penganiayaan, maupun pembunuhan.
2. Kekerasan struktural (*structural violence*), yakni kekerasan yang muncul dari struktur sosial, politik, atau kebijakan yang menimbulkan ketidaksetaraan, misalnya diskriminasi terhadap kelompok rentan.
3. Kekerasan kultural (*cultural violence*), yaitu legitimasi terhadap praktik kekerasan yang bersumber dari norma, budaya, atau ideologi yang membenarkan penindasan.

Pendekatan Galtung ini menegaskan bahwa kekerasan bukan hanya fenomena individual, tetapi juga produk dari struktur sosial dan budaya. Sementara WHO (2020) mendefinisikan kekerasan sebagai penggunaan kekuatan fisik atau kekuasaan, baik dalam bentuk ancaman maupun tindakan nyata, terhadap diri sendiri, orang lain, atau kelompok, yang berpotensi menyebabkan cedera, kematian, kerugian psikologis, atau terhambatnya perkembangan. Definisi ini menunjukkan bahwa kekerasan tidak terbatas pada konsekuensi fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis dan sosial.

Melihat kerangka tersebut, kekerasan perlu dipahami secara lebih luas sebagai persoalan yang berakar tidak hanya pada tindakan individu, tetapi juga pada sistem sosial, politik, dan budaya yang mengizinkan kekerasan berlangsung. Pemaknaan yang komprehensif seperti ini penting agar strategi pencegahan dan penanganan tidak sekadar fokus pada pelaku dan korban, tetapi juga menyoar struktur serta nilai budaya yang melanggengkan praktik kekerasan. Dengan begitu, intervensi kebijakan maupun program sosial dapat lebih efektif dalam menciptakan lingkungan yang aman, adil, dan mendukung perkembangan manusia secara utuh.

#### 2.6.2 Kekerasan sebagai Penyimpangan Sosial

Dalam perspektif sosiologi, Kartini Kartono (2003) melalui bukunya *Patologi Sosial* memandang kekerasan sebagai salah satu bentuk penyimpangan sosial (*social deviance*). Kekerasan dipahami sebagai gejala penyakit sosial (*social pathology*) karena perilaku tersebut tidak sesuai dengan norma, nilai, dan hukum yang berlaku di masyarakat. Kekerasan dianggap sebagai manifestasi disfungsi sosial, yang muncul akibat lemahnya pengendalian sosial, ketidakseimbangan ekonomi, dan krisis moral.

Pandangan ini diperkuat oleh penelitian mutakhir yang menyebut bahwa kekerasan, khususnya terhadap anak, termasuk dalam kategori *child abuse and neglect* yang bertentangan dengan hak-hak dasar anak. UNICEF (2022) menekankan bahwa kekerasan anak merupakan penyimpangan serius karena melanggar hak asasi anak yang diakui secara internasional melalui *Convention on the Rights of the Child (CRC)*.

## 2.7 Kekerasan terhadap Anak

Dalam kajian hukum di Indonesia, Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak menyebutkan bahwa kekerasan terhadap anak dapat berupa:

- Kekerasan fisik (pemukulan, penganiayaan, penyiksaan).
- Kekerasan psikis (penghinaan, ancaman, tekanan emosional).
- Kekerasan seksual (pelecehan, eksploitasi seksual, pemerkosaan).
- Penelantaran (mengabaikan kebutuhan fisik maupun psikologis anak).

Kekerasan terhadap anak memiliki dampak jangka pendek dan panjang. Jangka pendeknya berupa luka fisik dan trauma emosional, sedangkan dampak jangka panjang dapat meliputi gangguan kesehatan mental, rendahnya harga diri, perilaku menyimpang, hingga terjebak dalam siklus kekerasan antar generasi (UNICEF, 2022; WHO, 2020).

### 2.7.1 Anak sebagai Korban Kekerasan

Dalam perspektif viktimologi, anak dipandang sebagai kelompok korban yang memiliki tingkat kerentanan paling tinggi. Hal ini disebabkan oleh kondisi perkembangan fisik, psikologis, dan sosial anak yang belum matang, sehingga

mereka belum memiliki kapasitas penuh untuk melindungi diri maupun memperjuangkan hak-haknya. Walklate (2018) menegaskan bahwa anak yang mengalami kekerasan sering kali berada dalam posisi powerless, yaitu tidak mampu melawan atau menghindari dari situasi yang membahayakan dirinya.

Kerentanan anak semakin tinggi karena adanya ketergantungan pada orang dewasa, baik orang tua, guru, maupun lingkungan sekitar. Ketergantungan ini membuat anak berada pada posisi subordinat, sehingga ketika terjadi kekerasan, mereka sering kali memilih diam karena rasa takut, rasa bersalah, atau bahkan tidak memahami bahwa dirinya sedang menjadi korban. Kondisi ini berisiko menyebabkan reviktimisasi, yaitu anak mengalami kekerasan berulang, baik oleh pelaku yang sama maupun pelaku lain, terutama jika sistem perlindungan sosial dan hukum tidak berjalan optimal.

Selain itu, penelitian UNICEF (2022) menunjukkan bahwa anak korban kekerasan tidak hanya mengalami penderitaan fisik, tetapi juga dampak psikologis jangka panjang, seperti trauma, depresi, gangguan kecemasan, dan rendahnya rasa percaya diri. Dampak ini dapat memengaruhi tumbuh kembang anak, prestasi akademik, hingga masa depan mereka di usia dewasa. Dengan demikian, anak sebagai korban kekerasan harus dipandang tidak hanya sebagai pihak yang menderita secara individual, tetapi juga sebagai bagian dari generasi bangsa yang terancam kualitasnya apabila kasus kekerasan tidak ditangani secara serius.

### 2.7.2 Kekerasan, Kriminalitas, dan Patologi Sosial

Kekerasan terhadap anak bukan sekadar pelanggaran hukum, melainkan juga fenomena sosial yang kompleks. Kartini Kartono (2003) dalam *Patologi Sosial* menempatkan kekerasan anak sebagai kriminalitas domestik sekaligus bentuk

penyakit sosial (*social pathology*). Kekerasan dipandang sebagai gejala penyimpangan sosial yang mengganggu keseimbangan dan harmoni dalam masyarakat.

Faktor-faktor penyebab kekerasan terhadap anak sangat beragam. Kartono menyebutkan bahwa kemiskinan, ketidakstabilan ekonomi keluarga, disharmoni rumah tangga, lemahnya pendidikan moral, dan budaya permisif yang menoleransi kekerasan merupakan faktor dominan. Misalnya, dalam keluarga miskin, anak sering menjadi korban eksploitasi ekonomi dengan dipekerjakan atau dipaksa mengemis untuk membantu pendapatan keluarga. Dalam budaya patriarki, kekerasan terhadap anak sering dipandang sebagai “alat mendisiplinkan” yang dianggap sah oleh sebagian masyarakat.

Dalam perspektif kriminologi modern, Cohen & Felson (2019) melalui *Routine Activity Theory* menjelaskan bahwa kejahatan, termasuk kekerasan anak, terjadi ketika tiga elemen utama bertemu:

1. Pelaku termotivasi (*motivated offender*),
2. Target yang rentan (*suitable target*), dan
3. Ketiadaan pengawasan efektif (*absence of capable guardian*).

Dalam kasus kekerasan anak, posisi anak sebagai target sangat rentan karena keterbatasan fisik dan psikologis, ketergantungan ekonomi, serta minimnya pengawasan, baik di rumah maupun di lingkungan sekolah dan masyarakat. Jika keluarga, sekolah, maupun lembaga sosial gagal menjadi *guardian* (pengawas yang melindungi), maka anak semakin berisiko menjadi korban. Dengan demikian, kekerasan terhadap anak harus dipahami sebagai fenomena multidimensional:

tindak kriminal yang melanggar hukum, gejala patologi sosial yang merusak tatanan masyarakat, sekaligus kegagalan sistem perlindungan anak.

### 2.7.3 Bentuk-bentuk Kekerasan terhadap Anak

Kekerasan terhadap anak memiliki berbagai bentuk, baik yang bersifat langsung maupun tidak langsung. Menurut UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, bentuk kekerasan yang diakui mencakup kekerasan fisik, psikis, seksual, serta penelantaran. Sementara itu, WHO (2020) dan ILO (2021) menambahkan eksploitasi ekonomi sebagai salah satu bentuk kekerasan modern terhadap anak.

Bentuk-bentuk kekerasan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kekerasan Fisik: kekerasan ini mencakup tindakan pemukulan, penyiksaan, pengeroyokan, atau tindakan fisik lainnya yang menyebabkan luka, cacat, bahkan kematian. Kekerasan fisik sering kali dilakukan oleh orang tua dengan alasan “mendidik”, padahal secara hukum tindakan tersebut merupakan pelanggaran serius terhadap hak anak.
2. Kekerasan Psikis/Emosional: bentuk kekerasan ini tidak selalu terlihat secara kasat mata, namun dampaknya bisa lebih serius dibanding kekerasan fisik. Kekerasan psikis mencakup hinaan, ancaman, intimidasi, penelantaran emosional, serta pengabaian kebutuhan kasih sayang. Anak yang terus-menerus mendapat perlakuan ini berisiko mengalami trauma psikologis dan gangguan perkembangan mental.
3. Kekerasan Seksual: kekerasan seksual terhadap anak meliputi pelecehan, pemerkosaan, eksploitasi seksual komersial, hingga perdagangan anak untuk tujuan prostitusi. Menurut UNICEF (2022), kekerasan seksual terhadap anak

merupakan bentuk kekerasan yang paling sulit terdeteksi karena sering terjadi di ruang privat dan melibatkan pelaku yang dekat dengan korban, seperti anggota keluarga atau guru.

4. Eksploitasi Ekonomi: eksploitasi anak di bidang ekonomi meliputi praktik mempekerjakan anak di bawah umur, memaksa anak bekerja di sektor informal, hingga memanfaatkan anak sebagai pengemis. ILO (2021) menegaskan bahwa eksploitasi ekonomi terhadap anak merupakan pelanggaran serius terhadap hak anak untuk mendapatkan pendidikan, bermain, dan tumbuh dalam lingkungan yang sehat.
5. Penelantaran (*Neglect*): penelantaran anak terjadi ketika orang tua atau wali tidak memenuhi kebutuhan dasar anak, seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, pendidikan, dan perlindungan. Bentuk kekerasan ini sering dianggap sepele, padahal dampaknya dapat menimbulkan keterlambatan perkembangan, gangguan kesehatan, dan ketidakstabilan emosional pada anak.
6. Kekerasan Berbasis Siber (*Cyber Violence*): WHO menambahkan bentuk baru berupa *cyber violence*, yaitu kekerasan berbasis digital yang semakin meningkat seiring berkembangnya teknologi informasi. Bentuknya meliputi:
  - a. *Cyberbullying*: perundungan yang dilakukan melalui media sosial, pesan instan, atau platform daring lainnya.
  - b. Eksploitasi Seksual Daring: termasuk *sexortion*, *grooming*, dan perdagangan seksual anak berbasis internet.
  - c. Penyebaran Konten yang Merugikan Anak: seperti pornografi anak, ujaran kebencian, maupun konten yang mengarah pada perilaku berisiko.

*Cyber violence* menjadi tantangan baru karena dapat terjadi kapan saja, di mana saja, serta sulit dikendalikan. Anak semakin rentan karena keterbatasan literasi digital dan lemahnya pengawasan orang tua maupun sistem hukum dalam ruang siber. UNICEF (2023) menegaskan bahwa bentuk kekerasan ini berpotensi menimbulkan trauma jangka panjang, menurunkan rasa aman, serta mengganggu kesehatan mental anak.

Dengan demikian, kekerasan terhadap anak merupakan fenomena yang multifaset dan berakar pada faktor struktural, kultural, serta individual. Pemahaman yang komprehensif mengenai bentuk-bentuk kekerasan ini sangat penting untuk merumuskan kebijakan perlindungan anak yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan mereka.

#### 2.7.4 Faktor Penyebab Kekerasan Anak

Kekerasan terhadap anak merupakan fenomena sosial yang kompleks dan multidimensional, di mana penyebabnya tidak bisa dilihat hanya dari satu sisi saja. Kekerasan lahir dari interaksi berbagai faktor—baik individu, keluarga, sosial, ekonomi, kultural, maupun perkembangan teknologi modern. Oleh karena itu, pemahaman mengenai faktor penyebab kekerasan anak menjadi kunci dalam merumuskan kebijakan dan program pencegahan yang efektif.

##### 1. Faktor Individu

Secara individual, karakteristik pelaku maupun korban turut menentukan kerentanan terhadap terjadinya kekerasan. Menurut Gelles (2004), terdapat fenomena *intergenerational transmission of violence*, yaitu kecenderungan anak yang pernah menjadi korban kekerasan untuk mereproduksi perilaku kekerasan ketika ia tumbuh dewasa. Hal ini disebabkan

karena kekerasan dipelajari sebagai pola penyelesaian konflik atau alat kontrol. Selain itu, kondisi psikologis orang tua atau pengasuh seperti stres, gangguan kepribadian, kecanduan alkohol, maupun narkoba, meningkatkan risiko mereka melakukan tindakan kekerasan terhadap anak.

## 2. Faktor Sosial-Ekonomi

Dimensi sosial-ekonomi juga memegang peranan signifikan. Kemiskinan, pengangguran, serta tekanan sosial dan ekonomi sering kali menciptakan situasi penuh stres dalam rumah tangga, yang kemudian memicu kekerasan terhadap anak. Penelitian terbaru oleh Irhas dkk. (2024) menunjukkan bahwa keluarga dengan kondisi ekonomi rendah memiliki tingkat risiko lebih tinggi dalam melakukan kekerasan, baik dalam bentuk fisik maupun penelantaran. Anak-anak dalam kondisi ini kerap dipandang sebagai “beban” ekonomi sehingga diperlakukan dengan kasar atau dieksploitasi secara ekonomi, misalnya dengan dipaksa bekerja atau mengemis.

## 3. Faktor Kultural

Kekerasan juga tidak terlepas dari faktor budaya. Norma patriarki, yang menempatkan anak dan perempuan dalam posisi subordinat, seringkali melegitimasi praktik kekerasan. Misalnya, penggunaan hukuman fisik masih dianggap wajar dalam proses mendidik anak di sejumlah masyarakat. Budaya permisif terhadap kekerasan ini kemudian menormalisasi tindakan yang sesungguhnya melanggar hak anak. Dengan demikian, kekerasan tidak hanya dipandang sebagai perbuatan individu, tetapi juga sebagai produk dari konstruksi budaya yang salah arah.

## 4. Faktor Struktural dan Relasi Keluarga

Keluarga sebagai unit sosial terkecil memiliki peran vital dalam membentuk perilaku. Menurut Kartini Kartono (2003), keluarga yang disfungsional—baik karena disharmoni rumah tangga, komunikasi yang buruk, pola asuh otoriter, maupun minimnya pendidikan moral—sangat berpotensi menumbuhkan perilaku menyimpang, termasuk kekerasan terhadap anak. Anak dalam keluarga seperti ini tidak hanya kehilangan kasih sayang, tetapi juga belajar bahwa kekerasan merupakan hal yang lumrah dalam relasi interpersonal.

#### 5. Faktor Teknologi dan Lingkungan Digital

Perkembangan teknologi informasi menambah dimensi baru dalam fenomena kekerasan anak. WHO (2020) bahkan menambahkan bentuk baru berupa *cyber violence*, yakni kekerasan berbasis digital. Hal ini mencakup *cyberbullying*, eksploitasi seksual daring, penyebaran konten merugikan anak, hingga *grooming* oleh predator online. Riset UNICEF (2023) mengonfirmasi bahwa anak-anak saat ini semakin rentan terhadap kekerasan daring, khususnya karena mereka menghabiskan waktu yang cukup lama di ruang digital tanpa pengawasan yang memadai. Faktor ini menunjukkan bahwa kekerasan terhadap anak telah bertransformasi mengikuti dinamika sosial dan teknologi, sehingga strategi perlindungan anak harus adaptif terhadap perkembangan zaman.

## 2.8 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dalam sebuah penelitian merupakan konstruksi berpikir peneliti yang dijadikan dasar untuk memperkuat fokus dan subfokus penelitian. Kerangka ini dibangun untuk menjelaskan hubungan antara teori yang digunakan dengan permasalahan yang diteliti, sehingga menghasilkan alur penelitian yang jelas, terarah, dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademis (Sugiyono, 2009: 92).

Kerangka konseptual bukan sekadar rangkaian informasi dari berbagai sumber ataupun kumpulan data semata, melainkan merupakan hasil pemahaman mendalam peneliti yang diperoleh dari kajian teori, literatur, dan temuan sebelumnya. Pemahaman tersebut kemudian dipadukan dengan kajian permasalahan aktual di lapangan sehingga dapat digunakan sebagai landasan dalam merumuskan analisis penelitian. Dengan demikian, kerangka konseptual berfungsi sebagai fondasi berpikir yang sistematis dan logis dalam menjelaskan bagaimana suatu fenomena dipahami serta bagaimana penelitian diarahkan.

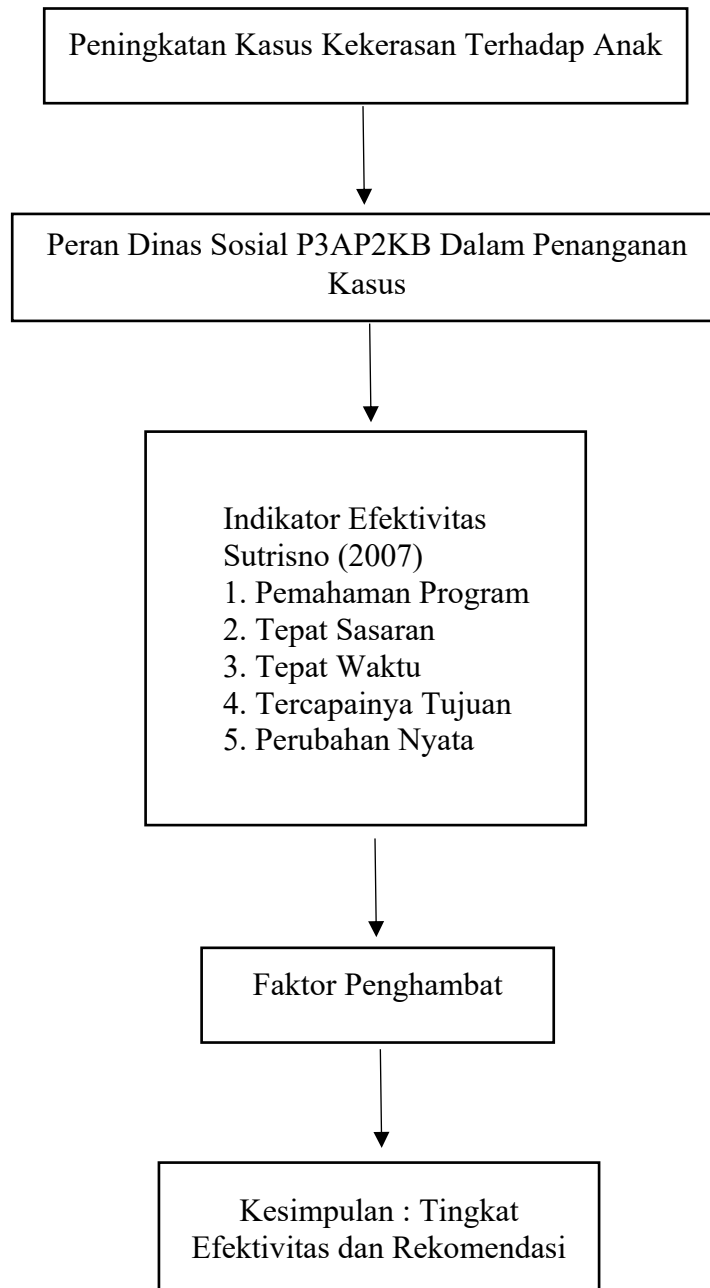
Dalam kajian penelitian ini, kerangka konseptual disusun berdasarkan teori-teori tentang efektivitas kebijakan publik, perlindungan anak, dan implementasi program sosial, yang kemudian dikaitkan dengan fenomena meningkatnya kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Data menunjukkan adanya peningkatan signifikan jumlah kasus kekerasan anak, khususnya pada tahun 2024, yang mengindikasikan adanya tantangan serius dalam efektivitas upaya pencegahan dan penanganan yang dilakukan oleh Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (Dinas Sosial P3AP2KB).

Dengan menggunakan kerangka konseptual ini, penelitian diarahkan untuk:

1. Menganalisis pelaksanaan pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak yang dilakukan Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar, dengan mempertimbangkan aspek sumber daya manusia, sarana-prasarana, kebijakan, dan koordinasi antar lembaga.
2. Mengidentifikasi faktor penghambat yang memengaruhi efektivitas penanganan kasus, baik dari sisi internal kelembagaan maupun faktor eksternal seperti budaya, lingkungan sosial, dan partisipasi masyarakat.
3. Menghubungkan teori dengan praktik lapangan, sehingga dapat ditemukan kesesuaian, ketidaksesuaian, atau bahkan gap antara idealitas dalam teori perlindungan anak dengan realitas implementasi di daerah.

Dengan demikian, kerangka konseptual ini tidak hanya menjadi landasan berpikir, tetapi juga sebagai pedoman dalam menganalisis data, menarik kesimpulan, serta merumuskan rekomendasi yang relevan bagi perbaikan kebijakan penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Berikut Adalah skema dari kerangka konseptual penelitian ini:

### Skema 2.1 Kerangka Konseptuan Penelitian



*Sumber: Olahan Pribadi, 2025.*

Kerangka konseptual penelitian ini berangkat dari fenomena meningkatnya kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Peningkatan kasus ini menuntut adanya peran yang optimal dari Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan,

Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (P3AP2KB) sebagai instansi yang memiliki mandat dalam penanganan permasalahan anak, khususnya terkait perlindungan dari kekerasan.

Dalam menganalisis efektivitas pelaksanaan program penanganan kekerasan terhadap anak, penelitian ini menggunakan indikator efektivitas yang dikemukakan oleh Sutrisno (2007), yang meliputi lima aspek utama, yaitu: (1) pemahaman program oleh pelaksana, (2) ketepatan sasaran, (3) ketepatan waktu, (4) tercapainya tujuan, serta (5) adanya perubahan nyata. Indikator ini dijadikan dasar untuk mengukur sejauh mana program yang dijalankan oleh Dinas Sosial P3AP2KB mampu memberikan hasil yang sesuai dengan tujuan perlindungan anak.

Namun, dalam implementasinya, efektivitas penanganan kasus tidak terlepas dari adanya berbagai faktor penghambat. Faktor-faktor tersebut dapat berasal dari internal kelembagaan, seperti keterbatasan sumber daya manusia dan sarana, maupun dari eksternal, seperti rendahnya partisipasi masyarakat, faktor kultural, hingga lemahnya koordinasi lintas sektor.

Akhirnya, hasil analisis dari penelitian ini akan diarahkan pada simpulan mengenai tingkat efektivitas pelaksanaan program penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Selain itu, penelitian ini juga memberikan rekomendasi yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pengambil kebijakan dan pelaksana program untuk memperbaiki strategi serta meningkatkan keberhasilan perlindungan anak di masa mendatang.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk menggambarkan secara menyeluruh proses penanganan kekerasan terhadap anak yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar. Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan kebutuhan penelitian yang berorientasi pada pemahaman makna, pengalaman, serta interpretasi para pelaku dan pihak yang terlibat langsung dalam penanganan kasus.

Dalam penelitian kualitatif, peneliti berperan sebagai instrumen utama yang mengarahkan keseluruhan proses penelitian. Oleh karena itu, kehadiran peneliti di lapangan menjadi kunci dalam menggali data yang valid dan kaji aktual. Moleong (2019) menegaskan bahwa penelitian kualitatif berfungsi memahami fenomena sosial dari sudut pandang partisipan, sehingga peneliti dituntut untuk membangun kedekatan dengan subjek agar data yang diperoleh lebih autentik. Sejalan dengan itu, Creswell & Poth (2018) menyatakan bahwa penelitian kualitatif tidak hanya mengumpulkan informasi, tetapi juga berupaya menafsirkan makna yang terkandung di balik pengalaman sosial partisipan.

Data dalam pendekatan ini tidak hanya dipandang sebagai angka atau fakta statis, tetapi sebagai fenomena sosial yang sarat makna dan perlu ditafsirkan secara mendalam. Denzin & Lincoln (2018) menekankan bahwa penelitian kualitatif bersifat naturalistik, artinya berusaha menangkap realitas sebagaimana adanya

dalam kajian kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, pendekatan ini sangat relevan digunakan untuk menelaah praktik perlindungan anak, karena mampu menggambarkan kompleksitas interaksi antara kebijakan, kelembagaan, dan pengalaman individu yang terlibat dalam penanganan kasus kekerasan.

Langkah awal penelitian dimulai dengan merumuskan pertanyaan penelitian, yang diarahkan untuk mengetahui bagaimana mekanisme penanganan kekerasan anak dijalankan, apa saja tantangan yang muncul, serta bagaimana tingkat efektivitas pelaksanaan program sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan. Pertanyaan penelitian ini menjadi dasar dalam menyusun fokus penelitian sekaligus memandu dalam menentukan teknik pengumpulan data.

Penentuan lokasi penelitian dilakukan di Dinas Sosial Perlindungan Anak Kabupaten Banjar beserta unit layanan terkait, dengan pertimbangan bahwa instansi ini merupakan lembaga utama yang menangani isu kekerasan terhadap anak di wilayah tersebut. Informan penelitian ditetapkan dengan teknik *purposive*, yakni dipilih secara sengaja berdasarkan keterlibatan dan pengetahuannya terhadap permasalahan. Mereka meliputi pejabat struktural, petugas lapangan atau pekerja sosial, serta pihak pendukung lain seperti keluarga korban atau mitra kerja yang relevan.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama, yaitu wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara mendalam dilakukan untuk memperoleh informasi yang kaya dari para informan terkait kebijakan, prosedur, dan pengalaman langsung dalam penanganan kasus kekerasan anak. Observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung kegiatan pelayanan,

proses pendampingan, serta interaksi antara petugas dengan masyarakat. Sementara itu, dokumentasi dimanfaatkan untuk memperoleh data sekunder seperti laporan resmi, arsip, serta data statistik kasus yang tersedia di instansi terkait. Ketiga teknik tersebut saling melengkapi satu sama lain dan dianalisis secara triangulasi guna meningkatkan keabsahan data.

Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara induktif. Analisis dimulai dengan mereduksi data, yaitu memilah dan menyeleksi informasi penting sesuai fokus penelitian. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk narasi deskriptif maupun pola tematik agar mudah dipahami. Dari hasil penyajian tersebut, peneliti menarik kesimpulan secara bertahap dengan memfokuskan pada tema-tema utama yang berkaitan dengan efektivitas penanganan kekerasan anak.

Untuk memberikan kerangka analisis yang lebih terarah, penelitian ini menggunakan teori ukuran efektivitas program dari Sutrisno (2007), yang menyebutkan bahwa efektivitas dapat dinilai melalui lima indikator, yaitu pemahaman program, ketepatan sasaran, ketepatan waktu, tercapainya tujuan, dan terjadinya perubahan nyata. Indikator ini digunakan sebagai tolok ukur dalam mengevaluasi sejauh mana penanganan kekerasan anak telah dilaksanakan secara optimal oleh instansi terkait.

Dengan pendekatan kualitatif deskriptif dan analisis berbasis indikator efektivitas, penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan gambaran yang utuh mengenai bagaimana penanganan kekerasan terhadap anak dijalankan di Kabupaten Banjar. Selain itu, penelitian ini juga memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai praktik, tantangan, dan dampak yang dihasilkan dari

upaya penanganan tersebut, sehingga dapat menjadi bahan masukan untuk penguatan kebijakan dan praktik perlindungan anak di masa mendatang.

### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Peneliti melakukan penelitian tentang Penanganan Kekerasan Terhadap Anak di Kabupaten Banjar dengan lokus pada Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar.

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Banjar dengan lokus utama pada Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (Dinsos P3AP2KB) Kabupaten Banjar. Instansi ini dipilih karena memiliki mandat langsung dalam penyelenggaraan program perlindungan anak, khususnya dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak. Dinas ini juga berfungsi sebagai pusat koordinasi berbagai layanan, mulai dari pencegahan, pendampingan korban, hingga pemulihan sosial, sehingga dianggap representatif untuk menggambarkan praktik nyata perlindungan anak di daerah.

Pemilihan Kabupaten Banjar sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan. Pertama, Kabupaten Banjar termasuk salah satu daerah di Kalimantan Selatan yang masih menghadapi permasalahan kekerasan terhadap anak dengan tingkat kasus yang cukup memerlukan perhatian. Hal ini terlihat dari data laporan kasus yang masuk setiap tahunnya ke dinas terkait. Kedua, Kabupaten Banjar memiliki struktur kelembagaan dan perangkat kerja yang relatif lengkap

dalam penanganan perlindungan anak, sehingga memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi sejauh mana program yang telah dirancang dapat berjalan efektif. Ketiga, adanya keterbukaan dan dukungan dari pihak Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar memberikan akses yang memadai bagi peneliti untuk mengumpulkan data secara mendalam.

Penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu yang meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, analisis, dan penyusunan laporan penelitian. Tahap persiapan dimulai dengan penyusunan instrumen penelitian dan pengurusan izin penelitian. Selanjutnya, pengumpulan data lapangan dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan Agustus tahun 2025, yang meliputi kegiatan wawancara mendalam, observasi, dan pengumpulan dokumen pendukung. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan proses analisis secara induktif dan menyusun laporan akhir penelitian.

### **3.3 Jenis dan Sumber Data**

Dalam penelitian kualitatif, sumber data memegang peran penting untuk memastikan hasil penelitian dapat menggambarkan fenomena yang diteliti secara komprehensif. Menurut Sugiyono (2018), sumber data dalam penelitian dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sumber primer dan sumber sekunder. Kedua sumber ini saling melengkapi sehingga data yang diperoleh lebih kaya, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan.

### 3.3.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh peneliti secara langsung dari lapangan melalui interaksi dengan subjek penelitian. Pada penelitian ini, data primer dihimpun dengan dua teknik utama, yaitu observasi dan wawancara.

- Observasi dilakukan dengan cara peneliti mengamati secara langsung situasi dan aktivitas di lingkungan Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar. Observasi ini bertujuan untuk memahami dinamika kerja serta mekanisme penanganan kekerasan terhadap anak sebagaimana berlangsung di lapangan. Dalam pelaksanaannya, peneliti berperan sebagai pengamat independen, tidak terlibat dalam aktivitas yang diamati, namun fokus mencatat kejadian penting yang relevan dengan fokus penelitian.
- Wawancara mendalam dalam penelitian ini dilaksanakan secara langsung dengan narasumber kunci (key informants) yang memiliki peran strategis dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Pemilihan narasumber dilakukan menggunakan teknik purposive, yaitu ditentukan secara sengaja berdasarkan jabatan, tanggung jawab, peran, serta pengetahuan yang dimiliki terkait permasalahan yang diteliti.

Narasumber utama yang diwawancarai meliputi unsur pemerintah, tenaga teknis, mitra kerja, hingga perwakilan masyarakat. Dari unsur pemerintah, narasumber yang diwawancarai adalah:

1. Ir. H. Aswadi, MM selaku Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar.
2. Merilu Ripner, SE., M.Sos selaku Kepala Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak (PPA) pada Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar.
3. Hj. Nita Yuliana, S.Si.T, M.Kes selaku Kepala Seksi Kualitas Hidup Perempuan dan Keluarga pada Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar.
4. Noveasari, S.Si selaku Kepala Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Perempuan dan Anak Kabupaten Banjar.
5. Novi Kartiana, S.Hut selaku Kepala Seksi PH-PPA pada Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar.

Selain pejabat struktural, wawancara juga dilakukan dengan tenaga teknis dan pendukung layanan, yaitu:

6. Iqrima Nazila, S.Psi selaku Psikolog Konselor Puspaga (Pusat Pembelajaran Keluarga).
7. Maryam, S.Psi selaku Psikolog Konselor UPTD PPA.
8. Julian selaku Pekerja Sosial di UPTD PPA Kabupaten Banjar.
9. Heni Pujianti, M.Psi., Psikolog – Psikolog Klinis RSUD Ratu Zaleha Kabupaten Banjar.

Dari unsur aparat penegak hukum, narasumber yang diwawancarai Adalah:

10. IPDA Roni Antoni, SH, selaku Kepala Unit Perlindungan Perempuan dan Anak (PPA) Polres Banjar.

Selain itu, penelitian ini juga melibatkan:

11. Korban dengan inisial S – kekerasan fisik.
12. Korban inisial SE – Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO).
13. Korban inisial H – Kekerasan fisik.
14. Korban inisial D – Kekerasan seksual.
15. Narasumber dari unsur masyarakat diwakili oleh Annisa Safitri, selaku Ketua Forum Anak Kabupaten Banjar, yang memberikan perspektif partisipasi anak dalam isu perlindungan anak.

Dengan komposisi narasumber yang beragam ini, penelitian mampu memperoleh gambaran yang menyeluruh, baik dari sisi kebijakan, pelaksanaan teknis, pendampingan psikososial, penegakan hukum, maupun pengalaman langsung korban dan perspektif anak sebagai penerima manfaat.

### **3.3.2 Data Sekunder**

Selain data primer, penelitian ini juga menggunakan data sekunder sebagai sumber informasi pendukung. Data sekunder adalah data yang tidak diperoleh secara langsung dari responden atau informan di lapangan, melainkan melalui pihak lain atau melalui dokumen yang sudah tersedia sebelumnya. Sumber data ini penting untuk memberikan gambaran yang lebih luas, melengkapi data primer, serta menjadi bahan pembandingan dalam menganalisis hasil penelitian.

Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari berbagai jenis sumber, di antaranya:

- Buku dan Literatur Akademika: Peneliti menggunakan referensi dari berbagai buku yang relevan dengan topik penelitian, baik yang membahas mengenai metodologi penelitian kualitatif, perlindungan anak, kebijakan sosial, maupun teori efektivitas program. Buku-buku tersebut menjadi landasan teoritis yang membantu peneliti dalam membangun kerangka berpikir, menyusun indikator penelitian, serta menafsirkan data yang diperoleh dari lapangan.
- Artikel Ilmiah dan Publikasi Penelitian: Artikel dari jurnal nasional maupun internasional yang membahas tentang isu perlindungan anak, kekerasan terhadap anak, serta implementasi kebijakan sosial, turut dijadikan rujukan. Artikel-artikel ini memberikan perspektif akademik yang dapat dibandingkan dengan kondisi nyata di Kabupaten Banjar, sekaligus memperkaya analisis penelitian.
- Dokumen Resmi dan Peraturan: Data sekunder juga diperoleh dari dokumen resmi seperti peraturan perundang-undangan, peraturan daerah, peraturan bupati, serta pedoman pelaksanaan program yang terkait dengan perlindungan perempuan dan anak. Dokumen ini penting untuk memahami dasar hukum, regulasi, serta kebijakan formal yang menjadi acuan Dinas Sosial P3AP2KB dalam menjalankan program perlindungan anak.
- Laporan Kelembagaan dan Arsip Data: Laporan tahunan, laporan kegiatan, data statistik kasus kekerasan terhadap anak, serta arsip pelayanan dari Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar menjadi sumber informasi penting. Melalui data ini, peneliti dapat melihat tren kasus, jenis layanan

yang diberikan, capaian program, serta kendala yang dihadapi dalam implementasi di lapangan.

- Artikel dari Website dan Media Massa: Informasi tambahan juga diperoleh dari artikel yang dipublikasikan di situs web resmi pemerintah maupun media massa terpercaya. Artikel ini digunakan untuk memahami isu aktual mengenai kekerasan anak, praktik perlindungan anak di berbagai daerah, serta membandingkan hasil penelitian dengan pengalaman di wilayah lain.

Dengan memanfaatkan kombinasi sumber sekunder tersebut, peneliti dapat menempatkan hasil penelitian dalam kajian yang lebih luas. Data sekunder berfungsi tidak hanya sebagai pelengkap data primer, tetapi juga sebagai bahan validasi untuk menguji konsistensi temuan lapangan dengan informasi yang sudah terdokumentasi.

Melalui integrasi antara data primer dan sekunder, penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan pemahaman yang komprehensif dan mendalam mengenai efektivitas penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar, baik dari perspektif empiris di lapangan maupun dari perspektif teoritis dan kebijakan yang berlaku.

### **3.4 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan, merekam, dan mengolah data. Dalam penelitian kualitatif, instrumen tidak hanya berupa perangkat teknologi atau alat bantu fisik, tetapi juga mencakup *human instrument*, yakni peneliti itu sendiri yang berperan sebagai instrumen utama. Dalam pendekatan kualitatif, peneliti adalah

instrumen inti yang mengendalikan seluruh proses penelitian. Peneliti secara langsung hadir di lapangan untuk mengamati, berinteraksi, serta melakukan interpretasi terhadap fenomena yang diteliti. Secara operasional, peneliti berperan dalam:

- Menentukan fokus penelitian dengan memilih aspek penanganan kekerasan anak yang relevan untuk diteliti.
- Menjalin komunikasi dengan narasumber, misalnya dengan membuka percakapan secara informal agar suasana wawancara lebih cair dan narasumber merasa nyaman.
- Mengajukan pertanyaan mendalam berdasarkan panduan wawancara, sekaligus menggali informasi tambahan yang muncul secara spontan selama wawancara berlangsung.
- Mengamati ekspresi dan bahasa tubuh narasumber, kemudian mencatat kesan atau interpretasi awal di buku catatan.
- Menafsirkan data dengan menghubungkan jawaban narasumber, catatan observasi, dan dokumen resmi, lalu mengolahnya ke dalam tema-tema penelitian.

Kehadiran peneliti sebagai *human instrument* menjadikan proses penelitian lebih fleksibel, karena peneliti dapat menyesuaikan strategi di lapangan sesuai dinamika situasi dan respon informan. Selain peneliti sebagai instrumen utama, penelitian ini juga menggunakan alat bantu untuk memperlancar proses pengumpulan data:

- Laptop/Komputer: Digunakan untuk mengetik transkrip wawancara, menyimpan file rekaman suara dan foto, serta mengolah data hasil observasi. Laptop juga dipakai dalam penyusunan laporan penelitian.
- Smartphone: Digunakan untuk merekam jalannya wawancara sehingga setiap informasi terekam secara utuh. Selain itu, smartphone juga difungsikan untuk mengambil dokumentasi visual berupa foto atau video saat observasi, misalnya suasana pelayanan di UPTD PPA atau kegiatan Forum Anak.
- Alat Tulis dan Buku Catatan: Berfungsi untuk mencatat hal-hal yang tidak terekam dalam audio, seperti ekspresi wajah narasumber, suasana ruang wawancara, atau kesan peneliti terhadap interaksi tertentu. Catatan ini membantu peneliti saat menganalisis data karena memberikan detail yang lebih kaya.
- Panduan Wawancara (*Interview Guide*): Menjadi pedoman agar wawancara tetap fokus pada tema penelitian. Namun, penggunaannya fleksibel: peneliti tetap memberi ruang pada narasumber untuk bercerita lebih luas, sehingga data yang diperoleh lebih mendalam.
- Dokumen Penunjang: Termasuk laporan resmi, arsip kegiatan, serta data statistik yang diperoleh dari instansi terkait. Dokumen ini digunakan untuk memverifikasi informasi yang diperoleh dari wawancara dan observasi.

Secara praktis, penggunaan instrumen berlangsung terpadu di lapangan.

Misalnya, ketika melakukan wawancara dengan Kepala UPTD PPA, peneliti

memulai percakapan dengan panduan wawancara sebagai acuan, kemudian merekam seluruh percakapan menggunakan smartphone. Pada saat yang sama, peneliti mencatat poin-poin penting atau ekspresi narasumber dalam buku catatan untuk melengkapi rekaman audio. Setelah wawancara selesai, data rekaman dipindahkan ke laptop untuk ditranskrip, lalu dibandingkan dengan catatan lapangan agar tidak ada informasi yang terlewat.

Demikian pula ketika melakukan observasi, peneliti mengamati proses pelayanan di UPTD, merekam suasana ruangan dengan foto, serta mencatat detail yang tidak bisa ditangkap kamera, seperti pola interaksi petugas dengan klien atau dinamika saat pendampingan. Dokumentasi visual kemudian dilampirkan sebagai bukti pendukung, sementara catatan observasi dianalisis untuk menggali makna di balik peristiwa yang diamati.

Kombinasi penggunaan human instrument dengan instrumen fisik dan dokumen penunjang inilah yang memastikan data penelitian bersifat akurat, mendalam, dan valid. Peneliti tidak hanya mengandalkan perangkat teknis, tetapi juga mengoptimalkan kepekaan, refleksi kritis, dan kemampuan interpretasi dalam memahami fenomena sosial yang diteliti.

### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data merupakan tahapan penting dalam penelitian karena dari proses inilah informasi yang relevan, valid, dan mendalam dapat diperoleh untuk menjawab pertanyaan penelitian. Dalam penelitian kualitatif, teknik pengumpulan data biasanya melibatkan berbagai metode agar data yang diperoleh lebih kaya dan

berlapis. Sesuai dengan tujuan penelitian ini, teknik pengumpulan data dilakukan dengan tiga cara utama, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi.

### **3.5.1 Observasi**

Observasi adalah metode pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap perilaku, interaksi, serta aktivitas yang terjadi di lokasi penelitian (Creswell, 2017, h. 254). Observasi dalam penelitian ini dilakukan di Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (Dinsos P3AP2KB) Kabupaten Banjar, khususnya pada unit layanan yang menangani kasus kekerasan terhadap anak. Secara operasional, observasi dilakukan dengan langkah-langkah berikut:

- Menentukan fokus observasi: Peneliti memfokuskan pengamatan pada mekanisme pelayanan penanganan kekerasan anak, interaksi petugas dengan klien, serta proses koordinasi antarbagian di Dinas.
- Membuat catatan lapangan (*field notes*): Selama observasi, peneliti mencatat detail yang muncul, seperti alur penerimaan laporan kasus, suasana ruang pelayanan, serta ekspresi non-verbal petugas maupun klien.
- Dokumentasi visual: Selain mencatat, peneliti juga menggunakan smartphone untuk mengambil foto atau video kegiatan, misalnya saat kegiatan konseling atau rapat koordinasi, dengan tetap memperhatikan etika penelitian (tidak menampilkan identitas korban).
- Refleksi awal: Setelah selesai observasi, peneliti melakukan refleksi dengan menuliskan interpretasi awal dari apa yang diamati, misalnya mengenai kendala teknis dalam pelayanan atau pola interaksi yang tampak dominan.

Dengan cara ini, observasi tidak hanya memberikan data deskriptif, tetapi juga membantu peneliti memahami dinamika nyata di lapangan yang mungkin tidak terungkap dalam wawancara.

### 3.5.2 Wawancara

Wawancara merupakan teknik utama untuk menggali informasi mendalam mengenai pengalaman, pandangan, dan pemahaman partisipan terkait dengan isu yang diteliti. Penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur dan dilakukan secara tatap muka (*face-to-face interview*) dengan berbagai informan yang terlibat dalam penanganan kasus kekerasan anak.

Mengacu pada Creswell (2017), wawancara memungkinkan peneliti memperoleh data yang lebih kaya dan kajiantual karena adanya interaksi langsung antara peneliti dan informan. Secara operasional, wawancara dilaksanakan dengan tahapan berikut:

- **Persiapan instrumen:** Peneliti menyusun panduan wawancara berisi daftar pertanyaan pokok yang sesuai dengan fokus penelitian, seperti mekanisme penanganan, kendala di lapangan, serta upaya pencegahan kekerasan.
- **Pemilihan informan:** Informan dipilih secara *purposive*, antara lain Kepala UPTD PPA, staf pendamping, psikolog di Puspaga, aparat desa, serta perwakilan Forum Anak yang mengetahui kasus-kasus di lingkungannya.
- **Pelaksanaan wawancara:** Wawancara dilakukan dalam suasana santai agar informan merasa nyaman. Peneliti merekam percakapan menggunakan smartphone, sambil tetap mencatat poin-poin penting di buku catatan.

- Penggalian data lanjutan: Jika informan memberikan informasi yang menarik, peneliti mengembangkan pertanyaan tambahan secara fleksibel untuk memperoleh jawaban yang lebih mendalam.
- Etika wawancara: Peneliti menjelaskan tujuan penelitian, menjaga kerahasiaan identitas korban, serta meminta persetujuan (informed consent) dari narasumber sebelum melakukan perekaman.

Dengan teknik ini, wawancara menghasilkan data berupa narasi pengalaman, pandangan, dan praktik nyata dalam penanganan kekerasan anak, yang selanjutnya akan dihubungkan dengan data observasi dan dokumentasi.

### **3.5.3 Dokumentasi**

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan memanfaatkan dokumen atau arsip yang relevan dengan objek penelitian. Menurut Creswell (2017), dokumentasi dapat memberikan informasi tekstual yang fleksibel, mendalam, serta berfungsi sebagai pelengkap metode lain.

Dalam penelitian ini, dokumentasi digunakan untuk memperoleh data tertulis maupun visual yang mendukung hasil observasi dan wawancara.

Secara operasional, pengumpulan data dokumentasi dilakukan melalui:

- Pengumpulan dokumen resmi: Peneliti mengakses berbagai peraturan, kebijakan, dan keputusan pemerintah daerah terkait perlindungan anak dan penanganan kasus kekerasan. Misalnya, SOP layanan UPTD PPA, laporan tahunan Dinsos P3AP2KB, serta data statistik kasus kekerasan anak di Kabupaten Banjar.

- Studi arsip kegiatan: Meliputi laporan kegiatan sosialisasi, workshop, atau pendampingan korban yang pernah dilakukan oleh Dinas maupun lembaga terkait. Arsip ini memberi gambaran tentang implementasi program secara faktual.
- Dokumentasi visual: Berupa foto kegiatan, poster kampanye perlindungan anak, dan media publikasi lain yang dapat memberikan gambaran nyata tentang bagaimana program penanganan dijalankan di lapangan.
- Analisis isi dokumen: Peneliti tidak hanya mengumpulkan, tetapi juga menganalisis isi dokumen untuk melihat konsistensi antara kebijakan tertulis dan pelaksanaannya di lapangan.

Penggunaan dokumentasi ini membantu peneliti memperkuat validitas data, karena dapat dijadikan bahan triangulasi dengan hasil wawancara dan observasi.

Ketiga teknik pengumpulan data—observasi, wawancara, dan dokumentasi—tidak digunakan secara terpisah, melainkan saling melengkapi. Observasi memberikan gambaran nyata di lapangan, wawancara menggali pengalaman dan perspektif subjek, sedangkan dokumentasi menyediakan bukti tertulis dan visual. Melalui kombinasi ketiganya, peneliti memperoleh data yang komprehensif, mendalam, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

### **3.6 Teknik Analisis Data**

Analisis data merupakan tahapan krusial dalam penelitian kualitatif karena melalui proses inilah data mentah yang diperoleh dari lapangan disusun, diolah, dan

ditafsirkan sehingga dapat menjawab rumusan masalah penelitian. Menurut Sugiyono (2017:245), analisis data adalah proses mencari dan menyusun data secara sistematis agar peneliti lebih mudah memahami, menginterpretasikan, dan menarik kesimpulan. Pada penelitian kualitatif, analisis dilakukan secara induktif, artinya peneliti memulai dari data-data khusus di lapangan untuk kemudian ditarik menjadi pemahaman atau kesimpulan yang lebih umum.

Dalam penelitian mengenai Penanganan Kekerasan Terhadap Anak Di Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar, analisis data dilakukan secara terus menerus sejak proses pengumpulan data hingga penelitian berakhir. Data yang diperoleh dari observasi, wawancara mendalam, serta dokumentasi tidak hanya dikumpulkan, tetapi juga langsung diorganisir, ditafsirkan, dan diverifikasi.

Analisis ini mengikuti konsep yang dikemukakan Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2017), yang membagi proses analisis data menjadi tiga komponen utama: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Ketiga komponen ini berlangsung secara siklus dan saling berkaitan, sehingga analisis tidak berjalan secara linier, melainkan dinamis sesuai dengan dinamika temuan lapangan.

### **3.6.1 Reduksi Data**

Reduksi data adalah proses merangkum, menyeleksi, serta memfokuskan pada informasi yang penting, relevan, dan sesuai dengan fokus penelitian, sambil membuang hal-hal yang tidak terkait (Sugiyono, 2017:247). Dalam penelitian ini, reduksi data dilakukan setelah peneliti memperoleh data dari wawancara dengan

para informan kunci seperti Kepala Dinas, Kepala Bidang PPA, psikolog, pekerja sosial, aparat kepolisian, hingga korban dan forum anak. Dari hasil wawancara yang panjang dan detail, peneliti melakukan transkripsi rekaman wawancara ke dalam bentuk teks tertulis. Selanjutnya, peneliti menandai bagian-bagian penting yang berkaitan langsung dengan indikator efektivitas penanganan kekerasan terhadap anak, misalnya: ketersediaan layanan, koordinasi antar lembaga, bentuk intervensi, hambatan struktural maupun kultural, serta capaian keberhasilan.

Data hasil observasi di lapangan—seperti interaksi petugas dengan korban, kondisi ruang pelayanan, hingga mekanisme alur penanganan kasus—juga direduksi dengan cara dicatat secara rinci, lalu diseleksi untuk menemukan pola yang menggambarkan realitas pelayanan. Demikian pula dengan data dokumentasi (arsip kebijakan, foto kegiatan, laporan tahunan), hanya bagian yang relevan dengan penelitian yang dipilih untuk dianalisis lebih lanjut. Dengan demikian, reduksi data tidak hanya menyederhanakan data, tetapi juga membantu peneliti memfokuskan analisis pada aspek-aspek yang paling terkait dengan efektivitas penanganan kasus kekerasan terhadap anak.

### **3.6.2 Penyajian Data**

Penyajian data adalah langkah menyusun data yang telah direduksi ke dalam bentuk yang sistematis agar lebih mudah dipahami dan ditarik kesimpulan (Miles & Huberman dalam Sugiyono, 2017:249). Dalam penelitian ini, data disajikan terutama dalam bentuk narasi deskriptif yang menggambarkan kondisi nyata di lapangan. Misalnya, hasil wawancara dengan Kepala Dinas tentang strategi penanganan kasus dipaparkan dalam bentuk uraian lengkap yang disertai

kutipan langsung dari pernyataan informan. Data dari psikolog konselor dan pekerja sosial dipaparkan untuk menunjukkan dinamika pendampingan korban, termasuk hambatan emosional maupun teknis yang dihadapi.

Selain narasi, peneliti juga menyusun data ke dalam bentuk tabel tematik dan matriks, misalnya tabel yang menunjukkan daftar kasus kekerasan anak di Kabupaten Banjar, bentuk layanan yang diberikan, hingga peran lembaga terkait. Data dokumentasi seperti arsip peraturan atau foto kegiatan juga disajikan sebagai bukti visual dan tekstual untuk memperkuat analisis. Dengan penyajian data yang sistematis, peneliti dapat membangun pemahaman yang lebih komprehensif, baik untuk kepentingan analisis internal maupun untuk pembaca laporan penelitian.

### **3.6.3 Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi**

Tahap terakhir dari analisis data adalah penarikan kesimpulan yang dilakukan secara induktif. Menurut Miles & Huberman dalam Sugiyono (2017:252), kesimpulan dalam penelitian kualitatif bersifat sementara dan dapat berubah apabila ditemukan data baru yang lebih kuat. Oleh karena itu, kesimpulan selalu disertai dengan proses verifikasi.

Dalam penelitian ini, kesimpulan ditarik berdasarkan pola, tema, dan kecenderungan yang muncul dari hasil reduksi dan penyajian data. Misalnya, jika dari wawancara dengan berbagai pihak ditemukan bahwa koordinasi antar instansi masih kurang optimal, maka tema tersebut diangkat sebagai salah satu temuan penting. Namun, temuan ini tidak langsung dianggap final; peneliti melakukan triangulasi data dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk memastikan keabsahannya.

Proses verifikasi dilakukan secara berulang, misalnya dengan cross-check data wawancara Kepala Bidang PPA dengan dokumen laporan tahunan UPTD PPA, atau dengan observasi langsung di ruang pelayanan. Dengan cara ini, kesimpulan yang diperoleh tidak hanya subjektif dari satu sumber, melainkan diverifikasi melalui berbagai perspektif dan bukti.

Akhirnya, kesimpulan yang dihasilkan diharapkan mampu memberikan jawaban yang valid terhadap rumusan masalah penelitian, yakni mengenai tingkat efektivitas penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar, faktor pendukung, serta hambatan yang dihadapi.

## **BAB IV**

### **HASIL TEMUAN PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi yang menjadi objek penelitian berada di Kabupaten Banjar. Berikut gambaran umum dan profil masing-masing lokasi yang dapat dijelaskan:

##### **4.1.1 Kondisi Geografis dan Luas Wilayah**

Kabupaten Banjar merupakan salah satu kabupaten/kota yang ada di provinsi Kalimantan Selatan. Di Provinsi Kalimantan Selatan setelah Kabupaten Kotabaru dan Kabupaten Tanah Bumbu, Kabupaten Banjar memiliki wilayah terluas di urutan ketiga dengan luas wilayah lebih kurang 4.668,50 km<sup>2</sup>. Kabupaten Banjar terdiri dari 20 Kecamatan, 277 desa, dan 13 Kelurahan. Kabupaten Banjar terletak di bagian selatan Provinsi Kalimantan Selatan, dan berada pada 114° 30' 20" dan 115° 33' 37" Bujur Timur serta 2° 49' 55" dan 3° 43' 38" Lintang Selatan. Luas wilayahnya 4.668,50 Km<sup>2</sup> atau sekitar 12,20 % dari luas wilayah Provinsi Kalimantan Selatan ([banjarkab.go.id](http://banjarkab.go.id)). Secara administrasi batas-batas Kabupaten Banjar adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Kabupaten Tapin dan Kabupaten Hulu Sungai Selatan

Sebelah Timur : Kabupaten Kotabaru dan Kabupaten Tanah Bumbu

Sebelah Selatan : Kabupaten Tanah Laut dan Kota Banjarbaru

Sebelah Barat : Kabupaten Batola dan Kota Banjarmasin



Tabel 4.1 Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kabupaten Banjar

<b>Kecamatan</b>	<b>Ibukota Kecamatan</b>	<b>Luas (Km<sup>2</sup>)</b>
Aluh-aluh	Aluh-aluh Besar	82,48
Beruntung Baru	Kampung Baru	61,42
Gambut	Gambut	129,3
Kertak Hanyar	Manarap Lama	45,83
Tatah Makmur	Tampang Awang	35,47
Sungai Tabuk	Abumbun Jaya	147,3
Martapura	Bincau	42,03
Martapura Timur	Mekar	29,99
Martapura Barat	Sungai Rangas	149,38
Astambul	Astambul	216,5
Karang Intan	Karang Intan	215,35
Aranio	Aranio	1.166,35
Sungai Pinang	Sungai Pinang	458,65
Paramasan	Paramasan Bawah	560,85
Pengaron	Pengaron	433,25
Sambung Makmur	Madurejo	134,65
Mataraman	Mataraman	148,4
Simpang Empat	Simpang Empat	141,1
Telaga Bauntung	Lok Tanah	158
Cintapuri Darussalam	Cintapuri	312,2
<b>Kabupaten Banjar</b>	<b>Martapura</b>	<b>4.668,5</b>

Sumber : Kabupaten Banjar Dalam Angka 2024.

Kondisi topografi di wilayah Kabupaten Banjar beraneka ragam tidak sepenuhnya dataran. Perbukitan dan pegunungan di bagian sebelah utara dan timur, bagian sebelah barat dan selatan terdapat dataran rendah berupa tanah biasa dan Tanah rawa. Selain ditutupi oleh batu-batuan sedimen dan terdiri dari dataran tinggi, sebagian dari daerah Kabupaten Banjar merupakan daerah dataran rendah

yang dilewati sungai besar, yaitu Sungai Martapura, Sungai Riam Kanan, dan Sungai Riam Kiwa, serta beberapa sungai-sungai kecil dengan keadaan hidrografinya yang dipengaruhi oleh curah hujan terlebih lagi daerah rawa (Kabupaten Banjar Dalam Angka 2024).

Ketinggian Wilayah Kabupaten ini berkisar antara 0–1.878 meter dari permukaan laut (dpl). Ketinggian ini merupakan salah satu faktor yang menentukan letak kegiatan penduduk, maka ketinggian juga dipakai sebagai penentuan batas wilayah tanah usaha, dimana 35 % berada di ketinggian 0–7 m dpl, 55,54 % ada pada ketinggian 50– 300 m dpl, sisanya 9,45 % lebih dari 300 m dpl.

Rendahnya letak Kabupaten Banjar dari permukaan laut menyebabkan aliran air pada permukaan tanah menjadi kurang lancar. Akibatnya sebagian wilayah selalu tergenang (29,93%) sebagian lagi (0,58%) tergenang secara periodik. Pada umumnya tanah di wilayah ini bertekstur halus (77,62%) yaitu meliputi tanah liat, berlempung, berpasir dan berdebu. Sementara 14,93 % bertekstur sedang yaitu jenis lempung, berdebu, liat berpasir, sisanya 5,39 % bertekstur kasar yaitu pasir berlempung, pasir berdebu. Kedalaman tanah yang efektif bagi akar untuk leluasa mengambil air bagi tumbuhnya tanaman, di wilayah ini pada umumnya (66,45%) lebih dari 90 cm, sementara kedalaman 60-90 cm meliputi 18,72 %, dan 30-60 cm hanya 14,83% (Kabupaten Banjar Dalam Angka 2024).

Menurut peta tanah eksplorasi tahun 1981 skala 1:1.000.000 dari Lembaga Penelitian Bogor di wilayah dijumpai jenis tanah; Tanah organosol, glei humus dengan bahan induk bahan aluvial dan fisiografi dataran yang meliputi 28,57% dari luas wilayah. Tanah aluvial dengan bahan induk lahan aluvial dan fisiografi dataran

meliputi 3,72%. Tanah kompleks podsolik merah kuning dan la-terit dengan bahan induk batuan baku dengan fisiografi dataran meliputi 14,29%. Tanah latosol dengan bahan induk batuan beku dan fisiografi intrusi meliputi 24,84%. Tanah kompleks podsolik merah kuning, latosol dengan batu induk endapan dan metamorf meliputi 28,57% (Kabupaten Banjar Dalam Angka 2024).

#### **4.1.2 Visi-Misi Kabupaten Banjar**

Kabupaten Banjar adalah salah satu kabupaten di provinsi Kalimantan Selatan, Indonesia. Ibu kota Kabupaten Banjar terletak di Martapura, Kabupaten Banjar memiliki luas wilayah 4.668,50 Km<sup>2</sup> dan berpenduduk sebanyak 506.839 jiwa. Kabupaten Banjar termasuk dalam calon Wilayah Metropolitan Banjar Bakula.

##### **Visi**

***Terwujudnya Kabupaten Banjar Yang Maju, Mandiri dan Agamis***

##### **Misi**

Misi merupakan rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Banjar Tahun 2021-2026 berorientasi pada pembangunan dan peningkatan kompetensi segenap sumber daya yang terdapat di Kabupaten Banjar dalam segala bidang, guna menyiapkan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Banjar. Dalam rangka mewujudkan Visi Kepala Daerah Kabupaten Banjar yang telah ditetapkan di atas. Maka berikut merupakan Misi Kepala Daerah Kabupaten Banjar Tahun 2021 -2026, sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas hidup dan kualitas sumber daya manusia.

2. Peningkatan ekonomi yang berkualitas berbasis kerakyatan dan Pemerataan pembangunan daerah yang berkeadilan
3. Pengelolaan lingkungan hidup yang berkelanjutan.
4. Penyelenggaraan pemerintahan yang amanah, baik, bersih dan efektif,
5. Penguatan karakter masyarakat yang religius, berakhlak baik dan berkepribadian luhur serta menciptakan kehidupan masyarakat yang tertib, aman, dan demokratis (Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Satu Pintu. (2024). <https://bekantan.kalselprov.go.id/daerah/6303>).

### **4.1.3 Gambaran Sosial Budaya di Kabupaten Banjar**

#### **4.1.3.1 Kondisi Kependudukan di Kabupaten Banjar**

Kepadatan penduduk Kabupaten Banjar di tahun 2022 adalah 124,22 penduduk/km<sup>2</sup>. Jumlah Penduduk Kabupaten Banjar Tahun 2022 sebanyak 579.910 jiwa. Rasio jenis kelamin penduduk Kabupaten Banjar Tahun 2022 sebesar 102,04% (Hasil Sensus Penduduk 2020 (September), Kabupaten Banjar dalam Angka).

Penduduk Kabupaten Banjar didominasi oleh penduduk usia muda. Jumlah angkatan kerja tahun 2022 di Kabupaten Banjar sebesar 69,91% atau sebesar 313.933 penduduk, sedangkan jumlah pengangguran sebesar 8.529 penduduk. 163.190 penduduk Kabupaten Banjar yang bekerja memiliki pendidikan tertinggi SD atau setara dengan SD (BPS, Sakernas, 2024).

Tabel 4.2 Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk, Menurut Kecamatan di Kabupaten Banjar Tahun 2024

Kecamatan	Penduduk (ribu)	Laju pertumbuhan per tahun	Persentase penduduk
Aluh-aluh	28.655	0,59	4,94
Beruntung Baru	14.511	1,03	2,50
Gambut	46.815	2,61	8,07
Kertak Hanyar	47.014	1,90	8,11
Tatah Makmur	12.904	1,65	2,23
Sungai Tabuk	66.751	1,63	11,51
Martapura	125.722	2,14	21,68
Martapura Timur	29.483	0,22	5,08
Martapura Barat	19.269	1,32	3,32
Astambul	34.929	0,66	6,02
Karang Intan	35.894	1,60	6,19
Aranio	9.157	1,11	1,58
Sungai Pinang	13.976	0,16	2,41
Paramasan	3.765	0,15	0,65
Pengaron	16.761	0,70	2,89
Sambung Makmur	12.139	1,43	2,09
Mataraman	24.837	0,58	4,28
Simpang Empat	23.285	0,89	4,02
Telaga Bauntung	3.373	0,87	0,58
Cintapuri Darussalam	10.665	0,16	1,84
<b>Kabupaten Banjar</b>	<b>579 910</b>	<b>1,43</b>	<b>100,00</b>

Sumber : Kabupaten Banjar Dalam Angka 2025.

Tabel di atas menunjukkan populasi dan laju pertumbuhan tahunan di berbagai kecamatan di Kabupaten Banjar. Kecamatan dengan populasi terbesar adalah Martapura dengan 125.722 penduduk (21,68% dari total), diikuti oleh Sungai Tabuk (66.751, 11,51%) dan Kertak Hanyar (47.014, 8,11%). Kecamatan dengan laju pertumbuhan tertinggi adalah Gambut dengan 2,61% per tahun, sedangkan yang terendah adalah Martapura Timur dengan 0,22%. Secara keseluruhan, Kabupaten Banjar memiliki 579.910 penduduk dengan laju pertumbuhan rata-rata 1,43% per tahun. Distribusi penduduk tidak merata, dengan kecamatan seperti Paramasan dan Telaga Bauntung memiliki populasi

kecil (masing-masing 3.765 dan 3.373) dan kontribusi persentase yang minimal terhadap total populasi kabupaten. Tabel di atas mencerminkan variasi signifikan dalam ukuran dan pertumbuhan penduduk di setiap kecamatan.

Tabel 4.3 Kepadatan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Banjar Tahun 2024

Kecamatan	Rasio Jenis Kelamin	Kepadatan Penduduk
Aluh-aluh	2,41	347,42
Beruntung Baru	102,81	236,26
Gambut	99,20	362,06
Kertak Hanyar	98,76	1025,83
Tatah Makmur	101,77	363,94
Sungai Tabuk	102,62	453,16
Martapura	99,88	2991,24
Martapura Timur	105,20	983,09
Martapura Barat	106,95	128,99
Astambul	101,62	161,33
Karang Intan	102,64	166,68
Aranio	108,64	7,85
Sungai Pinang	107,57	30,47
Paramasan	115,27	6,71
Pengaron	104,00	38,69
Sambung Makmur	102,72	90,15
Mataraman	100,51	167,37
Simpang Empat	103,59	165,02
Telaga Bauntung	103,32	21,35
Cintapuri Darussalam	105,41	34,16
<b>Kabupaten Banjar</b>	<b>102,05</b>	<b>124,22</b>

Sumber : Kabupaten Banjar Dalam Angka 2025.

Tabel ini memperlihatkan rasio jenis kelamin dan kepadatan penduduk di berbagai kecamatan di Kabupaten Banjar. Kecamatan dengan rasio jenis kelamin tertinggi adalah Paramasan (115,27), yang berarti terdapat lebih banyak laki-laki daripada perempuan di daerah ini, sementara yang terendah

adalah Aluh-aluh (2,41), menunjukkan perbedaan demografis yang signifikan. Kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Martapura (2.991,24 jiwa/km<sup>2</sup>), menandakan kawasan yang sangat padat, diikuti oleh Kertak Hanyar (1.025,83 jiwa/km<sup>2</sup>) dan Martapura Timur (983,09 jiwa/km<sup>2</sup>). Sebaliknya, kepadatan terendah ada di Paramasan (6,71 jiwa/km<sup>2</sup>) dan Aranio (7,85 jiwa/km<sup>2</sup>), menunjukkan area yang lebih jarang penduduknya. Secara keseluruhan, Kabupaten Banjar memiliki kepadatan penduduk rata-rata 124,22 jiwa/km<sup>2</sup> dengan rasio jenis kelamin 102,05, mengindikasikan populasi laki-laki sedikit lebih banyak daripada perempuan. Perbedaan ini menunjukkan variasi yang signifikan dalam distribusi penduduk dan karakteristik demografis di setiap kecamatan.

Tabel 4.4 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Banjar Tahun 2024

Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
0-4	24.760	23.869	48.629
5-9	26.857	26.000	52.857
10-14	24.478	23.335	47.813
15-19	23.250	22.040	45.290
20-24	23.676	22.370	46.046
25-29	24.449	23.818	48.267
30-34	24.297	23.241	47.538
35-39	23.265	23.186	46.451
40-44	22.063	22.138	44.201
45-49	20.122	19.777	39.899
50-54	17.123	17.012	34.135
55-59	13.883	13.832	27.715
60-64	10.710	10.529	21.239
65-69	7.178	7.176	14.354
70-75	3.871	4.353	8.224
75+	2.910	4.342	7.252
<b>Total</b>	<b>292.892</b>	<b>287.018</b>	<b>579.910</b>

Sumber : Kabupaten Banjar Dalam Angka 2024.

Tabel di atas menunjukkan terkait distribusi penduduk Kabupaten Banjar berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin menunjukkan bahwa total populasi mencapai 579.910 jiwa dengan jumlah laki-laki (292.892) sedikit lebih banyak daripada perempuan (287.018). Kelompok umur 5-9 tahun merupakan kelompok terbesar dengan 52.857 jiwa, diikuti oleh kelompok umur 0-4 tahun dan 25-29 tahun, masing-masing dengan 48.629 jiwa dan 48.267 jiwa. Populasi terbesar di kelompok umur muda ini mencerminkan angka kelahiran yang tinggi. Sementara itu, kelompok umur 75 tahun ke atas adalah yang terkecil dengan hanya 7.252 jiwa, menunjukkan penurunan jumlah penduduk pada usia lanjut. Mayoritas penduduk berada dalam kelompok umur produktif (15-64 tahun), yang penting bagi pembangunan ekonomi.

#### 4.1.3.2 Kondisi Keagamaan di Kabupaten Banjar

Berikut adalah tabel yang berisikan informasi keagamaan di Kabupaten Banjar:

Tabel 4.5 Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan dan Agama yang Dianut di Kabupaten Banjar Tahun 2024

Kecamatan	Islam	Protestan	Katolik	Hindu	Budha	Khong hucu	Kepercayaan Lainnya
Aluh-Aluh	28801	4	0	1	0	0	0
Beruntung Baru	14592	2	0	0	0	0	0
Gambut	43223	130	50	9	24	2	0
Kertak Hanyar	39260	566	386	13	215	1	0
Tatah Makmur	12991	0	0	0	0	0	0
Sungai Tabuk	60498	153	22	17	6	0	0
Martapura	121598	306	137	17	127	1	0
Martapura Timur	30011	0	0	0	0	0	0
Martapura Barat	19078	3	6	0	0	0	0

Astambul	35515	4	12	0	0	0	0
Karang Intan	35738	25	6	0	4	0	0
Aranio	9063	0	0	0	0	0	0
Sungai Pinang	13845	91	1	61	0	2	1
Paramasan	2028	103	20	1555	0	3	34
Pengaron	16788	1	0	0	0	0	0
Sambung Makmur	12120	1	0	0	0	0	0
Mataraman	24867	59	28	1	0	0	0
Simpang Empat	23212	27	2	1	0	0	0
Telaga Bauntung	3325	0	0	0	0	0	0
Cintapuri Darussalam	10839	19	14	0	0	0	0
<b>Kabupaten Banjar</b>	<b>557392</b>	<b>1494</b>	<b>684</b>	<b>1675</b>	<b>376</b>	<b>9</b>	<b>35</b>

Sumber : Kabupaten Banjar Dalam Angka 2025.

Tabel tersebut memberikan gambaran tentang kondisi keagamaan di Kabupaten Banjar. Mayoritas penduduk beragama Islam, dengan total 557.392 jiwa, yang mendominasi di semua kecamatan. Kecamatan dengan populasi Islam tertinggi adalah Martapura (121.598), diikuti oleh Sungai Tabuk (60.498) dan Kertak Hanyar (39.260). Agama Protestan memiliki 1.494 penganut, dengan konsentrasi terbesar di Kertak Hanyar (566) dan Gambut (130). Agama Katolik diikuti oleh 684 jiwa, terutama di Kertak Hanyar (386). Hindu memiliki 1.675 penganut, dengan Paramasan memiliki jumlah tertinggi (555). Penganut agama Buddha berjumlah 376, dengan sebagian besar berada di Kertak Hanyar (215) dan Gambut (24). Terdapat juga 9 penganut Khonghucu, tersebar di beberapa kecamatan. Selain itu, ada 35 orang yang mengikuti kepercayaan lainnya, sebagian besar di Paramasan (34). Kondisi keagamaan di Kabupaten Banjar mencerminkan keragaman dan keberagaman, meskipun mayoritas besar penduduk adalah Muslim. Kehadiran berbagai agama menunjukkan toleransi dan pluralisme dalam kehidupan beragama di daerah ini.

#### 4.1.3.3 Kondisi Pendidikan di Kabupaten Banjar

Berdasarkan data dari Dinas Pendidikan Kabupaten Banjar, pada tahun 2022 Jumlah SD/MI sebanyak 471. Jumlah SMP/MTS sebanyak 133. Sedangkan sekolah SMA/SMK/MA berjumlah 374 sekolah. Berikut tersaji tabel jumlah sekolah menurut jenjang sekolah per kecamatan di Kabupaten Banjar tahun ajaran 2024/2025:

Tabel 4.6 Jumlah Sekolah Menurut Jenjang/Tingkatan per Kecamatan di Kabupaten Banjar Tahun Ajaran 2024/2025

<b>Kecamatan</b>	<b>SD</b>	<b>MI</b>	<b>SMP</b>	<b>MTS</b>	<b>SMA</b>	<b>SMK</b>	<b>MA</b>	<b>Jumlah</b>
Aluh-Aluh	26	7	8	5	2	-	10	58
Beruntung Baru	10	9	1	3	1	-	9	33
Gambut	25	13	3	2	2	2	1	48
Kertak Hanyar	18	6	3	3	1	1	22	54
Tatah Makmur	11	5	1	2	-	-	17	36
Sungai Tabuk	31	14	4	6	1	1	60	117
Martapura	39	12	11	14	7	3	136	222
Martapura Timur	18	3	3	1	-	-	16	41
Martapura Barat	13	3	2	4	1	1	11	35
Astambul	29	6	4	5	-	1	12	57
Karang Intan	29	5	8	4	3	-	15	64
Aranio	11	2	4	-	-	-	-	17
Sungai Pinang	17	1	3	1	-	2	9	33
Paramasan	9	-	1	-	1	-	-	11
Pengaron	16	3	3	1	1	-	-	24
Sambung Makmur	8	5	3	2	1	1	10	30
Mataraman	22	3	4	3	1	-	11	44
Simpang Empat	34	2	4	2	-	1	-	43
Telaga Bauntung	5	-	1	-	-	-	-	6
Cintapuri Darussalam	1	-	4	-	-	-	-	5
<b>Kabupaten Banjar</b>	<b>372</b>	<b>99</b>	<b>75</b>	<b>58</b>	<b>22</b>	<b>13</b>	<b>339</b>	<b>978</b>

Sumber : Kabupaten Banjar Dalam Angka 2023.

Tabel di atas menunjukkan terkait data pendidikan di Kabupaten Banjar, serta adanya variasi yang signifikan dalam distribusi sekolah di berbagai kecamatan. Kecamatan Martapura dan Sungai Tabuk masing-masing menonjol sebagai pusat pendidikan dengan jumlah sekolah yang tinggi, 222 dan 117 sekolah secara berturut-turut. Martapura terutama memiliki jumlah SMA yang signifikan (136 sekolah), sementara Sungai Tabuk memiliki kombinasi yang seimbang antara SD (31 sekolah) dan SMA (60 sekolah).

Di sisi lain, kecamatan seperti Cintapuri Darussalam menunjukkan tantangan dalam akses pendidikan dengan hanya memiliki 5 sekolah, di mana mayoritasnya (4 sekolah) adalah SMP. Disparitas ini mencerminkan perbedaan dalam infrastruktur pendidikan dan potensi akses pendidikan yang dapat mempengaruhi kesetaraan pendidikan antar wilayah di Kabupaten Banjar.

Secara keseluruhan, tabel di atas mengilustrasikan perlunya strategi pendidikan yang berfokus pada peningkatan akses dan kualitas pendidikan di kecamatan-kecamatan yang memiliki jumlah sekolah yang lebih rendah, sambil mempertahankan standar yang tinggi di kecamatan dengan jumlah sekolah yang lebih tinggi seperti Martapura dan Sungai Tabuk.

#### **4.1.3.4 Kondisi Kesehatan di Kabupaten Banjar**

Pembangunan di bidang kesehatan bertujuan agar semua lapisan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan secara merata dan murah. Dengan tujuan tersebut diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik, yang pada gilirannya memperoleh kehidupan yang sehat dan produktif. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar pada tahun 2022 terdapat 5 Rumah Sakit Umum. Selain itu, sarana pusat kesehatan lainnya

adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebanyak 25 unit, Puskesmas Pembantu sebanyak 63, Poliklinik sebanyak 12 unit. Berikut tersaji tabel jumlah Rumah Sakit Umum, Puskesmas, dan Poliklinik Menurut Kecamatan di Kabupaten Banjar Tahun 2023.

Tabel 4.7 Jumlah Kecamatan yang Memiliki Sarana Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2021-2023

Kecamatan	Rumah Sakit Umum	Puskesmas	Puskesmas Pembantu	Poliklinik	Jumlah
Aluh-Aluh	-	1	2	-	3
Beruntung Baru	-	1	5	-	6
Gambut	1	1	4	2	8
Kertak Hanyar	1	1	4	4	10
Tatah Makmur	-	1	2	-	3
Sungai Tabuk	-	3	3	1	7
Martapura	2	2	6	4	14
Martapura Timur	-	1	5	-	6
Martapura Barat	-	1	2	-	3
Astambul	-	1	5	-	6
Karang Intan	-	2	5	-	7
Aranio	-	1	1	-	2
Sungai Pinang	-	1	3	-	4
Paramasan	-	1	-	-	1
Pengaron	-	1	1	-	2
Sambung Makmur	-	1	-	-	1
Mataraman	1	1	7	1	10
Simpang Empat	-	2	2	-	4
Telaga Bauntung	-	1	-	-	1
Cintapuri Darussalam	-	1	6	-	6
<b>Kabupaten Banjar</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>63</b>	<b>12</b>	<b>105</b>

Sumber : Kabupaten Banjar Dalam Angka 2023.

Tabel di atas menunjukkan distribusi sarana kesehatan di berbagai kecamatan Kabupaten Banjar dari tahun 2020 hingga 2022. Kecamatan dengan jumlah sarana kesehatan tertinggi adalah Martapura, yang memiliki 14 unit, termasuk 2 rumah sakit umum, 2 puskesmas, 6 puskesmas pembantu, dan 4

poliklinik. Selain itu, Kecamatan Kabupaten Banjar secara keseluruhan memiliki 105 sarana kesehatan, yang mencakup 5 rumah sakit umum, 25 puskesmas, 63 puskesmas pembantu, dan 12 poliklinik. Distribusi ini mencerminkan upaya untuk meningkatkan akses layanan kesehatan di berbagai wilayah Kabupaten Banjar, meskipun beberapa kecamatan seperti Sambung Makmur dan Paramasan masih memiliki akses yang terbatas dengan hanya 1 sarana kesehatan.

#### **4.2. Hasil Penelitian**

Hasil penelitian yang disajikan dalam bagian ini merupakan rangkuman dari temuan di lapangan yang diperoleh melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Seluruh data yang terkumpul dianalisis sesuai dengan fokus penelitian yang telah ditetapkan sebelumnya, yaitu mengenai peran Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak, serta faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas pelaksanaannya.

Penelitian ini berangkat dari fenomena meningkatnya kasus kekerasan terhadap anak yang menjadi perhatian serius di Kabupaten Banjar. Dalam kajian tersebut, efektivitas peran Dinas Sosial P3AP2KB menjadi krusial karena instansi ini memiliki kewenangan dan tanggung jawab utama dalam upaya perlindungan anak. Untuk menilai efektivitas kerjanya, penelitian ini menggunakan indikator efektivitas menurut Sutrisno (2007), meliputi pemahaman program, ketepatan sasaran, ketepatan waktu, tercapainya tujuan, serta adanya perubahan nyata.

Selain itu, penelitian ini juga menelaah berbagai faktor penghambat yang dihadapi dalam implementasi program, baik yang bersumber dari internal

kelembagaan maupun eksternal, seperti faktor sosial, budaya, dan tingkat partisipasi masyarakat. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya menggambarkan sejauh mana efektivitas penanganan kekerasan terhadap anak telah berjalan, tetapi juga mengungkap tantangan yang dihadapi dalam proses pelaksanaannya. Berikut disajikan hasil temuan penelitian yang telah diperoleh peneliti di lapangan.

#### **4.2.1 Pelaksanaan Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Terhadap Anak Di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, Dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar**

Pelaksanaan pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar dilakukan melalui dua aspek utama, yaitu (1) pencegahan dan (2) penanganan kasus. Hasil temuan lapangan diperoleh dari observasi, wawancara, serta dokumentasi, yang menunjukkan bahwa meskipun upaya sudah berjalan, masih ditemukan berbagai kendala teknis maupun struktural.

##### **4.2.1.1 Pencegahan Kekerasan Terhadap Anak**

Upaya pencegahan menjadi langkah awal yang dipandang penting oleh Dinas Sosial, P3AP2KB Kabupaten Banjar dalam melindungi anak dari risiko kekerasan. Pencegahan diprioritaskan agar kasus tidak semakin meluas dan dapat ditekan sejak dini. Dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, diketahui bahwa strategi pencegahan dilakukan dengan melibatkan berbagai pihak, mulai dari instansi pemerintah, tenaga pendamping, aparat penegak hukum, hingga partisipasi anak dan masyarakat.

Pendekatan yang ditempuh tidak hanya sebatas pada kegiatan formal, tetapi juga menyentuh ruang-ruang sosial tempat anak berinteraksi sehari-hari, seperti sekolah, keluarga, dan lingkungan masyarakat. Dengan demikian, upaya

pencegahan yang dijalankan bersifat menyeluruh, mencakup edukasi, penguatan kelembagaan, hingga pemberdayaan anak agar lebih berani bersuara. Hasil temuan penelitian mengidentifikasi beberapa strategi pencegahan utama yang telah dilaksanakan, antara lain:

1. Sosialisasi dan Edukasi

Upaya pencegahan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar menitikberatkan pada strategi sosialisasi dan edukasi yang dijalankan secara berjenjang. Strategi ini dipandang penting karena sebagian besar kasus kekerasan muncul akibat kurangnya pemahaman orang tua, guru, maupun masyarakat mengenai bentuk-bentuk kekerasan, baik fisik, psikis, seksual, maupun penelantaran. Dengan meningkatkan kesadaran masyarakat, diharapkan risiko kekerasan dapat ditekan sebelum terjadi. Berdasarkan hasil temuan penelitian, kegiatan sosialisasi dilaksanakan melalui berbagai forum, mulai dari sekolah dasar hingga SMA, kelompok PKK, forum anak, hingga kegiatan sosial masyarakat lainnya. Pola ini memperlihatkan bahwa pemerintah daerah berupaya menjangkau lapisan masyarakat yang lebih luas, tidak hanya menyasar orang dewasa, tetapi juga melibatkan anak sebagai agen perubahan.

Sebagaimana disampaikan oleh Ibu Merilu Ripner (43), Kepala Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga (P3AP2KB) Berencana Kabupaten Banjar, masih banyak masyarakat yang belum memahami definisi maupun bentuk-bentuk kekerasan anak. Ia menekankan bahwa pemahaman ini menjadi titik awal dari segala upaya perlindungan:

“Masih banyak masyarakat yang belum memahami bentuk-bentuk kekerasan anak. Oleh karena itu, Dinas Sosial, Pemberdayaan

Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga (P3AP2KB) Berencana Kabupaten Banjar melakukan penyuluhan di sekolah-sekolah dasar hingga SMA. Harapannya, anak-anak, guru, maupun orang tua bisa lebih sadar dan peka terhadap persoalan ini.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Merilu (43) di atas, dapat dipahami bahwa kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga (P3AP2KB) Berencana Kabupaten Banjar, bukanlah sekadar agenda rutin tahunan yang dilakukan untuk menggugurkan kewajiban. Sebaliknya, kegiatan ini dirancang sebagai bagian dari strategi jangka panjang yang berorientasi pada pembentukan budaya sadar perlindungan anak. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa pencegahan kekerasan tidak bisa dilakukan secara instan, melainkan membutuhkan upaya berkesinambungan yang melibatkan banyak pihak dan dijalankan melalui jalur pendidikan formal maupun nonformal.

Sekolah kemudian dipilih sebagai salah satu titik sentral dalam sosialisasi, mengingat institusi pendidikan merupakan ruang di mana anak-anak menghabiskan sebagian besar waktunya. Melalui sosialisasi di sekolah, guru didorong untuk berperan sebagai garda terdepan dalam mengenali tanda-tanda kekerasan. Guru dianggap memiliki posisi strategis karena interaksi mereka dengan anak berlangsung setiap hari, sehingga lebih mungkin untuk mendeteksi perubahan perilaku atau tanda-tanda fisik yang mengindikasikan adanya kekerasan.

Di sisi lain, anak-anak juga diberikan pemahaman tentang hak-hak mereka dan bentuk kekerasan yang mungkin dialami, baik secara langsung maupun tidak langsung. Edukasi ini penting agar anak berani menyuarakan pengalaman mereka dan tidak merasa takut untuk melapor. Dengan begitu, anak-anak tidak lagi

diposisikan hanya sebagai objek perlindungan, tetapi juga sebagai subjek yang memiliki kapasitas untuk mengenali, memahami, dan mengambil langkah ketika hak-haknya dilanggar.

Hal senada juga disampaikan Bapak oleh Aswadi (56 tahun), Plt. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar. Dalam wawancara, ia menekankan bahwa pencegahan kekerasan terhadap anak tidak bisa dilepaskan dari peran edukasi yang konsisten. Berikut hasil wawancara terlampir:

“Kalau kita bicara pencegahan, kuncinya ada di edukasi. Sosialisasi rutin kami lakukan agar masyarakat tahu bahwa kekerasan itu bukan hal yang bisa ditoleransi, sekalipun dalam kajian mendidik anak. Budaya kita kan membentak itu adalah mendidik, nah kita berusaha untuk menghilangkan itu. Jadi kami masuk ke sekolah, PKK, dan kelompok masyarakat.” (Wawancara, 2024).

Dari hasil wawancara tersebut tampak jelas bahwa Bapak Aswadi (56) melihat edukasi sebagai langkah fundamental dalam memutus rantai kekerasan anak. Ia menggarisbawahi bahwa masih banyak praktik pengasuhan yang secara budaya dianggap wajar—seperti membentak anak, padahal itu sebenarnya merupakan bentuk kekerasan. Karena itulah, Dinas Sosial P3AP2KB merasa perlu untuk masuk langsung ke ruang-ruang sosial masyarakat, mulai dari sekolah, organisasi ibu-ibu PKK, hingga kelompok-kelompok masyarakat yang lebih luas.

Pernyataan “*kekerasan itu bukan hal yang bisa ditoleransi, sekalipun dalam kajian mendidik anak*” menunjukkan adanya upaya tegas untuk mengubah paradigma lama yang menganggap hukuman fisik sebagai bagian dari disiplin. Edukasi dalam hal ini tidak hanya dimaksudkan untuk memberi informasi, tetapi juga untuk menggugah kesadaran bahwa anak memiliki hak untuk tumbuh dan berkembang tanpa kekerasan.

Lebih jauh, Bapak Aswadi (56) menekankan bahwa kegiatan sosialisasi dilakukan secara rutin, bukan insidental. Ini menunjukkan adanya kesadaran dari pihak pemerintah daerah bahwa pencegahan membutuhkan kesinambungan. Dengan terus hadir di berbagai forum, diharapkan pesan perlindungan anak dapat semakin tertanam dalam kehidupan sehari-hari masyarakat. Dari sisi strategi, kutipan wawancara ini juga memperlihatkan bahwa pemerintah daerah tidak hanya menargetkan anak-anak di sekolah, tetapi juga orang tua dan komunitas yang memiliki pengaruh besar terhadap pola asuh. Dengan kata lain, program edukasi ini dirancang untuk menyentuh seluruh ekosistem yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak, sehingga pencegahan bisa berjalan lebih efektif.

Dari sisi partisipasi anak, Ibu Annisa Safitri (17 tahun), Ketua Forum Anak Kabupaten Banjar, memberikan pandangan yang memperlihatkan bagaimana anak-anak juga dilibatkan secara aktif dalam upaya sosialisasi. Menurutnya, melibatkan anak bukan hanya sekadar pelengkap, melainkan bagian penting untuk memastikan pesan perlindungan anak dapat tersampaikan lebih efektif, khususnya kepada kalangan sebaya.

“Kami di forum anak ikut membantu menyampaikan informasi ke teman sebaya. Anak-anak harus tahu apa haknya, supaya mereka tidak takut bicara kalau mengalami kekerasan.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Annisa Safitri (17) di atas, menunjukkan bahwa Forum Anak memainkan peran strategis sebagai jembatan komunikasi antara pemerintah dan anak-anak di lapangan. Sosialisasi yang dilakukan oleh orang dewasa sering kali terasa formal atau kaku, sehingga anak-anak tidak selalu mudah memahami pesan yang disampaikan. Melalui pendekatan teman sebaya,

pesan mengenai hak-hak anak dan pencegahan kekerasan dapat diterima dengan lebih ringan, akrab, dan sesuai dengan bahasa anak-anak itu sendiri.

Pernyataan Ibu Annisa (17) juga menyoroti pentingnya aspek keberanian. Banyak kasus kekerasan anak yang tidak terungkap karena korban merasa takut, malu, atau tidak tahu kepada siapa harus berbicara. Dengan adanya edukasi yang dibawa langsung oleh teman sebaya, anak-anak didorong untuk mengenali hak-haknya dan memiliki keberanian untuk melapor jika mengalami atau menyaksikan tindak kekerasan. Hal ini sejalan dengan prinsip perlindungan anak yang menempatkan anak bukan hanya sebagai penerima perlindungan, tetapi juga sebagai subjek aktif yang memiliki suara dan kapasitas untuk memperjuangkan haknya.

Lebih jauh, kehadiran Forum Anak dalam kegiatan sosialisasi juga memperlihatkan komitmen pemerintah daerah untuk membangun ekosistem perlindungan yang inklusif. Anak tidak lagi dipandang semata sebagai kelompok rentan, tetapi juga sebagai agen perubahan yang dapat menggerakkan lingkungannya. Dengan melibatkan anak dalam kegiatan edukasi, pesan perlindungan menjadi lebih hidup, lebih dekat dengan realitas sehari-hari, dan lebih berpeluang menciptakan dampak nyata di kalangan generasi muda.

Dengan demikian, kutipan wawancara dengan Ibu Annisa (17) menguatkan temuan penelitian bahwa strategi pencegahan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar tidak hanya berfokus pada orang tua, guru, atau masyarakat umum, tetapi juga melibatkan anak sebagai aktor penting. Pendekatan partisipatif ini diharapkan dapat menumbuhkan kesadaran kolektif sejak dini, bahwa perlindungan anak adalah tanggung jawab bersama, termasuk anak-anak itu sendiri.

Tidak hanya dari pemerintah maupun forum anak, tenaga psikolog juga menyoroti tantangan yang muncul di tingkat keluarga. Ibu Iqrima Nazila (24 tahun), Psikolog Konselor PUSPAGA Kabupaten Banjar, mengungkapkan bahwa masih banyak orang tua yang belum menyadari bahwa tindakan sehari-hari mereka, seperti membentak atau memukul, sesungguhnya termasuk bentuk kekerasan terhadap anak.

“Banyak orang tua masih menganggap membentak atau memukul itu bagian dari mendidik. Padahal itu bentuk kekerasan. Karena itu kami selalu menekankan pentingnya pola asuh positif dalam setiap penyuluhan.”

Dari penjelasan Ibu Iqrima (24), terlihat jelas bahwa salah satu persoalan utama terletak pada pola asuh yang masih dipengaruhi oleh cara pandang lama. Banyak orang tua percaya bahwa disiplin hanya bisa ditegakkan melalui hukuman fisik atau ucapan keras, padahal praktik tersebut dapat meninggalkan luka psikologis jangka panjang bagi anak. Karena dianggap sebagai hal biasa dalam mendidik, tindakan seperti memukul atau membentak sering kali tidak disadari sebagai bentuk kekerasan. Melalui kegiatan penyuluhan, Ibu Iqrima (24) bersama tim konselor berusaha memperkenalkan konsep pola asuh positif. Pola asuh ini menekankan pentingnya komunikasi yang sehat, penguatan kedekatan emosional, dan teladan dari orang tua, sehingga disiplin tetap bisa dibangun tanpa kekerasan. Dengan cara ini, anak didorong untuk tumbuh dalam suasana aman dan penuh kasih, bukan dalam ketakutan.

Pandangan Ibu Iqrima (24) juga menunjukkan bahwa upaya pencegahan tidak cukup berhenti di sekolah atau forum masyarakat. Keluarga sebagai lingkungan pertama anak justru memegang peranan paling besar. Jika pola asuh di rumah masih sarat dengan kekerasan, maka pesan-pesan yang disampaikan di

sekolah atau forum publik akan sulit membuahkan hasil. Karena itu, menurutnya, perubahan pola asuh di keluarga harus menjadi fokus utama agar pencegahan benar-benar menyentuh akar masalah. Dengan perspektif ini, jelas bahwa pencegahan kekerasan anak tidak hanya berbicara soal kebijakan atau program pemerintah, tetapi juga menyangkut perubahan cara pandang dan kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari keluarga. anak harus dimulai dari rumah, dengan orang tua sebagai aktor utama.

Selain pandangan dari pemerintah, forum anak, maupun tenaga psikolog, perspektif pekerja sosial di lapangan juga memberikan gambaran penting mengenai tantangan yang dihadapi. Bapak Julian (45 tahun), pekerja sosial di UPTD PPA Kabupaten Banjar, menuturkan bahwa keterbatasan akses menjadi salah satu kendala utama dalam menjangkau masyarakat secara merata.

“Kami memang rutin turun ke masyarakat, tapi jangkauan wilayah di Kabupaten Banjar cukup luas. Jadi belum semua desa bisa terlayani. Perlu dukungan lintas sektor agar edukasi lebih merata.”

Dari hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa pernyataan ini menggarisbawahi realitas di lapangan bahwa upaya sosialisasi dan edukasi sering kali berbenturan dengan kondisi geografis dan keterbatasan sumber daya. Kabupaten Banjar memiliki wilayah yang cukup luas dengan banyak desa yang lokasinya berjauhan, bahkan ada yang sulit diakses karena kondisi infrastruktur. Dalam situasi seperti ini, program yang sudah dirancang dengan baik sering kali tidak dapat menjangkau semua kelompok sasaran, sehingga masih ada anak-anak dan keluarga yang belum terpapar informasi dasar mengenai perlindungan anak.

Bapak Julian (45) menekankan bahwa keterbatasan ini tidak bisa diatasi oleh UPTD PPA sendirian. Ia mendorong adanya dukungan lintas sektor agar

informasi tentang pencegahan kekerasan dapat tersebar lebih luas. Kolaborasi dengan perangkat desa, sekolah, kelompok masyarakat, hingga tokoh agama dinilai sangat penting. Dengan melibatkan berbagai pihak, beban kerja yang selama ini hanya ditanggung oleh lembaga teknis bisa terbagi, sekaligus memperkuat rasa kepemilikan bersama terhadap isu perlindungan anak.

Lebih jauh, apa yang disampaikan Julian (45) memperlihatkan bahwa peran pekerja sosial di lapangan bukan sekadar menyampaikan materi penyuluhan, tetapi juga menjadi jembatan antara kebijakan dan realitas masyarakat. Mereka berhadapan langsung dengan dinamika sosial, kebiasaan, serta tantangan praktis yang sering kali tidak terlihat dari level kebijakan. Oleh karena itu, keterbatasan akses yang ia singgung bukan hanya masalah teknis, melainkan juga tantangan struktural yang perlu diatasi melalui strategi jangka panjang dan koordinasi antarlembaga.

Dengan demikian, pernyataan Bapak Julian memperkuat temuan penelitian bahwa pencegahan kekerasan anak harus dipandang sebagai kerja kolektif. Jika hanya mengandalkan satu institusi, jangkauan program akan tetap terbatas. Namun, dengan membangun jejaring lintas sektor dan memperkuat peran komunitas, pesan-pesan edukasi dapat menjangkau lebih banyak keluarga, sehingga perlindungan anak tidak hanya menjadi agenda pemerintah, tetapi juga bagian dari kesadaran sosial masyarakat Kabupaten Banjar.

Dengan berbagai bentuk sosialisasi ini, upaya pencegahan diharapkan dapat membangun pemahaman kolektif bahwa kekerasan terhadap anak bukan hanya urusan keluarga, tetapi persoalan sosial yang membutuhkan perhatian bersama. Namun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa jangkauan sosialisasi

masih terbatas pada wilayah tertentu, sehingga diperlukan upaya lebih luas, berkesinambungan, serta melibatkan lebih banyak pihak.

Dengan berbagai bentuk sosialisasi yang dilakukan, mulai dari sekolah, forum anak, PKK, hingga kegiatan masyarakat, upaya pencegahan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar sesungguhnya diarahkan untuk membangun pemahaman kolektif. Pesannya jelas: kekerasan terhadap anak bukan sekadar urusan internal keluarga, melainkan persoalan sosial yang menuntut perhatian dan keterlibatan bersama. Ketika masyarakat memiliki kesadaran yang sama, maka perlindungan anak dapat berdiri di atas pondasi yang lebih kokoh.

Namun, temuan penelitian juga menunjukkan adanya keterbatasan yang cukup signifikan. Program sosialisasi memang sudah berjalan, tetapi jangkauannya belum merata. Beberapa wilayah, terutama desa-desa dengan akses yang sulit, masih jarang tersentuh oleh kegiatan edukasi ini. Kondisi tersebut menimbulkan kesenjangan pemahaman antara masyarakat yang sudah terpapar informasi dengan yang belum.

Karena itu, upaya pencegahan tidak cukup hanya dilakukan secara sporadis atau bergantung pada satu institusi saja. Diperlukan strategi yang lebih luas, berkesinambungan, dan kolaboratif, dengan melibatkan lebih banyak pihak, baik dari unsur pemerintah, lembaga pendidikan, organisasi masyarakat, maupun tokoh agama dan adat. Hanya dengan cara itulah pesan tentang pentingnya perlindungan anak dapat menjangkau setiap lapisan masyarakat secara merata, sehingga perlindungan anak benar-benar menjadi gerakan bersama, bukan hanya agenda program pemerintah semata.

## 2. Penguatan Kapasitas SDM dan Kelembagaan

Selain melalui sosialisasi dan edukasi, strategi pencegahan kekerasan terhadap anak juga dilakukan melalui penguatan kapasitas sumber daya manusia (SDM) dan kelembagaan. Upaya ini dipandang penting karena keberhasilan perlindungan anak tidak hanya bergantung pada tingkat kesadaran masyarakat, tetapi juga pada kesiapan aparat desa, tenaga pendidik, maupun kader perlindungan perempuan dan anak dalam mendeteksi, menangani, serta menindaklanjuti kasus.

Salah satu bentuk konkret adalah pelatihan kader PPA, guru bimbingan konseling (BK), serta aparat desa agar memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam mengenali serta merespons kasus kekerasan anak. Hal ini ditegaskan oleh Bapak Aswadi (56 tahun), Plt. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar, yang menyatakan:

“Kami menyiapkan kader sampai di tingkat desa dan sekolah. Guru BK, aparat desa, dan kader PPA dibekali pelatihan supaya mereka bisa jadi ujung tombak perlindungan anak. Tidak mungkin semua kasus langsung ditangani dinas, maka perlu ada penguatan kapasitas di lapangan.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Aswadi (56) di atas, dapat diketahui bahwa penguatan kapasitas SDM dipandang sebagai kunci penting dalam memperluas jangkauan perlindungan anak. Tidak semua kasus kekerasan bisa langsung ditangani oleh Dinas Sosial P3AP2KB karena keterbatasan tenaga dan wilayah Kabupaten Banjar yang cukup luas. Oleh sebab itu, kehadiran kader PPA, guru BK, dan aparat desa yang telah dibekali pelatihan menjadi garda terdepan dalam proses pencegahan maupun penanganan awal kasus.

Pelatihan ini tidak hanya berisi pengetahuan mengenai definisi dan bentuk-bentuk kekerasan, tetapi juga keterampilan praktis seperti cara mengenali tanda-

tanda anak yang mengalami kekerasan, prosedur pelaporan, hingga strategi komunikasi yang efektif dengan anak maupun orang tua. Dengan bekal tersebut, diharapkan para kader mampu menjadi perpanjangan tangan dinas di lapangan, sehingga setiap kasus dapat diidentifikasi lebih cepat sebelum berkembang menjadi masalah yang lebih serius.

Lebih jauh, langkah ini juga memperlihatkan adanya pendekatan desentralisasi dalam perlindungan anak. Artinya, perlindungan tidak lagi dipandang sebagai tanggung jawab penuh pemerintah daerah, melainkan sebagai upaya kolaboratif yang melibatkan aktor-aktor di tingkat paling dekat dengan masyarakat. Guru BK, misalnya, diposisikan sebagai pihak yang paling berpotensi mengenali gejala kekerasan pada siswa karena kedekatannya dengan kehidupan sekolah. Sementara itu, aparat desa dan kader PPA dipandang mampu menjangkau keluarga dan lingkungan sosial anak.

Dengan demikian, apa yang ditegaskan oleh Bapak Aswadi (56) menunjukkan bahwa penguatan kapasitas SDM bukan hanya sekadar program teknis, melainkan strategi jangka panjang untuk membangun jejaring perlindungan anak yang lebih responsif, cepat, dan merata di seluruh wilayah Kabupaten Banjar.

Hal senada juga disampaikan oleh Merilu Ripner (43 tahun), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB, yang menekankan pentingnya pelatihan berkelanjutan:

“Kami tidak bisa hanya mengandalkan kegiatan sosialisasi sesaat. Perlu ada penguatan kapasitas secara berkala, misalnya untuk guru BK yang sering jadi tempat anak bercerita, atau aparat desa yang sehari-hari bersentuhan dengan masyarakat. Dengan begitu, mereka bisa cepat tanggap ketika ada indikasi kekerasan.” (Wawancara, 2024).

Dari hasil wawancara dengan Ibu Merilu Ripner (43) di atas, dapat diketahui bahwa selain pelatihan, Dinas Sosial P3AP2KB juga mendorong terbentuknya

Forum Anak dan Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA) sebagai wadah edukasi keluarga dan ruang partisipasi anak. Forum Anak berfungsi sebagai media bagi anak-anak untuk menyuarakan pendapat sekaligus menyebarkan informasi kepada teman sebaya, sedangkan PUSPAGA hadir sebagai sarana konseling dan pembelajaran bagi orang tua dalam menerapkan pola asuh positif.

Hal ini dikuatkan oleh Ibu Noveasari (42 tahun), Kepala UPTD PPA, yang menjelaskan peran kelembagaan baru ini:

“Forum Anak dan PUSPAGA itu bagian dari strategi jangka panjang. Forum Anak memberi ruang bagi anak-anak untuk belajar menyampaikan pendapat, sementara PUSPAGA lebih fokus mendampingi orang tua supaya paham pola asuh yang sehat. Jadi dua-duanya saling melengkapi.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Noveasari (42) di atas, dapat diketahui bahwa penguatan kelembagaan melalui Forum Anak dan PUSPAGA dipandang sebagai bagian penting dari strategi jangka panjang perlindungan anak di Kabupaten Banjar. Forum Anak tidak hanya menjadi simbol partisipasi, tetapi juga wadah nyata bagi anak-anak untuk belajar berorganisasi, mengutarakan pendapat, serta menyampaikan informasi terkait hak-hak anak kepada teman sebaya mereka. Dengan cara ini, anak-anak tidak lagi diposisikan hanya sebagai penerima manfaat, melainkan juga sebagai aktor aktif dalam upaya pencegahan kekerasan.

Sementara itu, PUSPAGA hadir dengan fungsi yang berbeda namun saling melengkapi. Lembaga ini lebih berfokus pada edukasi dan konseling bagi keluarga, khususnya orang tua, dalam menerapkan pola asuh positif. Banyak kasus kekerasan terhadap anak yang berawal dari pola asuh yang keliru, misalnya anggapan bahwa memukul atau membentak adalah bagian dari mendidik. Melalui pendampingan di

PUSPAGA, orang tua diarahkan untuk lebih memahami kebutuhan psikologis anak dan didorong mengembangkan komunikasi yang sehat dalam keluarga.

Dengan adanya dua kelembagaan ini, terlihat jelas bahwa strategi penguatan kapasitas SDM di Kabupaten Banjar tidak hanya menyiapkan tenaga teknis melalui pelatihan, tetapi juga membangun ruang partisipasi anak dan keluarga. Forum Anak memberikan kesempatan bagi anak untuk belajar berani bersuara, sementara PUSPAGA menjadi wadah orang tua memperbaiki pola pengasuhan. Keduanya kemudian diharapkan saling melengkapi, sehingga ekosistem perlindungan anak dapat terbentuk secara lebih menyeluruh.

Dari perspektif psikolog, keberadaan PUSPAGA dinilai sangat membantu dalam membangun jembatan komunikasi antara anak dan orang tua. Ibu Iqrima Nazila (24 tahun), Psikolog Konselor PUSPAGA, menuturkan:

“Banyak kasus kekerasan itu berawal dari pola asuh yang salah, biasanya karena orang tua tidak tahu dampaknya. Di PUSPAGA, kami dampingi mereka, ajarkan cara berkomunikasi yang lebih baik, supaya konflik tidak berujung pada kekerasan.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Iqrima (24) di atas, dapat diketahui bahwa keberadaan PUSPAGA bukan hanya sekadar fasilitas layanan konseling, melainkan juga sarana transformasi pola asuh keluarga. Banyak kasus kekerasan anak yang sebenarnya berakar dari ketidaktahuan orang tua mengenai dampak dari tindakan mereka. Membentak, memukul, atau mengabaikan anak kerap dianggap bagian dari cara mendidik, padahal praktik tersebut justru meninggalkan luka psikologis yang dalam bagi anak.

Melalui PUSPAGA, psikolog berperan aktif membimbing orang tua untuk menyadari kesalahpahaman tersebut dan memperkenalkan konsep pola asuh positif.

Ibu Iqrima (24) menekankan pentingnya komunikasi yang sehat antara orang tua dan anak, karena dari sanalah terbentuk rasa saling menghargai dan keterbukaan. Edukasi ini tidak hanya mencegah terjadinya kekerasan, tetapi juga memperkuat hubungan emosional dalam keluarga, sehingga anak merasa lebih aman dan didukung.

Lebih jauh, pendampingan di PUSPAGA juga memberikan ruang bagi orang tua untuk belajar bersama mengenai cara menghadapi permasalahan anak, mulai dari perilaku sehari-hari, perkembangan emosi, hingga kesulitan belajar. Dengan cara ini, keluarga tidak hanya dipandang sebagai objek intervensi, tetapi juga sebagai mitra aktif dalam menciptakan lingkungan yang ramah anak.

Apa yang disampaikan Ibu Iqrima (24) memperlihatkan bahwa PUSPAGA menjadi salah satu inovasi kelembagaan yang berfungsi ganda: mendukung anak melalui penguatan partisipasi di Forum Anak, sekaligus memperkuat peran keluarga sebagai basis pertama dan utama dalam perlindungan anak. Dengan demikian, strategi penguatan kapasitas di Kabupaten Banjar dapat berjalan lebih menyeluruh, menjangkau baik sisi anak maupun sisi keluarga.

Dengan demikian, penguatan kapasitas SDM dan kelembagaan menjadi salah satu langkah strategis yang sangat penting dalam upaya pencegahan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Keberadaan kader PPA, guru BK, aparat desa, Forum Anak, dan PUSPAGA menunjukkan adanya pola intervensi berlapis yang menjangkau hingga ke tingkat akar rumput. Kombinasi ini menegaskan bahwa perlindungan anak tidak bisa hanya diserahkan pada satu institusi saja, melainkan membutuhkan keterlibatan banyak aktor dengan peran yang saling melengkapi.

Meski begitu, temuan penelitian juga menyingkap adanya kesenjangan dalam pelaksanaan di lapangan. Tidak semua wilayah memiliki akses yang sama terhadap pelatihan maupun pendampingan berkelanjutan, sehingga kualitas SDM di beberapa kecamatan atau desa masih belum merata. Kondisi ini berpotensi melemahkan efektivitas pencegahan, karena tanpa kapasitas yang memadai, upaya deteksi dini dan respon cepat terhadap kasus kekerasan menjadi terhambat.

Oleh sebab itu, konsistensi program dan perluasan jangkauan pelatihan menjadi krusial. Dukungan lintas sektor—baik dari pemerintah daerah, lembaga pendidikan, aparat desa, hingga organisasi masyarakat sipil—diperlukan agar penguatan kapasitas tidak hanya berhenti pada seremonial pelatihan, tetapi juga berlanjut pada implementasi nyata di lapangan. Dengan sinergi semacam ini, SDM dan kelembagaan perlindungan anak di Kabupaten Banjar akan lebih siap menghadapi tantangan sekaligus memastikan setiap anak benar-benar terlindungi dari ancaman kekerasan.

#### **4.2.1.2 Penanganan Kekerasan Terhadap Anak**

Upaya pencegahan kekerasan terhadap anak tidak dapat dipisahkan dari mekanisme penanganan kasus ketika kekerasan sudah terjadi. Jika pencegahan berfungsi untuk mengurangi potensi risiko, maka penanganan berperan memastikan bahwa korban memperoleh perlindungan, pemulihan, dan akses keadilan. Penanganan kasus di Kabupaten Banjar menunjukkan pola yang relatif terstruktur, meskipun masih menghadapi sejumlah keterbatasan di lapangan.

Proses penanganan dilakukan melalui beberapa tahapan yang dimulai dari penerimaan laporan, kemudian dilanjutkan dengan asesmen awal dan

pendampingan, tindakan perlindungan sementara, serta proses rujukan ke lembaga terkait. Dalam praktiknya, peran UPTD Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) menjadi sangat penting sebagai pintu masuk utama dalam pengelolaan kasus, didukung oleh jejaring sekolah, aparat desa, kepolisian, dan lembaga layanan lainnya.

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa mekanisme ini tidak hanya menekankan pada aspek administratif, tetapi juga melibatkan kerja kolaboratif antaraktor untuk memastikan korban mendapatkan penanganan yang komprehensif. Namun, masih terdapat hambatan yang perlu diperhatikan, seperti keterlambatan pelaporan akibat ketakutan korban, keterbatasan sumber daya, dan belum meratanya dukungan layanan hingga ke tingkat desa.

#### 1. Penerimaan Laporan Kasus

Temuan penelitian menunjukkan bahwa penerimaan laporan kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar sudah memiliki mekanisme yang cukup terbuka, dengan jalur pelaporan yang beragam. Kasus dapat masuk melalui pengaduan langsung dari korban maupun keluarga, laporan masyarakat, pihak sekolah, hingga aparat kepolisian. Semua laporan tersebut pada akhirnya diarahkan ke Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) sebagai pintu masuk utama dalam sistem perlindungan. Sebagaimana yang terdokumentasi pada gambar berikut:

Gambar 4.3 Gambar Pengaduan yang dilakukan oleh Keluarga Korban



*Sumber: Hasil Observasi, Dokumentasi Pribadi, 2025.*

Dari gambar di atas, dapat diketahui bahwa mekanisme penerimaan laporan kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar telah berjalan secara partisipatif dan responsif. Keluarga korban dapat secara langsung menyampaikan aduannya kepada petugas yang berwenang di UPTD PPA tanpa harus melalui prosedur birokrasi yang berbelit. Hal ini menunjukkan bahwa akses layanan telah dirancang untuk mempermudah masyarakat dalam mencari pertolongan dan perlindungan.

Selain itu, dokumentasi ini memperlihatkan bahwa petugas memberikan perhatian penuh terhadap laporan yang disampaikan, yang menandakan adanya kepekaan institusi dalam menangani kasus sejak tahap awal. Kondisi ini penting karena kualitas penerimaan laporan akan sangat menentukan efektivitas tindak lanjut, baik dalam asesmen kebutuhan korban maupun dalam proses koordinasi dengan pihak terkait seperti kepolisian, rumah sakit, atau sekolah.

Dengan demikian, penerimaan laporan kasus di UPTD PPA bukan sekadar proses administratif, melainkan juga bentuk komitmen pelayanan berbasis perlindungan hak anak, di mana suara korban dan keluarganya menjadi titik awal dalam rangkaian penanganan yang lebih komprehensif.

Plt. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar, Bapak Aswadi (56 tahun), menegaskan bahwa penguatan UPTD PPA memang diarahkan agar menjadi simpul koordinasi pertama:

“Kami memastikan setiap laporan anak korban kekerasan, baik yang datang dari sekolah, kepolisian, maupun langsung dari masyarakat, tetap masuk melalui UPTD PPA. Dengan begitu, tindak lanjutnya bisa terkoordinasi dan korban mendapat pendampingan sejak awal.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Aswadi (56) di atas, dapat diketahui bahwa UPTD PPA diposisikan sebagai simpul utama dalam mekanisme penerimaan laporan kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Hal ini menunjukkan adanya upaya pemerintah daerah untuk memastikan seluruh kanal pelaporan—baik dari sekolah, kepolisian, masyarakat, maupun korban dan keluarga secara langsung—bermuara pada satu pintu koordinasi yang jelas. Dengan pola tersebut, setiap kasus dapat segera tercatat, diverifikasi, dan ditindaklanjuti sesuai kebutuhan korban.

Penguatan peran UPTD PPA sebagai pintu masuk utama tidak hanya bertujuan administratif, tetapi juga menjadi strategi untuk meminimalisasi terjadinya kebingungan atau tumpang tindih penanganan di lapangan. Sehingga, meskipun laporan datang dari berbagai jalur, UPTD PPA tetap menjadi pusat pengendali informasi dan intervensi awal. Dengan adanya mekanisme ini, peluang anak korban kekerasan untuk mendapatkan perlindungan sejak dini semakin besar.

Temuan ini menegaskan bahwa keberadaan UPTD PPA bukan sekadar simbol kelembagaan, melainkan benar-benar difungsikan sebagai garda terdepan yang menjamin koordinasi lintas sektor dapat berjalan lebih sistematis dan terpadu. Pernyataan ini diperkuat oleh Ibu Noveasari (42), Kepala UPTD PPA, yang menjelaskan bagaimana lembaganya berperan sebagai garda depan dalam menerima dan mencatat aduan:

“Biasanya laporan pertama yang kami terima datang dari orang tua, tetangga, atau sekolah. Ada juga kasus yang dilaporkan polisi langsung ke kami. Semua laporan kami catat dulu, baru kami lakukan asesmen untuk menentukan langkah berikutnya.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Noveasari (42) di atas, dapat dipahami bahwa UPTD PPA tidak hanya berperan sebagai pintu masuk formal dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak, tetapi juga menjadi unit yang memastikan setiap laporan diterima secara tepat dan profesional. Peran ini sangat penting karena UPTD PPA menjadi lembaga pertama yang berinteraksi dengan pelapor, baik masyarakat umum, keluarga korban, maupun instansi terkait. Dengan demikian, keberadaan UPTD PPA memastikan jalur pelaporan yang jelas, terarah, dan dapat diakses melalui berbagai media.

Selain menjadi tempat penerimaan laporan, UPTD PPA juga menjalankan fungsi administratif dan asesmen awal yang menentukan arah penanganan kasus selanjutnya. Petugas melakukan pencatatan laporan secara sistematis untuk mendokumentasikan setiap bentuk pengaduan, termasuk identitas pelapor, rincian kejadian, serta kondisi awal korban. Langkah ini krusial untuk menjamin bahwa tidak ada kasus yang terabaikan dan bahwa proses penanganan dapat dilanjutkan dengan data yang lengkap serta dapat dipertanggungjawabkan. Administrasi yang

rapi juga memudahkan koordinasi dengan pihak lain seperti kepolisian, dinas kesehatan, atau lembaga layanan psikologis.

Selain melalui kedatangan langsung, masyarakat juga dapat melaporkan kasus kekerasan terhadap anak menggunakan media sosial yang dikelola oleh UPTD PPA. Pengaduan melalui media sosial memungkinkan proses pelaporan yang lebih cepat dan fleksibel, terutama bagi pelapor yang merasa tidak nyaman atau tidak aman untuk datang langsung ke kantor. Berikut ini merupakan contoh bentuk pengaduan melalui media sosial yang biasa diterima oleh UPTD PPA, yang kemudian ditindaklanjuti dengan verifikasi dan asesmen awal oleh petugas.

Gambar 4.4 Tampilan Layanan Pengaduan UPTD PPA Dinsos P3AP2KB Kabupaten Banjar

**Layanan Pengaduan UPTD PPA Dinsos P3AP2KB kabupaten Banjar**

UPTD PPA Kabupaten Banjar merupakan unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak yang memiliki tugas untuk melaksanakan kegiatan teknis operasional di wilayah kab. Banjar dalam memberikan layanan bagi perempuan dan anak yang mengalami masalah kekerasan, diskriminasi, perlindungan khusus, dan masalah lainnya. Adapun layanan yang diberikan berupa :

1. Pelayanan pengaduan masyarakat
2. Pendampingan Psikologis,
3. Layanan mediasi,
4. Layanan penampungan sementara
5. Pendampingan penanganan korban
6. Layanan penjangkauan korban

Keterangan pengisi formulir ini sebagai siapa ? \*

- Korban
- Keluarga/Kerabat korban
- Masyarakat/ warga
- Yang lain: \_\_\_\_\_

Masalah yang dialami : \*

- Pelecehan seksual
- Kekerasan fisik
- kekerasan psikis
- Penelantaran
- Diskriminasi
- Yang lain: \_\_\_\_\_

Kronologis kejadian ? (jelaskan juga kapan dan dimana terjadinya kejadian tersebut )..... \*

Jawaban Anda

\* Menunjukkan pertanyaan yang wajib diisi

Sumber: Hasil Observasi, Dokumentasi Pribadi, 2025.

Selain itu, penjelasan Ibu Noveasari menunjukkan bahwa UPTD PPA bekerja dengan pola responsif, di mana laporan dari berbagai jalur—baik dari orang tua, tetangga, sekolah, maupun kepolisian—ditangani dengan alur yang sama: dicatat terlebih dahulu, lalu dilakukan asesmen untuk menentukan tingkat risiko dan langkah intervensi yang sesuai. Pola ini tidak hanya memastikan konsistensi penanganan, tetapi juga memberi kepastian bagi pelapor maupun korban bahwa kasus mereka mendapat perhatian sejak awal.

Temuan ini memperkuat gambaran bahwa peran UPTD PPA sangat krusial sebagai titik awal perlindungan. Ia tidak hanya menjadi penerima laporan, tetapi juga penentu arah intervensi berikutnya, sehingga setiap kasus dapat segera ditindaklanjuti secara tepat, baik melalui pendampingan psikososial, layanan darurat, maupun rujukan ke lembaga lain.

Dari sisi aparat penegak hukum, Bapak Roni Antoni (46 tahun), Kanit PPA Polres Kabupaten Banjar, menegaskan bahwa kepolisian selalu melibatkan UPTD PPA dalam setiap laporan kasus anak, bahkan ketika kasus sudah masuk ranah hukum:

“Kalau ada laporan kekerasan anak ke kepolisian, kami tidak bisa langsung proses hukum begitu saja. Harus ada pendampingan. Jadi kami koordinasi dulu dengan UPTD PPA agar korban terlindungi secara psikologis dan hukum sejak awal.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Roni Antoni (46) di atas, dapat diketahui bahwa koordinasi antara aparat penegak hukum dan UPTD PPA menjadi mekanisme penting dalam penanganan kasus kekerasan anak. Penekanan bahwa kepolisian tidak dapat langsung melangkah ke proses hukum tanpa pendampingan

menunjukkan adanya kesadaran bahwa perlindungan korban tidak hanya sebatas aspek hukum, tetapi juga menyangkut aspek psikologis dan sosial.

Temuan ini memperlihatkan bahwa peran UPTD PPA diposisikan sejajar dan saling melengkapi dengan aparat kepolisian. Di satu sisi, polisi bertugas mengusut dan memproses kasus secara hukum, sementara di sisi lain UPTD PPA memastikan korban mendapat perlindungan yang manusiawi, mulai dari pendampingan psikososial hingga advokasi hukum. Dengan demikian, jalur penanganan tidak hanya menekankan pada penindakan terhadap pelaku, tetapi juga memastikan bahwa kebutuhan dan hak-hak korban tetap menjadi prioritas.

Hal ini juga mengindikasikan bahwa penerimaan laporan kasus di Kabupaten Banjar telah berkembang ke arah sistem yang lebih terintegrasi, di mana setiap laporan yang masuk tidak hanya diperlakukan sebagai masalah hukum, tetapi juga sebagai persoalan perlindungan anak yang multidimensional dan membutuhkan respons lintas sektor.

Selain jalur formal, laporan juga kerap datang melalui lembaga pendidikan. Ibu Nita Yuliana (52 tahun), Kasi Kualitas Hidup Perempuan dan Keluarga, menjelaskan bahwa sekolah sering kali menjadi tempat pertama anak mengungkapkan permasalahan yang dialaminya:

“Ada anak-anak yang lebih nyaman bercerita ke guru BK. Dari situ laporan kemudian disampaikan ke kami atau langsung ke UPTD PPA. Jadi sekolah ini sebenarnya punya peran penting sebagai kanal deteksi dini.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Nita Yuliana (52) di atas, dapat diketahui bahwa lembaga pendidikan, khususnya guru bimbingan konseling (BK), memiliki peran penting sebagai pintu masuk laporan kasus kekerasan terhadap anak. Temuan ini menunjukkan bahwa sekolah bukan hanya berfungsi sebagai tempat belajar,

tetapi juga menjadi ruang aman bagi anak untuk mengekspresikan perasaan dan pengalaman yang mereka alami.

Fakta bahwa anak-anak lebih nyaman bercerita kepada guru BK memperlihatkan adanya kedekatan emosional dan rasa percaya antara peserta didik dan tenaga pendidik. Kondisi ini menjadikan sekolah sebagai kanal deteksi dini yang efektif, karena guru dapat segera menangkap sinyal adanya kekerasan dan melanjutkan laporan ke pihak berwenang, baik ke dinas maupun UPTD PPA.

Dengan demikian, jalur pelaporan melalui sekolah melengkapi mekanisme formal lainnya, seperti laporan dari masyarakat atau aparat penegak hukum. Artinya, penerimaan laporan kasus di Kabupaten Banjar berjalan melalui berbagai kanal yang saling melengkapi, sehingga peluang kasus terungkap lebih besar dan penanganannya dapat dilakukan sejak tahap awal.

Dari perspektif anak sendiri, Ibu Annisa Safitri (17 tahun) selaku Ketua Forum Anak, menuturkan bahwa jalur pelaporan juga bisa lewat teman sebaya. Forum Anak menjadi ruang bagi anak-anak untuk berani bersuara:

“Kadang teman-teman cerita ke saya dulu sebelum ke guru atau orang tua. Dari situ kami bisa bantu arahkan ke jalur yang tepat, biasanya ke UPTD PPA. Jadi anak-anak punya tempat aman untuk menyampaikan keluhannya.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Annisa Safitri (17) di atas, dapat diketahui bahwa Forum Anak juga memainkan peran signifikan dalam membuka jalur pelaporan nonformal melalui mekanisme teman sebaya. Hal ini penting karena tidak semua anak merasa nyaman langsung melapor kepada orang tua, guru, atau aparat resmi. Dalam beberapa kasus, mereka lebih percaya untuk menceritakan pengalaman atau permasalahan yang dialaminya kepada teman sebaya terlebih dahulu.

Kondisi ini menjadikan Forum Anak sebagai ruang aman bagi anak-anak untuk bersuara dan berbagi cerita, sekaligus menjadi jembatan menuju mekanisme pelaporan formal, seperti ke UPTD PPA. Peran tersebut memperlihatkan bahwa partisipasi anak bukan hanya simbolik, melainkan kontributif dalam sistem perlindungan anak, karena anak-anak sendiri dapat membantu mengarahkan teman sebaya yang menjadi korban ke jalur yang tepat.

Dengan demikian, hasil penelitian memperlihatkan bahwa mekanisme penerimaan laporan di Kabupaten Banjar bersifat multi-kanal, mencakup jalur formal maupun nonformal. Jalur formal antara lain melalui kepolisian, sekolah, dan perangkat pemerintah, sementara jalur nonformal muncul dari inisiatif masyarakat serta melalui forum anak yang berperan sebagai wadah teman sebaya. Meskipun berbeda asal laporan, semua jalur tersebut pada akhirnya bermuara di UPTD PPA sebagai pintu utama yang mengoordinasikan tindak lanjut kasus, baik dari sisi asesmen awal, pendampingan psikologis, maupun perlindungan hukum.

Kondisi ini menggambarkan adanya pola koordinasi lintas sektor yang cukup baik, di mana UPTD PPA difungsikan sebagai simpul utama agar setiap laporan dapat segera ditindaklanjuti dengan pendekatan yang lebih sistematis dan terpadu. Koordinasi ini juga memperlihatkan bahwa fungsi kelembagaan bukan sekadar administratif, tetapi nyata dalam menjamin anak korban kekerasan mendapat perlindungan sejak awal.

Namun, di sisi lain penelitian ini juga menemukan adanya sejumlah tantangan struktural maupun kultural. Dari sisi struktural, keterbatasan akses transportasi dan informasi di wilayah pedesaan atau daerah terpencil kerap membuat proses pelaporan terhambat, sehingga tidak semua kasus dapat segera

terungkap. Dari sisi kultural, rendahnya kesadaran masyarakat untuk melapor—baik karena faktor takut, malu, maupun anggapan bahwa kekerasan adalah urusan domestik—masih menjadi hambatan utama.

Dengan demikian, meskipun telah ada fondasi koordinasi yang baik, mekanisme penerimaan laporan di Kabupaten Banjar masih membutuhkan penguatan dalam hal perluasan akses, peningkatan literasi masyarakat tentang perlindungan anak, serta penguatan peran aktor-aktor nonformal seperti sekolah dan forum anak. Upaya ini penting untuk memastikan bahwa setiap anak korban kekerasan, tanpa terkecuali, benar-benar mendapatkan ruang aman untuk melapor dan memperoleh perlindungan yang layak.

## 2. Asesmen Awal dan Pendampingan

Setelah laporan kasus kekerasan terhadap anak diterima melalui berbagai kanal, tahap berikutnya adalah asesmen awal yang dilakukan oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar. Tahap ini berfokus pada pemetaan kondisi korban dari aspek psikologis, sosial, dan hukum. Asesmen awal menjadi kunci untuk menentukan kebutuhan pendampingan yang sesuai, sekaligus langkah intervensi darurat jika kondisi korban sangat rentan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa asesmen dilakukan segera setelah laporan diterima, melibatkan tenaga konselor, psikolog, dan pekerja sosial. Pendekatan ini memastikan penanganan korban tidak bersifat generik, melainkan disesuaikan dengan kebutuhan spesifik setiap anak. Ibu Noveasari (42 tahun), Kepala UPTD PPA, menegaskan:

“Begitu laporan masuk, kami langsung lakukan asesmen psikososial. Kami periksa kondisi emosional anak, apakah butuh pendampingan intensif atau cukup konseling awal. Kalau memang darurat, misalnya anak tidak bisa kembali ke rumah karena ancaman, maka kami tempatkan di rumah aman.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Noveasari (42) tersebut, dapat dipahami bahwa asesmen awal berfungsi sebagai filter dan titik penentu langkah-langkah intervensi berikutnya. UPTD PPA tidak hanya melihat laporan sebagai dokumen, tetapi menilai secara holistik situasi korban, termasuk risiko yang mungkin muncul jika anak tetap berada di lingkungan asalnya. Dengan demikian, proses asesmen menjadi jembatan penting antara penerimaan laporan dan penanganan lanjutan, memastikan bahwa anak tidak hanya mendapatkan perlindungan fisik, tetapi juga dukungan psikologis yang memadai.

Selain itu, wawancara ini menegaskan bahwa penempatan di rumah aman bukan sekadar opsi, tetapi langkah strategis untuk memberi ruang bagi anak agar bisa memulihkan diri, merasa aman, dan siap menghadapi proses hukum atau mediasi sosial yang akan dijalani. Dengan kata lain, asesmen awal menjadi tahap kritis yang menentukan kualitas respons penanganan, menyesuaikan intervensi dengan kondisi spesifik masing-masing korban, dan memastikan bahwa hak-hak anak untuk perlindungan dan kesejahteraan terpenuhi sejak awal laporan diterima.

Pentingnya asesmen awal juga diakui oleh Plt. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB, Bapak Aswadi (56 tahun):

“Asesmen ini sangat penting agar setiap anak mendapatkan penanganan sesuai kebutuhan. Kami tidak bisa langsung melakukan tindakan hukum tanpa tahu kondisi psikologis dan sosial anak. UPTD PPA menjadi garda terdepan yang memastikan korban aman dan mendapatkan dukungan yang tepat.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Aswadi (56) di atas, dapat diketahui bahwa asesmen awal memiliki peran strategis dalam keseluruhan mekanisme penanganan kekerasan terhadap anak. Ia menekankan bahwa sebelum langkah hukum dijalankan, perlu dipahami terlebih dahulu kondisi psikologis, sosial, dan lingkungan korban. Hal ini penting untuk memastikan bahwa setiap tindakan yang diambil tidak menimbulkan risiko tambahan bagi anak, sekaligus memberikan respons yang sesuai dengan kebutuhan spesifik korban.

UPTD PPA bukan hanya sebagai unit administratif, tetapi sebagai simpul koordinasi yang memastikan perlindungan anak berjalan holistik. Asesmen awal tidak hanya membantu menentukan langkah-langkah hukum, tetapi juga mengarahkan intervensi psikososial, konseling, dan perlindungan darurat. Dengan demikian, peran asesmen awal menjadi kunci agar penanganan kekerasan anak di Kabupaten Banjar dapat dilakukan secara sistematis, terkoordinasi, dan menempatkan keselamatan serta kesejahteraan anak sebagai prioritas utama.

Pendampingan psikososial menjadi jembatan penting antara fase pelaporan dan tahap rujukan layanan lanjutan. Ibu Maryam (23 tahun), Psikolog Konselor UPTD, menjelaskan:

“Ketika anak datang, seringkali mereka trauma dan takut bicara. Tugas kami pertama adalah memberi rasa aman, menenangkan, lalu perlahan gali cerita. Konseling awal ini penting supaya anak tidak semakin tertekan dan siap menerima intervensi lanjutan.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Maryam (23), Psikolog Konselor UPTD, dapat diketahui bahwa pendampingan psikososial memiliki peran yang sangat krusial dalam memastikan proses penanganan kasus kekerasan terhadap anak berjalan efektif dan menyeluruh. Ia menjelaskan bahwa anak-anak yang menjadi korban kekerasan seringkali datang dalam kondisi yang sangat traumatis, cemas,

atau bahkan takut untuk menyampaikan pengalaman mereka. Dalam kajian ini, konselor memiliki tanggung jawab pertama untuk menciptakan rasa aman, menenangkan anak, serta membangun hubungan kepercayaan sebelum memulai proses asesmen atau menggali informasi lebih mendalam mengenai kasus yang dialami.

Pendampingan psikososial, menurut Ibu Maryam (23), bukan sekadar prosedur administratif atau formalitas institusional, tetapi merupakan proses yang bersifat sangat personal dan sensitif. Proses ini memungkinkan anak untuk memperoleh dukungan emosional yang memadai, memulihkan rasa aman, serta membangun kembali kepercayaan diri yang sempat terguncang akibat pengalaman kekerasan. Dengan adanya pendampingan yang tepat, anak menjadi lebih siap menghadapi langkah-langkah penanganan berikutnya, seperti intervensi hukum, mediasi keluarga, atau layanan perlindungan darurat, sehingga seluruh proses penanganan dapat dilakukan secara menyeluruh dan manusiawi.

Lebih jauh, wawancara ini menegaskan bahwa peran konselor dan pekerja sosial bukan hanya sebagai pelaksana teknis, melainkan sebagai jembatan yang menghubungkan fase awal pelaporan dengan rujukan layanan lanjutan. Tanpa pendampingan psikososial yang memadai, anak bisa menghadapi risiko psikologis tambahan, seperti kecemasan berkepanjangan, trauma yang tidak terselesaikan, atau ketidakmampuan untuk bekerjasama dalam proses hukum maupun mediasi sosial. Oleh karena itu, fokus pada kesejahteraan psikologis anak menjadi unsur utama dalam seluruh sistem penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar, menegaskan bahwa perlindungan anak harus bersifat holistik dan berorientasi pada

kebutuhan korban, bukan sekadar penyelesaian kasus secara administratif atau hukum.

Selain itu, Ibu Iqrima Nazila (24 tahun), Psikolog Konselor PUSPAGA, menekankan peran asesmen dalam membangun komunikasi dengan orang tua:

“Seringkali kekerasan terjadi karena pola asuh yang salah. Melalui asesmen, kami juga melihat bagaimana keluarga bisa didampingi agar pola asuh lebih positif. Anak merasa didengar, dan orang tua belajar memahami dampak tindakannya.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Iqrima Nazila (24), Psikolog Konselor PUSPAGA, dapat diketahui bahwa asesmen awal tidak hanya berfokus pada kondisi psikologis anak, tetapi juga menjadi sarana penting untuk membangun komunikasi dan pemahaman antara anak dan orang tua. Ia menekankan bahwa banyak kasus kekerasan berakar dari pola asuh yang kurang tepat atau kurangnya pemahaman orang tua terhadap dampak tindakannya. Melalui proses asesmen, konselor dapat mengidentifikasi kebutuhan anak sekaligus melihat bagaimana orang tua dapat dibimbing untuk menerapkan pola asuh yang lebih positif.

Pendekatan ini memungkinkan anak merasa didengar dan dihargai, sekaligus membuka ruang bagi orang tua untuk belajar dan menyesuaikan perilaku mereka agar tidak menimbulkan risiko kekerasan. Dengan kata lain, asesmen berfungsi ganda: pertama, untuk menilai kebutuhan dan kondisi psikososial anak; kedua, sebagai intervensi preventif yang menargetkan perbaikan pola asuh dalam keluarga. Temuan ini menegaskan bahwa penanganan kekerasan terhadap anak tidak hanya bersifat reaktif terhadap korban, tetapi juga bersifat proaktif dengan melibatkan orang tua sebagai bagian dari solusi, sehingga intervensi lebih komprehensif dan berkelanjutan.

Dalam kondisi darurat, UPTD PPA menyiapkan rumah aman bagi anak yang menghadapi ancaman langsung. Penempatan sementara ini memberikan ruang perlindungan serta kesempatan untuk memulihkan kondisi psikologis sebelum menghadapi proses hukum atau mediasi sosial. Bapak Julian (45 tahun), Pekerja Sosial, menambahkan:

“Rumah aman itu sangat penting. Anak-anak yang berada dalam risiko tinggi tidak bisa langsung kembali ke lingkungan keluarga. Di sana mereka mendapatkan perlindungan sambil tetap didampingi konselor dan pekerja sosial.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Julian (45) di atas, dapat diketahui bahwa rumah aman berperan sebagai fasilitas krusial dalam sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar, terutama bagi anak-anak yang berada dalam kondisi risiko tinggi. Tidak semua korban secara otomatis ditempatkan di rumah aman; ada kriteria tertentu yang menjadi pertimbangan. Misalnya, korban yang jika dikembalikan ke rumah masing-masing akan berada dalam keadaan berbahaya atau tidak aman karena pelaku kekerasan merupakan anggota keluarga seperti suami, orang tua, atau penghuni rumah yang sama. Selain itu, anak-anak atau individu yang terlantar dan ditemukan jauh dari domisili asal juga dapat ditempatkan sementara untuk mendapatkan perlindungan dan pendampingan.

Sebagai bentuk komitmen pemerintah daerah, Pemerintah Kabupaten Banjar telah menerbitkan Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang layanan perlindungan perempuan dan anak dari tindak kekerasan. Regulasi ini mengatur berbagai layanan, termasuk pelayanan hukum, medis, psikologis, kerohanian, serta penyediaan rumah aman (LK3) bagi korban. Kehadiran regulasi ini menjadi langkah strategis untuk memperkuat sistem perlindungan di tingkat lokal.

Secara operasional, layanan rumah perlindungan bagi korban kekerasan, khususnya anak-anak, dirancang untuk memberikan perlindungan sementara yang aman sekaligus mendukung pemulihan psikologis dan sosial korban sebelum proses hukum atau mediasi sosial dilakukan. Ketentuan ini diatur secara resmi dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2025 tentang petunjuk teknis penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik untuk layanan perlindungan perempuan dan anak.

Secara definisi, layanan rumah perlindungan mencakup biaya yang dikeluarkan untuk korban dan pendamping—biasanya anggota keluarga—selama berada di fasilitas penampungan sementara. Masa tinggal maksimal di rumah perlindungan ditetapkan 14 hari, dengan fleksibilitas untuk dirujuk ke rumah aman, balai/loka bidang sosial, atau Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban apabila korban masih memerlukan perlindungan setelah periode tersebut. Lokasi dan akses rumah perlindungan dijaga ketat agar rahasia, demi menjaga keselamatan dan keamanan korban dari risiko lebih lanjut.

Dalam hal lingkup kegiatan dan pembiayaan, layanan ini mencakup beberapa aspek penting. Pertama, biaya penginapan untuk korban dan pendamping selama berada di fasilitas, sehingga kebutuhan dasar mereka terpenuhi. Kedua, biaya sewa tempat untuk memastikan fasilitas rumah perlindungan layak dan aman. Ketiga, biaya konsumsi, meliputi makan dan kebutuhan dasar korban dan pendamping. Terakhir, biaya transportasi untuk memfasilitasi perpindahan korban dan pendamping, baik saat masuk maupun keluar dari rumah perlindungan, termasuk jika dirujuk ke layanan lanjutan.

Ketentuan-ketentuan ini menjadikan rumah perlindungan sebagai ruang aman dan terstruktur, di mana korban dapat memperoleh pendampingan psikologis, sosial, dan perlindungan fisik secara menyeluruh. Fasilitas ini tidak bersifat otomatis bagi semua korban; penempatan ditentukan berdasarkan tingkat risiko dan keamanan, misalnya jika korban berada dalam ancaman langsung dari pelaku, anggota keluarga, atau lingkungan rumah yang tidak aman. Hal ini sejalan dengan prinsip bahwa penanganan kekerasan terhadap anak tidak hanya berfokus pada aspek hukum, tetapi juga harus memastikan kesejahteraan psikologis dan keselamatan korban. Dengan demikian, layanan rumah perlindungan mencerminkan komitmen pemerintah daerah dan nasional dalam menyediakan layanan yang holistik, sistematis, dan berorientasi pada pemulihan anak sebagai korban kekerasan, sekaligus menjadi bagian penting dari mekanisme asesmen awal dan pendampingan yang dijalankan UPTD PPA Kabupaten Banjar.

Secara keseluruhan, asesmen awal dan pendampingan yang dilakukan oleh UPTD PPA menjadi fondasi utama dalam sistem penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Tahap ini bukan sekadar prosedur administratif, melainkan langkah strategis yang memastikan setiap anak korban kekerasan memperoleh respon yang cepat, tepat, dan menyeluruh. Dengan melakukan asesmen psikososial secara mendetail, tim UPTD PPA dapat menilai kondisi emosional, tingkat trauma, serta dukungan keluarga yang tersedia, sehingga intervensi yang diberikan benar-benar sesuai dengan kebutuhan spesifik masing-masing anak.

Pendampingan yang diberikan oleh konselor, psikolog, dan pekerja sosial berfungsi sebagai jembatan antara fase pelaporan dan tahap layanan lanjutan,

termasuk rujukan ke layanan hukum, mediasi keluarga, maupun perlindungan darurat. Proses ini memungkinkan anak untuk merasa aman, didengar, dan mendapat dukungan emosional yang memadai sebelum menghadapi langkah-langkah penanganan lebih lanjut. Selain itu, penyediaan rumah aman bagi anak yang berada dalam risiko tinggi menambah lapisan perlindungan yang vital, sehingga korban tidak harus kembali ke lingkungan yang berpotensi membahayakan dirinya.

Keberadaan tim multidisipliner dan fasilitas rumah aman ini memperkuat sistem perlindungan di tingkat lokal. Anak yang melapor tidak hanya ditangani secara hukum, tetapi juga mendapat perhatian terhadap aspek psikologis, sosial, dan pendidikan. Dengan demikian, mekanisme asesmen awal dan pendampingan yang dijalankan UPTD PPA menciptakan layanan yang komprehensif, berfokus pada kesejahteraan korban, dan mampu menjamin keamanan serta pemulihan psikososial anak, sekaligus menjadi fondasi penting bagi keberlanjutan sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar.

### 3. Rujukan Layanan Lanjutan

Setelah tahap asesmen awal dan pendampingan psikososial, korban kekerasan anak yang membutuhkan intervensi lebih intensif akan diarahkan ke layanan lanjutan sesuai kebutuhan spesifiknya. Proses rujukan ini tidak bersifat seragam, melainkan disesuaikan dengan kondisi korban, tingkat keparahan kasus, serta risiko yang dihadapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rujukan dilakukan melalui beberapa jalur utama, yaitu medis, psikologis, dan hukum, dengan

koordinasi lintas sektor yang terstruktur agar penanganan berlangsung komprehensif dan holistik.

Dari sisi medis, korban yang mengalami trauma fisik atau gangguan kesehatan serius dirujuk ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang memiliki layanan medis anak. Hal ini penting untuk memastikan bahwa setiap cedera atau kondisi medis yang timbul akibat kekerasan mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat. Selain itu, rujukan ke tenaga psikologis klinis atau konselor berpengalaman dilakukan untuk kasus-kasus di mana korban menunjukkan dampak psikologis berat, seperti trauma, gangguan kecemasan, atau ketakutan berlebihan. Pendekatan ini bertujuan memberikan intervensi yang lebih mendalam dibandingkan konseling awal yang diberikan di UPTD PPA.

Koordinasi hukum menjadi jalur rujukan penting bagi korban yang kasusnya telah memasuki ranah hukum. UPTD PPA bekerja sama dengan aparat kepolisian, kejaksaan, pengadilan, serta lembaga bantuan hukum untuk memastikan hak-hak korban terlindungi dan proses hukum berjalan adil. Pendampingan hukum ini juga mencakup perlindungan saksi, mediasi, dan advokasi bagi anak yang menghadapi risiko tinggi di lingkungan keluarga atau masyarakat.

Ibu Merilu Ripner (43 tahun), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB, menegaskan pentingnya koordinasi lintas sektor:

“Dengan melibatkan LSM dan praktisi hukum, kami bisa memberikan advokasi tambahan, memantau proses hukum, dan memastikan anak tetap mendapatkan dukungan psikososial dan perlindungan sepanjang kasus ditangani.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Merilu Ripner (43) dapat diketahui bahwa koordinasi lintas sektor memegang peran yang sangat penting dalam mekanisme

rujukan layanan lanjutan bagi korban kekerasan anak. Ia menegaskan bahwa penanganan kasus tidak berhenti setelah asesmen awal dan pendampingan psikososial di UPTD PPA, melainkan harus diteruskan ke layanan yang lebih spesifik sesuai kebutuhan korban. Misalnya, anak yang mengalami trauma berat atau cedera fisik serius akan dirujuk ke rumah sakit atau psikolog klinis untuk mendapatkan perawatan profesional yang lebih intensif. Sementara itu, kasus yang sudah memasuki ranah hukum, seperti tindak kekerasan berat atau ancaman berulang, memerlukan keterlibatan aparat kepolisian, kejaksaan, dan pengadilan untuk memastikan proses hukum berjalan sesuai prosedur.

Ibu Merilu juga menekankan bahwa koordinasi dengan LSM pendamping anak menjadi bagian penting dari sistem rujukan, karena LSM dapat memberikan dukungan tambahan, baik dari sisi psikologis maupun advokasi hukum. Dengan begitu, semua pihak yang terlibat mengetahui perkembangan kasus secara menyeluruh, sehingga langkah-langkah intervensi dapat dilakukan secara terpadu dan tepat sasaran.

Temuan ini menegaskan bahwa rujukan layanan lanjutan bukan sekadar pemindahan kasus dari satu lembaga ke lembaga lain, melainkan sebuah proses koordinatif yang memastikan hak-hak korban terpenuhi, kesejahteraan psikososialnya terjaga, dan perlindungan hukum dapat dijalankan secara optimal. Sistem ini menunjukkan komitmen pemerintah Kabupaten Banjar dalam membangun jaringan perlindungan anak yang holistik, yang mengintegrasikan aspek medis, psikologis, sosial, dan hukum secara sinergis. Dengan pendekatan kolaboratif semacam ini, risiko trauma berkelanjutan bagi anak dapat

diminimalkan, sementara peluang pemulihan dan reintegrasi sosial dapat dimaksimalkan.

Selain jalur formal, UPTD PPA juga berkoordinasi dengan lembaga swasta yang fokus pada perlindungan anak, termasuk LSM pendamping hukum dan sosial. Beberapa organisasi lokal yang telah menjadi mitra antara lain Lembaga Swasta Perlindungan Anak, Bantuan Hukum Ibu Nur Hikmah, serta Praktisi LKBH Kabupaten Banjar. Kolaborasi ini memastikan bahwa korban mendapatkan perlindungan yang menyeluruh, baik dari sisi hukum, psikologis, maupun sosial.

Koordinasi lintas sektor ini menegaskan bahwa rujukan layanan lanjutan tidak hanya fokus pada penanganan kasus secara legal, tetapi juga menekankan pemulihan kondisi psikososial korban. Pendekatan yang terintegrasi antara layanan medis, psikologis, dan hukum memberikan jaminan bahwa anak akan memperoleh perlindungan, pengawasan, dan dukungan yang memadai di setiap tahap penanganan. Dengan demikian, sistem rujukan layanan lanjutan berfungsi sebagai penghubung penting antara fase pendampingan awal di UPTD PPA dengan intervensi yang lebih mendalam dan spesifik, sesuai kebutuhan korban masing-masing.

Selain itu rujukan hukum dan koordinasi lintas sektor, UPTD PPA bekerja sama dengan aparat penegak hukum, termasuk Kanit PPA Polres Banjar, Babinkamtibmas, Babinsa, kejaksaan, dan pengadilan, untuk memastikan proses hukum berjalan dengan aman bagi korban. Hal ini seperti apa yang disampaikan oleh Bapak Ipda Roni Antoni (46 tahun), Kanit PPA Polres Banjar, menegaskan:

“Koordinasi dengan UPTD PPA sangat penting. Kami tidak bisa langsung memproses kasus hukum tanpa memastikan korban terlindungi, baik secara psikologis maupun hukum. Pendampingan dari UPTD memastikan anak

tidak mengalami trauma tambahan selama proses hukum.” (Wawancara, 2024)

Dari hasil wawancara dengan Bapak Ipda Roni Antoni (46), Kanit PPA Polres Banjar, dapat diketahui bahwa rujukan hukum dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak tidak dapat berjalan sendiri tanpa dukungan koordinasi lintas sektor. Ia menekankan bahwa sebelum kasus diproses secara hukum, keselamatan dan kesejahteraan psikologis korban harus dipastikan terlebih dahulu. Pendampingan yang diberikan oleh UPTD PPA berperan sebagai penghubung antara aparat penegak hukum dan korban, sehingga anak tidak mengalami tekanan atau trauma tambahan selama proses hukum berlangsung.

Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan penanganan hukum terhadap kasus kekerasan anak sangat bergantung pada sinergi antara lembaga teknis perlindungan anak dan aparat penegak hukum. UPTD PPA tidak hanya berfungsi sebagai pintu masuk pelaporan, tetapi juga sebagai fasilitator koordinasi yang memastikan semua pihak memahami kondisi korban, langkah intervensi yang tepat, dan perlindungan psikososial yang diperlukan. Dengan demikian, rujukan hukum yang efektif tidak hanya menegakkan keadilan, tetapi juga menjaga keamanan, kenyamanan, dan hak-hak anak korban selama proses penegakan hukum berlangsung.

Mekanisme rujukan layanan lanjutan dirancang untuk memastikan bahwa setiap anak korban kekerasan tidak hanya menerima perlindungan darurat dan konseling awal, tetapi juga akses terhadap layanan profesional yang lebih intensif sesuai kebutuhan masing-masing. Korban yang mengalami luka fisik serius atau kondisi kesehatan khusus dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan

medis yang tepat, sementara mereka yang menghadapi trauma berat atau gangguan psikologis lainnya memperoleh pendampingan dari psikolog klinis. Selain itu, korban yang kasusnya memasuki ranah hukum ditangani melalui koordinasi dengan aparat penegak hukum, termasuk Kanit PPA Polres Banjar, Babinkamtibmas, Babinsa, kejaksaan, dan pengadilan, sehingga proses hukum dapat berjalan dengan aman dan memperhatikan kesejahteraan psikologis anak.

Koordinasi lintas sektor ini juga melibatkan lembaga masyarakat, seperti LSM perlindungan anak dan praktisi hukum, yang membantu memastikan setiap langkah penanganan kasus transparan dan sesuai prosedur. Pola kerja sama yang terstruktur ini memperkuat sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar, sekaligus menegaskan komitmen pemerintah daerah untuk menjaga hak, keselamatan, dan kesejahteraan korban secara menyeluruh. Dengan pendekatan yang komprehensif, korban tidak hanya dilindungi dari risiko kekerasan lebih lanjut, tetapi juga memperoleh dukungan untuk pemulihan psikologis, akses hukum yang adil, dan reintegrasi sosial yang aman.

#### 4. Pemulihan dan Rehabilitasi Sosial

Tahap Pemulihan dan Rehabilitasi Sosial merupakan fase yang krusial dan bersifat jangka panjang dalam penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Setelah korban melewati proses asesmen awal, pendampingan psikososial, dan rujukan layanan lanjutan—baik medis, psikologis, maupun hukum—fokus selanjutnya adalah membantu anak memulihkan diri secara menyeluruh. Pemulihan ini tidak hanya terbatas pada aspek fisik atau psikologis, tetapi juga mencakup

reintegrasi sosial, pembentukan kembali rasa aman, dan pemulihan hubungan dengan keluarga serta lingkungan sosialnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa UPTD PPA tidak berhenti pada penanganan kasus secara administratif atau hukum semata. Unit ini terus memantau kondisi korban, memastikan bahwa setiap anak mendapatkan dukungan berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan individualnya. Pendampingan yang dilakukan bersifat personal, meliputi konseling lanjutan, pemulihan trauma, dan pembinaan kemampuan anak untuk menghadapi kehidupan sehari-hari dengan lebih percaya diri. Dalam beberapa kasus, UPTD PPA juga menyediakan fasilitasi bantuan sosial atau mediasi keluarga untuk memperkuat jaringan dukungan anak di rumah, sehingga proses reintegrasi menjadi lebih aman dan efektif.

Pemulihan sosial ini dirancang untuk membantu korban kembali menjalani kehidupan normal, baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat. Proses ini menekankan pentingnya membangun kembali rasa aman, kepercayaan diri, dan keterampilan sosial anak, sehingga mereka mampu menghadapi tantangan sehari-hari tanpa terjebak dalam trauma masa lalu. Dengan pendekatan yang berkesinambungan, fase pemulihan dan rehabilitasi sosial menjadi komponen strategis dalam sistem perlindungan anak, memastikan bahwa setiap korban kekerasan memperoleh layanan yang komprehensif, berkelanjutan, dan berfokus pada kesejahteraan holistik mereka.

Oleh Ibu Maryam (23 tahun), Psikolog Konselor UPTD PPA, menjelaskan:

“Setelah tahap awal, kami tetap memantau anak secara berkala. Pendampingan berkelanjutan membantu mereka mengatasi trauma, membangun kepercayaan diri, dan siap kembali ke keluarga atau sekolah.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Maryam (23) dapat diketahui bahwa tahap pemulihan dan rehabilitasi sosial tidak berhenti setelah asesmen awal dan konseling awal selesai. Pendampingan berkelanjutan yang dilakukan UPTD PPA sangat penting untuk memastikan anak mampu mengatasi trauma yang dialami, membangun kembali rasa aman dan kepercayaan diri, serta mempersiapkan mereka untuk kembali beraktivitas normal, baik di lingkungan keluarga maupun sekolah. Hal ini menunjukkan bahwa proses pemulihan bersifat menyeluruh dan berkelanjutan, melibatkan perhatian psikologis yang kontinu, serta fokus pada penguatan kapasitas anak agar mampu menghadapi kehidupan sehari-hari tanpa terbebani pengalaman traumatis. Dengan demikian, peran psikolog dan konselor menjadi krusial dalam menjembatani fase perlindungan darurat dengan reintegrasi sosial anak.

Selain itu, bagi keluarga yang mengalami kesulitan ekonomi akibat kasus kekerasan, UPTD PPA menyediakan bantuan sosial atau fasilitas reintegrasi. Bapak Julian (45 tahun), Pekerja Sosial, menegaskan:

“Pendampingan sosial tidak hanya fokus pada anak. Kadang keluarga juga perlu dukungan, misalnya bantuan ekonomi atau mediasi supaya lingkungan rumah menjadi aman bagi anak.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Julian (45) dapat diketahui bahwa pemulihan dan rehabilitasi sosial tidak hanya ditujukan pada korban anak secara individual, tetapi juga mencakup keluarga sebagai bagian dari ekosistem pendukung yang penting. Bantuan sosial yang diberikan, baik berupa dukungan ekonomi maupun fasilitasi reintegrasi keluarga, bertujuan menciptakan lingkungan rumah yang aman, stabil, dan kondusif bagi anak untuk kembali tumbuh, belajar, dan berkembang. Pendekatan ini menekankan bahwa perlindungan anak bersifat

holistik, tidak hanya berfokus pada penanganan trauma atau kebutuhan psikososial korban, tetapi juga memperkuat kapasitas keluarga agar dapat memberikan dukungan, mencegah kekerasan berulang, dan membangun iklim rumah yang positif. Dengan demikian, keberhasilan rehabilitasi anak sangat bergantung pada koordinasi antara pendampingan individu dan intervensi terhadap keluarga serta lingkungan sosial anak, sehingga proses pemulihan berlangsung menyeluruh dan berkelanjutan.

Pendekatan ini menekankan bahwa pemulihan korban tidak hanya berhenti pada aspek psikologis, tetapi juga menyentuh aspek sosial, pendidikan, dan ekonomi. Ibu Noveasari (42 tahun), Kepala UPTD PPA, menambahkan:

“Pemulihan sosial itu penting. Anak perlu merasa diterima kembali di keluarga dan sekolah. Kami juga membantu orang tua agar bisa mendukung anak secara optimal, sehingga risiko kekerasan di masa depan bisa ditekan.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Noveasari (42) dapat diketahui bahwa pemulihan dan rehabilitasi sosial korban kekerasan anak di Kabupaten Banjar bersifat menyeluruh dan multidimensi. Proses ini tidak hanya fokus pada pemulihan psikologis anak, tetapi juga mencakup reintegrasi sosial di lingkungan keluarga dan sekolah, serta pembekalan orang tua untuk dapat mendukung pertumbuhan dan kesejahteraan anak secara optimal. Pendekatan ini menekankan pentingnya menciptakan lingkungan yang aman dan suportif agar anak merasa diterima kembali, sekaligus mencegah kekerasan berulang di masa depan. Dengan demikian, keberhasilan rehabilitasi anak bergantung pada kolaborasi antara pendamping profesional, keluarga, dan institusi pendidikan, sehingga setiap korban dapat pulih secara holistik, baik secara emosional, sosial, maupun akademis.

Dengan demikian, tahap pemulihan dan rehabilitasi sosial merupakan komponen yang sangat penting dalam keseluruhan mekanisme penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Tahap ini melengkapi proses sebelumnya, mulai dari penerimaan laporan, asesmen awal, pendampingan psikososial, hingga rujukan layanan lanjutan. UPTD PPA memastikan bahwa setiap korban tidak hanya memperoleh perlindungan dan pendampingan selama proses hukum berlangsung, tetapi juga mendapatkan dukungan berkelanjutan yang menyentuh berbagai aspek kehidupan. Dukungan ini mencakup pemulihan psikologis agar trauma dapat diminimalkan, reintegrasi sosial agar anak merasa aman dan diterima kembali di keluarga maupun lingkungan sekolah, serta pemberian fasilitas tambahan apabila diperlukan, misalnya bantuan sosial atau mediasi keluarga. Dengan pendekatan yang holistik ini, korban memiliki kesempatan untuk menjalani kehidupan yang lebih stabil dan normal, membangun kepercayaan diri, serta mengembangkan potensi diri secara optimal. Proses pemulihan yang terstruktur dan menyeluruh ini menegaskan komitmen pemerintah daerah melalui UPTD PPA untuk tidak hanya menanggulangi kasus kekerasan, tetapi juga menciptakan sistem perlindungan anak yang berkelanjutan, aman, dan berfokus pada kesejahteraan jangka panjang.

#### **4.2.1.3 Studi Kasus Penanganan**

Studi Kasus Penanganan disusun untuk memberikan gambaran yang lebih konkret dan komprehensif mengenai pola penanganan kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Penyajian studi kasus bertujuan agar pembaca tidak hanya memahami alur prosedural secara teoritis, tetapi juga melihat implementasi

nyata dari mekanisme yang diterapkan oleh UPTD PPA dan pihak terkait dalam situasi yang berbeda-beda.

Melalui dokumentasi beberapa kasus, pembaca dapat menelusuri bagaimana proses penanganan dimulai dari penerimaan laporan melalui berbagai kanal, dilanjutkan dengan asesmen awal dan pendampingan psikososial, rujukan layanan lanjutan, hingga tahap pemulihan dan rehabilitasi sosial. Setiap kasus dipilih untuk mencerminkan variasi kondisi korban, jenis kekerasan yang dialami, serta respons yang diberikan oleh tim multidisipliner. Hal ini memungkinkan analisis lebih mendalam mengenai efektivitas pola koordinasi, strategi intervensi, dan keberlanjutan pendampingan bagi korban.

Untuk menjamin kerahasiaan dan keselamatan korban maupun pelaku, identitas semua pihak disamarkan dengan menggunakan inisial. Pendekatan ini juga menjaga sensitivitas etis dalam penelitian sambil tetap memberikan informasi yang cukup bagi pembaca untuk memahami dinamika dan kompleksitas penanganan kekerasan anak. Berikut adalah ringkasan studi kasus penanganan yang terjadi di Kabupaten Banjar selama masa penelitian berlangsung:

Tabel 4.8 Studi Kasus Kekerasan Terhadap Anak Di Kabupaten Banjar

No	Informan Usia	Pekerjaan	Jenis Kekerasan / TPPO	Pelaku	Latar Belakang / Kondisi Keluarga	Kondisi Korban	Penanganan / Rujukan
1	S (16)	Atlet lari, pelajar Sekolah	Kekerasan Fisik	Ayah sambung (ODP, pengedar narkoba)	Ibu dipenjara kasus narkoba	Dipukul & dicekik, trauma psikologis	Diamankan, disekolahkan, ditempatkan di Balai Besar Pendidikan & Pelatihan Kesejahteraan Sosial Trikora
2	D (12)	Pelajar Madrasah Diniyah (nonformal)	Kekerasan Seksual	Ayah sambung (mantan napi)	Ayah kandung dipenjara, ibu menikah 4 kali, rumah tidak kondusif	Trauma psikologis, pendidikan terganggu	Pendampingan psikolog klinis, diarahkan ke Paket B, proses hukum berjalan
3	S/E (17)	Mantan pelajar, pernah menikah dini	TPPO / Eksploitasi Seksual	Mucikari ("Mami")	Menikah usia 14, cerai 15	Eksploitasi melalui aplikasi, reaktif HIV	Diamankan oleh polisi, ditempatkan di Rumah Aman, menjadi saksi
4	H (17)	Santri (pesantren nonformal)	Kekerasan Fisik	Tetangga	Kecurigaan tetangga terhadap ayah korban	Dipukul dengan balok, pendarahan otak, trauma fisik & psikologis	Proses hukum berjalan, keluarga menuntut restitusi, operasi medis diperlukan
5	SE (17)	Tidak disebutkan (disabilitas tunawicara)	Kekerasan Seksual / TPPO	Tetangga laki-laki (orientasi seksual menyimpang)	Ibu single parent, korban dititipkan	Rentan karena disabilitas, trauma psikologis	Diamankan, ditempatkan di Rumah Aman, pendampingan psikososial, bukti selfie digunakan untuk proses hukum

Sumber: Hasil Wawancara, diolah, 2025.

Dari tabel di atas, dapat diketahui bahwa penanganan kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar melibatkan berbagai jenis kekerasan dan korban dengan latar belakang yang beragam, baik secara usia, kondisi keluarga, maupun status sosial. Beberapa temuan penting yang dapat disimpulkan antara lain:

1. Variasi Jenis Kekerasan: Kasus yang tercatat mencakup kekerasan fisik, kekerasan seksual, dan eksploitasi seksual komersial (TPPO). Hal ini menunjukkan bahwa anak-anak menghadapi risiko yang berbeda, baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat.
2. Profil Pelaku dan Hubungan dengan Korban: Mayoritas pelaku adalah orang dekat korban, seperti ayah sambung atau tetangga, menunjukkan risiko kekerasan yang tinggi di lingkup domestik dan komunitas terdekat. Dalam kasus TPPO, pelaku dapat berupa pihak luar yang memanfaatkan korban secara sistematis.
3. Kondisi Korban dan Keluarga: Banyak korban berasal dari keluarga yang mengalami disfungsi, seperti orang tua dipenjara, rumah tangga tidak kondusif, atau ibu single parent. Kondisi ini memperbesar kerentanan anak terhadap kekerasan dan eksploitasi.
4. Dampak terhadap Korban: Korban mengalami trauma fisik dan psikologis yang signifikan, termasuk cedera serius, gangguan psikologis, dan risiko kesehatan (misalnya reaktif HIV pada korban TPPO). Selain itu, pendidikan korban juga terganggu akibat situasi rumah yang tidak aman.
5. Mekanisme Penanganan: Penanganan dilakukan secara komprehensif, meliputi pengamanan korban, rujukan ke rumah aman, pendampingan psikologis, proses hukum, dan fasilitasi pendidikan. UPTD PPA bekerja

sama dengan aparat hukum, psikolog klinis, dan lembaga perlindungan lainnya untuk memastikan korban memperoleh perlindungan menyeluruh.

6. Koordinasi Lintas Sektor: Semua kasus menunjukkan perlunya kolaborasi antara pemerintah, aparat penegak hukum, dan lembaga masyarakat, yang menjadi fondasi penting dalam sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar.

Secara keseluruhan, table di atas menekankan bahwa sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar berupaya memberikan respons yang cepat, tepat, dan komprehensif, mulai dari pengamanan awal, pendampingan psikososial, rujukan layanan lanjutan, hingga pemulihan dan rehabilitasi sosial.

### **Studi Kasus 1: Kekerasan Fisik oleh Ayah Sambung – Korban S (16 Tahun)**

#### 1. Profil Korban

Korban S adalah seorang remaja berusia 16 tahun yang aktif sebagai atlet lari dan saat ini menempuh pendidikan formal di Sekolah Rakyat. Korban berasal dari keluarga yang memiliki kondisi sosial-ekonomi rentan. Informasi mengenai kasus ini diperoleh langsung dari korban, yang menjadi informan utama dalam studi ini.

#### 2. Latar Belakang Kasus

Kasus ini merupakan bentuk kekerasan fisik yang dialami korban dari ayah sambungnya. Pelaku diketahui memiliki keterlibatan dalam peredaran narkoba, sehingga lingkungan rumah sangat berisiko bagi keselamatan anak. Kekerasan terjadi ketika korban menolak menyerahkan ponsel yang merupakan warisan dari ibunya. Akibat penolakan tersebut, korban dipukul dan dicekik oleh ayah sambungnya, menyebabkan trauma fisik dan psikologis.

Kondisi keluarga korban memperparah risiko yang dihadapi. Ibu kandung korban sedang menjalani hukuman penjara terkait kasus narkoba, sehingga korban tidak memiliki pengawasan langsung dari orang tua kandung. Tidak adanya figur pengasuhan yang stabil menjadikan korban lebih rentan terhadap kekerasan dari pelaku.

### 3. Proses Penanganan

#### a. Penerimaan Laporan dan Perlindungan Darurat

Setelah laporan kekerasan diterima, pihak UPTD PPA segera mengambil langkah perlindungan darurat. Korban diamankan dari lingkungan yang berisiko tinggi dan ditempatkan di lokasi aman untuk menghindari kemungkinan kekerasan berulang. Tindakan ini dilakukan untuk memastikan keselamatan fisik dan psikologis korban.

#### b. Asesmen Awal dan Pendampingan Psikososial

Korban kemudian menjalani asesmen awal untuk menilai kondisi fisik, psikologis, dan kebutuhan sosial. Tim pekerja sosial memberikan pendampingan psikososial untuk menenangkan korban, mengurangi stres, dan membangun rasa aman. Pendampingan ini juga meliputi komunikasi reguler dengan korban untuk memonitor perkembangan emosional dan perilaku, sehingga dapat mencegah trauma lanjutan.

#### c. Pendidikan dan Layanan Rehabilitasi

Untuk mendukung perkembangan pendidikan dan kesejahteraan sosial korban, S tetap melanjutkan sekolah di Sekolah Rakyat. Selain itu, korban ditempatkan di Balai Besar Pendidikan & Pelatihan Kesejahteraan Sosial Trikora, yang menyediakan lingkungan aman, dukungan

psikososial, serta kesempatan untuk melanjutkan kegiatan akademik dan olahraga. Penempatan ini bertujuan untuk mengembalikan normalitas dalam kehidupan sehari-hari korban dan memberikan ruang untuk pemulihan jangka panjang.

d. Pendampingan Jangka Panjang

UPTD PPA dan pekerja sosial terus memantau kondisi korban secara berkala. Pendampingan jangka panjang difokuskan pada pemulihan psikologis, pembangunan rasa aman, serta dukungan dalam mengembangkan potensi akademik dan olahraga. Dengan pendekatan holistik ini, korban diharapkan mampu beradaptasi kembali dengan lingkungan sosialnya, mengurangi risiko trauma jangka panjang, dan memaksimalkan peluang untuk masa depan yang lebih baik.

4. Kesimpulan

Kasus Korban S menegaskan pentingnya penanganan yang terstruktur dan multidimensional terhadap kekerasan fisik pada anak. Perlindungan darurat, asesmen awal, pendampingan psikososial, penempatan di rumah aman, dan pemulihan jangka panjang menjadi rangkaian intervensi yang saling melengkapi. Proses ini tidak hanya melindungi korban dari kekerasan fisik, tetapi juga memulihkan kondisi psikologis, mendukung pendidikan, dan membentuk fondasi bagi kesejahteraan sosial korban.

**Studi Kasus 2: Kekerasan Seksual oleh Ayah Sambung – Korban D (12 Tahun)**

1. Profil Korban

Korban D adalah seorang anak perempuan berusia 12 tahun yang menempuh pendidikan nonformal di Madrasah Diniyah. Ia merupakan informan utama dalam studi ini. Korban berasal dari keluarga dengan situasi sosial yang sangat kompleks dan rawan risiko, di mana kondisi lingkungan rumah tidak mendukung keselamatan dan kesejahteraannya.

## 2. Latar Belakang Kasus

Kasus ini merupakan tindak kekerasan seksual yang dilakukan oleh ayah sambung korban. Ayah sambung korban merupakan mantan narapidana, yang menikah dengan ibu korban saat keduanya berada di penjara. Lingkungan rumah korban sangat tidak kondusif, dihuni tiga kepala keluarga, termasuk paman yang terlibat dalam peredaran narkoba.

Kondisi keluarga korban juga rumit: ayah kandungnya sedang menjalani hukuman penjara terkait kasus pembunuhan dan mutilasi, sementara ibu korban telah menikah sebanyak empat kali dan saat ini sedang hamil. Lingkungan rumah yang penuh tekanan dan risiko kriminal membuat korban sangat rentan terhadap kekerasan.

Hasil visum menunjukkan korban mengalami luka fisik pada organ intim, dan secara psikologis korban sempat mengalami intimidasi dan penindasan dari teman-temannya di sekolah sebelumnya. Pendidikan korban sempat terganggu, namun saat ini diarahkan untuk melanjutkan Paket B agar tetap mendapatkan kesempatan pendidikan formal.

## 3. Proses Penanganan

### a. Penerimaan Laporan dan Perlindungan Darurat

Setelah laporan diterima oleh UPTD PPA, korban langsung diamankan dari lingkungan yang berisiko tinggi dan ditempatkan di lokasi aman yang dirahasiakan. Penempatan ini dilakukan untuk melindungi korban dari kemungkinan kekerasan lebih lanjut dan memberi ruang bagi pemulihan awal.

b. Asesmen Awal dan Pendampingan Psikososial

Tim pekerja sosial melakukan asesmen awal untuk menilai kondisi psikologis dan kebutuhan sosial korban. Korban kemudian mendapatkan pendampingan psikologis intensif dari psikolog klinis untuk membantu mengatasi trauma akibat kekerasan seksual yang dialami. Pendampingan ini mencakup sesi konseling individual, evaluasi perkembangan psikologis, dan strategi coping agar korban dapat merasa aman dan nyaman di lingkungan baru.

c. Rujukan Layanan Lanjutan

Kasus ini juga membutuhkan intervensi hukum dan koordinasi lintas sektor. UPTD PPA bekerja sama dengan kepolisian, kejaksaan, dan lembaga perlindungan anak untuk memastikan proses hukum berjalan dengan aman bagi korban. Selain itu, pendampingan psikologis dan medis tetap dilakukan secara paralel untuk mendukung kesiapan korban menghadapi proses hukum dan reintegrasi sosial di masa depan.

d. Pendidikan dan Reintegrasi Sosial

Mengingat kondisi pendidikan korban yang sempat terganggu, pihak UPTD PPA menyiapkan program pendidikan nonformal (Paket B) agar korban dapat melanjutkan belajar dengan aman. Program ini bertujuan

memulihkan rutinitas harian, membangun rasa percaya diri, serta memberikan kesempatan bagi korban untuk berinteraksi secara positif dengan lingkungan sosialnya.

e. Pemulihan Jangka Panjang

Pendampingan berkelanjutan diberikan untuk memastikan korban dapat pulih secara psikologis dan sosial. Tim psikolog dan pekerja sosial memonitor perkembangan korban, memberikan dukungan emosional, serta membantu mengembangkan keterampilan sosial. Pendekatan ini bertujuan agar korban tidak hanya pulih dari trauma, tetapi juga mampu menavigasi kehidupan sehari-hari dengan aman, sehat, dan produktif.

4. Kesimpulan

Kasus Kekerasan Seksual oleh Ayah Sambung pada Korban D menunjukkan kompleksitas penanganan anak yang mengalami trauma akibat kekerasan dalam lingkungan keluarga yang tidak aman. Penanganan yang terintegrasi meliputi perlindungan darurat, pendampingan psikososial intensif, layanan hukum, pendidikan, dan pemulihan jangka panjang. Pendekatan ini memastikan korban mendapatkan perlindungan menyeluruh, meminimalkan risiko trauma tambahan, dan membuka peluang bagi pembangunan kesejahteraan psikososial dan pendidikan di masa depan.

**Studi Kasus 3: TPPO / Eksploitasi Seksual Komersial – Korban S/E (17 Tahun)**

1. Profil Korban

Korban S/E adalah seorang remaja perempuan berusia 17 tahun, mantan pelajar yang pernah menikah dini pada usia 14 tahun dan bercerai pada usia 15 tahun. Informasi mengenai korban diperoleh langsung dari korban sendiri sebagai informan utama. Kondisi kehidupan korban sebelumnya membuatnya sangat rentan terhadap eksploitasi dan perdagangan anak.

## 2. Latar Belakang Kasus

Kasus ini termasuk dalam kategori Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO) dengan bentuk eksploitasi seksual komersial. Korban direkrut melalui aplikasi daring, yaitu MiChat, dan dieksploitasi selama lebih dari satu tahun. Selama periode tersebut, korban dipaksa untuk melakukan aktivitas seksual yang dieksploitasi oleh mucikari yang dikenal dengan sebutan “Mami.”

Korban kemudian dibawa ke Penajam Paser Utara untuk dipaksa bekerja dalam praktik prostitusi oleh mucikari tersebut. Dari penggerebekan yang dilakukan oleh pihak kepolisian, mucikari berhasil ditangkap dan tiga korban diamankan dari wilayah berbeda, termasuk Banjar, Banjarmasin, dan Tanah Laut.

## 3. Kondisi Korban

Kondisi korban sangat memprihatinkan, baik dari sisi kesehatan fisik maupun psikologis. Dua dari korban lainnya dinyatakan positif HIV, sementara korban dari Banjar menunjukkan hasil reaktif HIV, sehingga memerlukan perhatian medis dan pengawasan kesehatan yang intensif.

Korban saat ini ditempatkan di Rumah Aman untuk mendapatkan perlindungan dan pendampingan psikososial yang terstruktur. Selain itu,

korban juga dipersiapkan untuk menjadi saksi dalam proses hukum terhadap mucikari dan jaringan TPPO yang terlibat.

#### 4. Proses Penanganan

##### a. Penerimaan Laporan dan Perlindungan Darurat

Segera setelah pengungkapan kasus, korban diamankan dan ditempatkan di Rumah Aman yang bersifat rahasia. Langkah ini bertujuan untuk memastikan keselamatan korban dari ancaman lebih lanjut, serta memberikan ruang yang aman bagi pemulihan awal.

##### b. Asesmen Awal dan Pendampingan Psikososial

Tim pekerja sosial melakukan asesmen awal untuk menilai kondisi psikologis korban. Pendampingan psikologis dilakukan secara intensif, termasuk konseling trauma, terapi psikologis, dan strategi coping untuk membantu korban mengatasi pengalaman eksploitasi yang dialami.

Pendampingan ini dilakukan oleh psikolog klinis dan konselor berpengalaman, sekaligus mempersiapkan korban menghadapi proses hukum sebagai saksi, sehingga risiko trauma tambahan dapat diminimalkan.

##### c. Rujukan Layanan Lanjutan

Selain pendampingan psikologis, korban juga dirujuk ke layanan medis untuk pemeriksaan kesehatan menyeluruh dan pengobatan terkait kondisi reaktif HIV. Koordinasi hukum dilakukan dengan kepolisian, kejaksaan, dan lembaga perlindungan anak untuk memastikan proses hukum terhadap mucikari berjalan lancar dan aman bagi korban.

d. Pendidikan dan Reintegrasi Sosial

Seiring dengan pemulihan fisik dan psikologis, korban diarahkan untuk mengikuti program pendidikan nonformal agar tetap memperoleh kesempatan belajar. Pendekatan ini bertujuan membantu korban membangun kembali rutinitas harian, meningkatkan kepercayaan diri, dan mendukung reintegrasi sosial yang sehat.

e. Pemulihan Jangka Panjang

Pendampingan jangka panjang mencakup aspek psikologis, sosial, dan edukasi. Tim UPTD PPA terus memonitor kondisi korban, memberikan dukungan berkelanjutan, serta mengembangkan keterampilan sosial dan strategi adaptasi untuk membantu korban menata kembali kehidupannya secara aman dan produktif.

5. Kesimpulan

Kasus TPPO dan eksploitasi seksual komersial pada Korban S/E menunjukkan kompleksitas penanganan anak yang dieksploitasi dalam praktik perdagangan manusia. Penanganan harus melibatkan perlindungan darurat, pendampingan psikososial intensif, layanan medis, koordinasi hukum lintas sektor, pendidikan, dan pemulihan sosial jangka panjang. Pendekatan komprehensif ini tidak hanya melindungi korban, tetapi juga mempersiapkan mereka untuk menjalani kehidupan normal dan sehat di masa depan, sambil memastikan keterlibatan hukum terhadap pelaku dilakukan secara adil dan aman.

## **Studi Kasus 4: Kekerasan Fisik oleh Tetangga – Korban H (17 Tahun)**

### **1. Profil Korban**

Korban H adalah remaja perempuan berusia 17 tahun yang berstatus santri di pesantren nonformal. Informasi kasus diperoleh langsung dari korban sebagai informan utama. Korban tergolong remaja yang aktif mengikuti kegiatan pesantren, namun mengalami kekerasan di lingkungan rumahnya yang menyebabkan risiko fisik serius.

### **2. Latar Belakang Kasus**

Kekerasan terhadap korban H dilakukan oleh tetangganya sendiri. Motivasi pelaku dipicu oleh kecurigaan pribadi terhadap hubungan ayah korban dengan istri pelaku. Insiden ini menunjukkan bahwa kekerasan dapat terjadi tidak hanya di dalam keluarga, tetapi juga dari lingkungan sekitar yang dekat dengan korban.

### **3. Kronologi Kejadian**

Pada hari kejadian, korban dipukul menggunakan balok kayu di bagian kepala, menyebabkan korban kejang dan pendarahan. Kondisi ini menimbulkan risiko serius, termasuk penyumbatan otak yang memerlukan tindakan operasi dengan perkiraan biaya ±Rp50 juta. Insiden ini menempatkan korban dalam kondisi darurat yang memerlukan penanganan medis segera.

### **4. Kondisi Korban**

Korban mengalami luka fisik yang parah, memerlukan perawatan intensif, serta pemantauan lanjutan untuk menghindari komplikasi jangka panjang. Selain itu, trauma psikologis akibat kekerasan fisik menimbulkan

ketakutan dan kecemasan yang signifikan, sehingga memerlukan pendampingan psikososial untuk membantu pemulihan mental dan emosional.

## 5. Proses Penanganan

### a. Perlindungan Darurat dan Penanganan Medis

Setelah kejadian dilaporkan, korban langsung diamankan dan dibawa ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan medis darurat. Operasi dan perawatan intensif dilakukan untuk menangani pendarahan dan penyumbatan otak, memastikan keselamatan fisik korban.

### b. Asesmen Psikososial dan Pendampingan

Tim pekerja sosial dari UPTD PPA melakukan asesmen psikososial untuk menilai kondisi trauma korban. Pendampingan dilakukan secara rutin untuk membantu korban mengatasi rasa takut, meningkatkan rasa aman, serta membangun strategi coping yang efektif. Konselor dan psikolog klinis turut memberikan bimbingan untuk mendukung stabilitas emosional korban.

### c. Koordinasi Lintas Sektor dan Penanganan Hukum

Kasus ini melibatkan aparat penegak hukum untuk memastikan pelaku diproses sesuai peraturan perundang-undangan. Meski pelaku tidak mampu secara finansial, keluarga korban menuntut restitusi. Koordinasi dilakukan dengan kepolisian, kejaksaan, serta lembaga perlindungan anak untuk memastikan proses hukum berjalan adil tanpa menimbulkan trauma tambahan bagi korban.

### d. Pemulihan Jangka Panjang

Pendampingan jangka panjang mencakup rehabilitasi sosial, konseling psikologis, serta dukungan keluarga. Korban dibimbing untuk kembali beraktivitas normal di lingkungan pesantren maupun rumah, sekaligus mempersiapkan reintegrasi sosial yang aman dan stabil. Fokus pemulihan adalah memastikan korban dapat melanjutkan pendidikan, membangun kepercayaan diri, dan mengurangi risiko kekerasan di masa depan.

## 6. Kesimpulan

Kasus kekerasan fisik terhadap Korban H menekankan pentingnya respons cepat dan terkoordinasi antara layanan perlindungan anak, fasilitas medis, dan aparat hukum. Pendekatan holistik yang melibatkan perlindungan darurat, pendampingan psikososial, layanan medis, serta koordinasi hukum lintas sektor terbukti efektif dalam menangani korban kekerasan serius. Upaya pemulihan yang menyeluruh membantu korban tidak hanya pulih secara fisik, tetapi juga membangun ketahanan psikologis dan sosial untuk menghadapi kehidupan normal pascakejadian.

## **Studi Kasus 5: Eksploitasi Seksual / TPPO – Korban SE**

### 1. Profil Korban

Korban SE adalah seorang remaja perempuan dengan kondisi disabilitas tunawicara, tinggal bersama ibu sebagai orang tua tunggal. Identitas korban sengaja dirahasiakan untuk menjaga keamanan dan privasi. Kasus ini diperoleh langsung dari korban dan pendamping yang menangani proses perlindungan serta hukum.

## 2. Latar Belakang Kasus

Korban SE berada dalam kondisi rentan karena keterbatasan komunikasi dan dukungan sosial. Saat ibu korban bekerja sebagai penyanyi dalam sebuah hajatan, korban dititipkan kepada tetangga. Tetangga ini memanfaatkan kondisi korban untuk melakukan kekerasan seksual. Pelaku memiliki orientasi seksual menyimpang dan memanfaatkan situasi saat istri pelaku tidak berada di rumah untuk melakukan tindakan tersebut.

## 3. Kronologi Kejadian

Pelaku memaksa korban ke dalam kamar untuk melakukan kekerasan seksual. Karena keterbatasan komunikasi, korban sulit meminta pertolongan secara langsung. Namun, korban menunjukkan kecerdasan dan ketangguhan dengan berpura-pura melakukan selfie bersama pelaku, yang kemudian dijadikan bukti untuk pengungkapan kasus. Kejadian ini menempatkan korban dalam risiko tinggi baik secara fisik maupun psikologis.

## 4. Kondisi Korban

Korban mengalami trauma psikologis yang signifikan akibat eksploitasi dan kekerasan seksual. Selain itu, keterbatasan komunikasi membuat korban rentan terhadap ancaman lebih lanjut dan mempersulit proses pelaporan. Kondisi ini membutuhkan intervensi khusus untuk memastikan keamanan, pemulihan psikologis, dan reintegrasi sosial yang aman.

## 5. Proses Penanganan

### a. Perlindungan Darurat

Korban langsung diamankan oleh UPTD PPA dan ditempatkan di Rumah Aman untuk memberikan perlindungan sementara dari ancaman

pelaku. Penempatan ini memastikan korban berada dalam lingkungan yang aman dan mendukung pemulihan psikologis.

b. Pendampingan Psikososial

Tim psikolog dan konselor memberikan pendampingan intensif untuk membantu korban mengatasi trauma, membangun rasa aman, dan meningkatkan kemampuan coping. Pendampingan ini dirancang agar korban dapat mengekspresikan perasaan dan kebutuhan tanpa tekanan, sambil mempersiapkan langkah reintegrasi sosial.

c. Koordinasi Hukum dan Lintas Sektor

Kasus ini ditangani secara serius melalui koordinasi dengan aparat kepolisian, LSM perlindungan anak, dan lembaga hukum lainnya. Bukti selfie yang dibuat korban digunakan untuk proses hukum, memastikan pelaku dapat diproses sesuai ketentuan hukum tanpa membahayakan keselamatan korban.

d. Rehabilitasi Sosial dan Pemulihan Jangka Panjang

UPTD PPA memfasilitasi reintegrasi sosial korban dengan keluarga, memastikan lingkungan rumah aman dan mendukung. Selain itu, pendampingan jangka panjang diarahkan pada pemulihan psikologis, penguatan kemandirian, dan pembangunan kepercayaan diri. Korban juga dibantu dalam mengakses layanan pendidikan dan sosial agar dapat kembali beraktivitas normal sesuai usia dan kemampuan.

6. Kesimpulan

Kasus korban SE menekankan pentingnya perlindungan anak yang komprehensif, khususnya bagi kelompok rentan seperti penyandang

disabilitas. Pendekatan yang melibatkan perlindungan darurat, pendampingan psikososial, koordinasi hukum, dan rehabilitasi sosial jangka panjang terbukti krusial untuk memastikan korban dapat pulih, merasa aman, dan kembali berpartisipasi dalam lingkungan sosial dengan dukungan yang memadai.

#### **4.2.2 Penghambat dalam Pelaksanaan Penanganan Kekerasan terhadap anak di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar**

Pelaksanaan penanganan kasus kekerasan terhadap anak merupakan proses yang kompleks dan membutuhkan koordinasi yang intensif antar berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, aparat penegak hukum, lembaga sosial, dan masyarakat. Di Kabupaten Banjar, Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (P3AP2KB) berperan sebagai koordinator utama dalam memberikan layanan perlindungan, mulai dari asesmen awal, pendampingan psikososial, rujukan layanan lanjutan, hingga tahap pemulihan dan rehabilitasi sosial.

Namun, meskipun telah ada regulasi dan mekanisme penanganan yang cukup komprehensif, pelaksanaan di lapangan tidak lepas dari berbagai kendala yang mempengaruhi efektivitas layanan. Hambatan tersebut muncul dari berbagai aspek, mulai dari keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas, prosedur administratif yang rumit, hingga tantangan eksternal seperti kondisi sosial-ekonomi masyarakat, stigma sosial, serta rendahnya kesadaran hukum dan perlindungan anak.

Dalam kajian ini, pengidentifikasian hambatan menjadi penting untuk memahami faktor-faktor yang menghambat respons cepat dan tepat terhadap

korban kekerasan. Dengan demikian, analisis hambatan ini tidak hanya memberikan gambaran tentang kendala operasional, tetapi juga menjadi dasar perumusan strategi perbaikan sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar agar layanan dapat lebih efektif, responsif, dan berkelanjutan.

#### **4.2.2.1 Hambatan Internal Kelembagaan**

Pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak di Dinas Sosial, P3AP2KB Kabupaten Banjar tidak lepas dari tantangan internal kelembagaan yang memengaruhi efektivitas layanan. Hambatan internal ini muncul dari keterbatasan kapasitas, sumber daya, serta struktur organisasi yang ada, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas pendampingan dan perlindungan korban.

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, hambatan internal utama mencakup keterbatasan sumber daya manusia, keterbatasan anggaran operasional, kurangnya sosialisasi ke sekolah formal, serta koordinasi antarinstansi yang belum optimal. Faktor-faktor ini menjadi tantangan signifikan bagi UPTD PPA dalam menjalankan fungsi penanganan, pencegahan, dan rehabilitasi korban kekerasan, sehingga memerlukan strategi perbaikan yang terstruktur dan berkelanjutan.

Pengidentifikasian hambatan internal ini penting untuk memahami kajian operasional layanan perlindungan anak di tingkat lokal, serta untuk merumuskan rekomendasi peningkatan kapasitas kelembagaan agar setiap korban dapat menerima layanan yang cepat, tepat, dan menyeluruh.

##### **1. Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)**

Salah satu hambatan internal utama dalam pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak di Dinas Sosial, P3AP2KB Kabupaten Banjar adalah

keterbatasan sumber daya manusia. Jumlah tenaga pendamping, psikolog, konselor hukum, dan pekerja sosial yang terlibat dalam penanganan kasus masih sangat terbatas dibandingkan dengan jumlah kasus yang harus ditangani. Hal ini menyebabkan beban kerja yang tinggi, keterlambatan dalam penanganan kasus, dan kurang optimalnya pendampingan psikososial bagi korban.

Selain itu, tidak semua petugas memiliki latar belakang atau kompetensi khusus di bidang perlindungan anak. Banyak kasus ditangani oleh pegawai yang memiliki pengalaman atau latar belakang pekerjaan berbeda, sehingga kemampuan memberikan layanan pendampingan intensif dan memahami aspek psikologis korban menjadi terbatas. Kondisi ini berdampak pada kualitas intervensi awal, asesmen, serta rujukan layanan lanjutan yang diperlukan korban. Beberapa informan menekankan dampak keterbatasan SDM ini, seperti misalnya oleh Ibu Maryam (23 tahun), Psikolog Konselor UPTD PPA, menegaskan:

“Kami kekurangan tenaga, terutama psikolog dan konselor hukum. Kadang satu orang harus menangani beberapa kasus sekaligus, sehingga pendampingan tidak bisa maksimal. Idealnya, setiap anak memiliki pendamping khusus agar proses pemulihan lebih efektif.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Maryam (23) di atas, dapat disimpulkan bahwa keterbatasan jumlah sumber daya manusia (SDM) menjadi salah satu kendala utama dalam penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Kekurangan tenaga, terutama psikolog dan konselor hukum, berdampak langsung pada kualitas layanan pendampingan yang diberikan kepada korban. Dalam praktiknya, satu petugas sering kali harus menangani beberapa kasus secara bersamaan, sehingga waktu dan perhatian yang dapat diberikan untuk setiap anak menjadi terbatas.

Kondisi ini menimbulkan beberapa implikasi penting. Pertama, asesmen awal yang dilakukan terhadap korban mungkin tidak sedalam yang dibutuhkan, sehingga informasi penting mengenai kondisi psikologis, sosial, dan keluarga korban bisa terlewat. Kedua, proses pendampingan psikososial dan rujukan layanan lanjutan, termasuk koordinasi dengan rumah sakit, kepolisian, atau lembaga hukum, menjadi kurang optimal karena petugas tidak dapat fokus secara penuh pada setiap kasus. Ibu Maryam (23) menekankan bahwa idealnya setiap anak korban memiliki pendamping khusus yang berkompetensi di bidang perlindungan anak, sehingga intervensi dapat dilakukan secara intensif dan efektif.

Dengan adanya pendamping yang cukup, proses pemulihan psikologis anak dapat berjalan lebih cepat, risiko trauma tambahan dapat diminimalkan, dan kesiapan anak untuk reintegrasi ke keluarga atau masyarakat dapat lebih terjamin. Hal tersebut turut ditambahkan oleh Bapak Julian (45 tahun), Pekerja Sosial, menyampaikan:

“Beban kerja sangat berat. Seringkali kami harus membagi waktu antara mendampingi anak, koordinasi dengan polisi, dan administrasi laporan. Ini membuat proses pendampingan psikososial menjadi terhambat.”

Dari hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa keterbatasan jumlah petugas dan beban kerja yang tinggi menjadi faktor signifikan yang menghambat efektivitas pendampingan psikososial bagi anak korban kekerasan. Bapak Julian (45) menegaskan bahwa selain menangani langsung korban, petugas juga harus melaksanakan koordinasi dengan aparat penegak hukum serta menyelesaikan administrasi laporan, sehingga perhatian dan waktu yang tersedia untuk pendampingan individual menjadi terbatas.

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun prosedur dan mekanisme penanganan telah ada, kapasitas SDM yang tidak mencukupi dapat mengurangi kualitas layanan yang diterima korban. Dampaknya, proses pemulihan psikologis anak menjadi kurang optimal, risiko trauma tambahan tidak sepenuhnya diminimalkan, dan kesiapan anak untuk reintegrasi ke keluarga maupun masyarakat menjadi terganggu. Temuan ini menekankan perlunya penambahan jumlah petugas yang kompeten serta pembagian tugas yang lebih terstruktur agar setiap anak mendapatkan pendampingan intensif dan holistik sesuai kebutuhan psikososialnya.

Sementara itu, Ibu Merilu Ripner (43 tahun), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB, juga menyatakan:

“Tenaga ahli di lapangan masih terbatas. Kami butuh lebih banyak konselor dan pekerja sosial agar setiap anak yang melapor bisa mendapat pendampingan yang intensif dan berkesinambungan.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Merilu Ripner (43) di atas, dapat diketahui bahwa keterbatasan tenaga ahli, khususnya konselor dan pekerja sosial, menjadi salah satu kendala utama dalam pelaksanaan pendampingan anak korban kekerasan di Kabupaten Banjar. Keterbatasan ini berdampak langsung pada kualitas layanan yang diberikan, karena tidak semua anak yang melapor dapat memperoleh pendampingan yang intensif dan berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan psikologis dan sosial mereka.

Ibu Merilu menekankan bahwa dalam praktiknya, jumlah SDM yang tersedia seringkali tidak sebanding dengan banyaknya kasus yang masuk, sehingga pekerja sosial dan konselor harus menangani beberapa kasus sekaligus. Hal ini berpotensi menurunkan efektivitas intervensi awal, asesmen kondisi anak, serta rujukan ke layanan lanjutan, baik medis, psikologis, maupun hukum. Dengan kata

lain, keterbatasan SDM tidak hanya membebani tenaga pendamping, tetapi juga dapat memperlambat proses pemulihan korban, meningkatkan risiko trauma tambahan, dan memengaruhi kesiapan anak untuk reintegrasi ke keluarga atau masyarakat.

Temuan ini menegaskan perlunya penambahan jumlah SDM yang kompeten dan berpengalaman di lapangan, termasuk konselor, psikolog, dan pekerja sosial, agar setiap anak yang menjadi korban kekerasan dapat menerima layanan yang menyeluruh, terstruktur, dan efektif. Peningkatan kapasitas SDM juga diharapkan dapat memperkuat koordinasi antarinstansi, mempercepat proses rujukan, serta meningkatkan keberhasilan program pemulihan dan rehabilitasi sosial bagi korban. Dengan demikian, kualitas sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar akan lebih optimal, dan tujuan perlindungan, pemulihan, serta reintegrasi sosial anak dapat tercapai dengan lebih baik.

Berdasarkan temuan tersebut, keterbatasan SDM menjadi kendala signifikan yang perlu diatasi melalui penguatan kapasitas pegawai, rekrutmen tenaga ahli tambahan, serta pelatihan berkelanjutan. Dengan peningkatan kapasitas SDM, diharapkan penanganan kekerasan terhadap anak dapat lebih cepat, tepat, dan menyeluruh, sehingga korban menerima perlindungan yang optimal dan risiko trauma berkelanjutan dapat diminimalkan.

## 2. Kurangnya Sosialisasi ke Sekolah Formal

Salah satu hambatan internal yang ditemukan dalam pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar adalah kurangnya sosialisasi dan penguatan program perlindungan anak di sekolah-sekolah formal. Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar guru dan

tenaga kependidikan belum sepenuhnya memahami mekanisme pelaporan dan rujukan kasus kekerasan, sehingga potensi deteksi dini terhadap anak yang menjadi korban sering terlewatkan.

Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan jumlah tenaga pendamping, psikolog, dan konselor hukum di UPTD PPA. Banyak kasus ditangani oleh petugas yang memiliki latar belakang pekerjaan berbeda, sehingga kemampuan memberikan pendampingan yang intensif dan tepat sasaran menjadi terbatas. Hal ini berdampak pada efektivitas intervensi awal, asesmen psikososial, serta proses rujukan ke layanan lanjutan, sehingga korban terkadang tidak mendapatkan perlindungan secara optimal sejak awal. Hal ini seperti yang disampaikan oleh Ibu Maryam (23 tahun), Psikolog Konselor UPTD PPA, menjelaskan:

“Sosialisasi ke sekolah formal masih sangat terbatas. Banyak guru belum mengetahui bagaimana melaporkan kasus atau mendeteksi tanda-tanda kekerasan pada anak. Akibatnya, beberapa kasus baru terungkap ketika sudah berat. Jumlah konselor yang terbatas juga membuat kami tidak bisa melakukan kunjungan rutin ke semua sekolah.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Maryam (23) di atas, dapat diketahui bahwa keterbatasan jumlah tenaga pendamping, psikolog, dan konselor hukum di UPTD PPA memiliki dampak yang cukup signifikan terhadap pelaksanaan perlindungan anak, khususnya di lingkungan sekolah formal. Minimnya jumlah tenaga ahli menyebabkan sosialisasi dan edukasi mengenai perlindungan anak belum dapat dijangkau secara merata ke seluruh sekolah. Banyak guru dan tenaga kependidikan yang belum memahami secara mendalam bagaimana mengenali tanda-tanda kekerasan pada anak atau mekanisme pelaporan kasus, sehingga deteksi dini terhadap kasus kekerasan menjadi terhambat.

Akibatnya, beberapa kasus baru terungkap ketika kekerasan telah mencapai tingkat yang serius, sehingga intervensi awal yang seharusnya bersifat cepat dan efektif menjadi tertunda. Kondisi ini juga mempengaruhi kualitas pendampingan yang diberikan, baik dari aspek psikologis maupun sosial, karena tenaga pendamping yang ada harus membagi perhatian antara beberapa kasus sekaligus. Hal ini berdampak pada proses asesmen psikososial, identifikasi risiko, serta rujukan ke layanan lanjutan, sehingga korban tidak selalu mendapatkan perlindungan yang optimal sejak awal.

Selain itu, keterbatasan ini menekankan perlunya strategi penguatan kapasitas SDM, termasuk perekrutan tenaga pendamping tambahan, pelatihan konselor hukum, dan psikolog, serta peningkatan koordinasi dengan sekolah formal. Dengan langkah-langkah ini, UPTD PPA dapat menjangkau lebih banyak anak, meningkatkan kemampuan guru dalam mendeteksi tanda-tanda kekerasan, serta memastikan bahwa setiap anak yang mengalami kekerasan dapat memperoleh perlindungan, pendampingan, dan pemulihan secara tepat waktu. Dengan demikian, peningkatan jumlah dan kompetensi SDM tidak hanya akan memperkuat layanan pendampingan langsung kepada korban, tetapi juga memperkuat sistem perlindungan anak secara menyeluruh di Kabupaten Banjar. Selain itu, Bapak Julian (45 tahun), Pekerja Sosial, turut menambahkan:

“Kami ingin melakukan program edukasi dan sosialisasi ke sekolah, tapi keterbatasan SDM dan waktu membuat kegiatan ini sulit dijalankan secara rutin. Padahal, sosialisasi yang konsisten sangat penting agar guru, siswa, dan orang tua paham hak anak dan jalur perlindungan yang tersedia.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Julian (45) di atas, dapat diketahui bahwa keterbatasan jumlah dan kompetensi SDM di UPTD PPA tidak hanya berdampak pada layanan pendampingan langsung kepada anak korban, tetapi juga

membatasi pelaksanaan kegiatan edukasi dan sosialisasi yang bersifat preventif. Padahal, sosialisasi yang rutin dan menyeluruh ke sekolah-sekolah formal memiliki peran penting dalam membekali guru, siswa, dan orang tua dengan pemahaman tentang hak anak, tanda-tanda kekerasan, serta jalur pelaporan yang tersedia.

Kondisi ini menunjukkan bahwa tanpa dukungan tenaga pendamping dan konselor yang memadai, upaya pencegahan kekerasan melalui pendidikan dan penyuluhan tidak dapat dilakukan secara konsisten, sehingga potensi kasus yang terdeteksi dini menjadi rendah. Dengan kata lain, kekurangan SDM tidak hanya memengaruhi respons terhadap kasus yang sudah terjadi, tetapi juga melemahkan mekanisme pencegahan dan deteksi dini yang krusial dalam perlindungan anak.

Pernyataan Bapak Julian (45) juga menekankan pentingnya pengelolaan waktu dan pembagian tugas yang lebih terstruktur, sehingga setiap tenaga pendamping dapat mengalokasikan perhatian tidak hanya untuk kasus individual, tetapi juga untuk kegiatan sosialisasi dan edukasi yang menjangkau banyak anak. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan jumlah SDM, pelatihan intensif, serta strategi koordinasi yang efektif antara UPTD PPA dan sekolah formal menjadi langkah strategis untuk memperkuat sistem perlindungan anak secara menyeluruh di Kabupaten Banjar.

Dari hasil temuan ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa rendahnya tingkat sosialisasi mengenai perlindungan anak di sekolah formal, dikombinasikan dengan keterbatasan jumlah dan kompetensi tenaga pendamping, menjadi hambatan signifikan dalam upaya deteksi dini kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Minimnya sosialisasi membuat guru, staf sekolah, dan lingkungan pendidikan kurang memahami tanda-tanda kekerasan serta mekanisme pelaporan

yang tersedia, sehingga banyak kasus baru terungkap ketika dampaknya sudah cukup berat.

Selain itu, keterbatasan jumlah tenaga pendamping, psikolog, dan konselor hukum menimbulkan beban kerja yang tinggi bagi petugas yang ada, sehingga intervensi awal, asesmen psikososial, dan rujukan ke layanan lanjutan tidak selalu berjalan optimal. Akibatnya, anak-anak yang menjadi korban tidak selalu memperoleh perlindungan yang komprehensif sejak awal, sementara risiko trauma tambahan dan dampak psikososial jangka panjang tetap tinggi.

Dengan demikian, penguatan kapasitas sumber daya manusia (SDM) menjadi langkah strategis yang sangat penting. Hal ini mencakup penambahan jumlah tenaga pendamping, pelatihan khusus bagi konselor hukum dan psikolog, serta peningkatan koordinasi antarinstansi terkait. Di samping itu, peningkatan frekuensi dan kualitas sosialisasi ke sekolah formal perlu dilakukan secara rutin, agar guru, siswa, dan orang tua lebih memahami hak-hak anak, jalur pelaporan, dan prosedur perlindungan yang tersedia.

Secara keseluruhan, langkah-langkah ini tidak hanya akan meningkatkan kemampuan deteksi dini dan respons terhadap kasus kekerasan, tetapi juga memperkuat sistem perlindungan anak secara menyeluruh di Kabupaten Banjar, sehingga setiap anak yang menjadi korban dapat menerima layanan yang tepat, aman, dan berkesinambungan.

### 3. Keterbatasan Anggaran

Pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar memerlukan dukungan anggaran yang memadai untuk memastikan setiap anak

yang menjadi korban memperoleh perlindungan, pendampingan, dan pemulihan yang optimal. Anggaran tersebut tidak hanya digunakan untuk operasional penanganan kasus, tetapi juga untuk kegiatan pencegahan, sosialisasi, pelatihan SDM, serta kunjungan dan pendampingan langsung ke korban. Tanpa dukungan dana yang cukup, berbagai program strategis untuk pencegahan kekerasan dan pemulihan anak berisiko tidak berjalan secara maksimal.

Berdasarkan observasi, wawancara, dan dokumentasi, ditemukan bahwa keterbatasan anggaran menjadi hambatan signifikan dalam pelaksanaan penanganan kasus kekerasan terhadap anak. Dana yang tersedia untuk operasional penanganan kasus masih terbatas, sehingga beberapa kegiatan preventif maupun kuratif tidak dapat dilaksanakan secara optimal. Keterbatasan anggaran memengaruhi beberapa aspek:

- a. Pelayanan langsung kepada korban: Dana terbatas menghambat kemampuan untuk melakukan kunjungan rutin ke anak korban, menyediakan pendampingan psikososial intensif, serta mendukung fasilitas Rumah Aman atau tempat perlindungan sementara.
- b. Kegiatan pencegahan dan sosialisasi: Beberapa desa atau sekolah tidak dapat dijangkau secara rutin karena terbatasnya biaya transportasi, konsumsi, dan material edukasi. Akibatnya, kesadaran masyarakat, guru, dan anak-anak terkait jalur pelaporan kasus kekerasan belum merata.
- c. Pengembangan kapasitas SDM: Pelatihan, workshop, dan penguatan kompetensi konselor, pekerja sosial, dan psikolog menjadi terhambat. Hal ini berimplikasi pada kualitas pendampingan dan asesmen psikososial korban.

Hal ini diperkuat oleh wawancara dengan beberapa informan. Seperti oleh Bapak Aswadi (56), Plt. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar, menjelaskan:

“Anggaran kami memang terbatas. Dana untuk operasional penanganan kasus anak masih minim. Kami ingin menjangkau semua desa dan sekolah, tapi keterbatasan biaya transportasi dan logistik sering menjadi kendala. Beberapa kegiatan sosialisasi terpaksa dibatasi.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Aswadi (56) dapat ditarik beberapa poin penting terkait pengaruh keterbatasan anggaran terhadap pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Pertama, dana operasional yang tersedia untuk kegiatan penanganan kasus anak masih sangat terbatas. Hal ini berdampak langsung pada kemampuan Dinas Sosial P3AP2KB untuk melakukan pendampingan intensif kepada korban, melaksanakan asesmen psikososial, dan memastikan korban mendapatkan akses layanan lanjutan secara optimal.

Kedua, keterbatasan anggaran juga membatasi jangkauan kegiatan pencegahan dan sosialisasi. Menurut Bapak Aswadi, beberapa desa atau sekolah tidak dapat dijangkau secara rutin karena biaya transportasi dan logistik yang terbatas. Akibatnya, sosialisasi tentang hak anak, jalur pelaporan kasus kekerasan, dan pencegahan kekerasan tidak dapat dilakukan secara konsisten di seluruh wilayah Kabupaten Banjar. Hal ini berpotensi menyebabkan deteksi dini kasus kekerasan menjadi terhambat.

Ketiga, kondisi keterbatasan anggaran menimbulkan kebutuhan akan strategi alternatif, seperti penguatan kerja sama dengan lembaga non-pemerintah, forum anak, dan mitra komunitas, agar program perlindungan anak tetap berjalan

meskipun dana terbatas. Pendekatan ini penting untuk memastikan bahwa layanan perlindungan, pendampingan, dan edukasi dapat menjangkau anak-anak yang membutuhkan, tanpa bergantung sepenuhnya pada anggaran internal dinas.

Dengan demikian, wawancara ini menegaskan bahwa keterbatasan anggaran bukan hanya soal jumlah dana, tetapi juga memengaruhi efektivitas keseluruhan sistem perlindungan anak. Optimalisasi penggunaan anggaran, ditambah dengan dukungan mitra eksternal, menjadi langkah strategis untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan perlindungan anak di Kabupaten Banjar.

Terkait hal tersebut, Ibu Merilu Ripner (43), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB, turut menambahkan:

“Kegiatan pencegahan seperti workshop, edukasi anak, atau kunjungan ke sekolah formal tidak bisa dilakukan rutin karena dana terbatas. Padahal, sosialisasi yang konsisten sangat penting agar anak dan guru tahu cara melaporkan kekerasan sejak dini.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Merilu Ripner (43) dapat diketahui bahwa keterbatasan anggaran berdampak langsung pada frekuensi dan cakupan kegiatan pencegahan kekerasan terhadap anak. Program-program edukasi, workshop, maupun kunjungan ke sekolah formal yang seharusnya menjadi sarana utama sosialisasi dan deteksi dini kasus kekerasan, tidak dapat dijalankan secara rutin.

Situasi ini menimbulkan risiko bahwa guru, siswa, dan pihak sekolah lainnya kurang memahami prosedur pelaporan atau tanda-tanda awal kekerasan, sehingga kasus baru terungkap ketika sudah lebih serius. Keterbatasan dana juga membatasi kemampuan dinas untuk menyediakan logistik, transportasi, dan material edukasi yang memadai untuk kegiatan-kegiatan tersebut.

Dengan kata lain, efektivitas pencegahan dan edukasi anak sangat bergantung pada ketersediaan anggaran. Hal ini menegaskan perlunya perencanaan anggaran yang lebih optimal, pengalokasian dana khusus untuk kegiatan pencegahan, serta strategi kolaboratif dengan pihak sekolah dan mitra eksternal untuk memastikan anak-anak tetap mendapatkan informasi dan perlindungan sejak dini. Selain itu, Noveasari (42), Kepala UPTD PPA, menekankan:

“Keterbatasan anggaran juga berdampak pada layanan pendampingan. Misalnya, biaya transportasi untuk mendampingi korban ke rumah aman atau rumah sakit tidak selalu tersedia. Kadang harus menunggu anggaran tambahan, sehingga proses pendampingan terhambat.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Noveasari (42) dapat diketahui bahwa keterbatasan anggaran tidak hanya berdampak pada kegiatan pencegahan dan sosialisasi, tetapi juga secara langsung memengaruhi pelaksanaan layanan pendampingan bagi korban. Kekurangan dana operasional, seperti biaya transportasi untuk mengantar korban ke rumah aman, rumah sakit, atau fasilitas layanan lain, seringkali menghambat proses pendampingan yang seharusnya cepat dan responsif.

Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan anggaran dapat memperlambat intervensi awal, mengurangi efektivitas perlindungan, serta menunda proses pemulihan psikologis dan sosial korban. Selain itu, ketergantungan pada anggaran tambahan dapat membuat staf pendamping harus menunda kegiatan kritis, padahal waktu respons yang cepat sangat penting untuk menjaga keselamatan dan kesejahteraan anak.

Minimnya anggaran operasional menjadi faktor penghambat utama dalam pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak. Dampaknya dirasakan mulai

dari keterbatasan layanan langsung kepada korban, keterbatasan sosialisasi dan edukasi, hingga hambatan dalam pengembangan kapasitas SDM. Untuk itu, penguatan pendanaan—baik melalui peningkatan alokasi APBD, kerja sama dengan lembaga donor, maupun kolaborasi dengan pihak ketiga—merupakan langkah strategis yang penting untuk memastikan perlindungan anak berjalan optimal. Dengan demikian, hasil temuan ini menegaskan perlunya pengelolaan anggaran yang lebih efisien dan prioritas alokasi dana yang memadai untuk layanan operasional, termasuk transportasi dan logistik, agar setiap anak yang menjadi korban kekerasan dapat memperoleh pendampingan yang tepat waktu, intensif, dan berkelanjutan.

#### 4. Koordinasi Antarinstansi yang Belum Optimal

Pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak memerlukan sinergi yang kuat antara berbagai instansi, termasuk Dinas Sosial P3AP2KB, kepolisian, rumah sakit, lembaga hukum, serta mitra eksternal seperti LSM dan sekolah. Namun, berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi lapangan, koordinasi antarinstansi di Kabupaten Banjar masih menghadapi sejumlah kendala. Hambatan utama terletak pada proses rujukan kasus yang memakan waktu lama dan adanya tumpang tindih peran antara lembaga pemerintah dan LSM pendamping.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa proses rujukan yang tidak lancar berdampak pada ketepatan waktu intervensi bagi korban. Sebagaimana dijelaskan oleh Ipda Roni Antoni (46 tahun), Kanit PPA Polres Banjar:

“Kadang laporan kasus dari UPTD PPA atau sekolah sampai ke kami terlambat karena prosedur administrasi dan koordinasi yang panjang. Akibatnya, kami harus mengejar bukti dan proses hukum berjalan tidak secepat yang dibutuhkan korban.”

Dari hasil wawancara dengan Ipda Roni Antoni (46) di atas, dapat diketahui bahwa keterlambatan dalam proses rujukan kasus dari UPTD PPA atau sekolah ke kepolisian memiliki dampak signifikan terhadap efektivitas intervensi bagi korban kekerasan. Menurut beliau, prosedur administrasi yang panjang, mulai dari pencatatan laporan, verifikasi awal, hingga koordinasi dengan berbagai pihak terkait, sering membuat penanganan hukum berjalan lebih lambat dari yang dibutuhkan. Kondisi ini menyebabkan aparat penegak hukum harus mengejar bukti dan informasi yang seharusnya sudah tersedia, sehingga proses penegakan hukum tidak dapat dilakukan secara optimal dan tepat waktu.

Dampak dari keterlambatan ini tidak hanya bersifat prosedural, tetapi juga menyentuh aspek psikologis dan sosial korban. Korban yang mengalami kekerasan membutuhkan respons cepat agar trauma tidak bertambah, rasa aman mereka terjaga, dan kesempatan untuk pemulihan sosial maupun emosional tetap terjaga. Ketika intervensi tertunda, risiko trauma lanjutan, isolasi sosial, dan ketidakpercayaan terhadap sistem perlindungan anak semakin meningkat.

Hal ini menegaskan pentingnya perbaikan mekanisme koordinasi antarinstansi, termasuk penyederhanaan prosedur rujukan, penetapan jalur komunikasi yang jelas, dan pembagian peran yang terstruktur antara UPTD PPA, kepolisian, rumah sakit, dan lembaga pendamping. Dengan langkah-langkah tersebut, proses pendampingan dan penanganan kasus dapat dilakukan lebih cepat, efektif, dan berfokus pada kebutuhan korban, sekaligus memperkuat sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar secara menyeluruh.

Selain itu, tumpang tindih peran antarinstansi menjadi tantangan tersendiri. Beberapa kegiatan pendampingan atau intervensi yang seharusnya saling melengkapi justru berjalan paralel, sehingga mengurangi efektivitas layanan. Hal ini diungkapkan oleh Ibu Noveasari (42 tahun), Kepala UPTD PPA:

“Kami sering bekerja bersama LSM pendamping. Namun kadang terjadi ketidakjelasan siapa yang bertanggung jawab untuk langkah tertentu, misalnya pendampingan psikososial awal atau koordinasi dengan rumah sakit. Hal ini bisa membingungkan korban dan keluarga, dan kadang menunda proses pemulihan.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Noveasari (42) di atas, dapat diketahui bahwa adanya tumpang tindih peran antarinstansi, termasuk antara UPTD PPA dan LSM pendamping, menimbulkan kebingungan dalam pelaksanaan penanganan kasus. Ketidakjelasan pembagian tanggung jawab—misalnya mengenai siapa yang menangani pendampingan psikososial awal atau siapa yang berkoordinasi dengan rumah sakit—dapat memperlambat proses pemulihan korban dan menimbulkan pengalaman yang membingungkan bagi keluarga.

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kolaborasi antarinstansi telah terjalin, tanpa koordinasi yang terstruktur dan prosedur operasional yang jelas, upaya perlindungan anak tidak berjalan optimal. Tumpang tindih peran juga dapat menyebabkan duplikasi kegiatan, pemborosan sumber daya, dan terhambatnya prioritas intervensi yang mendesak.

Oleh karena itu, hasil temuan ini menekankan pentingnya pengaturan pembagian tugas yang jelas, penyusunan SOP koordinasi antarinstansi, serta mekanisme komunikasi yang sistematis. Dengan langkah-langkah tersebut, setiap lembaga dapat fokus pada tanggung jawabnya masing-masing, intervensi dapat

dilakukan tepat waktu, dan korban serta keluarganya memperoleh pelayanan yang terintegrasi, efektif, dan berkesinambungan.

Fenomena ini juga diperkuat oleh Bapak Julian (45 tahun), Pekerja Sosial, yang menyebutkan:

“Koordinasi lintas lembaga itu penting, tapi seringkali sulit dijalankan karena jadwal masing-masing instansi berbeda, dan ada prosedur yang harus diikuti. Beberapa kasus baru bisa ditindaklanjuti setelah beberapa hari atau minggu, padahal anak membutuhkan pendampingan segera.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Julian (45) di atas, dapat diketahui bahwa kendala koordinasi lintas lembaga menjadi salah satu penghambat signifikan dalam penanganan kekerasan terhadap anak. Perbedaan jadwal kerja, prosedur yang harus diikuti oleh masing-masing instansi, serta tidak adanya mekanisme koordinasi yang fleksibel menyebabkan proses tindak lanjut kasus sering tertunda. Akibatnya, anak-anak korban kekerasan tidak memperoleh pendampingan segera, padahal intervensi awal yang cepat sangat penting untuk meminimalkan dampak psikologis dan sosial yang lebih serius.

Fenomena ini menegaskan bahwa efektivitas penanganan kasus tidak hanya bergantung pada kemampuan masing-masing instansi, tetapi juga pada sinergi dan keterpaduan tindakan antar lembaga. Tanpa koordinasi yang efisien dan sistematis, respons terhadap kasus kekerasan anak menjadi lambat, bahkan dapat menimbulkan kebingungan bagi korban dan keluarga mengenai alur perlindungan yang harus ditempuh. Oleh karena itu, dibutuhkan perencanaan yang lebih matang dalam membangun mekanisme koordinasi lintas lembaga, termasuk jadwal bersama, alur rujukan yang jelas, dan komunikasi yang intensif antar pihak terkait, agar

penanganan kasus dapat dilakukan secara tepat waktu, efektif, dan berkesinambungan.

Dari hasil wawancara dengan para informan tersebut, dapat diketahui bahwa keterbatasan koordinasi antarinstansi bukan hanya masalah teknis, tetapi juga memengaruhi kualitas dan kecepatan layanan yang diterima korban. Keterlambatan proses rujukan dan ketidakjelasan peran antar lembaga berpotensi menunda intervensi awal, memperlambat proses hukum, dan mengurangi efektivitas pemulihan psikososial anak. Oleh karena itu, penguatan mekanisme koordinasi yang sistematis, penetapan protokol rujukan yang jelas, dan pemetaan peran antar lembaga menjadi langkah strategis yang penting untuk meningkatkan respons terhadap kasus kekerasan anak di Kabupaten Banjar.

#### **4.2.2.2 Hambatan Eksternal Masyarakat**

Selain hambatan internal kelembagaan, pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar juga menghadapi berbagai kendala dari sisi masyarakat. Hambatan eksternal ini muncul akibat kondisi sosial, budaya, dan ekonomi di tingkat komunitas yang memengaruhi kemampuan, kesadaran, dan partisipasi masyarakat dalam melindungi anak dari kekerasan. Faktor-faktor eksternal ini mencakup norma budaya yang kadang membatasi pelaporan kasus, stigma terhadap korban dan keluarga, rendahnya kesadaran hukum, serta keterbatasan akses masyarakat terhadap layanan perlindungan anak.

Dalam kajian ini, masyarakat tidak selalu menjadi mitra aktif dalam deteksi dan pencegahan kekerasan. Beberapa keluarga enggan melaporkan kekerasan karena takut citra keluarga tercemar atau karena adanya tekanan sosial dari

lingkungan sekitar. Selain itu, praktik-praktik lokal dan pola asuh tradisional kadang membuat kekerasan terhadap anak sulit terdeteksi atau dianggap sebagai “urusan internal keluarga”. Hambatan-hambatan eksternal ini berdampak pada efektivitas intervensi pemerintah dan lembaga pendamping, karena meskipun mekanisme perlindungan telah tersedia, kasus sering terlambat terungkap atau bahkan tidak dilaporkan sama sekali.

Hal ini menjadi landasan untuk menguraikan berbagai temuan penelitian terkait hambatan eksternal masyarakat, yang nantinya didukung dengan bukti dari wawancara dengan informan kunci, observasi lapangan, dan dokumentasi yang relevan. Dengan pemahaman yang komprehensif terhadap hambatan eksternal, strategi pencegahan dan intervensi dapat dirancang lebih tepat sasaran, memperkuat peran masyarakat sebagai mitra dalam perlindungan anak.

#### 1. Rendahnya Kesadaran dan Partisipasi Masyarakat

Berdasarkan hasil temuan penelitian, salah satu hambatan eksternal yang signifikan dalam penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar adalah rendahnya kesadaran dan partisipasi masyarakat. Banyak kasus kekerasan terhadap anak tidak dilaporkan karena masih dianggap sebagai “urusan keluarga” yang seharusnya diselesaikan secara internal. Kondisi ini diperkuat oleh adanya norma budaya yang mendorong praktik tutup mulut atau menjaga reputasi keluarga sehingga kasus baru terungkap ketika sudah parah atau korban mengalami trauma yang berkepanjangan.

Fenomena ini menghambat deteksi dini dan intervensi cepat yang diperlukan untuk perlindungan anak. Sebagaimana dijelaskan oleh Annisa Safitri (17 tahun), Ketua Forum Anak Kabupaten Banjar:

“Beberapa teman atau anak di lingkungan saya sering mengalami kekerasan di rumah, tapi mereka takut melapor karena khawatir orang tua atau tetangga menilai keluarganya buruk. Banyak yang memilih diam sampai masalahnya semakin berat.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Annisa Safitri (17) di atas, dapat diketahui bahwa rendahnya kesadaran dan partisipasi masyarakat, termasuk anak-anak dan keluarga, menjadi salah satu hambatan utama dalam penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Banyak anak yang mengalami kekerasan di rumah atau lingkungan dekatnya enggan melapor karena takut dianggap memermalukan keluarga atau mendapatkan penilaian negatif dari tetangga dan masyarakat sekitar. Fenomena “tutup mulut” atau menjaga aib keluarga ini menyebabkan pelaporan kasus terlambat, sehingga intervensi yang seharusnya dapat dilakukan sejak dini tidak berjalan optimal.

Selain itu, kondisi ini menambah beban bagi aparat dan tenaga pendamping, karena kasus yang baru terungkap sering kali sudah memiliki dampak psikologis yang lebih berat pada korban. Anak yang mengalami kekerasan jangka panjang mungkin menghadapi trauma yang mendalam, kesulitan dalam hubungan sosial, dan risiko gangguan perkembangan psikologis. Hal ini menunjukkan bahwa deteksi dini sangat penting, namun implementasinya terhalang oleh norma sosial dan persepsi masyarakat tentang kehormatan keluarga.

Hal senada juga disampaikan oleh Bapak Ipda Roni Antoni (46 tahun), Kanit PPA Polres Banjar:

“Kami menemukan bahwa banyak kasus terlambat masuk ke sistem karena orang tua enggan melapor. Mereka khawatir aib keluarga terbuka atau takut masalah bertambah besar. Padahal, keterlambatan ini bisa memperparah kondisi psikologis anak dan menghambat proses hukum.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Ipda Roni Antoni (46) di atas, dapat diketahui bahwa rendahnya partisipasi masyarakat tidak hanya berdampak pada proses penegakan hukum, tetapi juga menghambat koordinasi antarinstansi yang terlibat dalam perlindungan anak. Prosedur rujukan, pendampingan psikososial, dan rehabilitasi korban menjadi kurang tepat waktu, sehingga intervensi yang seharusnya dapat mencegah trauma jangka panjang menjadi tidak optimal.

Secara lebih luas, temuan ini mengindikasikan bahwa upaya perlindungan anak tidak hanya tergantung pada kesiapan lembaga formal, tetapi juga pada peran serta masyarakat dalam mendukung pelaporan dan intervensi. Rendahnya kesadaran masyarakat menekankan perlunya program edukasi dan kampanye yang lebih masif mengenai hak anak, jalur pelaporan kekerasan, serta pentingnya dukungan sosial bagi korban. Edukasi ini sebaiknya melibatkan sekolah, tokoh masyarakat, forum anak, dan lembaga keagamaan untuk menciptakan kesadaran kolektif bahwa melaporkan kekerasan bukanlah aib, melainkan langkah preventif untuk melindungi anak dan memastikan pemulihan psikologis serta sosial yang optimal.

Informan korban juga memberikan perspektif langsung terkait hambatan ini. Misalnya, Korban D (12 tahun, kasus kekerasan seksual oleh ayah sambung) menyampaikan:

“Awalnya saya takut menceritakan ke siapa pun. Saya pikir kalau cerita, keluarga akan marah atau malu. Akhirnya baru berani bercerita setelah sekian lama.”

Dari hasil wawancara dengan Korban D (12 tahun, kasus kekerasan seksual oleh ayah sambung) di atas, dapat diketahui bahwa faktor psikologis dan tekanan sosial keluarga turut berperan dalam keterlambatan pelaporan kasus kekerasan.

Rasa takut akan reaksi negatif keluarga—baik berupa kemarahan maupun rasa malu—membuat korban cenderung menyembunyikan pengalaman traumatisnya. Kondisi ini menghambat deteksi dini dan intervensi dari pihak berwenang atau lembaga perlindungan anak, sehingga korban berisiko mengalami dampak psikologis yang lebih berat jika penanganan tertunda.

Begitu pula dengan Korban S (16 tahun, kasus kekerasan fisik oleh ayah sambung) menyatakan:

“Saya tidak mau melapor karena takut membuat ibu atau keluarga semakin bermasalah. Baru setelah situasinya sangat buruk, saya dibawa ke Balai oleh petugas.”

Dari hasil wawancara dengan Korban S (16 tahun, kasus kekerasan fisik oleh ayah sambung) di atas, dapat diketahui bahwa faktor kekhawatiran terhadap kondisi keluarga menjadi salah satu alasan utama korban enggan melaporkan kekerasan yang dialami. Rasa takut akan memperburuk masalah keluarga membuat korban menunda atau menahan diri untuk menceritakan pengalaman traumatisnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa anak-anak yang menjadi korban kekerasan sering menghadapi dilema emosional antara melindungi diri sendiri dan menjaga reputasi atau stabilitas keluarganya.

Temuan ini juga menekankan bahwa keterlambatan pelaporan berdampak langsung pada efektivitas intervensi, karena penanganan dan dukungan psikologis tidak dapat diberikan sejak awal. Situasi seperti ini menyoroti perlunya mekanisme pendampingan dan deteksi dini yang lebih responsif, khususnya melalui sekolah, tenaga sosial, dan lembaga perlindungan anak, sehingga anak dapat merasa aman untuk melapor tanpa khawatir menimbulkan konsekuensi negatif bagi keluarga.

Selain itu, pengalaman Korban S menegaskan bahwa faktor eksternal berupa tekanan sosial dan budaya—seperti menjaga “aib keluarga”—merupakan hambatan signifikan dalam pelaksanaan perlindungan anak. Oleh karena itu, intervensi tidak hanya membutuhkan peningkatan kapasitas lembaga, tetapi juga edukasi masyarakat untuk mengubah persepsi tentang pelaporan kekerasan, sehingga anak dapat memperoleh perlindungan, pendampingan, dan pemulihan secara tepat waktu.

Dari hasil temuan dan kutipan wawancara dengan berbagai informan—baik pejabat, aparat penegak hukum, perwakilan anak, maupun korban langsung—dapat diketahui bahwa rendahnya kesadaran masyarakat serta budaya tutup mulut menjadi penghambat utama dalam pelaporan dan penanganan kasus kekerasan anak. Hal ini menegaskan perlunya upaya edukasi, sosialisasi hak anak, dan peningkatan partisipasi masyarakat agar setiap kasus dapat segera terdeteksi dan ditangani secara tepat.

## 2. Faktor Sosial Budaya

Penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar tidak hanya dipengaruhi oleh kapasitas kelembagaan dan sumber daya, tetapi juga oleh faktor sosial budaya yang berlaku dalam masyarakat. Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, ditemukan bahwa norma patriarki masih kuat dan memengaruhi cara anak-anak diperlakukan di rumah. Anak-anak sering dianggap harus tunduk dan patuh sepenuhnya kepada orang tua atau figur otoritatif lainnya. Konsekuensinya, perilaku kekerasan—baik fisik maupun verbal—sering dianggap

wajar sebagai bentuk disiplin atau pendidikan anak. Pandangan ini memengaruhi persepsi keluarga, guru, dan masyarakat secara luas, sehingga beberapa kasus kekerasan tidak dilaporkan atau terlambat diketahui pihak berwenang.

Fenomena ini terungkap dari wawancara dengan beberapa informan kunci. Ibu Merilu Ripner (43 tahun), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB, menjelaskan:

“Di beberapa keluarga, masih ada pemikiran bahwa anak harus patuh tanpa pertanyaan. Memarah atau teguran keras dianggap wajar, bahkan sebagai cara mendidik yang sah. Ini membuat anak sulit menceritakan pengalaman mereka, karena dianggap hal biasa oleh orang tua.”

norma sosial yang kuat di masyarakat, khususnya pandangan patriarki, sangat memengaruhi persepsi keluarga terhadap perilaku anak. Kekerasan fisik maupun verbal yang seharusnya dikategorikan sebagai pelanggaran hak anak kerap dianggap wajar dan sah sebagai bentuk disiplin atau pendidikan. Kondisi ini tidak hanya membuat anak enggan atau takut melaporkan pengalaman kekerasan yang mereka alami, tetapi juga menimbulkan risiko normalisasi perilaku kekerasan dalam lingkungan keluarga.

Fenomena ini menegaskan bahwa faktor sosial budaya merupakan hambatan eksternal yang signifikan dalam upaya perlindungan anak. Tekanan norma patriarki dan ekspektasi kepatuhan anak terhadap orang tua berdampak langsung pada keterlambatan pelaporan kasus, menghambat deteksi dini, serta mengurangi efektivitas intervensi perlindungan. Dengan demikian, pemahaman dan perubahan terhadap norma sosial serta edukasi masyarakat menjadi langkah penting untuk memastikan hak-hak anak dapat terpenuhi secara optimal.

Informan korban juga memberikan gambaran nyata mengenai pengaruh norma sosial budaya. Korban D (12 tahun, kasus kekerasan seksual oleh ayah sambung) menyampaikan:

“Saya pikir kalau cerita, orang tua akan marah atau malu. Di rumah, saya harus selalu patuh. Jadi saya diam saja sampai akhirnya guru dan pendamping menemukan masalah saya.”

Dari hasil wawancara dengan Korban D (12 tahun, kasus kekerasan seksual oleh ayah sambung) di atas, dapat diketahui bahwa norma sosial budaya yang menekankan kepatuhan total anak terhadap orang tua menjadi salah satu faktor penghambat utama dalam pelaporan kasus kekerasan. Anak merasa terbebani oleh harapan keluarga untuk selalu patuh dan menjaga nama baik keluarga, sehingga cenderung menahan diri untuk tidak menceritakan pengalamannya. Kekhawatiran akan kemarahan orang tua, rasa malu, atau bahkan risiko dituding sebagai anak “nakal” membuat korban enggan melapor.

Fenomena ini menunjukkan bahwa tekanan budaya dan norma patriarki tidak hanya memengaruhi perilaku anak, tetapi juga membatasi akses mereka terhadap perlindungan dan pendampingan yang seharusnya tersedia. Akibatnya, intervensi dari pihak berwenang, seperti pendamping psikologis, pekerja sosial, atau guru, sering terlambat dilakukan, sehingga risiko dampak psikologis jangka panjang bagi korban meningkat. Selain itu, budaya yang menormalisasi kekerasan sebagai bentuk “disiplin” atau “pendidikan” membuat anak sulit membedakan perilaku yang merugikan dirinya dari perlakuan yang dianggap wajar, sehingga proses deteksi dini menjadi semakin rumit.

Begitu pula, Korban S (16 tahun, kasus kekerasan fisik oleh ayah sambung) menambahkan:

“Saya tidak mau melapor karena takut membuat ibu atau keluarga semakin bermasalah. Baru setelah situasinya sangat buruk, saya dibawa ke Balai oleh petugas.”

Dari hasil wawancara dengan Korban S (16 tahun, kasus kekerasan fisik oleh ayah sambung) di atas, dapat diketahui bahwa tekanan norma sosial dan budaya turut memengaruhi perilaku anak dalam menghadapi kekerasan. Korban menahan diri untuk tidak melapor karena khawatir kondisi keluarga akan semakin rumit atau menimbulkan konflik baru. Sikap menutup diri ini mencerminkan bagaimana norma patriarki dan nilai-nilai tradisional—yang menekankan kepatuhan anak dan menjaga “aib keluarga”—dapat menjadi penghalang signifikan dalam deteksi dini kasus kekerasan.

Fenomena ini memperlihatkan bahwa kekerasan terhadap anak tidak hanya terkait dengan perilaku pelaku, tetapi juga dibentuk oleh lingkungan sosial dan budaya yang mendukung sikap diam dan menahan diri. Anak-anak yang menghadapi kekerasan cenderung menunda atau menghindari pelaporan, sehingga intervensi dari pihak berwenang, seperti pendampingan psikologis dan perlindungan hukum, baru dapat dilakukan ketika kasus sudah mencapai titik kritis.

Kondisi ini menegaskan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif, termasuk program edukasi keluarga, pelibatan sekolah, dan kampanye kesadaran masyarakat, agar anak-anak merasa lebih aman dan didukung untuk melaporkan kekerasan sejak dini. Dengan begitu, perlindungan anak dapat lebih efektif, risiko trauma jangka panjang dapat diminimalkan, dan hak-hak anak untuk hidup dalam lingkungan yang aman dapat terpenuhi.

Dari hasil wawancara dengan Korban S (16 tahun, kasus kekerasan fisik oleh ayah sambung) di atas, dapat diketahui bahwa tekanan norma sosial dan budaya turut memengaruhi perilaku anak dalam menghadapi kekerasan. Korban menahan diri untuk tidak melapor karena khawatir kondisi keluarga akan semakin

rumit atau menimbulkan konflik baru. Sikap menutup diri ini mencerminkan bagaimana norma patriarki dan nilai-nilai tradisional—yang menekankan kepatuhan anak dan menjaga “aib keluarga”—dapat menjadi penghalang signifikan dalam deteksi dini kasus kekerasan.

Fenomena ini memperlihatkan bahwa kekerasan terhadap anak tidak hanya terkait dengan perilaku pelaku, tetapi juga dibentuk oleh lingkungan sosial dan budaya yang mendukung sikap diam dan menahan diri. Anak-anak yang menghadapi kekerasan cenderung menunda atau menghindari pelaporan, sehingga intervensi dari pihak berwenang, seperti pendampingan psikologis dan perlindungan hukum, baru dapat dilakukan ketika kasus sudah mencapai titik kritis.

Kondisi ini menegaskan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif, termasuk program edukasi keluarga, pelibatan sekolah, dan kampanye kesadaran masyarakat, agar anak-anak merasa lebih aman dan didukung untuk melaporkan kekerasan sejak dini. Dengan begitu, perlindungan anak dapat lebih efektif, risiko trauma jangka panjang dapat diminimalkan, dan hak-hak anak untuk hidup dalam lingkungan yang aman dapat terpenuhi.

Dari sisi layanan, norma sosial budaya juga memengaruhi efektivitas intervensi. Bapak Julian (45 tahun), Pekerja Sosial, menjelaskan:

“Kami menemui anak-anak yang sudah terbiasa dipukul atau dihardik, menganggap itu wajar. Ketika kami mencoba memberikan edukasi atau intervensi, beberapa anak bahkan menolak bicara karena takut melawan orang tua.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Julian (45 tahun) di atas, dapat diketahui bahwa norma sosial dan budaya yang menormalisasi kekerasan terhadap anak tidak hanya memengaruhi korban, tetapi juga berdampak pada efektivitas

layanan pendampingan dan intervensi. Anak-anak yang terbiasa menerima kekerasan fisik atau verbal cenderung menganggap perilaku tersebut sebagai hal yang wajar, sehingga sulit bagi pekerja sosial atau konselor untuk menjalin komunikasi yang terbuka.

Kondisi ini menimbulkan tantangan tambahan dalam proses pemulihan psikologis, edukasi, dan reintegrasi anak, karena korban sering merasa takut atau bersalah ketika mencoba melawan perilaku orang tua atau anggota keluarga. Fenomena ini menegaskan bahwa intervensi tidak dapat hanya berfokus pada tindakan hukum atau perlindungan fisik semata, tetapi juga harus mencakup pendekatan edukatif yang sensitif terhadap norma budaya, dengan tujuan membentuk pemahaman baru tentang hak anak dan batas-batas kekerasan.

Dengan demikian, layanan perlindungan anak perlu mengintegrasikan strategi yang mampu mengatasi hambatan kultural, seperti workshop edukasi untuk anak, orang tua, dan komunitas, agar anak-anak memiliki ruang aman untuk berbicara dan mendapatkan perlindungan sejak dini.

Selain itu, Ibu Iqrima Nazila (24 tahun), Psikolog Konselor PUSPAGA, turut menambahkan:

“Anak-anak yang dibesarkan dengan pandangan patriarki cenderung menormalisasi kekerasan. Mereka sulit memahami bahwa pengalaman mereka adalah pelanggaran hak, sehingga intervensi psikologis menjadi lebih kompleks dan membutuhkan waktu lebih lama.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Iqrima Nazila (24) di atas, dapat diketahui bahwa norma patriarki dan budaya yang menormalisasi kekerasan tidak hanya membentuk perilaku anak, tetapi juga mempersulit proses intervensi psikologis. Anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan semacam ini cenderung menganggap

kekerasan sebagai sesuatu yang wajar atau bahkan sebagai bagian dari pendidikan. Akibatnya, mereka sulit menyadari bahwa yang mereka alami adalah pelanggaran hak, sehingga proses pemulihan psikologis menjadi lebih kompleks dan memerlukan pendekatan yang lebih intensif serta waktu yang lebih lama.

Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan yang sensitif terhadap kajian budaya dalam penanganan kekerasan anak. Intervensi tidak hanya terbatas pada perlindungan fisik, tetapi juga harus mencakup edukasi yang membantu anak memahami hak-hak mereka, mendukung pengembangan kesadaran diri, dan membangun keberanian untuk melaporkan atau menolak perlakuan yang merugikan. Strategi semacam ini menjadi bagian integral dari upaya perlindungan anak yang komprehensif di Kabupaten Banjar.

### 3. Keterbatasan Akses Layanan

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, ditemukan bahwa keterbatasan akses layanan menjadi salah satu hambatan eksternal utama dalam penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Hambatan ini terutama dirasakan oleh masyarakat yang tinggal di daerah pedesaan dan pelosok, di mana jarak yang jauh ke UPTD PPA dan keterbatasan sarana transportasi membuat proses pelaporan dan pendampingan menjadi tertunda. Selain itu, informasi mengenai mekanisme pelaporan kasus kekerasan terhadap anak belum tersebar secara merata, sehingga banyak orang tua dan anak tidak mengetahui prosedur yang tepat untuk melaporkan kasus yang mereka alami.

Fenomena ini diperkuat oleh wawancara dengan beberapa informan. Seperti misalnya oleh Bapak Julian (45 tahun), Pekerja Sosial, menjelaskan:

“Beberapa desa cukup jauh dari kantor UPTD. Transportasi terbatas, jadi ketika ada kasus, pendampingan pertama bisa tertunda. Anak dan keluarga kadang tidak tahu ke mana harus melapor, sehingga masalah berkembang lebih parah sebelum terdeteksi.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Julian (45) di atas, dapat diketahui bahwa hambatan geografis dan keterbatasan sarana transportasi menjadi faktor signifikan yang memperlambat akses masyarakat pedesaan dan pelosok ke layanan UPTD PPA. Kondisi ini menyebabkan proses pelaporan kasus kekerasan terhadap anak tidak berlangsung cepat, sehingga intervensi awal yang seharusnya dapat mencegah dampak psikologis lebih lanjut bagi korban sering tertunda. Selain itu, kurangnya pemahaman masyarakat mengenai jalur pelaporan menambah kompleksitas permasalahan, karena anak dan keluarga tidak mengetahui langkah yang tepat untuk mendapatkan perlindungan. Fenomena ini menegaskan bahwa upaya peningkatan akses layanan—baik melalui transportasi, outreach, maupun edukasi masyarakat—merupakan strategi penting dalam memperkuat sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar.

Selain itu, kurangnya informasi tentang jalur pelaporan kasus juga menjadi kendala signifikan. Ibu Merilu Ripner (43 tahun), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB, menegaskan:

“Masih banyak warga yang tidak paham prosedur melapor ke UPTD PPA atau jalur hukum lain. Informasi ini biasanya sampai lewat sekolah atau pendamping, tapi tidak merata, apalagi di desa-desa terpencil. Akibatnya, banyak kasus baru diketahui saat sudah parah.”

Hasil wawancara dengan Ibu Merilu Ripner (43), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar, menunjukkan bahwa keterbatasan informasi mengenai jalur pelaporan kasus kekerasan terhadap anak menjadi salah satu

hambatan paling signifikan dalam upaya deteksi dini. Informasi mengenai mekanisme pelaporan, prosedur rujukan, dan layanan pendampingan belum tersebar secara merata, terutama di desa-desa terpencil atau wilayah yang sulit dijangkau. Banyak keluarga dan anak tidak mengetahui langkah-langkah yang harus ditempuh ketika mengalami atau menyaksikan kekerasan, sehingga kasus-kasus baru terungkap ketika situasi anak sudah berada pada kondisi yang parah, baik secara fisik maupun psikologis.

Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan layanan perlindungan anak dan akses masyarakat terhadap informasi yang diperlukan untuk memanfaatkan layanan tersebut. Ketidapahaman warga terhadap prosedur pelaporan mengakibatkan keterlambatan intervensi, memperbesar risiko trauma jangka panjang bagi anak, serta mempersulit aparat dan pendamping sosial dalam menindaklanjuti kasus secara efektif.

#### **4.2.2.3 Hambatan dari Proses Hukum**

Proses hukum merupakan salah satu jalur penting dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak. Namun, berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Banjar, proses hukum sering menjadi hambatan yang signifikan dalam pemenuhan hak perlindungan anak. Analisis temuan lapangan menunjukkan dua kategori utama hambatan: lambannya penegakan hukum dan kurangnya perlindungan bagi korban selama proses hukum. Kedua faktor ini saling terkait dan berdampak langsung pada kondisi psikososial anak.

##### **1. Lambannya Proses Penegakan Hukum**

Hasil wawancara dan dokumentasi menunjukkan bahwa banyak kasus kekerasan, terutama kekerasan seksual, berhenti pada tahap penyidikan. Faktor penyebabnya antara lain kurangnya bukti yang memadai, ketidakmampuan korban memberikan keterangan yang jelas, serta adanya intervensi dari pihak keluarga pelaku. Kondisi ini menyebabkan proses hukum berjalan lambat, sementara korban tetap harus menghadapi trauma yang belum terselesaikan. Oleh Bapak Ipda Roni Antoni (46 tahun), Kanit PPA Polres Banjar, menjelaskan:

“Beberapa kasus memang terhambat di tingkat penyidikan. Banyak bukti yang tidak lengkap, dan terkadang keluarga pelaku mencoba memengaruhi proses. Korban harus dimintai keterangan berulang kali, yang membuat mereka trauma lebih dalam.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Ipda Roni Antoni (46) di atas, dapat diketahui bahwa lambannya proses penyidikan menjadi salah satu hambatan signifikan dalam penegakan hukum kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Beberapa faktor penyebabnya antara lain kurangnya bukti yang memadai, baik fisik maupun dokumenter, sehingga kasus sulit ditindaklanjuti dengan cepat. Selain itu, kemampuan korban, khususnya anak-anak, untuk memberikan keterangan secara jelas dan konsisten sering terbatas karena dampak trauma atau ketakutan menghadapi pelaku. Faktor lain yang turut memperlambat proses hukum adalah intervensi dari pihak keluarga pelaku, yang kadang menekan korban atau saksi untuk menarik laporan, sehingga proses penyidikan menjadi terhenti atau tertunda.

Akibat dari hambatan ini, korban kerap mengalami reviktimisasi psikologis, yaitu trauma tambahan yang muncul karena harus dimintai keterangan berulang kali, menghadapi prosedur hukum yang panjang, dan berada di bawah tekanan

lingkungan yang kurang mendukung. Bagi anak-anak, pengalaman ini dapat menimbulkan rasa takut, cemas, dan kehilangan rasa aman, yang berdampak pada proses pemulihan psikologis mereka. Fenomena ini menunjukkan bahwa prosedur hukum yang lambat tidak hanya menghambat penegakan keadilan, tetapi juga menimbulkan dampak psikososial yang signifikan bagi korban.

Selain itu, korban sendiri mengungkapkan pengalaman mereka terkait lambannya proses hukum. Korban D (12 tahun, kasus kekerasan seksual oleh ayah sambung) menyampaikan:

“Saya diminta cerita berkali-kali. Setiap ditanya tentang kejadian itu, saya merasa takut dan sedih. Rasanya seperti kejadian itu terus terjadi lagi.”

Dari hasil wawancara dengan Korban D di atas, dapat diketahui bahwa lambannya proses hukum berdampak langsung pada kondisi psikologis korban, sehingga pengalaman traumatis yang dialami tidak hanya bertahan lama tetapi juga berulang secara psikologis. Permintaan keterangan berulang kali membuat korban merasa terperangkap dalam ingatan trauma, menimbulkan rasa takut, cemas, dan ketidakamanan. Hal ini menunjukkan bahwa keterlambatan dalam penyidikan tidak hanya menghambat penegakan hukum, tetapi juga memperburuk dampak psikososial pada korban, mengganggu proses pemulihan, dan mengurangi rasa percaya korban terhadap sistem perlindungan anak. Temuan ini menegaskan pentingnya pendampingan psikologis intensif selama proses hukum dan perlunya prosedur hukum yang lebih cepat serta ramah anak agar korban tidak mengalami reviktimisasi.

Demikian pula, Korban S (16 tahun, kasus kekerasan fisik oleh ayah sambung) menambahkan:

“Proses hukum lama sekali. Kadang saya tidak tahu apa yang sedang terjadi. Setiap kali diminta keterangan, saya jadi tegang dan takut salah bicara. Saya ingin cepat selesai, tapi rasanya seperti berulang terus.”

Dari hasil wawancara dengan Korban S (16 tahun) di atas, dapat diketahui bahwa proses hukum yang lambat menyebabkan tekanan emosional dan ketidakpastian bagi korban. Ketidakjelasan mengenai tahapan hukum yang sedang berlangsung membuat korban merasa bingung, cemas, dan tegang setiap kali dimintai keterangan. Kondisi ini menimbulkan rasa takut salah bicara, sehingga korban sulit untuk menyampaikan pengalaman mereka secara lengkap dan akurat. Temuan ini menegaskan bahwa keterlambatan dan kompleksitas prosedur hukum tidak hanya menghambat keadilan, tetapi juga memperpanjang trauma psikologis korban, sehingga intervensi hukum perlu disertai dengan mekanisme perlindungan psikososial yang konsisten, termasuk pendampingan oleh psikolog dan pekerja sosial yang kompeten, agar korban tetap merasa aman dan proses pemulihan dapat berlangsung lebih efektif.

## 2. Kurangnya Perlindungan bagi Korban Selama Proses Hukum

Selain lambannya penegakan hukum, perlindungan korban selama proses hukum juga masih terbatas. Penelitian menunjukkan bahwa rumah aman belum tersedia merata, sehingga korban terkadang harus kembali ke lingkungan pelaku sebelum proses hukum selesai. Kondisi ini meningkatkan risiko kekerasan berulang dan menimbulkan rasa takut yang berkelanjutan. Ibu Noveasari (42 tahun), Kepala UPTD PPA, menegaskan:

“Ketersediaan rumah aman sangat terbatas. Kadang korban harus kembali ke rumah atau lingkungan pelaku karena rumah aman penuh atau jaraknya

terlalu jauh. Hal ini membuat pendampingan dan perlindungan selama proses hukum tidak optimal.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Noveasari (42) di atas, dapat diketahui bahwa keterbatasan fasilitas rumah aman menjadi hambatan signifikan dalam melindungi korban selama proses hukum. Ketidaktersediaan tempat aman yang memadai menyebabkan beberapa korban harus kembali ke lingkungan pelaku, sehingga mereka tetap rentan terhadap kekerasan berulang dan tekanan psikologis. Hal ini secara langsung memengaruhi rasa aman korban dan dapat memperburuk kondisi psikologis mereka.

Kondisi ini menekankan perlunya penambahan rumah aman serta perluasan jangkauan lokasi yang lebih strategis. Dengan fasilitas yang memadai, korban dapat ditempatkan di lokasi yang aman sambil menunggu proses hukum berjalan, sehingga risiko kekerasan tambahan dapat diminimalkan. Selain itu, koordinasi dengan berbagai lembaga terkait, seperti kepolisian, dinas sosial, dan lembaga pendamping anak, menjadi sangat penting untuk memastikan perlindungan yang konsisten.

Temuan ini juga menunjukkan bahwa perlindungan fisik korban harus disertai dengan pendampingan psikososial yang memadai. Pendampingan ini membantu korban mengatasi trauma, meningkatkan rasa aman, dan mempersiapkan mereka untuk reintegrasi ke keluarga atau masyarakat setelah proses hukum selesai. Dengan demikian, keberadaan rumah aman dan layanan pendampingan yang terpadu menjadi elemen krusial dalam sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar.

Kemudian Bapak Julian (45 tahun), Pekerja Sosial, menambahkan:

“Korban sering merasa tidak aman karena harus kembali ke rumah pelaku atau tetangga. Selama proses hukum yang memakan waktu, mereka harus menghadapi lingkungan yang sama yang menimbulkan stres dan rasa takut.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Julian (45) di atas, dapat diketahui bahwa kurangnya perlindungan fisik yang memadai selama proses hukum berdampak langsung pada kondisi psikologis korban. Ketika korban terpaksa kembali ke lingkungan pelaku atau tempat yang tidak aman, mereka menghadapi stres berkelanjutan, rasa takut, dan kecemasan yang dapat memperburuk trauma akibat kekerasan sebelumnya. Kondisi ini menegaskan bahwa perlindungan anak tidak hanya membutuhkan penegakan hukum yang cepat, tetapi juga fasilitas pendukung seperti rumah aman dan pendampingan psikososial yang konsisten.

Lebih lanjut, pengalaman korban yang harus menunggu lama di lingkungan yang sama dengan pelaku menunjukkan bahwa proses hukum yang lambat dapat menimbulkan reviktimisasi, di mana korban merasa trauma “terulang” setiap kali menghadapi prosedur hukum. Oleh karena itu, koordinasi antara aparat penegak hukum, dinas sosial, dan lembaga pendamping menjadi sangat penting agar korban dapat tetap terlindungi dan didampingi secara psikologis selama proses hukum berlangsung.

Dengan demikian, temuan ini menegaskan bahwa sistem perlindungan anak yang efektif harus mengintegrasikan aspek hukum, fisik, dan psikososial secara terpadu. Rumah aman yang memadai, pendampingan intensif, dan percepatan proses hukum merupakan tiga komponen utama yang saling melengkapi untuk memastikan keselamatan, kesejahteraan, dan pemulihan psikologis korban di Kabupaten Banjar.

#### **4.2.3 Pendukung dalam Pelaksanaan Penanganan Kekerasan terhadap anak di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar**

Pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar tidak hanya dipengaruhi oleh hambatan yang ada, tetapi juga didukung oleh berbagai faktor yang memperkuat efektivitas layanan. Dukungan ini bersifat multidimensional, melibatkan kepemimpinan dan komitmen pejabat pemerintah, tenaga profesional yang kompeten, koordinasi antarinstansi, partisipasi masyarakat dan lembaga eksternal, serta ketersediaan fasilitas dan sarana pendukung. Faktor-faktor pendukung ini secara kolektif memastikan bahwa anak-anak yang menjadi korban dapat memperoleh perlindungan, pendampingan psikososial, dan akses ke jalur hukum secara lebih efektif dan berkesinambungan.

Selain itu, keberhasilan penanganan juga ditentukan oleh kemampuan instansi terkait dalam menjalin sinergi dan komunikasi yang baik, baik secara internal di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (P3AP2KB), maupun dengan pihak eksternal seperti kepolisian, rumah sakit, sekolah, LSM, dan forum anak. Sinergi ini memungkinkan rujukan kasus dilakukan secara tepat waktu, pendampingan psikologis diberikan secara intensif, dan program edukasi serta sosialisasi mengenai hak anak dapat dijangkau lebih luas.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa meskipun terdapat keterbatasan anggaran dan SDM, faktor pendukung ini memiliki peran strategis dalam memperkuat sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar. Keberadaan tenaga profesional yang terlatih, fasilitas pendukung seperti rumah aman dan ruang konseling, serta komitmen lintas lembaga menjadi elemen kunci yang mendorong

efektivitas penanganan kasus kekerasan anak. Selanjutnya, subbab ini akan menguraikan secara rinci faktor-faktor pendukung yang diidentifikasi melalui observasi, dokumentasi, dan wawancara dengan berbagai informan kunci.

#### **4.2.3.1 Komitmen dan Kepemimpinan Pejabat Pemerintah**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komitmen dan kepemimpinan pejabat pemerintah, baik di tingkat kepala dinas maupun pejabat teknis, menjadi faktor penentu keberhasilan pelaksanaan program penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Kepemimpinan yang proaktif dan visioner memengaruhi berbagai aspek, mulai dari perumusan kebijakan, pengalokasian anggaran, hingga penguatan kapasitas SDM. Pejabat yang menunjukkan komitmen tinggi mampu memberikan arahan strategis, memastikan koordinasi lintas instansi berjalan lancar, serta memotivasi tim untuk tetap fokus pada perlindungan anak meskipun menghadapi keterbatasan sumber daya.

Kepemimpinan yang baik tercermin dalam pengambilan keputusan yang cepat dan responsif terhadap kebutuhan lapangan. Sebagai contoh, Bapak Aswadi (56), yang menjabat sebagai Plt. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB, menekankan pentingnya komitmen pimpinan dalam menjaga keberlanjutan program:

“Kami selalu mendorong agar setiap program pendampingan anak di desa dapat terlaksana meski dengan keterbatasan SDM dan anggaran. Komitmen pimpinan penting agar tim tetap fokus pada perlindungan anak.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Aswadi di atas, dapat diketahui bahwa peran kepemimpinan yang kuat dan visioner sangat menentukan keberhasilan dan keberlanjutan program-program sosial di tingkat desa, khususnya program pendampingan anak. Dalam pernyataannya, Bapak Aswadi menekankan bahwa meskipun pelaksanaan program di lapangan sering dihadapkan pada berbagai

tantangan, seperti keterbatasan sumber daya manusia (SDM) dan terbatasnya anggaran, namun dengan adanya komitmen yang tinggi dari pimpinan, program tetap dapat berjalan dengan baik.

Menurut beliau, komitmen pimpinan tidak hanya berfungsi sebagai arahan kebijakan, tetapi juga menjadi sumber semangat bagi tim pelaksana di lapangan. Ketika seorang pimpinan menunjukkan keseriusan dan keteguhan dalam memperjuangkan program, maka hal tersebut dapat mendorong seluruh anggota tim untuk tetap fokus dan bekerja maksimal, meskipun dalam kondisi yang tidak ideal.

Selain itu, Bapak Aswadi juga menyoroti pentingnya pengambilan keputusan yang cepat dan responsif terhadap dinamika serta kebutuhan nyata di lapangan. Kepemimpinan yang mampu bergerak cepat dan adaptif dalam menghadapi situasi menjadi kunci penting dalam menjamin keberlangsungan dan efektivitas intervensi sosial, khususnya yang berkaitan dengan perlindungan dan pendampingan anak di desa-desa.

Dari wawancara ini dapat dipahami bahwa kepemimpinan yang berorientasi pada aksi nyata, memiliki komitmen tinggi, serta responsif terhadap kondisi lapangan merupakan faktor penentu dalam menjaga keberhasilan program sosial. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh besar kecilnya anggaran atau jumlah SDM yang tersedia, tetapi juga oleh kemampuan pemimpin dalam mengelola sumber daya yang ada dengan bijaksana dan berorientasi pada hasil.

Selain itu, Ibu Merilu Ripner (42), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB juga menegaskan peran kepemimpinan dalam mendukung tim teknis di lapangan:

“Arahan dari pimpinan sangat memudahkan kami untuk mengkoordinasikan program di desa. Ketika kepala dinas menekankan

prioritas perlindungan anak, seluruh tim lebih bersemangat, dan komunikasi antarinstansi menjadi lebih jelas dan efektif.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Merilu Ripner (42), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB, dapat diketahui bahwa peran kepemimpinan yang tegas dan terarah sangat penting dalam mendukung efektivitas kerja tim teknis di lapangan. Ibu Merilu menekankan bahwa kejelasan arahan dari pimpinan mempermudah proses koordinasi program di tingkat desa, terutama dalam kajian program perlindungan anak yang melibatkan berbagai pihak dan memerlukan kerja sama lintas sektor.

Lebih lanjut, ketika pimpinan—dalam hal ini kepala dinas—menunjukkan perhatian dan menegaskan bahwa perlindungan anak adalah prioritas utama, hal ini berdampak positif terhadap semangat kerja tim. Tim teknis menjadi lebih termotivasi dan memiliki arah kerja yang jelas. Komunikasi antarinstansi pun menjadi lebih terstruktur, efisien, dan efektif, karena seluruh pihak memahami fokus dan tujuan bersama yang telah ditetapkan oleh pimpinan.

Pernyataan ini memperkuat pandangan bahwa kepemimpinan yang aktif, komunikatif, dan memiliki visi yang jelas sangat menentukan kelancaran pelaksanaan program di tingkat operasional. Dukungan pimpinan tidak hanya penting dalam hal kebijakan, tetapi juga dalam menciptakan iklim kerja yang kondusif dan kolaboratif di antara tim teknis serta antarinstansi yang terlibat.

Temuan ini menunjukkan bahwa keberadaan pimpinan yang proaktif bukan hanya memfasilitasi pengelolaan administratif, tetapi juga memperkuat motivasi dan kinerja SDM di lapangan. Kepemimpinan yang tegas dan berkomitmen memastikan program perlindungan anak tetap berjalan meski dihadapkan pada

keterbatasan anggaran, jarak geografis, dan jumlah tenaga profesional. Dengan demikian, komitmen dan kepemimpinan pejabat pemerintah menjadi fondasi strategis yang memperkuat sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar secara menyeluruh.

#### 4.2.3.2 Kolaborasi dan Koordinasi Antarinstansi

Sinergi antarinstansi menjadi pilar penting dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Keterlibatan berbagai pihak seperti Dinas Sosial P3AP2KB, UPTD PPA, Kepolisian, Rumah Sakit, sekolah, LSM pendamping, hingga Forum Anak menciptakan pola kerja kolaboratif yang mempercepat proses identifikasi, perlindungan, dan pemulihan anak korban kekerasan. Koordinasi dilakukan melalui rapat rutin, pembentukan tim terpadu, dan penggunaan mekanisme rujukan yang telah terstandarisasi. Hal ini sebagaimana yang terlihat pada gambar observasi yang dilakukan peneliti sewaktu penelitian berlangsung:

Gambar 4.5 Rapat Koordinasi yang Berlangsung di UPTD PPA Provinsi Kalimantan Selatan



Sumber: Hasil Observasi, Dokumentasi Pribadi, 2025.

Dari gambar di atas, dapat diketahui bahwa rapatkoordinasi lintas sektor memang dilaksanakan secara rutin untuk memastikan adanya sinergi antarinstansi dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar. Forum rapat semacam ini menjadi wadah komunikasi, konsolidasi data, sekaligus evaluasi terhadap layanan perlindungan anak. Sebagaimana disampaikan oleh Bapak Ipda Roni Antoni (46), Kanit PPA Polres Banjar, bahwa kerja sama lintas sektor adalah kunci kecepatan dalam penanganan kasus:

“Koordinasi dengan UPTD PPA dan pihak sekolah penting. Setiap kasus bisa segera ditindaklanjuti karena ada jalur komunikasi yang jelas.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Ipda Roni Antoni (46), Kanit PPA Polres Banjar, dapat diketahui bahwa koordinasi lintas sektor merupakan faktor kunci dalam mempercepat penanganan kasus, khususnya yang berkaitan dengan perlindungan perempuan dan anak. Pernyataan beliau menegaskan pentingnya keberadaan jalur komunikasi yang jelas antara kepolisian, UPTD PPA, pihak sekolah, serta lembaga terkait lainnya. Koordinasi tersebut tidak hanya diwujudkan melalui pertemuan rutin, melainkan juga dengan pembentukan tim terpadu yang bekerja secara kolaboratif dalam menangani kasus secara cepat dan tepat.

Lebih lanjut, koordinasi ini mencegah terjadinya tumpang tindih kewenangan antarinstansi yang kerap menjadi hambatan dalam birokrasi pelayanan publik. Dengan adanya mekanisme rujukan yang sudah terstandarisasi, setiap instansi dapat memahami perannya masing-masing sehingga alur kerja lebih terarah. Hal ini sejalan dengan prinsip pelayanan terpadu yang menekankan pada efektivitas, efisiensi, serta kepastian prosedural dalam penanganan kasus.

Selain itu, praktik koordinasi lintas sektor juga memperlihatkan bagaimana kerja sama yang solid dapat menghasilkan sinergi positif dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap institusi pemerintah maupun aparat penegak hukum. Masyarakat, khususnya korban atau keluarga korban, akan merasa lebih terlindungi karena mengetahui bahwa kasus yang mereka laporkan ditangani melalui mekanisme kolaboratif yang cepat dan terstruktur. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa koordinasi antarinstansi bukan sekadar formalitas administratif, melainkan instrumen strategis untuk memastikan perlindungan yang maksimal bagi kelompok rentan.

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu Merilu Ripner (43), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB, yang menekankan pentingnya arahan pimpinan dalam menjaga sinergi dan kejelasan koordinasi:

“Arahan dari pimpinan sangat memudahkan kami untuk mengkoordinasikan program di desa. Ketika kepala dinas menekankan prioritas perlindungan anak, seluruh tim lebih bersemangat, dan komunikasi antarinstansi menjadi lebih jelas dan efektif.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Merilu Ripner (43), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB, dapat diketahui bahwa keberhasilan koordinasi lintas sektor dalam penanganan kasus sangat dipengaruhi oleh arahan dan komitmen pimpinan. Kepemimpinan pada level strategis, dalam hal ini kepala dinas, berperan penting dalam menentukan arah kebijakan, menetapkan prioritas program, serta mendorong semangat kerja tim. Ketika pimpinan menegaskan bahwa perlindungan anak merupakan prioritas utama, hal ini menciptakan kesamaan visi di antara para pelaksana program di lapangan, termasuk perangkat desa dan instansi terkait.

Lebih jauh, arahan pimpinan berfungsi sebagai pedoman yang memperjelas alur koordinasi antarinstansi. Dengan adanya instruksi yang jelas, setiap pihak yang terlibat dapat memahami tugas dan tanggung jawabnya, sehingga potensi kebingungan maupun tumpang tindih peran dapat diminimalisasi. Kondisi ini juga memperkuat sinergi dalam implementasi program, karena komunikasi antarinstansi menjadi lebih efektif dan terarah.

Selain itu, penekanan pimpinan terhadap isu perlindungan anak tidak hanya berdampak pada aspek struktural birokrasi, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis tim pelaksana. Dorongan moral dari pimpinan dapat meningkatkan motivasi kerja, rasa tanggung jawab, serta kesadaran kolektif bahwa upaya perlindungan anak adalah bagian dari tugas bersama. Dengan demikian, wawancara ini menunjukkan bahwa kepemimpinan visioner dan tegas pada level kebijakan menjadi elemen krusial dalam mewujudkan kolaborasi lintas sektor yang optimal, baik di tingkat kabupaten maupun di tingkat desa.

Dukungan pimpinan dalam memperkuat sinergi juga disampaikan oleh Bapak Aswadi (56), Plt. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar:

“Kami selalu mendorong agar setiap program pendampingan anak di desa dapat terlaksana meski dengan keterbatasan SDM dan anggaran. Komitmen pimpinan penting agar tim tetap fokus pada perlindungan anak.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Aswadi (56), Plt. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar, dapat diketahui bahwa dukungan dan komitmen pimpinan memiliki peran yang sangat signifikan dalam menjaga konsistensi pelaksanaan program perlindungan anak di tingkat desa. Meskipun terdapat keterbatasan sumber daya manusia (SDM) dan anggaran, arahan serta dorongan

pimpinan mampu menjaga fokus dan arah kerja tim agar tetap selaras dengan tujuan utama, yakni memastikan perlindungan anak berjalan efektif.

Lebih lanjut, dukungan pimpinan menjadi bentuk legitimasi sekaligus motivasi bagi pelaksana program di lapangan. Dengan adanya dorongan tersebut, tim pendamping merasa memiliki landasan yang kuat untuk melaksanakan tugas, meskipun menghadapi tantangan struktural dan teknis. Hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan tidak hanya berperan dalam memberikan instruksi administratif, tetapi juga dalam menciptakan semangat kolektif dan daya tahan organisasi menghadapi keterbatasan.

Selain itu, komitmen pimpinan juga memberikan sinyal positif bagi instansi terkait maupun mitra kerja di lapangan. Ketika pimpinan menempatkan perlindungan anak sebagai prioritas, maka hal ini memengaruhi pola komunikasi lintas sektor sekaligus memperkuat sinergi antarlembaga. Dengan demikian, wawancara ini menegaskan bahwa keberhasilan koordinasi lintas sektor dalam perlindungan anak bukan hanya ditentukan oleh mekanisme teknis dan prosedural, melainkan juga oleh kekuatan kepemimpinan yang konsisten mendorong kolaborasi, meski dalam situasi keterbatasan sumber daya.

Selain aktor pemerintahan, tenaga psikolog dan pekerja sosial juga menjadi penghubung penting dalam kerja kolaboratif. Ibu Noveasari (42), Kepala UPTD PPA, menjelaskan bagaimana koordinasi lintas sektor dijalankan dalam praktik:

“Dalam penanganan kasus, kami selalu mengadakan rapat koordinasi awal dengan pihak kepolisian, rumah sakit, dan kadang LSM. Setiap pihak tahu perannya, dan itu mempercepat penanganan.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Noveasari (42), Kepala UPTD PPA, dapat diketahui bahwa tenaga profesional non-pemerintahan seperti psikolog dan pekerja

sosial memegang peranan penting sebagai penghubung dalam kerja kolaboratif lintas sektor. Praktik koordinasi yang dilakukan melalui rapat awal bersama pihak kepolisian, rumah sakit, dan terkadang juga melibatkan LSM, menunjukkan bahwa penanganan kasus tidak bisa berjalan efektif hanya dengan satu institusi, melainkan membutuhkan integrasi peran dari berbagai aktor dengan kompetensi berbeda.

Koordinasi awal yang dilakukan ini berfungsi sebagai tahap penentuan peran dan tanggung jawab, sehingga setiap pihak memahami kontribusinya masing-masing dalam proses penanganan kasus. Mekanisme ini tidak hanya mempercepat alur respons, tetapi juga memastikan bahwa korban mendapatkan layanan secara komprehensif—baik dari sisi hukum, kesehatan, maupun pendampingan psikososial. Dengan demikian, koordinasi lintas sektor yang dipimpin oleh UPTD PPA menggambarkan adanya sistem kerja kolaboratif yang terstruktur dan mampu menghadirkan pelayanan yang lebih holistik.

Selain itu, keterlibatan psikolog dan pekerja sosial menegaskan pentingnya pendekatan multidisipliner dalam perlindungan anak dan perempuan. Pendekatan ini memperlihatkan bahwa perlindungan korban tidak hanya berbasis hukum atau prosedural, tetapi juga memperhatikan aspek kemanusiaan yang lebih luas, seperti pemulihan trauma dan penguatan psikologis. Hal ini memperkuat pemahaman bahwa sinergi lintas sektor tidak hanya berorientasi pada penyelesaian kasus secara formal, tetapi juga pada pemulihan menyeluruh yang berkelanjutan bagi korban.

Bentuk koordinasi juga mencakup penggunaan rujukan medis dan psikologis, seperti yang dijelaskan oleh Ibu Heni Pujianti, Psikolog Klinis RSUD Ratu Zaleha:

“Setelah menerima rujukan dari UPTD, kami langsung lakukan asesmen. Penting ada komunikasi cepat agar pemulihan anak bisa segera dimulai.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Heni Pujianti, Psikolog Klinis RSUD Ratu Zaleha, dapat diketahui bahwa bentuk koordinasi dalam penanganan kasus juga mencakup mekanisme rujukan medis dan psikologis yang terintegrasi. Setelah menerima rujukan dari UPTD PPA, pihak rumah sakit segera melakukan asesmen awal terhadap korban untuk memastikan langkah pemulihan dapat segera dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi cepat antarinstansi merupakan faktor kunci yang menentukan efektivitas penanganan kasus, khususnya dalam kajian perlindungan anak.

Lebih jauh, praktik rujukan medis dan psikologis ini memperlihatkan pentingnya integrasi layanan kesehatan dalam sistem perlindungan anak. Pemulihan tidak hanya berfokus pada aspek hukum, tetapi juga mencakup aspek kesehatan fisik dan mental korban. Dengan adanya komunikasi yang cepat, potensi keterlambatan dalam penanganan dapat diminimalisasi, sehingga korban dapat segera memperoleh layanan pemulihan yang sesuai dengan kebutuhannya.

Selain itu, wawancara ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik dan multidisipliner dalam perlindungan anak. Kolaborasi antara UPTD PPA, rumah sakit, dan tenaga psikolog klinis menempatkan kepentingan korban sebagai prioritas utama. Dengan demikian, koordinasi yang terjalin bukan sekadar formalitas administratif, tetapi merupakan instrumen strategis untuk menghadirkan layanan yang menyeluruh, cepat, dan berorientasi pada pemulihan jangka panjang bagi anak korban kekerasan.

Temuan ini menunjukkan bahwa keberadaan tim lintas sektor yang terkoordinasi secara struktural maupun fungsional menjadi faktor krusial dalam

meningkatkan efektivitas perlindungan anak. Koordinasi yang terbangun melalui mekanisme rapat rutin, sistem rujukan, hingga pembagian tugas yang jelas, menjadikan proses penanganan kasus lebih terarah dan efisien. Hal ini sekaligus memperlihatkan adanya pergeseran paradigma dari pola kerja sektoral yang cenderung parsial menuju pendekatan kolaboratif yang menekankan sinergi dan integrasi antarinstansi.

Pendekatan kolaboratif ini membawa implikasi penting terhadap kualitas perlindungan anak. Kasus tidak lagi ditangani secara terpisah oleh kepolisian, rumah sakit, pekerja sosial, atau UPTD PPA, melainkan melalui kerja sama yang saling melengkapi berdasarkan kapasitas dan kompetensi masing-masing aktor. Dengan demikian, kebutuhan korban menjadi pusat dari setiap langkah yang diambil, baik yang berkaitan dengan aspek hukum, pemulihan medis, maupun pendampingan psikososial. Keberpihakan pada korban ini memperlihatkan bahwa koordinasi lintas sektor tidak hanya bersifat teknis-administratif, melainkan juga refleksi dari komitmen moral dan etis untuk memastikan perlindungan yang menyeluruh.

Selain itu, tim lintas sektor yang terkoordinasi mampu mengurangi potensi hambatan birokrasi, seperti tumpang tindih kewenangan, keterlambatan komunikasi, maupun kebingungan dalam prosedur rujukan. Dengan adanya struktur kerja yang jelas dan saluran komunikasi yang cepat, kasus dapat ditangani secara responsif sehingga korban tidak terjebak dalam proses panjang yang melelahkan. Dalam kajian ini, koordinasi berfungsi sebagai instrumen strategis untuk menjaga kepercayaan masyarakat terhadap lembaga perlindungan anak,

sekaligus memperkuat legitimasi pemerintah dalam menjalankan mandat perlindungan kelompok rentan.

Temuan ini juga menegaskan pentingnya membangun sistem kerja yang bersifat integratif dan berkelanjutan. Kolaborasi tidak boleh berhenti pada tahap respons kasus, tetapi harus berlanjut pada aspek pencegahan, edukasi, serta penguatan kapasitas masyarakat dan desa. Dengan cara demikian, koordinasi lintas sektor tidak hanya menghasilkan respons cepat terhadap kasus kekerasan anak, tetapi juga menciptakan ekosistem perlindungan yang lebih kuat dan berorientasi jangka panjang.

#### **4.2.3.3 Peran Tenaga Profesional**

Tenaga profesional seperti psikolog, konselor, pekerja sosial, dan petugas pendamping anak memiliki kontribusi signifikan dalam memastikan efektivitas perlindungan anak, baik pada tahap penanganan kasus, pemulihan psikologis, maupun proses reintegrasi sosial. Keberadaan mereka menegaskan pentingnya pendekatan multidisipliner dalam perlindungan anak, karena permasalahan yang dihadapi korban tidak cukup ditangani melalui jalur hukum saja, melainkan juga memerlukan dukungan psikologis, medis, dan sosial.

Temuan utama penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan intensif, asesmen psikologis yang berkelanjutan, serta edukasi bagi anak dan keluarganya terbukti membantu mengurangi trauma korban. Layanan profesional yang diberikan bukan hanya memberikan rasa aman bagi korban, tetapi juga memperkuat pemahaman keluarga mengenai hak-hak anak dan pentingnya perlindungan berkelanjutan.

Beberapa hasil wawancara memperkuat temuan ini. Misalnya, Ibu Maryam (23), Psikolog Konselor UPTD PPA, menegaskan pentingnya kontinuitas dalam pendampingan:

“Pendampingan yang konsisten membantu anak merasa aman, bisa bercerita, dan memahami hak-haknya.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Maryam (23), Psikolog Konselor UPTD PPA, dapat diketahui bahwa kontinuitas dalam proses pendampingan psikologis merupakan elemen penting untuk menciptakan rasa aman bagi anak korban. Konsistensi pendampingan tidak hanya memberikan ruang bagi anak untuk mengekspresikan perasaan dan pengalaman traumatisnya, tetapi juga membantu mereka membangun kembali kepercayaan terhadap orang dewasa maupun lingkungan sekitarnya.

Lebih jauh, pendampingan yang dilakukan secara berkesinambungan memungkinkan anak memahami hak-haknya, baik sebagai individu maupun sebagai korban yang berhak atas perlindungan. Hal ini menunjukkan bahwa pendampingan bukan sekadar proses konseling jangka pendek, melainkan bagian dari upaya pemberdayaan anak agar mampu pulih, berdaya, dan tidak terjebak dalam siklus trauma berkepanjangan.

Dengan demikian, wawancara ini memperkuat temuan penelitian bahwa peran tenaga psikolog sangat krusial dalam pemulihan korban. Mereka tidak hanya menjalankan fungsi klinis, tetapi juga berperan sebagai fasilitator yang membangun kesadaran diri dan memperkuat kapasitas anak untuk menghadapi masa depannya secara lebih positif.

Senada dengan hal tersebut, Bapak Julian (45), Pekerja Sosial, menekankan bahwa pendampingan tidak berhenti pada aspek psikologis, tetapi juga mencakup perlindungan fisik dan pemulihan sosial hingga tuntasnya proses hukum:

“Kami memastikan setiap korban mendapatkan perlindungan fisik dan psikososial sampai proses hukum selesai.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Julian (45), Pekerja Sosial, dapat diketahui bahwa pendampingan terhadap anak korban kekerasan tidak hanya berfokus pada aspek psikologis semata, melainkan juga mencakup perlindungan fisik dan pemulihan sosial secara menyeluruh. Hal ini menegaskan bahwa pekerja sosial berperan penting dalam memastikan korban berada dalam kondisi aman secara fisik, terlindungi dari ancaman lanjutan, serta mendapatkan dukungan sosial yang dibutuhkan selama proses hukum berlangsung.

Lebih lanjut, pernyataan tersebut memperlihatkan bahwa proses pendampingan memiliki dimensi jangka panjang, di mana pekerja sosial tidak berhenti mendampingi ketika asesmen awal atau konseling psikologis selesai, melainkan terus memastikan bahwa kebutuhan dasar korban terpenuhi hingga proses hukum tuntas. Hal ini sejalan dengan prinsip perlindungan anak yang komprehensif, yaitu mengintegrasikan aspek hukum, sosial, dan psikologis dalam satu kerangka layanan yang terpadu.

Dengan demikian, wawancara ini menegaskan bahwa pekerja sosial bukan hanya berfungsi sebagai pendamping administratif, tetapi juga sebagai penghubung antara korban, keluarga, aparat penegak hukum, dan lembaga layanan lainnya. Peran strategis ini menjadikan pekerja sosial sebagai salah satu aktor kunci dalam mengurangi kerentanan korban, memperkuat daya tahan psikososial mereka, serta

mendukung proses reintegrasi anak ke dalam lingkungan sosialnya secara lebih sehat dan aman.

Selain itu, peran tenaga profesional juga mendapat pengakuan dari pihak pemerintah daerah. Ibu Merilu Ripner (43), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB, menekankan bahwa tenaga psikolog dan pekerja sosial merupakan ujung tombak yang berinteraksi langsung dengan korban dan keluarganya:

“Psikolog dan pekerja sosial adalah garda depan. Tanpa mereka, sulit bagi kami memastikan korban merasa didampingi sepanjang proses.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Merilu Ripner (43), Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB, dapat diketahui bahwa tenaga profesional seperti psikolog dan pekerja sosial dipandang sebagai ujung tombak dalam penanganan kasus perlindungan anak. Mereka berperan langsung dalam berinteraksi dengan korban maupun keluarga, sehingga kehadirannya sangat menentukan terciptanya rasa aman, didampingi, dan diperhatikan sepanjang proses penanganan.

Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa peran tenaga profesional tidak hanya bersifat teknis, seperti melakukan asesmen psikologis atau pendampingan sosial, tetapi juga berfungsi sebagai pihak yang menjembatani korban dengan sistem layanan perlindungan. Tanpa dukungan mereka, sulit bagi pemerintah untuk memastikan bahwa korban benar-benar merasakan kehadiran negara dalam bentuk perlindungan nyata.

Selain itu, pengakuan dari pejabat teknis ini menegaskan pentingnya kolaborasi antara aktor birokrasi dan tenaga profesional lapangan. Aparat pemerintah memang berperan dalam perumusan kebijakan dan koordinasi antarinstansi, namun implementasi yang menyentuh langsung pada korban sangat

bergantung pada kualitas kerja tenaga profesional. Dengan demikian, wawancara ini memperkuat temuan penelitian bahwa tenaga psikolog dan pekerja sosial memiliki posisi strategis sebagai garda depan dalam sistem perlindungan anak, sekaligus menjadi faktor penentu keberhasilan layanan yang komprehensif dan berkelanjutan.

Hal yang sama ditekankan oleh Ibu Noveasari (42), Kepala UPTD PPA, yang melihat tenaga profesional sebagai penghubung utama dalam koordinasi lintas sektor:

“Psikolog, konselor, dan pekerja sosial menjadi kunci dalam menghubungkan layanan kepolisian, rumah sakit, dan keluarga korban. Mereka menjembatani agar komunikasi tidak terputus.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Noveasari (42), Kepala UPTD PPA, dapat diketahui bahwa tenaga profesional seperti psikolog, konselor, dan pekerja sosial memiliki peran sentral sebagai penghubung dalam koordinasi lintas sektor. Mereka tidak hanya memberikan layanan langsung kepada korban, tetapi juga menjembatani komunikasi antara berbagai aktor, seperti kepolisian, rumah sakit, dan keluarga korban. Dengan peran tersebut, tenaga profesional memastikan agar alur koordinasi berjalan lancar, tidak terputus, dan setiap pihak memahami kontribusinya dalam proses penanganan kasus.

Pernyataan ini menegaskan bahwa keberhasilan sistem perlindungan anak tidak hanya bergantung pada regulasi dan kebijakan, tetapi juga pada efektivitas peran tenaga profesional sebagai mediator yang mampu mengintegrasikan berbagai layanan. Keberadaan mereka memastikan bahwa proses hukum, layanan medis, serta pendampingan psikososial tidak berjalan secara terpisah, melainkan saling melengkapi dalam kerangka kolaborasi terpadu.

Lebih jauh, wawancara ini memperlihatkan bahwa tenaga profesional menjadi faktor kunci dalam menjaga konsistensi pelayanan, karena mereka berinteraksi langsung dengan korban sekaligus membangun kepercayaan dengan keluarga. Tanpa keterlibatan aktif dari psikolog, konselor, dan pekerja sosial, koordinasi antarinstansi berpotensi terhambat, dan korban dapat mengalami keterlambatan layanan. Oleh karena itu, peran mereka dapat dipahami sebagai “jembatan strategis” yang menghubungkan sistem kelembagaan dengan kebutuhan nyata di lapangan.

Peran ini juga terlihat dalam layanan medis. Ibu Heni Pujianti, Psikolog Klinis RSUD Ratu Zaleha, menjelaskan pentingnya rujukan cepat dan asesmen awal dalam proses pemulihan korban:

“Setelah menerima rujukan dari UPTD, kami langsung lakukan asesmen. Penting ada komunikasi cepat agar pemulihan anak bisa segera dimulai.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Heni Pujianti, Psikolog Klinis RSUD Ratu Zaleha, dapat diketahui bahwa aspek medis dan psikologis memiliki peran vital dalam proses pemulihan korban, khususnya melalui mekanisme rujukan cepat dan asesmen awal. Komunikasi yang cepat antara UPTD PPA dan pihak rumah sakit memungkinkan tenaga medis segera melakukan penilaian kondisi korban, baik dari sisi fisik maupun psikologis, sehingga intervensi dapat diberikan tanpa menunda waktu yang berpotensi memperburuk trauma anak.

Temuan ini menunjukkan bahwa layanan medis tidak hanya berfungsi sebagai tindak lanjut teknis setelah adanya kasus, tetapi juga sebagai bagian integral dari sistem perlindungan anak. Dengan adanya asesmen awal, kondisi korban dapat dipetakan secara komprehensif, sehingga strategi pemulihan—termasuk perawatan

medis, terapi psikologis, maupun rujukan layanan tambahan—dapat disusun sesuai dengan kebutuhan spesifik korban.

Selain itu, wawancara ini menegaskan pentingnya koordinasi lintas sektor yang responsif. Jika komunikasi antarinstansi berjalan lambat atau tidak terstruktur, pemulihan anak dapat terhambat, dan risiko trauma berkepanjangan semakin besar. Oleh karena itu, rujukan cepat dan asesmen awal bukan hanya prosedur teknis, tetapi merupakan instrumen strategis yang menentukan kualitas pemulihan anak korban kekerasan.

Dari berbagai wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa tenaga profesional tidak hanya bertugas sebagai pelaksana teknis, melainkan juga menempati posisi strategis dalam keseluruhan mekanisme perlindungan anak. Mereka berperan sebagai jembatan koordinasi antarinstansi, penyedia layanan psikososial, sekaligus penguat keberlanjutan sistem perlindungan yang berorientasi pada pemulihan jangka panjang korban. Peran ganda ini membuat keberadaan psikolog, konselor, dan pekerja sosial tidak bisa dipandang sebatas fungsi pendukung, melainkan sebagai pilar utama yang memastikan kesinambungan layanan dari tahap awal penanganan kasus, proses hukum, hingga fase rehabilitasi dan reintegrasi sosial.

Selain itu, keterlibatan tenaga profesional memperlihatkan bahwa sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar telah bergerak dari pendekatan yang semata-mata birokratis menuju pendekatan berbasis kebutuhan korban. Hal ini tampak dari konsistensi pendampingan, pemberian rujukan medis dan psikologis secara cepat, serta peran mereka dalam menjembatani komunikasi antara kepolisian, rumah sakit, lembaga sosial, dan keluarga korban. Dengan adanya

interaksi yang intensif dan berkesinambungan, korban tidak hanya mendapatkan perlindungan fisik dan pemulihan psikologis, tetapi juga memperoleh rasa aman, kepercayaan diri, serta kesadaran akan hak-haknya sebagai anak.

Lebih jauh, keberadaan tenaga profesional juga mengurangi risiko terjadinya kesenjangan layanan akibat tumpang tindih peran antarinstansi. Mereka memastikan bahwa setiap korban mendapatkan perhatian secara menyeluruh, baik dari aspek medis, psikososial, maupun hukum, sehingga tidak ada proses yang terabaikan. Dengan demikian, sistem perlindungan anak yang dijalankan di Kabupaten Banjar dapat dikatakan lebih komprehensif, responsif terhadap dinamika kasus, serta mampu memberikan jaminan pemulihan yang berkelanjutan bagi anak korban kekerasan.

#### **4.2.3.4 Dukungan Lembaga Eksternal dan Masyarakat**

Perlindungan anak di Kabupaten Banjar tidak hanya bertumpu pada pemerintah daerah dan tenaga profesional, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh dukungan lembaga eksternal serta keterlibatan masyarakat. Partisipasi lembaga swadaya masyarakat (LSM), tokoh masyarakat, sekolah, dan forum anak terbukti memberikan kontribusi penting dalam memperkuat sistem perlindungan anak di tingkat akar rumput. Bentuk dukungan tersebut meliputi kegiatan sosialisasi mengenai hak anak, pendampingan berbasis komunitas, serta penguatan kapasitas masyarakat untuk melakukan deteksi dini terhadap kasus kekerasan.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sinergi antara lembaga eksternal dengan struktur pemerintah daerah mempermudah akses layanan bagi korban. Kolaborasi ini juga mempercepat proses pelaporan kasus karena masyarakat

memperoleh informasi yang lebih jelas tentang prosedur dan saluran pengaduan. Selain itu, keterlibatan sekolah dan forum anak memperkuat upaya pencegahan dengan menanamkan kesadaran sejak dini mengenai tanda-tanda kekerasan, cara mencari pertolongan, serta pentingnya saling mendukung di lingkungan sebaya.

Beberapa hasil wawancara memperkuat temuan ini. Misalnya, Ibu Annisa Safitri (17), Ketua Forum Anak, menjelaskan peran forum anak sebagai jembatan komunikasi bagi teman sebaya:

“Kami membantu teman-teman sebaya mengenali tanda-tanda kekerasan dan bagaimana melapor. Dukungan komunitas membuat anak lebih berani mencari pertolongan.”

Dari wawancara dengan Ibu Annisa Safitri (17) di atas, dapat diketahui bahwa forum anak memiliki peran yang sangat signifikan dalam memperkuat upaya perlindungan anak melalui pendekatan berbasis sebaya (*peer approach*). Forum anak tidak hanya berfungsi sebagai wadah partisipasi generasi muda, melainkan juga sebagai ruang edukasi dan advokasi yang memungkinkan anak-anak saling berbagi pengetahuan, pengalaman, dan dukungan. Keberadaan forum ini membantu anak-anak untuk mengenali tanda-tanda kekerasan sejak dini, memahami jalur pelaporan yang tersedia, serta membangun keberanian untuk mencari pertolongan ketika menjadi korban ataupun saksi kekerasan. Hal ini menjadi penting karena dalam banyak kasus, anak-anak sering kali lebih nyaman dan terbuka bercerita kepada teman sebaya dibandingkan langsung kepada orang dewasa atau aparat.

Lebih jauh, peran forum anak sebagai jembatan komunikasi tidak berhenti pada ranah internal kelompok sebaya, tetapi juga meluas ke hubungan dengan sekolah, keluarga, dan pemerintah daerah. Forum anak sering menjadi mitra penting dalam kegiatan sosialisasi di sekolah maupun masyarakat, sehingga mereka dapat

menyebarkan informasi mengenai hak-hak anak, mekanisme perlindungan, dan prosedur pengaduan secara lebih mudah dipahami oleh kalangan anak-anak itu sendiri. Dengan demikian, forum anak berkontribusi dalam menciptakan lingkungan sosial yang lebih peduli, terbuka, dan responsif terhadap isu perlindungan anak.

Selain itu, forum anak turut memperkuat keterhubungan antara masyarakat dan lembaga resmi, seperti Dinas Sosial, UPTD PPA, maupun aparat penegak hukum. Keberanian anak untuk melapor sering kali lahir dari dukungan komunitas dan teman sebaya, yang kemudian menjadi pintu masuk bagi lembaga terkait untuk menindaklanjuti kasus secara lebih cepat. Hal ini memperlihatkan bahwa partisipasi anak bukan sekadar simbolis, tetapi juga substantif dalam membangun sistem perlindungan anak yang lebih komprehensif, partisipatif, dan berkelanjutan.

Senada dengan hal tersebut, Bapak Aswadi (56), Plt. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar, menekankan pentingnya kolaborasi dengan berbagai aktor non-pemerintah:

“Kami tidak bisa bekerja sendiri. Dukungan LSM, tokoh masyarakat, dan forum anak membuat upaya perlindungan lebih mudah diterima oleh masyarakat karena pendekatannya berbasis komunitas.”

Dari hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa Bapak Aswadi (56) menegaskan pentingnya membangun kemitraan lintas sektor yang melibatkan aktor non-pemerintah sebagai bagian integral dari sistem perlindungan anak. Pemerintah daerah menyadari keterbatasan sumber daya, baik dari sisi SDM maupun anggaran, sehingga kolaborasi dengan LSM, tokoh masyarakat, dan forum anak menjadi strategi yang efektif untuk menjangkau lapisan masyarakat secara lebih luas. Dukungan dari berbagai aktor non-pemerintah memungkinkan program

perlindungan anak lebih mudah diterima karena menggunakan pendekatan berbasis komunitas, yang cenderung lebih dekat dengan nilai, budaya, dan kebutuhan lokal.

Lebih jauh, kerja sama ini juga memperkuat legitimasi program pemerintah, karena keterlibatan masyarakat menjadikan upaya perlindungan tidak hanya dipandang sebagai agenda formal birokrasi, melainkan sebagai kebutuhan bersama yang penting untuk diwujudkan. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan perlindungan anak tidak bisa hanya mengandalkan intervensi pemerintah semata, tetapi juga menuntut partisipasi aktif masyarakat sipil dalam proses sosialisasi, deteksi dini, hingga pendampingan korban. Dengan kata lain, dukungan dari lembaga eksternal dan komunitas menjadi katalis utama yang mempercepat, memperluas, sekaligus memperdalam jangkauan upaya perlindungan anak di Kabupaten Banjar.

Selain itu, keterlibatan sekolah juga mendapat sorotan. Oleh Ibu Nita Yuliana (52), Kasi Kualitas Hidup Perempuan dan Keluarga, mengungkapkan bahwa sekolah sering kali menjadi ruang pertama bagi deteksi kasus:

“Guru dan pihak sekolah sangat penting karena mereka yang sehari-hari bersama anak. Banyak kasus terungkap berkat laporan guru yang peka melihat perubahan perilaku anak.”

Dari wawancara dengan Ibu Nita Yuliana (52) di atas, dapat diketahui bahwa sekolah memiliki posisi strategis sebagai garda terdepan dalam upaya deteksi dini kasus kekerasan terhadap anak. Guru dan tenaga kependidikan berperan penting karena berinteraksi langsung dengan anak setiap hari, sehingga mereka lebih mudah mengenali perubahan perilaku, kondisi emosional, maupun tanda-tanda fisik yang dapat mengindikasikan adanya kekerasan. Sensitivitas dan

kepekaan guru menjadi pintu masuk awal yang memungkinkan kasus segera teridentifikasi sebelum berkembang lebih parah.

Lebih jauh, peran sekolah bukan hanya sebatas mendeteksi, tetapi juga mendorong terbangunnya sistem perlindungan yang lebih partisipatif dengan melibatkan orang tua, konselor sekolah, dan pihak terkait lainnya. Laporan dari sekolah sering kali menjadi dasar penting bagi UPTD PPA, dinas sosial, maupun aparat penegak hukum untuk melakukan tindak lanjut secara lebih cepat dan tepat. Dengan demikian, keterlibatan sekolah dapat dipandang sebagai elemen kunci dalam membangun jejaring perlindungan anak yang komprehensif, karena mereka menjadi penghubung antara anak, keluarga, komunitas, dan lembaga resmi pemerintah.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa dukungan lembaga eksternal dan masyarakat bukan sekadar tambahan, melainkan komponen integral yang menentukan efektivitas sistem perlindungan anak. Partisipasi aktif dari LSM, tokoh masyarakat, sekolah, dan forum anak berkontribusi dalam memperluas jangkauan layanan serta memperkuat kepercayaan publik terhadap mekanisme perlindungan yang ada. Dengan adanya keterlibatan tersebut, sistem perlindungan anak tidak hanya bersifat birokratis dan top-down, melainkan lebih inklusif karena mampu merangkul aktor-aktor lokal yang dekat dengan realitas keseharian anak.

Keterlibatan masyarakat dan lembaga eksternal juga menjadikan sistem perlindungan lebih responsif, karena deteksi dini dapat dilakukan lebih cepat melalui jaringan komunitas. Guru di sekolah, tokoh agama, maupun forum anak, misalnya, sering menjadi pihak pertama yang menyadari adanya perubahan

perilaku atau tanda-tanda kekerasan pada anak, sehingga laporan dapat segera ditindaklanjuti oleh instansi terkait. Hal ini menunjukkan adanya fungsi preventif sekaligus kuratif yang berjalan secara simultan berkat dukungan komunitas.

Lebih jauh, sistem yang terbangun juga memiliki akar yang kuat pada kekuatan komunitas. Pendekatan berbasis komunitas memastikan bahwa perlindungan anak dipandang sebagai kebutuhan bersama, bukan hanya tanggung jawab pemerintah. Dengan demikian, nilai-nilai lokal, solidaritas sosial, dan norma budaya dapat menjadi modal sosial yang memperkuat keberlanjutan perlindungan. Dalam kajian Kabupaten Banjar, hal ini memperlihatkan bahwa perlindungan anak tidak hanya menjadi agenda formal lembaga pemerintah, tetapi juga bagian dari kesadaran kolektif masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang aman, ramah, dan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

#### **4.2.3.5 Infrastruktur dan Fasilitas Pendukung**

Ketersediaan infrastruktur dan fasilitas pendukung menjadi aspek krusial dalam menjamin keberlanjutan perlindungan anak. Rumah aman, ruang konseling, serta sarana transportasi merupakan faktor yang mempermudah proses penanganan kasus sejak tahap awal hingga pemulihan. Tanpa dukungan fasilitas ini, korban berisiko kembali ke lingkungan yang tidak aman, mengalami trauma berulang, atau kesulitan mengakses layanan hukum maupun medis.

Temuan utama penelitian menunjukkan bahwa rumah aman dan fasilitas UPTD PPA berfungsi sebagai ruang perlindungan sementara yang aman, tempat anak mendapatkan konseling, pemulihan psikososial, dan dukungan hukum. Fasilitas ini juga memungkinkan koordinasi lintas sektor berjalan lebih lancar, karena semua layanan dapat dilakukan di tempat yang relatif terintegrasi.

Beberapa wawancara memperkuat temuan ini. Misalnya, Ibu Noveasari (42), Kepala UPTD PPA, menegaskan fungsi rumah aman sebagai pusat layanan terpadu:

“Rumah aman memungkinkan korban tetap terlindungi sambil menunggu proses hukum selesai, dan kami bisa memberikan pendampingan psikososial yang berkelanjutan.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Noveasari (42) di atas, dapat diketahuia bahwa rumah aman tidak hanya berfungsi sebagai tempat perlindungan fisik bagi korban, tetapi juga sebagai ruang layanan terpadu yang menjembatani kebutuhan hukum dan psikososial. Pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa keberadaan rumah aman memberi dua manfaat strategis. Pertama, korban dapat terlindungi dari potensi ancaman atau tekanan dari pelaku maupun lingkungannya selama proses hukum berlangsung. Kedua, rumah aman menjadi basis intervensi psikososial yang berkelanjutan, sehingga korban tidak hanya aman secara fisik, tetapi juga mendapatkan pendampingan emosional yang penting dalam proses pemulihan trauma.

Dengan demikian, dapat diketahui bahwa rumah aman berperan sebagai “*buffer zone*” antara korban dengan dunia luar yang berpotensi berbahaya, sekaligus sebagai ruang pemulihan awal yang memperkuat keberlangsungan proses perlindungan anak.

Sementara dari sisi kebijakan teknis, Ibu Nita Yuliana (52), Kasi Kualitas Hidup Perempuan dan Keluarga, menekankan bahwa rumah aman dan ruang konseling adalah bentuk konkret tanggung jawab negara dalam melindungi warganya:

“Kami berupaya memastikan fasilitas konseling tersedia agar korban tidak hanya dilindungi secara fisik, tetapi juga pulih secara emosional. Karena tanpa pemulihan psikologis, trauma bisa terbawa hingga dewasa.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Nita Yuliana (52) di atas, dapat diketahui bahwa penyediaan infrastruktur dan fasilitas pendukung, seperti rumah aman dan ruang konseling, tidak semata merupakan layanan tambahan, melainkan bagian esensial dari mandat perlindungan negara. Hal ini menunjukkan bahwa perlindungan anak dipahami secara holistik, tidak berhenti pada aspek fisik, tetapi juga meliputi dimensi psikologis yang krusial bagi perkembangan jangka panjang korban. Pernyataan tersebut menegaskan bahwa trauma yang tidak tertangani sejak dini dapat menimbulkan dampak serius hingga fase dewasa, baik dalam bentuk gangguan psikologis, kesulitan relasi sosial, maupun keterbatasan dalam mengembangkan potensi diri.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kebijakan teknis terkait penyediaan fasilitas konseling dan rumah aman merupakan investasi sosial jangka panjang, yang tidak hanya memulihkan korban pada masa kini, tetapi juga mencegah lahirnya siklus kerentanan baru di kemudian hari.

Hal ini sejalan dengan pandangan Ibu Novi Kartiana (52), Kasi PHPPA, yang menyoroti aspek keberlanjutan layanan:

“Rumah aman dan fasilitas UPTD PPA membantu kami memastikan korban tetap mendapatkan perlindungan berlapis, baik selama proses hukum maupun setelahnya. Ini penting agar anak tidak merasa ditinggalkan setelah kasus selesai.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Novi Kartiana (52) di atas, dapat diketahui bahwa perlindungan anak tidak boleh bersifat temporer atau berhenti pada

selesainya proses hukum semata, melainkan harus berkelanjutan hingga korban benar-benar pulih secara menyeluruh. Pandangan ini menekankan pentingnya keberadaan rumah aman dan fasilitas UPTD PPA sebagai instrumen perlindungan berlapis yang mampu menghubungkan antara pemulihan jangka pendek (selama masa krisis dan proses hukum) dengan pemulihan jangka panjang (setelah kasus selesai).

Hal ini juga menegaskan bahwa rasa aman dan dukungan psikososial yang berkesinambungan berfungsi sebagai buffer terhadap potensi trauma lanjutan, serta mencegah anak kembali terjebak dalam situasi rentan. Dengan adanya layanan yang berkelanjutan, korban tidak merasa ditinggalkan atau dipandang hanya sebagai “objek kasus”, melainkan sebagai subjek yang berhak mendapatkan dukungan penuh hingga benar-benar pulih.

Oleh karena itu, wawancara ini memperkuat temuan penelitian bahwa keberlanjutan layanan dan perlindungan berlapis merupakan pilar penting dalam sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar, yang membedakan antara perlindungan yang hanya reaktif dengan perlindungan yang bersifat proaktif dan berorientasi pada pemulihan jangka panjang.

Dari sisi kebijakan daerah, Bapak Aswadi (56), Plt. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar, juga menekankan keterkaitan antara infrastruktur dan kualitas layanan:

“Kami berusaha memastikan ada sarana yang memadai, mulai dari ruang konseling, transportasi, sampai rumah aman. Tanpa fasilitas ini, sulit bagi kami memberikan layanan yang cepat dan sesuai kebutuhan korban.”

Dari hasil wawancara dengan Bapak Aswadi (56) di atas, dapat diketahui bahwa komitmen pemerintah daerah dalam menyediakan infrastruktur merupakan

fondasi penting bagi terselenggaranya layanan perlindungan anak yang efektif. Infrastruktur seperti rumah aman, ruang konseling, serta sarana transportasi bukan sekadar pelengkap, tetapi menjadi instrumen vital yang menentukan kecepatan, ketepatan, dan kualitas penanganan kasus. Pernyataan ini menegaskan bahwa tanpa dukungan sarana yang memadai, program perlindungan anak hanya akan berjalan secara parsial, bahkan berpotensi menimbulkan hambatan dalam pemenuhan hak korban.

Selain itu, pandangan ini menunjukkan bahwa pemerintah daerah menyadari perlunya pendekatan *service delivery* yang tidak hanya berbasis regulasi atau kebijakan, tetapi juga ditopang oleh fasilitas yang nyata dan mudah diakses. Kehadiran ruang konseling, misalnya, memastikan adanya tempat yang aman dan nyaman untuk memproses trauma korban, sementara sarana transportasi mempermudah mobilisasi tim pendamping dalam merespons kasus dengan cepat, terutama di wilayah yang memiliki hambatan geografis.

Dengan demikian, wawancara ini memperkuat temuan bahwa kualitas layanan perlindungan anak sangat ditentukan oleh ketersediaan infrastruktur pendukung yang memadai. Hal ini sejalan dengan prinsip perlindungan anak yang menempatkan *best interest of the child* sebagai prioritas, di mana dukungan sarana fisik dan logistik menjadi prasyarat agar pelayanan benar-benar responsif, inklusif, dan berorientasi pada kebutuhan korban.

Selain perspektif pejabat, pengalaman langsung korban menunjukkan betapa pentingnya keberadaan rumah aman. Salah satu korban, Korban D (12 tahun), yang mengalami kekerasan seksual, menyampaikan dalam wawancara bahwa tinggal di rumah aman memberinya rasa aman dari pelaku:

“Saya merasa lebih tenang di rumah aman. Tidak takut lagi bertemu dengan ayah sambung saya. Di sini juga ada kakak konselor yang selalu mendengarkan cerita saya.”

Pernyataan ini menegaskan bahwa rumah aman memiliki fungsi esensial bukan hanya sebagai tempat perlindungan fisik, tetapi juga sebagai ruang pemulihan psikologis yang mendukung proses rehabilitasi korban. Pengalaman korban D menunjukkan bahwa pemisahan dari lingkungan berisiko—dalam hal ini pelaku kekerasan—merupakan langkah awal yang sangat penting untuk memastikan keamanan sekaligus membangun kembali rasa percaya diri anak.

Selain memberikan perlindungan dari ancaman langsung, rumah aman juga menyediakan dukungan emosional melalui keberadaan tenaga konselor. Hal ini terlihat dari pernyataan korban yang merasa lebih tenang karena adanya figur pendamping yang dapat mendengarkan keluh kesahnya secara konsisten. Kondisi tersebut sejalan dengan prinsip pemulihan trauma pada anak, di mana rasa aman, penerimaan, dan kesempatan untuk mengekspresikan pengalaman traumatis merupakan kunci bagi proses penyembuhan jangka panjang.

Lebih jauh, pengalaman ini juga memperlihatkan bahwa fasilitas perlindungan seperti rumah aman tidak hanya relevan dari sisi kebijakan atau prosedur penanganan kasus, tetapi memiliki dampak nyata yang langsung dirasakan oleh korban. Dengan kata lain, keberadaan rumah aman menjawab kebutuhan mendasar anak: terbebas dari rasa takut, memiliki ruang aman untuk memulihkan diri, serta memperoleh dukungan emosional yang berkelanjutan.

Dengan demikian, wawancara ini memperkuat temuan penelitian bahwa infrastruktur perlindungan anak, khususnya rumah aman, merupakan elemen vital dalam sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar. Rumah aman tidak sekadar

simbol tanggung jawab negara, melainkan wujud nyata intervensi yang berorientasi pada keselamatan dan kesejahteraan korban.

Dari sisi layanan medis, Ibu Heni Pujianti, Psikolog Klinis RSUD Ratu Zaleha, menambahkan pentingnya fasilitas pendukung dalam mempercepat pemulihan:

“Setelah korban dirujuk, kami membutuhkan ruang yang aman untuk asesmen psikologis. Jika fasilitas pendukung tersedia, proses pemulihan bisa segera dimulai tanpa hambatan.”

Dari hasil wawancara dengan Ibu Heni dapat diketahui bahwa tersedianya infrastruktur yang memadai, khususnya ruang yang aman dan terstandarisasi untuk asesmen psikologis, merupakan syarat penting dalam mempercepat pemulihan korban kekerasan. Tanpa ruang yang layak, proses asesmen berisiko tidak optimal karena anak mungkin merasa cemas, terancam, atau tidak cukup nyaman untuk menceritakan pengalamannya.

Pernyataan ini menegaskan bahwa layanan medis dan psikologis tidak dapat berjalan efektif hanya dengan keberadaan tenaga profesional semata, tetapi harus ditunjang oleh fasilitas yang mendukung, seperti ruang konseling yang privat, rumah aman, serta sarana transportasi yang mempermudah akses ke layanan kesehatan. Dengan adanya fasilitas tersebut, asesmen dapat dilakukan segera setelah rujukan diterima, sehingga waktu kritis dalam penanganan trauma anak dapat direspons secara cepat.

Lebih jauh, pandangan Ibu Heni juga menunjukkan bahwa keberadaan infrastruktur pendukung berimplikasi langsung pada kualitas pemulihan korban. Proses penyembuhan psikologis anak tidak hanya bergantung pada metode terapi, tetapi juga pada lingkungan yang mampu memberikan rasa aman, tenang, dan bebas

dari potensi ancaman. Dengan kata lain, ruang aman tidak hanya bersifat fisik, melainkan juga memiliki nilai psikososial sebagai bagian dari ekosistem pemulihan yang berorientasi pada kepentingan terbaik anak.

Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa infrastruktur dan fasilitas pendukung merupakan pilar penting dalam sistem perlindungan anak. Keberadaan rumah aman, ruang konseling, dan sarana transportasi bukan hanya dipahami sebagai elemen teknis yang mempermudah penanganan kasus, melainkan juga memiliki makna simbolis dan strategis. Rumah aman, misalnya, tidak hanya berfungsi sebagai tempat sementara bagi anak untuk berlindung dari ancaman pelaku, tetapi juga menjadi ruang pemulihan yang menghadirkan rasa tenang, aman, dan terbebas dari tekanan lingkungan yang berpotensi mengulang trauma. Demikian pula, ruang konseling tidak hanya menyediakan tempat pertemuan formal antara psikolog atau konselor dengan anak korban, tetapi juga menciptakan suasana terapeutik yang memungkinkan anak merasa nyaman untuk bercerita, dipahami, dan memulihkan kembali kepercayaan dirinya.

Sarana transportasi yang memadai pun memiliki peran krusial dalam memastikan aksesibilitas layanan, terutama bagi korban yang tinggal di wilayah pedesaan atau pelosok. Tanpa dukungan transportasi, sering kali anak dan keluarganya mengalami kesulitan untuk menjangkau fasilitas perlindungan atau rumah sakit yang menyediakan layanan psikososial. Oleh karena itu, transportasi dalam kajian ini dapat dipandang sebagai jembatan yang menghubungkan korban dengan rantai layanan perlindungan yang lebih luas.

Lebih jauh, infrastruktur ini juga dapat dipandang sebagai wujud kehadiran negara dan masyarakat dalam memastikan perlindungan anak dijalankan secara

nyata, menyeluruh, dan berkelanjutan. Negara menunjukkan tanggung jawabnya melalui penyediaan fasilitas formal yang terstandarisasi, sementara masyarakat memperkuatnya melalui pemanfaatan, dukungan, dan partisipasi dalam menjaga keberlangsungan layanan. Dengan sinergi keduanya, sistem perlindungan anak tidak hanya responsif terhadap kebutuhan jangka pendek korban, tetapi juga mampu membangun pondasi yang kokoh untuk pemulihan jangka panjang, reintegrasi sosial, serta pencegahan berulangnya kekerasan di masa depan.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak yang dilakukan oleh Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar sudah berjalan melalui berbagai mekanisme, baik melalui sosialisasi, edukasi, maupun layanan langsung terhadap korban. Namun, di sisi lain, temuan lapangan juga memperlihatkan adanya sejumlah kendala yang membuat efektivitas pelaksanaan program belum optimal.

Dalam penelitian ini, pembahasan menjadi penting untuk menguraikan bagaimana temuan-temuan empiris tersebut berkaitan dengan indikator efektivitas menurut Sutrisno (2007), yang meliputi pemahaman program, ketepatan sasaran, ketepatan waktu, pencapaian tujuan, serta adanya perubahan nyata. Dengan menggunakan kerangka tersebut, pembahasan diarahkan untuk melihat sejauh mana peran Dinas Sosial P3AP2KB sudah sejalan dengan standar efektivitas program, serta faktor-faktor apa saja yang memengaruhi capaian tersebut.

Selain itu, pembahasan juga menempatkan temuan lapangan dalam kajian sosial-budaya masyarakat Kabupaten Banjar. Hal ini penting karena permasalahan kekerasan terhadap anak tidak hanya terkait aspek kelembagaan, tetapi juga erat kaitannya dengan pola pikir, norma sosial, dan budaya setempat. Misalnya, budaya patriarki dan pandangan bahwa kekerasan fisik merupakan bagian dari “pendidikan anak” menjadi faktor eksternal yang turut menghambat pelaporan kasus dan proses perlindungan anak.

Dengan demikian, bagian pembahasan ini akan mengaitkan hasil temuan penelitian dengan teori, konsep, dan regulasi yang relevan, sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif. Pembahasan tidak hanya menyoroti capaian positif, tetapi juga hambatan-hambatan yang perlu menjadi perhatian dalam upaya memperkuat sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar.

## **5.1 Efektivitas Peran Dinas Sosial P3AP2KB dalam Penanganan Kekerasan terhadap Anak**

Temuan penelitian menunjukkan bahwa arsitektur penanganan kasus di Kabupaten Banjar telah bergerak dari pola sektoral menuju model kolaboratif yang berorientasi pada kebutuhan korban (*survivor-centered*). Alur layanan—mulai dari penerimaan laporan multi-kanal, asesmen awal dan pendampingan, perlindungan sementara (rumah aman), rujukan medis-psikologis-hukum, hingga pemulihan dan reintegrasi—dikelola melalui UPTD PPA sebagai simpul koordinasi. Bukti lapangan (wawancara pimpinan dinas, UPTD, psikolog, pekerja sosial, kepolisian, sekolah, Forum Anak, serta korban) memperlihatkan konsistensi praktik ini, seraya menyoroti keterbatasan SDM, akses transportasi, sebaran layanan di desa, dan faktor kultural (takut/malu melapor).

### **5.1.1 Pemahaman Program**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman program perlindungan anak di Kabupaten Banjar telah berjalan relatif baik karena semua kanal pelaporan—baik dari masyarakat, sekolah, kepolisian, Forum Anak, maupun korban/keluarga—pada akhirnya bermuara pada UPTD PPA sebagai *entry point* utama. UPTD PPA berfungsi sebagai pintu masuk sistem perlindungan anak, yang tidak hanya melakukan pencatatan kasus, tetapi juga

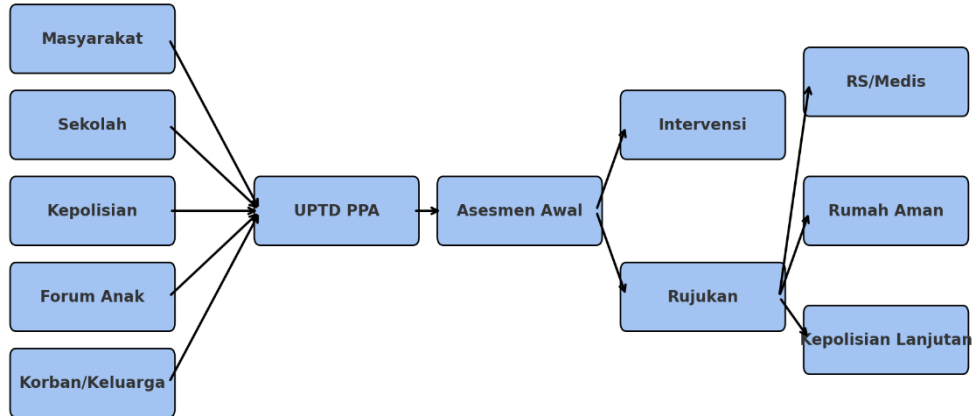
menyelenggarakan asesmen awal, sebelum kemudian menentukan bentuk intervensi maupun rujukan lanjutan (misalnya ke rumah sakit, kepolisian, atau rumah aman).

Keseragaman pemahaman ini terlihat jelas dari berbagai aktor yang terlibat—dinas sosial, UPTD PPA, aparat kepolisian, sekolah, maupun mitra eksternal—yang menegaskan bahwa alur kerja program dipahami secara kolektif lintas sektor. Hal ini menjadi indikator penting bahwa desain program telah mengurangi potensi tumpang tindih kewenangan, sekaligus memperjelas titik koordinasi dalam mekanisme perlindungan anak.

Dalam perspektif *case management*, kejelasan “pintu masuk” sangat menentukan. Menurut Kress, Eriksson, & El-Khani (2021), fragmentasi kasus sering terjadi ketika tidak ada alur tunggal yang disepakati bersama; akibatnya, intervensi menjadi terpecah, korban harus berulang kali menceritakan pengalaman traumatis, dan efektivitas perlindungan menurun. Dengan model alur tunggal yang dijalankan di Kabupaten Banjar, risiko *case fragmentation* dapat diminimalkan, sehingga layanan lebih efisien dan ramah korban. Berikut adalah skema Referral Pathway dan Pemahaman Program Perlindungan Anak:

## Skema 5.1

### Skema Referral Pathway dan Pemahaman Program Perlindungan Anak



*Sumber: hasil penelitian, olahan pribadi, 2025.*

Skema di atas memperlihatkan efektivitas peran Dinas Sosial melalui UPTD PPA sebagai *entry point* utama dalam sistem perlindungan anak. Semua kanal pelaporan (masyarakat, sekolah, kepolisian, forum anak, dan korban/keluarga) bermuara ke UPTD PPA, lalu dilakukan asesmen awal untuk menentukan arah intervensi atau rujukan. Dari sini terlihat bahwa:

- Fragmentasi kasus dapat dicegah karena ada pintu masuk tunggal.
- *Network governance* berjalan (Ansell & Gash, 2008) dengan UPTD PPA sebagai broker jaringan.
- *Trauma-Informed Care* (SAMHSA, 2014; Bath, 2015) tercermin dalam alur yang jelas dan menenangkan korban.
- *Case management* (Rapp et al., 2014) memastikan integrasi layanan medis, rumah aman, dan kepolisian lanjutan.

Jika dilihat dari kerangka *network governance*, UPTD PPA menjalankan fungsi sebagai network broker. Hal ini sejalan dengan konsep yang dikemukakan oleh Provan & Kenis (2008), bahwa dalam jaringan kolaboratif, diperlukan aktor pusat yang bertindak sebagai penghubung antarorganisasi, menyamakan prosedur kerja, dan memastikan kelancaran arus informasi. Posisi broker yang dijalankan UPTD PPA membuat koordinasi antar aktor lebih solid, sehingga tidak ada perbedaan interpretasi terkait mandat atau tahapan penanganan kasus.

Lebih lanjut, dari perspektif *Trauma-Informed Care* (TIC), intake process yang dilakukan oleh UPTD PPA berperan penting untuk memberikan rasa aman dan kendali kepada korban sejak awal. Menurut Levenson (2017), pengalaman pertama korban saat memasuki sistem pelayanan akan sangat memengaruhi kepercayaan mereka terhadap mekanisme perlindungan. Dengan adanya jalur rujukan yang jelas, korban tidak hanya merasa dilindungi secara prosedural, tetapi juga secara emosional, karena mereka tahu siapa yang mendengarkan, kemana akan dirujuk, dan apa bentuk perlindungan yang bisa mereka dapatkan.

Keseluruhan mekanisme ini menunjukkan bahwa pemahaman program di tingkat Kabupaten Banjar telah berada pada level strategis, dengan ciri-ciri sebagai berikut:

1. Mandat kelembagaan jelas – UPTD PPA dipahami sebagai pintu masuk utama.
2. Tahapan prosedural terstandarisasi – asesmen awal, pencatatan, intervensi, dan rujukan berjalan sesuai mekanisme.

3. Koordinasi lintas aktor solid – dinas, aparat hukum, sekolah, dan komunitas memahami referral pathway yang sama.
4. Risiko tumpang tindih berkurang – setiap pihak memiliki peran yang terdefinisi dengan baik.

Dengan kata lain, pemahaman program yang baik telah mencegah terjadinya disorientasi peran, memperkuat efektivitas koordinasi, serta menjadi bagian integral dalam membangun sistem perlindungan anak yang responsif, kolaboratif, dan berorientasi pada kebutuhan korban.

### **5.1.2 Ketepatan Sasaran**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan Dinas Sosial melalui UPTD PPA memiliki ketepatan sasaran yang relatif tinggi. Program tidak hanya menyoal anak sebagai korban kekerasan, tetapi juga melibatkan keluarga inti serta ekosistem sosial terdekat seperti sekolah. Bentuk intervensi disesuaikan dengan hasil asesmen psikososial awal, misalnya dengan menyediakan konseling individual maupun keluarga, penempatan di rumah aman bagi anak yang berisiko tinggi, rujukan medis atau psikologis untuk penanganan lebih lanjut, hingga edukasi pola asuh yang sehat bagi orang tua. Menariknya, penelitian ini juga menemukan adanya saluran partisipasi anak melalui Forum Anak, yang berfungsi sebagai kanal teman sebaya untuk deteksi dini dan penyampaian suara anak.

Analisis teoritik memperkuat temuan ini. Pertama, *ecological approach* (Bronfenbrenner, 1979; Neal & Neal, 2013) menekankan bahwa intervensi yang efektif dalam perlindungan anak harus menyoal tidak hanya

individu, tetapi juga lingkungan terdekatnya (keluarga, sekolah, dan komunitas). Dengan adanya asesmen psikososial yang mencakup dinamika keluarga dan peran sekolah, pendekatan ini menunjukkan keselarasan dengan prinsip ekologi sosial.

Kedua, perspektif *rights-based approach* terhadap perlindungan anak (Lundy, 2007; Tobin, 2019) menegaskan pentingnya memastikan bahwa suara anak diakomodasi secara bermakna, bukan sekadar simbolis. Keterlibatan Forum Anak sebagai kanal partisipasi teman sebaya merupakan indikator nyata bahwa program tidak hanya berorientasi pada kepentingan orang dewasa, tetapi juga membuka ruang partisipasi yang setara bagi anak. Hal ini sesuai dengan amanat *Convention on the Rights of the Child* (UNICEF, 1989) yang menempatkan hak partisipasi anak sebagai salah satu pilar utama.

Ketiga, penerapan *Trauma-Informed Care* (TIC) (Bath, 2015; SAMHSA, 2014; Levenson, 2017) juga terlihat dalam desain layanan. Prinsip *empowerment* dan pilihan dihormati melalui mekanisme persetujuan terinformasi (*informed consent*), penyesuaian tempo konseling dengan kenyamanan anak, serta pemberian ruang bagi anak untuk menentukan bentuk dukungan yang mereka butuhkan. Dengan demikian, program tidak hanya berorientasi pada pemulihan jangka pendek, tetapi juga pada pembangunan resiliensi anak korban.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa indikator ketepatan sasaran pada program perlindungan anak di Kabupaten Banjar tergolong tinggi. Layanan mampu menjangkau korban langsung sekaligus

faktor kaji aktual yang mempengaruhi situasi anak, yakni keluarga dan sekolah. Hal ini mengurangi risiko kekerasan berulang, memperkuat sistem dukungan sosial, serta meningkatkan efektivitas perlindungan anak secara menyeluruh.

### **5.1.3 Ketepatan Waktu**

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa aspek ketepatan waktu dalam layanan perlindungan anak di Kabupaten Banjar menunjukkan capaian yang cukup baik, meskipun masih menghadapi sejumlah tantangan. Prosedur baku yang diterapkan UPTD PPA memungkinkan asesmen awal dilakukan segera setelah laporan diterima. Dalam kasus yang dinilai darurat—misalnya ketika anak korban berada dalam situasi berisiko tinggi—mekanisme penempatan di rumah aman dapat langsung diaktifkan. Hal ini menunjukkan adanya kesiapan sistem dalam merespons kasus secara cepat dan terstruktur.

Namun, penelitian juga menemukan adanya hambatan yang dapat mengurangi efektivitas ketepatan waktu. Salah satu hambatan utama adalah keterlambatan pelaporan, yang sering kali dipengaruhi faktor budaya seperti rasa takut, rasa malu, atau relasi kuasa dengan pelaku (misalnya ketika pelaku adalah orang tua atau kerabat dekat). Selain itu, keterbatasan akses transportasi, terutama bagi korban di wilayah pedesaan atau perbatasan, memperlambat proses evakuasi dan rujukan ke fasilitas layanan. Kesenjangan layanan di tingkat desa—baik dari segi SDM maupun infrastruktur—juga menambah lapisan hambatan, sehingga respons cepat yang diharapkan tidak selalu dapat terlaksana dengan optimal.

Analisis teoritik memperkuat pemahaman terhadap kondisi ini. Pertama, dalam kerangka evaluasi realistis dengan pendekatan *Context-Mechanism-Outcome (CMO)* (Pawson & Tilley, 1997; Marchal et al., 2012), mekanisme respons cepat hanya dapat berjalan efektif jika kajian mendukung, seperti ketersediaan transportasi, keamanan lokasi evakuasi, serta keterjangkauan informasi kanal pelaporan. Jika kajian ini tidak terpenuhi, maka mekanisme yang ada berpotensi tidak menghasilkan outcome yang diinginkan.

Kedua, perspektif *implementation science* (Fixsen et al., 2005; Damschroder et al., 2009) menekankan pentingnya strategi proaktif untuk menutup kesenjangan akses layanan. Salah satu rekomendasi yang relevan adalah penerapan *active outreach*, yaitu memperluas jangkauan layanan melalui peran aktor lokal seperti kader desa, sekolah, dan Forum Anak. Konsep *task-shifting* (WHO, 2008; Fulton et al., 2011) juga menjadi solusi potensial, di mana sebagian fungsi awal seperti deteksi dini, edukasi, dan rujukan awal dapat didelegasikan kepada tenaga non-spesialis di komunitas, sehingga hambatan geografis dan keterbatasan sumber daya dapat diatasi.

Ketiga, perspektif *Trauma-Informed Care (TIC)* (SAMHSA, 2014; Bath, 2015) mengingatkan bahwa ketepatan waktu tidak semata dimaknai sebagai kecepatan. Respons yang terlalu tergesa-gesa tanpa memperhatikan keamanan emosional korban justru berisiko menimbulkan *re-traumatization*. Oleh karena itu, prinsip yang ditekankan adalah “cepat yang aman”—misalnya dengan mengurangi wawancara berulang, menjaga konsistensi pendamping, serta memastikan anak memahami alur proses sejak awal.

Dengan pendekatan ini, ketepatan waktu dipahami tidak hanya sebagai efisiensi prosedural, tetapi juga sebagai kualitas pengalaman korban dalam proses pemulihan.

Berdasarkan temuan dan analisis teoritik tersebut, dapat disimpulkan bahwa indikator ketepatan waktu pada layanan perlindungan anak di Kabupaten Banjar berada pada kategori cukup–baik. Prosedur respons cepat telah tersedia dan dijalankan, namun efektivitasnya masih terhambat oleh bottleneck akses transportasi, budaya melapor, serta kesenjangan layanan di tingkat desa. Oleh karena itu, strategi proaktif melalui peningkatan literasi masyarakat, penguatan jejaring desa, serta penyediaan sarana transportasi darurat menjadi kunci untuk memastikan layanan benar-benar responsif, inklusif, dan sesuai prinsip *trauma-informed*.

#### **5.1.4 Pencapaian Tujuan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tujuan utama dari program perlindungan anak di Kabupaten Banjar—yakni perlindungan, pendampingan, dan pemulihan—secara umum dapat dicapai melalui kerja sistem yang terintegrasi. Tujuan ini terwujud karena adanya koordinasi lintas sektor yang melibatkan layanan medis, psikologis, hukum, serta lembaga pendidikan dan organisasi masyarakat sipil. Dengan adanya integrasi tersebut, korban anak tidak hanya memperoleh perlindungan fisik, tetapi juga mendapatkan dukungan psikososial, akses terhadap keadilan, serta peluang untuk reintegrasi sosial yang lebih aman.

Rumah aman berperan sebagai bentuk perlindungan berlapis yang memungkinkan korban tetap terlindungi selama proses hukum berlangsung, sembari menerima konseling psikososial dan pendampingan medis. Selain itu, koordinasi yang dilakukan dengan kepolisian, kejaksaan, dan pengadilan memungkinkan proses hukum berjalan lebih responsif, sehingga memperkuat prinsip *access to justice*. Dukungan dari psikolog klinis dan konselor membantu mempercepat proses pemulihan trauma, sementara peran sekolah dan LSM memperluas dimensi pemulihan ke ranah pendidikan dan komunitas.

Temuan lain yang penting adalah adanya *pendampingan berkelanjutan* hingga fase reintegrasi, baik ke dalam keluarga maupun ke lingkungan sekolah. Hal ini mencerminkan pemahaman bahwa pemulihan anak tidak berhenti pada *case closure* secara administratif, tetapi juga mencakup kesiapan anak untuk kembali menjalani kehidupan sosial yang aman. Meski demikian, keterbatasan sumber daya manusia (SDM) dan anggaran masih menjadi catatan yang cukup serius, mengingat tingginya kompleksitas kasus dan wilayah kerja yang luas.

Dari perspektif teoritik, pencapaian tujuan ini dapat dianalisis melalui beberapa kerangka:

1. *Collaborative Advantage* (Huxham & Vangen, 2005) menekankan bahwa keunggulan kolaboratif muncul ketika hasil yang dicapai melalui kerja sama lintas aktor tidak mungkin dicapai oleh satu lembaga saja. Temuan penelitian ini memperlihatkan bagaimana koordinasi antara dinas, UPTD, kepolisian, psikolog klinis, sekolah, dan LSM menciptakan hasil yang

sinergis: perlindungan lebih komprehensif, akses layanan lebih cepat, serta pemulihan yang lebih menyeluruh.

2. *Case Management Approach* (Rapp et al., 2008; Rossi et al., 2019) menilai keberhasilan layanan bukan hanya dari penutupan kasus (*case closure*), tetapi juga dari kualitas rencana kasus, tindak lanjut, dan penutupan kasus yang aman (*safe closure*). Dengan adanya pendampingan berkelanjutan dan reintegrasi ke keluarga/sekolah, layanan perlindungan anak di Kabupaten Banjar menunjukkan penerapan prinsip *case management* yang berorientasi pada keberlanjutan hasil, bukan sekadar penyelesaian formal.
3. *Safeguarding dan Rights-Based Approach* (Lundy, 2007; UNICEF, 2018) menekankan bahwa pemenuhan hak anak, termasuk perlindungan dari kekerasan, akses terhadap keadilan, dan non-diskriminasi, harus menjadi prinsip utama dalam setiap intervensi. Fakta bahwa korban mendapatkan pendampingan hukum, konseling psikologis, dan perlindungan di rumah aman memperlihatkan bahwa prinsip-prinsip ini sudah dioperasionalkan dalam praktik. Hal ini juga memperkuat *meaningful participation*, khususnya melalui keterlibatan Forum Anak dalam proses edukasi dan advokasi teman sebaya.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa indikator pencapaian tujuan program perlindungan anak di Kabupaten Banjar berada pada kategori baik. Sistem layanan telah menunjukkan kapasitas untuk mewujudkan perlindungan, pendampingan, dan pemulihan anak korban kekerasan secara terintegrasi. Namun, masih terdapat *capacity gap* dalam hal ketersediaan SDM yang memadai serta alokasi anggaran yang berkelanjutan. Celah

kapasitas ini sekaligus dapat dipandang sebagai ruang perbaikan, yang jika ditangani secara strategis akan mampu meningkatkan kualitas layanan, memperluas pemerataan akses, dan memperkuat daya tahan sistem perlindungan anak di masa depan.

### **5.1.5 Perubahan Nyata di Lapangan**

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa program perlindungan anak di Kabupaten Banjar telah menghasilkan sejumlah perubahan signifikan dalam praktik di lapangan. Perubahan ini ditandai dengan munculnya multi-channel reporting system, yang memungkinkan laporan kasus tidak hanya datang dari aparat desa atau kepolisian, tetapi juga dari masyarakat, sekolah, Forum Anak, bahkan langsung dari korban maupun keluarganya. Sistem pelaporan berlapis ini memperluas akses dan menurunkan hambatan pelaporan, terutama bagi anak-anak yang sebelumnya tidak memiliki saluran aman untuk menyuarakan pengalamannya.

Kehadiran rumah aman dan ruang konseling juga menjadi tonggak penting dalam pergeseran praktik perlindungan anak. Rumah aman tidak hanya berfungsi sebagai tempat perlindungan sementara, tetapi juga sebagai simbol hadirnya negara dalam memberikan jaminan keselamatan bagi korban yang berada dalam risiko tinggi. Sementara itu, ruang konseling memungkinkan adanya proses pemulihan psikososial yang lebih sistematis, dengan dukungan psikolog, konselor, dan pekerja sosial. Partisipasi Forum Anak sebagai kanal peer support menambahkan dimensi partisipatif, di mana

anak-anak tidak sekadar menjadi penerima perlindungan, melainkan juga aktor yang ikut memperkuat budaya perlindungan sebaya.

Selain itu, kemitraan dengan LSM dan praktisi hukum memperluas jangkauan advokasi, baik dalam memberikan pendampingan hukum maupun dalam mengedukasi masyarakat. Sinergi lintas aktor ini menandai terjadinya pergeseran paradigma dari pendekatan sektoral ke arah model kolaboratif yang lebih responsif dan inklusif.

Namun demikian, penelitian ini juga menemukan adanya hambatan kultural dan struktural yang masih membatasi percepatan perubahan. Norma sosial yang menormalisasi kekerasan domestik sebagai urusan internal keluarga masih menjadi tantangan besar, karena membuat sebagian korban dan keluarga enggan melapor. Stigma terhadap korban, khususnya korban kekerasan seksual, juga menghambat pemulihan dan keberanian untuk mencari pertolongan. Di sisi lain, ketimpangan akses di wilayah pedesaan—baik dari segi transportasi, ketersediaan layanan konseling, maupun literasi masyarakat—menyebabkan perubahan yang terjadi lebih banyak dirasakan di wilayah perkotaan atau pusat layanan, sementara desa masih tertinggal.

Dari perspektif teoritik, beberapa kerangka analisis dapat digunakan untuk memahami perubahan ini:

1. *Theory of Change* (ToC) (Weiss, 1995; Vogel, 2012). Teori ini menjelaskan bahwa adanya infrastruktur dan protokol layanan (rumah aman, konseling, referral pathway) menciptakan rasa aman bagi korban. Rasa aman tersebut mendorong peningkatan *help-seeking behavior* (keberanian melapor), yang

pada gilirannya memperbaiki hasil penanganan kasus (*case outcomes*), dan dalam jangka panjang berkontribusi pada penurunan kekerasan berulang.

2. *Social Norms Approach* (Bicchieri, 2017). Perubahan di lapangan tidak hanya bergantung pada infrastruktur dan kebijakan, tetapi juga pada pergeseran norma sosial. Untuk mengikis keyakinan bahwa “kekerasan adalah urusan domestik”, diperlukan *social proof*—contoh nyata dari kasus yang ditangani dengan baik—dan kampanye berulang yang memperkuat nilai bahwa melapor adalah tindakan yang benar dan melindungi martabat anak.
3. *Realist Evaluation (CMO Configuration)* (Pawson & Tilley, 1997). Dalam kajian perlindungan anak, ketika komunitas percaya pada kerahasiaan dan keamanan proses rujukan (*context*), maka anak dan keluarga terdorong untuk melapor (*mechanism*), yang menghasilkan peningkatan jumlah kasus terungkap dan pemulihan lebih cepat (*outcome*). Ini menunjukkan bahwa kepercayaan sosial adalah modal utama yang menentukan efektivitas perubahan sistem perlindungan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa telah terjadi perubahan nyata yang terarah, baik pada level sistem maupun praktik. Namun, perubahan tersebut belum merata di seluruh wilayah, terutama di desa-desa dengan keterbatasan akses dan kuatnya norma kultural yang membatasi pelaporan. Oleh karena itu, penguatan norma perlindungan anak melalui edukasi masyarakat, pembuktian sosial (*social proof*), serta pemerataan layanan hingga ke tingkat desa merupakan agenda utama yang harus

diprioritaskan untuk memperdalam dan memperluas dampak perubahan yang telah dimulai.

Diukur dengan indikator Sutrisno (2007), peran Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar melalui UPTD PPA menunjukkan efektivitas yang kuat pada pemahaman program, ketepatan sasaran, dan pencapaian tujuan, serta efektivitas yang cukup pada ketepatan waktu dan perubahan nyata—yang masih dibatasi kajian struktural dan kultural. Jika ditinjau dari lensa teori mutakhir, sistem ini telah memenuhi prinsip inti case management dan trauma-informed care, sekaligus mempraktikkan network governance yang menghasilkan *collaborative advantage*.

Untuk menembus *bottleneck* residual, strategi yang paling menjanjikan adalah penguatan layanan di desa (transportasi, *first-line responders*, literasi pelaporan), peneguhan norma anti-kekerasan melalui kanal komunitas dan teman sebaya, serta penjaminan keberlanjutan layanan (pendampingan pasca-kasus, *safe closure*, reintegrasi sekolah/keluarga). Dengan kombinasi mekanisme yang tepat dan kajian yang semakin kondusif, sistem perlindungan anak di Kabupaten Banjar berpotensi bergerak dari efektif menuju unggul dan berkelanjutan, memastikan setiap anak mendapatkan perlindungan yang aman, manusiawi, dan memulihkan.

## **5.2 Analisis Upaya Pencegahan Kekerasan terhadap Anak**

Upaya pencegahan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar menempati posisi strategis dalam sistem perlindungan, karena keberhasilan intervensi tidak hanya ditentukan oleh respons pascakasus, tetapi juga sejauh mana masyarakat dan kelembagaan mampu mencegah kekerasan sejak dini. Strategi

pencegahan dilakukan melalui sosialisasi dan edukasi, penguatan kapasitas kelembagaan, serta pelibatan masyarakat dan anak dalam menciptakan ekosistem yang aman.

Pertama, sosialisasi dan edukasi berperan penting dalam membangun kesadaran kolektif. Program yang dijalankan oleh Dinas Sosial P3AP2KB, UPTD PPA, sekolah, dan Forum Anak menekankan pemahaman tentang bentuk-bentuk kekerasan, mekanisme pelaporan, dan hak-hak anak. Indikator keberhasilan terlihat dari meningkatnya laporan melalui kanal formal maupun melalui teman sebaya. Namun, hambatan muncul dalam bentuk resistensi budaya di desa, di mana kekerasan domestik masih dianggap wajar sebagai bentuk disiplin. Hal ini sesuai dengan *Social Norms Theory* (Cislaghi & Heise, 2019), yang menekankan bahwa perubahan perilaku masyarakat tidak hanya membutuhkan informasi, tetapi juga transformasi norma kolektif. Tanpa adanya *social proof* yang kuat, kekerasan tetap dipandang normal.

Kedua, penguatan kapasitas kelembagaan memperkuat deteksi dini dan respons awal. Pelatihan bagi guru, kader desa, dan tokoh masyarakat meningkatkan kemampuan mereka mengenali tanda-tanda kekerasan serta melakukan pelaporan. Hal ini sejalan dengan *Ecological Systems Theory* (Bronfenbrenner, 1979; disegarkan kembali dalam kajian perlindungan anak oleh Neal & Neal, 2013), yang menekankan pentingnya ekosistem anak—keluarga, sekolah, komunitas—sebagai arena pencegahan. Strategi Kabupaten Banjar yang melibatkan lintas aktor memperluas jejaring perlindungan dan menutup ruang terjadinya kasus yang tidak terdeteksi.

Ketiga, integrasi strategi pencegahan juga dapat dipahami melalui *Public Health Prevention Model* (CDC, 2021), yang menekankan tiga lapisan: primer (sosialisasi dan edukasi), sekunder (deteksi dini), dan tersier (pemulihan). Praktik di Kabupaten Banjar menunjukkan bahwa ketiga lapisan ini telah berjalan, meski efektivitasnya belum merata. Selain itu, *Trauma-Informed Care (TIC) Framework* (Bath, 2015; SAMHSA, 2014) mengingatkan bahwa sosialisasi dan layanan harus memperhatikan kondisi psikologis korban. Edukasi tidak boleh dilakukan dengan cara yang mengulang trauma, tetapi harus memberi rasa aman dan kendali bagi anak.

Dari perspektif tata kelola, *Network Governance Theory* (Provan & Kenis, 2008; Klijn & Koppenjan, 2016) relevan untuk menilai peran UPTD PPA sebagai broker jaringan yang menyatukan kepolisian, sekolah, LSM, dan Forum Anak. Koordinasi lintas aktor ini memungkinkan pencegahan berjalan tidak terfragmentasi. Di sisi lain, *Rights-Based Approach* (UNICEF, 2020) menekankan bahwa anak tidak boleh hanya diposisikan sebagai penerima manfaat, tetapi juga harus diberi ruang partisipasi yang bermakna (*meaningful participation*). Forum Anak dalam kajian Kabupaten Banjar merupakan contoh konkret di mana suara anak ikut memengaruhi strategi pencegahan.

Jika dilihat lebih jauh, problem kekerasan terhadap anak juga dapat dianalisis dalam kerangka patologi sosial. Kekerasan tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan gejala dari kondisi sosial yang menyimpang—misalnya ketimpangan gender, relasi kuasa yang timpang antara orang tua dan anak, hingga kemiskinan struktural. Menurut Merton (1938) dalam *Strain Theory*, penyimpangan sosial sering muncul akibat ketidakmampuan individu atau keluarga

mencapai tujuan sosial melalui cara yang sah. Dalam kajian ini, kekerasan domestik dapat menjadi ekspresi frustrasi akibat tekanan ekonomi maupun lemahnya kontrol sosial. Perspektif lebih mutakhir datang dari Ben-David & Gluck (2021), yang menekankan bahwa kekerasan anak merupakan bentuk *social pathology* yang terinstitusionalisasi karena diperkuat oleh norma budaya dan sistem hukum yang belum sepenuhnya berpihak pada korban. Artinya, strategi pencegahan harus memadukan dimensi edukasi dengan transformasi struktural—penanggulangan kemiskinan, kesetaraan gender, serta penguatan norma sosial baru yang menolak segala bentuk kekerasan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa upaya pencegahan di Kabupaten Banjar telah berjalan cukup efektif, terlihat dari meningkatnya kesadaran masyarakat dan keterlibatan kelembagaan. Namun, keberhasilan jangka panjang bergantung pada kemampuan mengatasi patologi sosial yang melatarbelakangi kekerasan—yaitu stigma, normalisasi kekerasan domestik, dan ketimpangan struktural. Tanpa pembenahan faktor-faktor sosial tersebut, pencegahan akan berjalan parsial. Oleh karena itu, agenda ke depan harus menggabungkan strategi edukasi, penguatan kapasitas kelembagaan, serta transformasi norma sosial untuk memastikan pencegahan kekerasan terhadap anak menjadi bagian dari budaya masyarakat, bukan sekadar intervensi sesaat.

### **5.3 Analisis Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Anak**

Upaya penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar menunjukkan pola kerja yang semakin terstruktur. Jika fungsi pencegahan berperan mengurangi potensi risiko, maka penanganan kasus berfungsi memastikan korban

memperoleh perlindungan, pemulihan, dan akses terhadap keadilan. Mekanisme yang berjalan saat ini dimulai dari penerimaan laporan, asesmen awal, pendampingan langsung, rujukan ke layanan lanjutan, hingga tahap pemulihan dan rehabilitasi sosial. Keseluruhan tahapan ini dikoordinasikan oleh UPTD PPA sebagai lembaga garda depan, sekaligus simpul yang menghubungkan berbagai aktor seperti sekolah, aparat desa, kepolisian, lembaga kesehatan, hingga organisasi masyarakat sipil.

Dari perspektif *Model Implementasi Kebijakan Edwards III* (1980), efektivitas penanganan kasus di UPTD PPA dapat dilihat melalui empat variabel utama. Pertama, aspek komunikasi, yang terlihat dari penggunaan kanal media sosial dan jalur formal untuk menerima laporan, memungkinkan masyarakat mengakses informasi layanan secara cepat dan aman. Kedua, aspek sumber daya, yang mencakup ketersediaan tenaga pendamping, psikolog, fasilitas rujukan, serta jejaring lintas sektor yang mendukung proses penanganan. Ketiga, disposisi atau komitmen pelaksana, tercermin dari ketekunan petugas dalam melakukan pencatatan kasus secara sistematis serta respons cepat terhadap laporan yang masuk. Keempat, struktur birokrasi, yang ditandai dengan alur penanganan yang jelas mulai dari pelaporan hingga pemulihan, memungkinkan setiap kasus ditangani tanpa tumpang tindih atau keterlambatan.

Kinerja UPTD PPA juga dapat dipahami melalui perspektif *collaborative governance* (Ansell & Gash, 2008), yang menekankan pentingnya kolaborasi lintas sektor dalam penanganan isu publik yang kompleks. Posisi UPTD PPA sebagai *lead institution* memastikan bahwa penanganan kasus tidak berjalan sendiri-sendiri, tetapi terintegrasi dengan lembaga pendidikan, pemerintahan desa, penegak hukum,

layanan kesehatan, dan organisasi masyarakat sipil. Kolaborasi ini tidak hanya mencegah fragmentasi penanganan, tetapi juga memperkuat prinsip bahwa perlindungan anak merupakan tanggung jawab bersama. Dengan demikian, pencegahan dan penanganan dapat berjalan berkesinambungan dan lebih efektif dalam menciptakan lingkungan aman bagi anak di Kabupaten Banjar.

Pertama, tahap penerimaan laporan kasus. Mekanisme yang berlaku sudah bersifat multi-kanal, mencakup jalur formal seperti kepolisian, sekolah, dan perangkat pemerintah, serta jalur nonformal berupa laporan masyarakat, forum anak, hingga inisiatif teman sebaya. Semua laporan bermuara ke UPTD PPA yang kemudian melakukan pencatatan dan asesmen awal. Pola ini menunjukkan adanya *collaborative advantage* (Huxham & Vangen, 2005), di mana kerja sama lintas aktor menghasilkan output yang mustahil dicapai bila bekerja sendiri. Namun, keterlambatan pelaporan masih sering muncul akibat rasa takut, stigma, serta anggapan bahwa kekerasan adalah urusan domestik. Fenomena ini mencerminkan *patologi sosial* (Merton, 1968; Giddens, 2021), di mana norma sosial dan struktur keluarga justru melanggengkan praktik kekerasan melalui pembungkaman korban. Alih-alih menjadi mekanisme perlindungan, budaya diam (*culture of silence*) membuat kasus tersembunyi, sehingga kanal formal seringkali baru berfungsi setelah dampak kekerasan memburuk.

Kedua, tahap asesmen awal dan pendampingan. Pada fase ini, UPTD PPA melakukan penilaian psikologis, sosial, dan hukum untuk merancang intervensi sesuai kebutuhan. Pendekatan ini konsisten dengan prinsip *trauma-informed care* (SAMHSA, 2014), yang menekankan pentingnya menciptakan rasa aman, membangun kepercayaan, serta memberdayakan korban. Pendampingan

psikologis, konseling keluarga, dan penyediaan rumah aman bagi korban berisiko tinggi memperlihatkan bahwa mekanisme asesmen tidak berhenti pada aspek administratif, melainkan strategis untuk memutus siklus trauma. Jika dikaitkan dengan *stress-coping theory* (Lazarus & Folkman, 1984), asesmen awal berfungsi mengidentifikasi tekanan yang dialami korban serta menyediakan sumber daya sosial untuk membantu mereka beradaptasi. Namun, hambatan berupa minimnya tenaga ahli psikolog di wilayah pedesaan menunjukkan bentuk *structural violence* (Galtung, 1990), ketika keterbatasan sistem secara tidak langsung menciptakan ketidakadilan akses layanan.

Ketiga, tahap rujukan layanan lanjutan. Rujukan diarahkan pada layanan medis, psikologis, dan hukum, dengan melibatkan rumah sakit, psikolog klinis, serta aparat penegak hukum. Pendekatan ini sejalan dengan *case management* (Rapp et al., 2008), yang menekankan koordinasi antaraktor untuk memastikan korban memperoleh layanan menyeluruh. Namun, keterbatasan SDM dan kapasitas kelembagaan menciptakan kesenjangan layanan, terutama di desa-desa terpencil. Hal ini menguatkan analisis *institutional capacity theory* (Grindle, 1997), bahwa keberhasilan suatu program perlindungan bergantung pada kecukupan kapasitas teknis, finansial, dan sumber daya manusia. Tanpa itu, akses layanan berisiko timpang dan hanya terpusat di wilayah perkotaan.

Keempat, tahap pemulihan dan rehabilitasi sosial. Proses pemulihan tidak hanya berorientasi pada penyelesaian administratif atau hukum, tetapi juga konseling berkelanjutan, reintegrasi keluarga, serta dukungan pendidikan bagi anak korban. Pendekatan ini selaras dengan *ecological systems theory* (Bronfenbrenner, 1979), yang melihat bahwa keberhasilan pemulihan ditentukan oleh interaksi anak

dengan keluarga, sekolah, dan komunitas sosial. Intervensi ini diperkuat dengan edukasi *positive parenting* bagi orang tua serta pengembangan keterampilan sosial bagi anak agar mampu membangun *resilience* (Ungar, 2013). Namun, dari perspektif patologi sosial, pemulihan sering terkendala oleh norma kultural yang masih menormalisasi kekerasan domestik. Situasi ini menunjukkan bahwa intervensi individual dan keluarga harus diiringi transformasi norma sosial agar hasilnya lebih berkelanjutan.

Mekanisme penanganan kasus di Kabupaten Banjar mencerminkan praktik *child safeguarding* berbasis *rights-based approach* (Lundy, 2007), di mana kepentingan terbaik anak menjadi prioritas. Namun, capaian ini masih menghadapi tantangan ganda. Dari sisi struktural, keterbatasan anggaran, SDM, dan infrastruktur membuat akses layanan belum merata, menciptakan *capacity gap*. Dari sisi kultural, stigma, budaya patriarki, dan anggapan bahwa kekerasan adalah urusan privat menunjukkan wujud nyata *patologi sosial* yang menghambat keberfungsian sistem perlindungan. Menurut *social norms approach* (Bicchieri, 2017), perubahan norma memerlukan *social proof* dan intervensi berulang agar masyarakat menginternalisasi bahwa kekerasan terhadap anak bukanlah hal normal, melainkan pelanggaran serius. Dengan demikian, mekanisme formal harus dipadukan dengan strategi transformasi sosial agar perlindungan benar-benar substantif, bukan hanya prosedural.

Secara keseluruhan, mekanisme penanganan kasus di Kabupaten Banjar dapat dikategorikan baik: struktur layanan sudah terbentuk, koordinasi lintas sektor berjalan, dan prinsip perlindungan anak mulai diterapkan. Namun, efektivitasnya masih sangat bergantung pada dua hal penting: penguatan kapasitas kelembagaan

agar akses layanan merata hingga ke desa-desa, serta intervensi sosial-budaya yang secara bertahap mampu mengikis stigma dan norma yang menormalisasi kekerasan. Tanpa mengatasi dimensi patologi sosial ini, mekanisme formal berisiko bersifat prosedural semata, sementara banyak kasus tetap tersembunyi dan tidak tertangani dengan layak.

#### **5.4 Pola Penanganan Berdasarkan Studi Kasus**

Analisis pola penanganan kasus kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar melalui lima studi kasus memperlihatkan kompleksitas dinamika yang melibatkan variasi jenis kekerasan, profil korban, latar belakang keluarga, serta mekanisme intervensi yang ditempuh. Kasus-kasus tersebut mencakup kekerasan fisik, kekerasan seksual, penelantaran, serta tindak pidana perdagangan orang (TPPO) dalam bentuk eksploitasi seksual komersial. Variasi ini menunjukkan bahwa anak-anak tidak hanya menghadapi risiko di ruang publik, tetapi juga di lingkup domestik dan komunitas terdekat. Profil pelaku yang mayoritas berasal dari lingkungan keluarga inti atau kerabat dekat, seperti ayah sambung atau tetangga, mempertegas temuan literatur tentang tingginya risiko *hidden violence* di dalam rumah tangga (Finkelhor, 2008). Dari perspektif *ecological systems theory* (Bronfenbrenner, 1979), kasus-kasus ini menegaskan bahwa kekerasan terhadap anak muncul dari interaksi berlapis antara kondisi keluarga, komunitas, dan struktur sosial yang lebih luas.

Mekanisme penanganan yang ditempuh UPTD PPA Banjar memperlihatkan pola yang relatif seragam, dimulai dari penerimaan laporan, asesmen awal, perlindungan darurat, rujukan layanan lanjutan (medis, psikologis,

hukum), hingga rehabilitasi sosial. Pendekatan ini menunjukkan penerapan prinsip *case management* (Rapp et al., 2008) yang menekankan integrasi layanan multidisipliner agar kepentingan terbaik anak dapat diutamakan. Dalam studi kasus korban S (16 tahun) dan H (17 tahun), misalnya, respons cepat berupa perlindungan darurat dan perawatan medis intensif menjadi kunci untuk meminimalisasi risiko fisik lanjutan. Sementara itu, kasus D (12 tahun) dan SE (17 tahun) memperlihatkan pentingnya pendampingan psikologis intensif serta pemulihan sosial jangka panjang, sejalan dengan prinsip *trauma-informed care* (SAMHSA, 2014). Sedangkan kasus TPPO pada S/E (17 tahun) memperlihatkan bagaimana koordinasi lintas sektor, termasuk aparat hukum, rumah aman, dan layanan medis, menjadi penentu keberhasilan dalam melindungi korban sekaligus menindak pelaku.

Dari sisi pola umum, seluruh kasus menegaskan peran penting *collaborative governance* (Ansell & Gash, 2008), di mana UPTD PPA bertindak sebagai simpul koordinasi yang menghubungkan sekolah, aparat desa, kepolisian, layanan kesehatan, serta organisasi masyarakat sipil. Kolaborasi ini menghasilkan *collaborative advantage* (Huxham & Vangen, 2005), yaitu pencapaian hasil perlindungan anak yang mustahil diraih jika lembaga bekerja secara terpisah. Namun demikian, temuan juga menunjukkan adanya keterbatasan kapasitas kelembagaan, terutama kekurangan tenaga psikolog di daerah pedesaan, yang berpotensi menimbulkan kesenjangan layanan antarwilayah.

Selain itu, kelima studi kasus juga menyingkap dimensi patologi sosial yang memperburuk kerentanan anak. Stigma budaya yang menganggap kekerasan sebagai urusan domestik, normalisasi perkawinan anak, dan keterlibatan keluarga dalam aktivitas kriminal seperti narkoba menciptakan lingkungan sosial yang

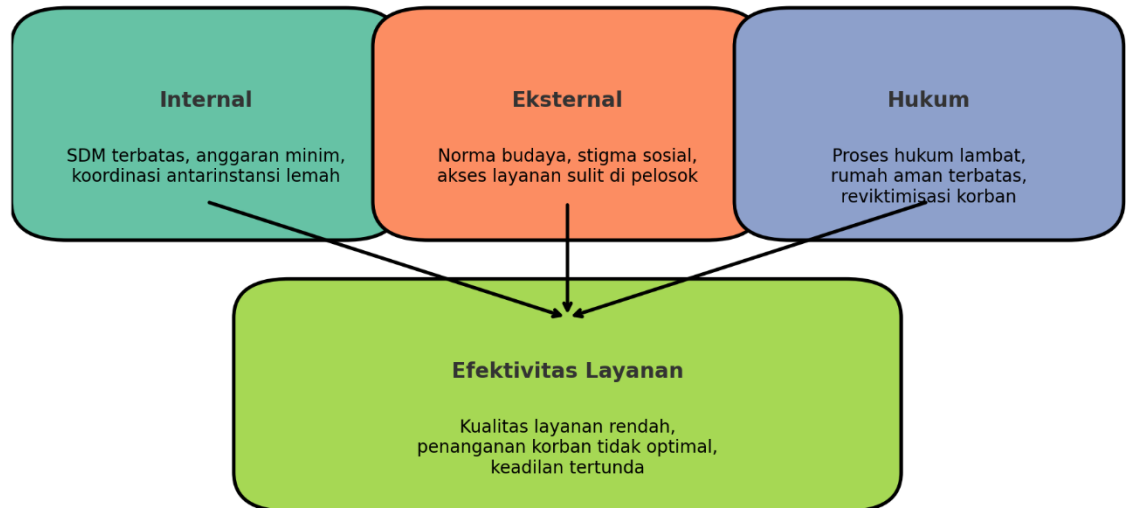
disfungsional. Sebagaimana diuraikan oleh Merton (1968) dalam teori *social pathology*, kondisi disorganisasi keluarga, lemahnya pengawasan sosial, serta tekanan ekonomi menjadi faktor yang mendorong munculnya perilaku menyimpang, termasuk kekerasan terhadap anak. Pola ini tampak jelas pada kasus D (12 tahun), di mana keluarga yang tidak kondusif dan riwayat kriminalitas orang tua memperbesar risiko terjadinya kekerasan seksual. Demikian pula pada kasus SE (17 tahun), keterbatasan disabilitas ditambah lemahnya proteksi komunitas menempatkan anak dalam situasi sangat rentan terhadap eksploitasi seksual.

Secara umum, pola penanganan kasus di Kabupaten Banjar dapat dikatakan cukup komprehensif dan berlapis. Respons darurat, asesmen psikososial, pendampingan berkelanjutan, serta rujukan ke layanan hukum dan medis sudah berjalan dengan kerangka yang sistematis. Namun, efektivitas intervensi ini masih terhambat oleh hambatan struktural berupa keterbatasan SDM, akses layanan di pedesaan, serta keterbatasan anggaran, di samping hambatan kultural yang mengakar dalam bentuk stigma dan normalisasi kekerasan. Dengan demikian, pola penanganan ini memperlihatkan bahwa perlindungan anak tidak hanya membutuhkan intervensi formal kelembagaan, tetapi juga transformasi norma sosial dan penguatan lingkungan keluarga agar lebih adaptif dan protektif. Hal ini sejalan dengan kerangka *rights-based approach* yang menekankan bahwa perlindungan anak harus berangkat dari prinsip keadilan sosial, non-diskriminasi, serta kepentingan terbaik bagi anak.

## **5.5 Faktor Penghambat dalam Pelaksanaan Penanganan Kekerasan terhadap anak di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar**

Pelaksanaan penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar tidak dapat dilepaskan dari berbagai hambatan yang muncul dari tiga ranah utama, yakni internal kelembagaan, eksternal masyarakat, dan aspek hukum. Hambatan-hambatan tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling berinteraksi dalam sebuah lingkaran yang kompleks sehingga memengaruhi efektivitas layanan perlindungan anak yang dijalankan oleh Dinas Sosial, P3AP2KB, maupun instansi terkait lainnya. Dengan memahami secara mendalam setiap dimensi hambatan, dapat dirumuskan strategi yang lebih tepat dalam memperkuat sistem perlindungan anak di tingkat lokal. Analisis berikut disusun secara runtut berdasarkan tiga kategori hambatan tersebut, yakni hambatan internal, eksternal dan hukum. Berikut adalah skema yang memperlihatkan hubungan ketiganya:

Skema 5.2 Model Konseptual Hambatan Penanganan Kekerasan terhadap Anak di Kabupaten Banjar



*Sumber: hasil penelitian, olahan pribadi, 2025.*

Skema ini memperlihatkan bahwa:

1. Hambatan Internal Kelembagaan mencakup keterbatasan sumber daya manusia, minimnya anggaran, serta lemahnya koordinasi antarinstansi. Faktor-faktor ini mengurangi kapasitas kelembagaan dalam memberikan layanan perlindungan anak.
2. Hambatan Eksternal Masyarakat berhubungan dengan norma budaya yang menganggap kekerasan sebagai urusan domestik, stigma sosial terhadap korban, serta sulitnya akses masyarakat pelosok terhadap layanan. Hambatan ini membuat banyak kasus tidak dilaporkan dan intervensi menjadi terlambat.

3. Hambatan dari Aspek Hukum meliputi lambannya proses peradilan, keterbatasan Rumah Aman, serta risiko reviktimisasi korban akibat prosedur hukum yang panjang.

Ketiga dimensi hambatan ini saling berkontribusi pada menurunnya Efektivitas Layanan Perlindungan Anak, yang tercermin dalam kualitas penanganan korban yang belum optimal, keterlambatan dalam proses hukum, serta terhambatnya pemenuhan keadilan dan pemulihan bagi anak.

Hambatan internal terutama menyangkut kapasitas organisasi yang menjalankan mandat perlindungan anak. Kapasitas ini meliputi ketersediaan sumber daya manusia, kecukupan anggaran, serta mekanisme koordinasi antarinstansi. Dalam perspektif teori kapasitas kelembagaan, Grindle (2017) menegaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan publik tidak hanya ditentukan oleh regulasi yang baik, tetapi juga oleh kemampuan lembaga dalam mengelola sumber daya teknis dan administratif.

Di Kabupaten Banjar, jumlah tenaga pendamping profesional, seperti psikolog anak, konselor hukum, maupun pekerja sosial, masih jauh dari memadai dibandingkan dengan jumlah kasus kekerasan yang masuk setiap tahunnya. Akibatnya, proses asesmen awal, pendampingan psikososial, hingga rehabilitasi korban tidak dapat dilakukan secara optimal. Hal ini memperlihatkan adanya ketidakseimbangan antara beban kerja dengan ketersediaan tenaga pendukung.

Selain itu, keterbatasan anggaran juga menjadi hambatan yang signifikan. Banyak kegiatan penting seperti sosialisasi perlindungan anak ke tingkat desa, pelatihan tenaga pendamping, hingga penguatan sarana Rumah Aman tidak dapat dilaksanakan secara berkelanjutan. Peters (2021) melalui konsep *governance*

*resource dependency* menekankan bahwa birokrasi publik sering kali terjebak dalam keterbatasan dana, sehingga pelayanan yang dihasilkan menjadi tidak konsisten.

Lebih lanjut, lemahnya koordinasi antarinstansi juga memperburuk kondisi. Dalam banyak kasus, rujukan korban ke layanan kesehatan, kepolisian, atau lembaga bantuan hukum mengalami keterlambatan akibat kurangnya komunikasi dan sinkronisasi kerja. Hill & Hupe (2014) menyebut situasi ini sebagai *implementation gap*, yakni kesenjangan antara kebijakan yang tertulis dengan praktik nyata di lapangan. Hambatan internal ini menunjukkan bahwa kelemahan institusional berimplikasi langsung terhadap efektivitas perlindungan anak.

Faktor eksternal terutama bersumber dari kondisi sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat. Rendahnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perlindungan anak membuat banyak kasus kekerasan tidak dilaporkan. Kekerasan dalam rumah tangga, misalnya, masih kerap dianggap sebagai “urusan internal keluarga” yang tidak pantas dibawa ke ranah publik. Hearn (2018) menyebut fenomena ini sebagai konstruksi sosial kekerasan yang dilegitimasi oleh norma budaya, di mana tindakan yang merugikan anak tetap dianggap wajar.

Selain itu, Scott (2014) memperkenalkan konsep *cultural legitimacy*, yang menggambarkan bagaimana norma sosial dapat membenarkan praktik yang sebenarnya merugikan, termasuk kekerasan terhadap anak. Dalam kajian Kabupaten Banjar, norma budaya yang menekankan kehormatan keluarga sering kali membuat korban atau orang tua enggan melapor karena takut stigma sosial.

Tidak hanya itu, hambatan eksternal juga berkaitan dengan keterbatasan akses masyarakat pedesaan terhadap layanan perlindungan anak. Evans (2020)

menegaskan bahwa ketimpangan akses terhadap pelayanan publik memperparah marginalisasi kelompok rentan. Geografis Kabupaten Banjar yang luas dengan banyak desa di wilayah pelosok membuat jarak dan minimnya transportasi menjadi kendala besar. Akibatnya, laporan kasus sering terlambat, dan penanganan tidak bisa dilakukan secara cepat. Hambatan eksternal ini memperlihatkan bahwa keberhasilan perlindungan anak tidak bisa dilepaskan dari upaya transformasi norma sosial dan pemerataan akses layanan.

Dimensi terakhir adalah hambatan hukum, yang sering kali muncul dalam bentuk lambannya proses penegakan hukum dan kurangnya perlindungan terhadap korban sepanjang jalannya proses tersebut. Walklate (2019) menyebut fenomena ini sebagai *secondary victimization*, yakni trauma lanjutan yang dialami korban karena berhadapan dengan sistem hukum yang berbelit-belit dan kurang ramah anak.

Di Kabupaten Banjar, kasus keterbatasan Rumah Aman membuat sebagian korban harus tetap tinggal di lingkungan pelaku selama proses hukum berlangsung, sehingga sangat berisiko mengalami reviktimisasi. Kondisi ini jelas tidak hanya mengancam keselamatan fisik, tetapi juga memperburuk kondisi psikologis korban.

Selain itu, proses hukum yang lambat juga menimbulkan kesenjangan antara hak formal dengan perlindungan nyata. Capelletti & Garth (2020) melalui teori *access to justice* menegaskan bahwa hambatan struktural dalam sistem hukum dapat memperbesar ketidakadilan substantif bagi kelompok rentan. Dalam kajian anak, UNICEF (2021) menekankan pentingnya pendekatan *child-centered justice*, yang mencakup percepatan proses hukum, penyediaan Rumah Aman yang memadai, serta pendampingan psikososial yang terpadu. Dengan demikian, anak

korban kekerasan tidak hanya memperoleh keadilan dari sisi hukum, tetapi juga pemulihan dari sisi psikologis dan sosial.

### **5.6 Faktor Pendukung dalam Pelaksanaan Penanganan Kekerasan terhadap anak di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar**

Penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar memperlihatkan adanya berbagai faktor pendukung yang secara kolektif memperkuat efektivitas layanan perlindungan anak. Faktor-faktor tersebut mencakup komitmen dan kepemimpinan pejabat pemerintah, kolaborasi antarinstansi, peran tenaga profesional, dukungan lembaga eksternal dan masyarakat, serta ketersediaan infrastruktur dan fasilitas. Jika dilihat dari perspektif teori *child protection system* (Wulczyn et al., 2010), faktor-faktor pendukung tersebut membentuk komponen sistem yang saling melengkapi—mulai dari aspek hukum, kelembagaan, sumber daya manusia, hingga partisipasi masyarakat. Artinya, keberhasilan sistem perlindungan anak tidak bergantung pada satu elemen saja, melainkan pada keterpaduan antaraktor yang bekerja dalam kerangka institusional dan sosial yang sama.

Selain itu, dalam kerangka teori tata kelola pemerintahan (*governance theory*) sebagaimana dikemukakan oleh Kooiman (2003), perlindungan anak harus dilihat sebagai praktik kolaboratif antara negara, masyarakat sipil, dan pasar. Faktor pendukung di Kabupaten Banjar mencerminkan pola *interactive governance*, di mana pemerintah tidak bekerja sendiri, melainkan berinteraksi secara intensif dengan masyarakat, LSM, sekolah, dan forum anak. Dengan demikian, sistem

perlindungan anak bersifat lebih inklusif dan responsif terhadap kebutuhan nyata anak korban kekerasan.

Kepemimpinan pemerintah daerah berperan sentral dalam keberhasilan perlindungan anak. Teori *transformational leadership* (Bass & Riggio, 2006) menjelaskan bahwa pemimpin yang visioner, inspiratif, dan responsif mampu menggerakkan tim melampaui keterbatasan sumber daya. Dalam kajian Kabupaten Banjar, kepemimpinan pejabat publik yang menempatkan perlindungan anak sebagai prioritas kebijakan menciptakan arah strategis yang jelas, memfasilitasi koordinasi lintas sektor, dan memperkuat motivasi internal organisasi.

Hal ini juga sejalan dengan *public value theory* (Moore, 1995), yang menekankan bahwa kepemimpinan sektor publik harus mampu menciptakan nilai bagi masyarakat. Dalam kasus perlindungan anak, nilai publik yang dihasilkan adalah terjaminnya hak anak atas perlindungan, keamanan, dan pemulihan. Dengan demikian, komitmen kepemimpinan bukan hanya faktor teknis, tetapi juga representasi dari tanggung jawab moral negara dalam menjamin hak-hak dasar anak.

Faktor pendukung berikutnya adalah kolaborasi lintas instansi. Dalam kerangka teori *network governance* (Provan & Kenis, 2008), jaringan kerja antarorganisasi diperlukan untuk mengatasi permasalahan kompleks yang tidak bisa ditangani secara sektoral. Perlindungan anak merupakan isu multidimensi yang menyentuh aspek hukum, kesehatan, sosial, dan pendidikan, sehingga membutuhkan koordinasi aktor-aktor lintas bidang.

Kolaborasi antarinstansi di Kabupaten Banjar memperlihatkan penerapan prinsip *integrated service delivery* (Osborne, 2010), di mana setiap lembaga

menjalankan fungsi spesifik namun saling melengkapi. Mekanisme rujukan, komunikasi lintas sektor, dan pembentukan tim terpadu memperlihatkan bagaimana kerja sama lintas institusi mampu mempercepat respons terhadap kasus, mengurangi tumpang tindih kewenangan, dan memperkuat akuntabilitas publik. Dengan demikian, koordinasi lintas sektor bukan sekadar prosedur administratif, tetapi instrumen strategis untuk mewujudkan perlindungan anak yang lebih komprehensif.

Keberadaan tenaga profesional—psikolog, konselor, pekerja sosial, dan pendamping anak—menjadi salah satu faktor kunci yang memperkuat kualitas layanan. Teori *professionalism in human services* (Banks, 2012) menekankan bahwa tenaga profesional tidak hanya menjalankan tugas teknis, tetapi juga membawa nilai etis dan komitmen moral dalam praktiknya. Dalam kajian perlindungan anak, tenaga profesional berperan memberikan asesmen psikologis, pendampingan intensif, pemulihan trauma, hingga fasilitasi reintegrasi sosial.

Pendekatan ini sejalan dengan teori ekologi perkembangan anak Bronfenbrenner (2005), yang menekankan pentingnya dukungan pada semua tingkat ekosistem anak, mulai dari keluarga hingga lingkungan sosial yang lebih luas. Tenaga profesional menjadi penghubung antara anak korban dengan berbagai sistem yang ada, sehingga intervensi yang dilakukan bersifat lebih holistik dan berkelanjutan. Dengan demikian, keberadaan mereka memastikan bahwa perlindungan anak tidak hanya berbasis hukum, tetapi juga berbasis kebutuhan psikososial.

Keterlibatan lembaga eksternal dan masyarakat merupakan bentuk nyata dari partisipasi sosial dalam perlindungan anak. Dalam perspektif teori *social*

*capital* (Putnam, 2000), dukungan komunitas lokal, jaringan sosial, dan kepercayaan sosial berperan penting dalam memperkuat efektivitas kebijakan. Lembaga swadaya masyarakat, tokoh masyarakat, sekolah, dan forum anak di Kabupaten Banjar berperan dalam deteksi dini kasus, penyediaan informasi, serta kegiatan sosialisasi tentang hak anak.

Penerapan *community-based child protection system* (UNICEF, 2012) dalam kajian perlindungan anak memberikan gambaran bahwa masyarakat bukan sekadar objek yang menerima kebijakan, tetapi menjadi subjek utama yang berperan aktif dalam mencegah dan merespons kekerasan. Pendekatan ini berangkat dari asumsi bahwa struktur sosial terdekat dengan anak—keluarga, tetangga, RT/RW, sekolah, tokoh agama, hingga organisasi lokal—merupakan pihak yang paling mengetahui dinamika lingkungan serta perubahan perilaku yang terjadi pada anak. Ketika masyarakat dibekali informasi, ruang partisipasi, dan jalur pelaporan yang mudah diakses, kapasitas kolektif mereka meningkat sehingga kasus kekerasan dapat terdeteksi lebih cepat. Kehadiran masyarakat sebagai aktor kunci juga memperluas jangkauan perlindungan hingga wilayah-wilayah yang sulit dijangkau oleh institusi pemerintah, sehingga risiko kekerasan dapat diminimalisasi sedini mungkin.

Keterlibatan komunitas dalam sistem perlindungan anak ini menunjukkan bahwa pelaporan kasus, identifikasi risiko, dan dukungan awal tidak lagi bergantung sepenuhnya pada lembaga formal. Warga dapat mengawasi lingkungan sosialnya, mengenali tanda-tanda kekerasan, serta memberikan pertolongan pertama psikososial sebelum korban terhubung dengan layanan profesional. Dengan cara ini, komunitas berfungsi sebagai *early warning system* yang mampu

mempercepat respons terhadap kasus-kasus yang sebelumnya mungkin tersembunyi atau tidak dilaporkan. Selain itu, jejaring komunitas yang kuat mampu menciptakan norma sosial baru yang lebih mendukung keselamatan anak, sehingga ekosistem sosial secara perlahan berubah menjadi lebih aman, responsif, dan ramah anak.

Pendekatan berbasis komunitas ini sangat selaras dengan teori pemberdayaan Robert Chambers (1995), yang menekankan pentingnya menempatkan kelompok rentan—yang selama ini “tidak terlihat”—sebagai pusat perhatian. Chambers menggarisbawahi prinsip *putting the last first*, yakni mendorong pengambilan keputusan dan proses penguatan kapasitas dimulai dari perspektif mereka yang paling lemah, termasuk anak-anak korban kekerasan. Dalam kajian perlindungan anak, pemberdayaan berarti memastikan bahwa masyarakat memiliki kapasitas untuk bertindak: memahami hak anak, mengetahui alur pelaporan, mampu memberikan dukungan emosional awal, dan berani mengambil langkah intervensi ketika melihat situasi berisiko. Dengan demikian, pemberdayaan bukan hanya soal memberi pengetahuan, tetapi juga mengubah relasi kekuasaan sehingga masyarakat lokal menjadi lebih percaya diri, peduli, dan proaktif dalam menjaga keselamatan anak.

Selain fokus pada kelompok rentan, Chambers juga menyoroti pentingnya membangun kapasitas lokal agar masyarakat tidak tergantung sepenuhnya pada pemerintah. Dalam penerapannya, pemberdayaan ini mencakup pelatihan tokoh masyarakat, penguatan struktur kelembagaan di tingkat desa, pembentukan kelompok perlindungan anak berbasis masyarakat, serta fasilitasi ruang dialog untuk meningkatkan kesadaran kolektif. Ketika komunitas diberdayakan dengan

pendekatan yang partisipatif dan berpusat pada kebutuhan lokal, mereka mampu berfungsi sebagai penjaga utama keselamatan anak, bukan hanya sebagai pelapor pasif. Interaksi antara pendekatan berbasis komunitas dan pemberdayaan ini menghasilkan masyarakat yang lebih mandiri, saling mendukung, dan memiliki kapasitas internal untuk mencegah dan menangani kekerasan.

Dengan demikian, terlihat jelas bahwa perlindungan anak tidak dapat berjalan efektif apabila hanya dibebankan kepada institusi pemerintah atau lembaga formal. Perlindungan yang kuat justru terbentuk ketika masyarakat memiliki kesadaran kolektif dan kemampuan untuk bertindak. Pendekatan *community-based child protection system* yang diperkuat oleh prinsip-prinsip pemberdayaan Chambers menciptakan sinergi antara pengetahuan lokal, solidaritas sosial, dan respons cepat terhadap risiko kekerasan. Sinergi inilah yang menjadi fondasi bagi terbentuknya ekosistem perlindungan anak yang berkelanjutan, mandiri, dan kokoh, yang mampu menjaga anak-anak dari berbagai bentuk kekerasan di lingkup terdekat mereka.

Ketersediaan infrastruktur seperti rumah aman, ruang konseling, dan sarana transportasi menjadi faktor penting dalam memastikan keberlanjutan perlindungan. Teori kebutuhan dasar Maslow (2013, edisi revisi) menyatakan bahwa rasa aman adalah kebutuhan fundamental manusia yang harus dipenuhi sebelum seseorang dapat mengaktualisasikan potensi dirinya. Rumah aman berfungsi sebagai ruang perlindungan sementara yang menghadirkan rasa aman, sedangkan ruang konseling berfungsi sebagai tempat pemulihan psikologis.

Lebih jauh, dalam perspektif teori institusional Scott (2014), keberadaan infrastruktur perlindungan anak mencerminkan pelembagaan nilai-nilai sosial ke

dalam struktur formal. Rumah aman dan ruang konseling bukan sekadar fasilitas teknis, tetapi simbol komitmen negara untuk hadir secara konkret dalam melindungi anak. Sarana transportasi yang memadai pun memungkinkan aksesibilitas layanan hingga ke wilayah pedesaan, sehingga memperkuat prinsip keadilan sosial dan pemerataan akses.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor pendukung dalam pelaksanaan perlindungan anak di Kabupaten Banjar mencerminkan keterpaduan antara kepemimpinan transformasional, tata kelola jaringan, profesionalisme layanan, modal sosial masyarakat, dan pelebagaan infrastruktur. Keseluruhan faktor ini memperlihatkan bahwa sistem perlindungan anak bekerja dalam kerangka teoritik yang kuat, sekaligus merefleksikan praktik nyata yang responsif, komprehensif, dan berkelanjutan.

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak di Dinas Sosial, P3AP2KB Kabupaten Banjar telah berjalan dengan relatif efektif meskipun dihadapkan pada berbagai keterbatasan. Upaya pencegahan dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, serta penguatan jejaring kerja sama lintas sektor, sementara penanganan diwujudkan melalui layanan pengaduan, pendampingan psikologis dan hukum, serta penyediaan Rumah Aman bagi korban. Keberadaan unit layanan khusus perlindungan anak menjadi instrumen penting yang memastikan program berjalan sesuai mandat kelembagaan.

Penelitian ini juga menemukan adanya hambatan dan faktor pendukung yang membentuk dinamika pelaksanaan. Hambatan utama mencakup keterbatasan sumber daya manusia, keterbatasan anggaran, serta masih rendahnya kesadaran masyarakat di sejumlah wilayah. Sementara itu, faktor pendukung terdiri atas tiga dimensi utama, yakni: (1) komitmen internal kelembagaan Dinas Sosial, P3AP2KB, dan unit terkait, (2) dukungan eksternal masyarakat melalui partisipasi organisasi sipil, media, serta tokoh agama yang memperkuat modal sosial, dan (3) keberadaan kerangka hukum dan kebijakan yang memberikan legitimasi normatif bagi penyelenggaraan layanan perlindungan anak.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa pelaksanaan pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Banjar telah memiliki landasan kelembagaan, sosial, dan hukum yang memadai. Namun, keberhasilan di masa

depan sangat ditentukan oleh sejauh mana pemerintah daerah mampu memperkuat kapasitas internal, memperluas keterlibatan masyarakat, serta mengoptimalkan implementasi regulasi agar strategi perlindungan anak dapat berjalan lebih komprehensif, berkelanjutan, dan responsif terhadap kebutuhan anak.

## **6.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh, maka penelitian ini memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Penguatan Kapasitas Internal: Pemerintah daerah, khususnya Dinas Sosial, P3AP2KB Kabupaten Banjar, perlu memperkuat kapasitas kelembagaan melalui peningkatan kompetensi sumber daya manusia, alokasi anggaran yang memadai, serta optimalisasi peran unit layanan khusus dan Rumah Aman agar mampu memberikan layanan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.
2. Peningkatan Kesadaran dan Partisipasi Masyarakat: Diperlukan strategi sosialisasi dan edukasi yang lebih masif, terutama di wilayah perdesaan, agar masyarakat semakin menyadari pentingnya pencegahan dan pelaporan kasus kekerasan terhadap anak. Kolaborasi dengan organisasi masyarakat sipil, tokoh agama, media lokal, serta forum anak perlu terus diperkuat untuk membangun jejaring perlindungan berbasis komunitas.
3. Optimalisasi Implementasi Regulasi: Peraturan daerah maupun kebijakan nasional yang sudah tersedia perlu diterjemahkan secara lebih operasional di tingkat lokal. Pengawasan dan evaluasi implementasi regulasi harus diperkuat agar hak-hak anak terlindungi secara substantif, tidak hanya formal.

4. Konsolidasi dan Integrasi Strategi Perlindungan: Penanganan kekerasan terhadap anak perlu diarahkan pada strategi yang terintegrasi lintas sektor, melibatkan bidang pendidikan, kesehatan, aparat penegak hukum, serta lembaga keagamaan. Integrasi ini penting untuk menciptakan ekosistem perlindungan anak yang komprehensif.
5. Riset Lanjutan: Penelitian selanjutnya disarankan untuk memperluas ruang lingkup kajian, misalnya dengan meneliti efektivitas program di tingkat desa atau sekolah, mengeksplorasi perspektif korban dan keluarga, atau menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur korelasi antara kebijakan perlindungan anak dengan tingkat penurunan kasus kekerasan.

## DAFTAR PUSTAKA

### BUKU

- Ainsworth, M. D. S. (2021). *Attachment across the life cycle*. Routledge.
- Becker, G. S. (1993). *Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education* (3rd ed.). Chicago: University of Chicago Press.
- Bicchieri, C. (2017). *Norms in the wild: How to diagnose, measure, and change social norms*. Oxford: Oxford University Press.  
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780190622046.001.0001>
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. G. Richardson (Ed.), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (pp. 241–258). Greenwood.
- Bowlby, J. (2019). *Attachment and loss: Volume 1. Attachment*. Basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. SAGE Publications.
- Bryson, J. M. (2018). *Strategic planning for public and nonprofit organizations: A guide to strengthening and sustaining organizational achievement* (5th ed.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Chambers, R. (1995). *Rural development: Putting the last first*. London: Longman.
- Cohen, L. E., & Felson, M. (2019). Routine activity theory. In R. Wortley & M. Townsley (Eds.), *Environmental criminology and crime analysis* (2nd ed., pp. 71–80). Abingdon, UK: Routledge.
- Creswell, J. W. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2018). *The Sage handbook of qualitative research* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Denhardt, J. V., & Denhardt, R. B. (2015). *The new public service: Serving, not steering* (4th ed.). New York: Routledge.
- Durkheim, E. (1897). *Suicide: A study in sociology*. New York: Free Press.
- Edward III, G. C. (1980). *Implementing public policy*. Washington, DC: Congressional Quarterly Press.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). New York: W. W. Norton & Company.
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people*. Oxford University Press.
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the oppressed*. New York: Continuum.
- Galtung, J. (2016). *Peace by peaceful means: Peace and conflict, development and civilization*. SAGE Publications.
- Gaventa, J. (1980). *Power and powerlessness: Quiescence and rebellion in an Appalachian valley*. Oxford: Clarendon Press.
- Geertz, C. (1973). *The interpretation of cultures: Selected essays*. New York: Basic Books.
- Gelles, R. J. (2004). *Beating the devil out of them: Corporal punishment in American families*. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.
- Giddens, A. (2021). *Sociology* (10th ed.). Cambridge: Polity Press.
- Ginanjart Kartasmita. (1994). *Pembangunan untuk rakyat: Memadukan pertumbuhan dan pemerataan*. Jakarta: Pustaka Cidesindo.
- Grindle, M. S. (1997). *Getting good government: Capacity building in the public sectors of developing countries*. Harvard University Press.
- Habermas, J. (1984). *The theory of communicative action: Reason and the rationalization of society* (Vol. 1). Boston: Beacon Press.
- Harun, R., Rochajat, H., & Ardianto, E. (2011). *Komunikasi pembangunan dan perubahan sosial*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Huraerah. (2018). *Kekerasan terhadap anak* (M. A. Elwa, Ed.). Bandung: Nuansa Cendekia.

- Indrawijaya, A. I. (2010). *Teori, perilaku dan budaya organisasi*. Bandung: Refika Aditama.
- Kartono, K. (2015). *Patologi sosial*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Koontz, H., & O'Donnell, C. (2018). *Essentials of management: An international and leadership perspective* (10th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Kretzmann, J. P., & McKnight, J. (1993). *Building communities from the inside out: A path toward finding and mobilizing a community's assets*. Evanston, IL: Institute for Policy Research.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Mahmudi. (2010). *Efektivitas organisasi* (2nd ed.). Yogyakarta: STIM YKPN.
- Mann, M. (1984). The autonomous power of the state: Its origins, mechanisms and results. *European Journal of Sociology*, 25(2), 185–213. <https://doi.org/10.1017/S0003975600004239>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Moleong, L. J. (2019). *Metodologi penelitian kualitatif* (edisi revisi). Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Parsons, T. (1951). *The social system*. Glencoe, IL: Free Press.
- Patton, M. Q. (2008). *Utilization-focused evaluation* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Pawson, R., & Tilley, N. (1997). *Realistic evaluation*. London: Sage Publications.
- Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. New York: International Universities Press.
- Pinheiro, P. S. (2006). *World report on violence against children*. United Nations.
- Putnam, R. D. (1993). *Making democracy work: Civic traditions in modern Italy*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Riyadi, & Deddy, S. B. (2005). *Perencanaan pembangunan daerah: Strategi menggalang partisipasi masyarakat dan swasta*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rossi, P. H., Lipsey, M. W., & Freeman, H. E. (2004). *Evaluation: A systematic approach* (7th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

- Rossi, P. H., Lipsey, M. W., & Henry, G. T. (2019). *Evaluation: A systematic approach* (8th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Scott, W. R. (2014). *Institutions and organizations: Ideas, interests, and identities* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Sen, A. (1999). *Development as freedom*. New York: Alfred A. Knopf.
- Siagian, S. P. (1994). *Administrasi pembangunan: Konsep, dimensi, dan strateginya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Siagian, S. P. (2015). *Filsafat administrasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Siagian, S. P. (2015). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Subandi. (2011). *Ekonomi pembangunan*. Yogyakarta: Alfabeta.
- Sugiyono. (2009). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, E. (2014). *Membangun masyarakat memberdayakan rakyat: Kajian strategis pembangunan kesejahteraan sosial dan pekerjaan sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Sutrisno, E. (2007). *Budaya organisasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Sutrisno, E. (2007). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Terry, G. R. (2013). *Principles of management*. Homewood, IL: Richard D. Irwin.
- Tobin, J. (2019). *The UN Convention on the Rights of the Child: A commentary*. Oxford: Oxford University Press.  
<https://doi.org/10.1093/law/9780198262657.001.0001>
- Vedung, E. (1997). *Public policy and program evaluation*. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Weiss, C. H. (1998). *Evaluation: Methods for studying programs and policies* (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

## B. BERITA & WEBSITE

- Firdha. (2024, 17 Oktober). Tiga anak kedapatan mengemis di dekat rumah Bupati Banjar. *Pojokbanua.com*. <https://pojokbanua.com>
- Nisa, H. (2025, 17 Maret). Kasus pelecehan anak di Banjar: Puluhan korban terungkap. *Detik.com*. <https://news.detik.com>

## C. JURNAL

- Bestary, P. A., Toana, A. A., & Nalien, E. M. (2022). Peran dinas sosial pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dalam menangani kekerasan terhadap anak di kabupaten tanah datar. *Jurnal Ilmu Pemerintahan ....* <http://ejournal.ipdn.ac.id/JIPWP/article/view/2835>
- Irhas, Y., Alqarni, W., & Kamaly, N. (2024). Implementasi Program Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat Dalam Pencegahan Kekerasan Seksual Terhadap Anak Pada Dinas P3Ap2Kb Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP USK*, 9(02), 1–14.
- Lansford, J. E. (2010). Economic stress and child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 34(3), 207–212. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.09.004>
- Mann, M. (1984). The autonomous power of the state: Its origins, mechanisms and results. *European Journal of Sociology*, 25(2), 185–213. <https://doi.org/10.1017/S0003975600004239>
- MUKHLIS, S., Awaliah, F., Usman Siam, N., & Karim, Z. A. (2023). Implementasi Tata Kelola Pemerintahan Dalam Penanggulangan Kekerasan Terhadap Anak Di kabupaten Bintan. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 4(2), 1069–1078. <https://doi.org/10.56552/jisipol.v4i2.99>
- Nugroho, R. (2003). Gender mainstreaming in Indonesia: From policy to practice. *Indonesian Journal of Gender Studies*, 2(1), 15–30.
- Putri, M. F. Y., & Hariyanto, D. R. S. (2023). Perlindungan Hukum Anak Sebagai Korban Eksploitasi Seksual Berdasarkan UU No 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak. *Jurnal Interpretasi Hukum*.
- Supriatna, P., Jumiati, I. E., & Budiati, A. (2021). Perencanaan Strategis DP3AKKB Provinsi Banten Dalam Pencegahan Kekerasan Terhadap Anak Studi Kasus Program PATBM. *JIPAGS (Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies)*, 5(1). <https://doi.org/10.31506/jipags.v5i1.9633>

- Ulfa, S. M., & Listyaningsih, L. (2024). Implementasi Kebijakan Penanganan Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Kota Tangerang. *JIPAGS (Journal of Indonesian Public ...*
- Wijaningsih, D., Pudjirahayu, E. W., & ... (2021). Optimalisasi Penanganan Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak Di Kabupaten Wonogiri. *Administrative Law ...*
- Wulansari, R., & Pratiwi, D. (2019). Evaluasi program pengarusutamaan gender di Indonesia. *Jurnal Administrasi Publik*, 13(2), 101–116. <https://doi.org/10.31219/osf.io/abcd1>

#### D. PERATURAN-PERATURAN/UNDANG-UNDANG

Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28B ayat (2)

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

Peraturan Bupati Nomor 12 Tahun 2019 tentang Layanan Perlindungan Perempuan dan Anak dari Tindak Kekerasan

Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2011 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

## **LAMPIRAN – LAMPIRAN**

## PROFIL INFORMAN

**Judul Penelitian** : *Penanganan Kekerasan Terhadap Anak Di Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar.*

**Waktu Penelitian** :

**1. Ir. H. Aswadi, MM**

- Umur: 56 tahun
- Pekerjaan: Plt. Kepala Dinas Sosial P3AP2KB Kabupaten Banjar
- Jenis Informan: Pejabat Pemerintah
- Waktu Penelitian:

**2. Merilu Ripner, SE., M.Sos**

- Umur: 43 tahun
- Pekerjaan: Kabid PPA Dinas Sosial P3AP2KB
- Jenis Informan: Pejabat Teknis
- Waktu Penelitian:

**3. Hj. Nita Yuliana, S.Si.T., M.Kes**

- Umur: 52 tahun
- Pekerjaan: Kasi Kualitas Hidup Perempuan dan Keluarga
- Jenis Informan: Pejabat Teknis
- Waktu Penelitian:

**4. Novi Kartiana, S.Hut**

- Umur: 52 tahun
- Pekerjaan: Kasi PHPPA
- Jenis Informan: Pejabat Teknis
- Waktu Penelitian:

**5. Noveasari, S.Si**

- Umur: 42 tahun
- Pekerjaan: Kepala UPTD PPA

- Jenis Informan: Pejabat Teknis
- Waktu Penelitian:

**6. Iqrima Nazila, S.Psi**

- Umur: 24 tahun
- Pekerjaan: Psikolog Konselor PUSPAGA
- Jenis Informan: Tenaga Psikolog
- Waktu Penelitian:

**7. Maryam, S.Psi**

- Umur: 23 tahun
- Pekerjaan: Psikolog Konselor UPTD
- Jenis Informan: Tenaga Psikolog
- Waktu Penelitian:

**8. Julian**

- Umur: 45 tahun
- Pekerjaan: Pekerja Sosial
- Jenis Informan: Tenaga Pekerja Sosial
- Waktu Penelitian:

**9. Ipda Roni Antoni, SH**

- Umur: 46 tahun
- Pekerjaan: Kanit PPA Polres Banjar
- Jenis Informan: Aparat Penegak Hukum
- Waktu Penelitian:

**10. Annisa Safitri**

- Umur: 17 tahun
- Pekerjaan: Ketua Forum Anak
- Jenis Informan: Perwakilan Anak
- Waktu Penelitian:

**11. Heni Pujianti, M.Psikolog**

- Umur: Tidak disebutkan
- Pekerjaan: Psikolog Klinis RSUD Ratu Zaleha Kabupaten Banjar
- Jenis Informan: Tenaga Psikolog Klinis
- Waktu Penelitian:

## PROFIL KORBAN

### **Kasus 1: Korban S (16–17 tahun, atlet lari berprestasi) – Kekerasan Fisik**

- **Pelaku:** Ayah sambung (ODP, pengedar narkoba).
- **Kejadian:** Dipukul dan dicekik karena menolak menyerahkan HP warisan ibunya.
- **Kondisi keluarga:** Ibu dipenjara kasus narkoba.
- **Penanganan:** Korban diamankan, disekolahkan di Sekolah Rakyat, kini berada di Balai Besar Pendidikan & Pelatihan Kesejahteraan Sosial Trikora.

### **Kasus 2: Korban D (12 tahun) – Kekerasan Seksual**

- **Pelaku:** Ayah sambung (mantan napi, dinikahi ibu saat sama-sama di penjara).
- **Kondisi keluarga:**
  - Ayah kandung dipenjara kasus pembunuhan & mutilasi.
  - Ibu menikah 4 kali, saat ini hamil besar.
  - Lingkungan rumah tidak kondusif, dihuni 3 KK, paman pengedar narkoba.
- **Kondisi korban:**
  - Masih anak (belum baligh), hasil visum: selaput dara sobek.
  - Pendidikan: tamat SD, lanjut sekolah nonformal (Madrasah Diniyah), sempat dibully.
  - Kini diarahkan untuk melanjutkan Paket B.
- **Penanganan:** Didampingi psikolog klinis, proses hukum berjalan.

### **Kasus 3: Korban S/E (14–15 tahun) – TPPO**

- **Latar belakang:** Menikah usia 14 tahun, cerai 15 tahun.
- **Kronologi:**
  - Eksploitasi diri melalui aplikasi MiChat lebih dari setahun.
  - Direkrut ke Penajam Paser Utara, dipaksa bekerja oleh mucikari (“Mami”).
- **Pengungkapan:** Polisi lakukan penggerebekan, mucikari ditangkap, 3 korban diamankan (Banjar, Banjarmasin, Tanah Laut).
- **Kondisi korban:**
  - 2 korban positif HIV, korban Banjar reaktif HIV.
  - Saat ini ditempatkan di Rumah Aman, akan jadi saksi.

**Kasus 4: Korban H (17 tahun, santri pesantren nonformal) – Kekerasan Fisik oleh Tetangga**

- **Pelaku:** Tetangga, marah karena curiga ayah korban berkomunikasi dengan istrinya.
- **Kejadian:** Korban dipukul dengan balok kayu di kepala hingga kejang.
- **Kondisi korban:** Pendarahan/penyumbatan otak, butuh operasi ±Rp50 juta.
- **Proses hukum:** Pelaku diproses, keluarga menuntut restitusi meski pelaku tidak mampu finansial.

**Kasus 5: Korban S (17 tahun, tunawicara/disabilitas) – Kekerasan Seksual oleh Tetangga**

- **Kondisi korban:** Penyandang disabilitas (tunawicara), tinggal dengan ibu single parent.
- **Situasi kejadian:** Saat ibu bekerja sebagai penyanyi di hajatan, korban dititipkan ke tetangga.
- **Pelaku:** Tetangga laki-laki dengan orientasi seksual menyimpang, memanfaatkan kondisi korban.
- **Modus:** Memaksa korban ke kamar saat istri pelaku tidak di rumah.
- **Kondisi korban:** Rentan karena tunawicara, sulit minta pertolongan. Namun cerdas, sempat berpura-pura selfie dengan pelaku untuk dijadikan barang bukti.

## DOKUMENTASI PENELITIAN



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Forum Anak Daerah Kabupaten Banjar, pada tanggal 18 Juli 2025, bertempat di Aula Dinsos P3AP2KB



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Korban inisial D, pada 04 Agustus 2025, bertempat di Kel. Jawa, Martapura.



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Kanit PPA Polres Banjar, pada 22 Juli 2025, bertempat Polres Banjar, Martapura.



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan kepala UPTD PPA Kab. Banjar, pada 14 Juli 2025, bertempat di Kantor UPTD PPA Kab.Banjar



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Kabid PPA Kab. Banjar, pada 17 Juli 2025, bertempat di Kantor UPTD PPA Kab.Banjar.



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Pekerja sosial, pada 24 Juli 2025, bertempat di UPTD PPA Kab. Banjar



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Psikolog UPTD PPA, pada 17 Juli 2025, bertempat di UPTD PPA Kab. Banjar.



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Korban inisial S, pada 25 Juli 2025, bertempat di BBPPKS - Balai Besar Pendidikan Pelatihan Kesejahteraan Sosial Banjarmasin



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Kasubid Kualitas Hidup Perempuan dan Keluarga, pada 24 Juli 2025, bertempat di Dinsos P3AP2KB.



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Kasubid Perlindungan Perempuan dan Hak Anak, pada 24 Juli 2025, bertempat di Dinsos P3P2KB.



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan konselor PUSPAGA, pada 24 Juli 2025, bertempat di bertempat di Dinsos P3P2KB.



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Plt Kepala Dinas Sosial P3P2KB, pada 31 juli 2025, bertempat di DINSOSP3P2KB.



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Korban inisial SE, pada 01 Agustus 2025, bertempat di Rumah sakit Ratu Zaleha.



Keterangan: Peneliti melakukan wawancara dengan Orangtua korban inisial H, pada 01 Agustus 2025, bertempat di psikolog Klinis Ratu Zaleha.



Keterangan: Peneliti Melakukan Wawancara dengan Psikologi Klinis RS ratu Zaleha, pada 01 Agustus 2025, bertempat di RSUD Ratu Zaleha.

## Lampiran 4: Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BANJAR  
**DINAS SOSIAL PEMBERDAYAAN PEREMPUAN PERLINDUNGAN ANAK  
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA**

Jl. Pendidikan Rt. 02 Rw.01 Kelurahan Sekumpul, Telp (0511) 4721221  
Website : <http://dinsosp3ap2kb.banjarkab.go.id>, Email : [dp2kbp3abanjarkab@gmail.com](mailto:dp2kbp3abanjarkab@gmail.com)

Martapura, 04 Juli 2024

Nomor : 800/760/DINSOSP3AP2KB  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Konfirmasi Izin Penelitian

Yth. Koordinator Program Studi Magister Studi Pembangunan  
di  
TEMPAT

Sehubungan dengan surat Koordinator Program Studi Magister Studi  
Pembangunan Universitas Lambung Mangkurat Nomor : 087/UN8.4.6/HM.02.02/2025  
Tanggal 30 Juni 2025 Perihal : Izin Penelitian an. Nova Jumiatul Miradiah.

Bersama ini disampaikan bahwa mahasiswi diatas dapat diterima untuk  
melaksanakan penelitian tesis berjudul **“Efektivitas Penanganan Kekerasan  
Terhadap Anak di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak,  
Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar”** di Dinas  
Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan  
Keluarga Berencana Kabupaten Banjar.

Demikian disampaikan untuk diketahui, atas perhatiannya diucapkan terima  
kasih.

Ditandatangani secara elektronik oleh:  
Plh.Kepala DINSOSP3AP2KB  
Kabupaten Banjar



**Ir. H. ASWADI, MM**

Pembina

NIP. 19680917 199312 1 004



Sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku, surat ini telah  
ditandatangani secara elektronik yang tersertifikasi oleh Balai Sertifikasi  
Elektronik (BSrE) sehingga tidak diperlukan tanda tangan dan stempel basah.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik  
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

## Lampiran 5: Berita Acara Ujian Akhir Tesis



### KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT  
PROGRAM PASCASARJANA

#### PROGRAM MAGISTER STUDI PEMBANGUNAN

Alamat: Gedung Pascasarjana Lantai 3 No 301 Kampus ULM Banjarmasin  
Jl. Brigjen H. Hasan Basry Banjarmasin, Kalimantan Selatan Kode Pos 707123  
Telepon (511) 4323938 Email: [mapn@ulm.ac.id](mailto:mapn@ulm.ac.id)

### BERITA ACARA UJIAN AKHIR TESIS

Mahasiswa Program Pascasarjana dibawah ini

Nama : Nova Jumiatul Miradiah  
NIM : 2420422320007  
Konsentrasi Program : Manajemen Pemberdayaan Masyarakat  
Judul Proposal Tesis : Penanganan Kekerasan terhadap Anak pada Dinas Sosial  
Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak  
Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten  
Banjar

telah melaksanakan Ujian Akhir Tesis pada ,

Hari /Tanggal : Kamis/ 22 November 2025

Pukul : 14.00 WITA - Selesai

Media : Zoom Meeting (Link akan dibagikan lewat WA)

Nama Penguji		Nilai Angka
Pembimbing Utama	: Prof. Drs. Amka, M.Si	90
Pembimbing Pendamping	: Dr. Irwansyah, S.Sos., M.Si	83
Penguji 1	: Dr. Fahrianoor, S.IP., M.Si	82
Penguji 2	: Dr. Muhammad Riduansyah Syafari, S.Sos., MPA	88
<b>Rerata</b>		<b>85.75/ A</b>

Catatan :

Blangko penilaian dan semua berkas dikembalikan ke Bidang Akademik

\*) Dinyatakan Layak / ~~Tidak Layak~~

Banjarmasin, 20 November 2025

Koordinator Program Studi  
Magister Studi Pembangunan

Nilai huruf hanya untuk rerata

Nilai Angka	Nilai Huruf	Bobot
≥80	A	4.00
77 - < 80	A -	3.75
75 - < 77	B +	3.50
70 - < 75	B	3.00
67 - < 70	B -	2.75
64 - < 67	C +	2.50
60 - < 64	C	2.00
50 - < 60	D +	1.50
40 - < 50	D	1.00
00 - < 40	E	0



Dr. Muhammad Riduansyah Syafari, S.Sos., MPA  
NIP. 19730316 200501 1 001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS  
DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT  
PROGRAM PASCASARJANA

PROGRAM MAGISTER STUDI PEMBANGUNAN

Alamat: Gedung Pascasarjana Lantai 3 No 301 Kampus ULM Banjarmasin  
Jl. Brigjen H. Hasan Basry Banjarmasin, Kalimantan Selatan Kode Pos 707123  
Telepon (511) 4323938 Email: [mapn@ulm.ac.id](mailto:mapn@ulm.ac.id)

**BERITA ACARA UJIAN AKHIR TESIS**

Pada hari ini **Kamis** Tanggal **Dua Puluh** bulan **November** tahun **Dua Ribu Dua Puluh Lima**, Tim Penguji ditunjuk oleh Koordinator Program Magister Studi Pembangunan Banjarmasin untuk menguji :

Nama : Nova Jumiatul Miradiah  
NIM : 2420422320007  
Konsentrasi Program : Manajemen Pemberdayaan Masyarakat  
Judul Tesis : Penanganan Kekerasan terhadap Anak pada Dinas Sosial  
Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian  
Penduduk Keluarga Berencana Kabupaten Banjar  
Media : *Zoom Meeting* (Link akan dibagikan lewat WA)  
Hari/Tanggal : Kamis/ 20 November 2025  
Waktu Ujian : 14.00 WITA sd Selesai  
Nilai : **85,75 (A)**  
Dinyatakan : ~~Lulus/Tidak Lulus~~

Dibuat di : Banjarmasin  
Pada Tanggal : 20 November 2025

**Mahasiswa yang diuji**

Nova Jumiatul Miradiah  
NIM 2420422320007

Dosen Pembimbing  
Utama

Dosen Pendamping

Penguji 1

Penguji 2

**Tim Penguji**

(Prof. Drs. Amka, M.Sf)

(Dr. Irwansyah, S.Sos., M.Si)

(Dr. Fahrianoor, S.IP., M.Si)

(Dr. Muhammad Riduansyah  
Syafari, S.Sos., M.Si)

Lampiran 6: Catatan Revisi Setelah Seminar Proposal

**CATATAN REVISI SETALAH SEMPRO**

<b>Catatan Revisi</b>	<b>Keterangan</b>
<p>Pak Riduansyah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buat Diagram Perbandingan Kasus Kekerasan Anak (2021-2024)</li> <li>• Teori Pemberdayaan masyarakat dan Pembangunan Lebih di jelaskan lagi</li> <li>• Tabel 2.1 Matriks Penelitian Terdahulu</li> </ul>	<p>Sudah di Perbaiki</p>
<p>Pak fahri :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rumusan Masalah, Bagaimanakah dan Apa saja Penghambat dan Pendukung</li> <li>• Tujuan Penelitian : Menganalisis pelaksanaan pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap anak di Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar</li> <li>• Tambahkan teori Manajemen: Perencanaan dan Pelaksanaan</li> <li>• wawancarai juga korban minimal 3 (tiga) korban</li> </ul>	<p>Sudah di Perbaiki</p>
<p>Prof Amka :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisis Efektivitas nya lebih di pertajam</li> </ul>	<p>Sudah di Perbaiki</p>
<p>Pak Irwansyah :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirapikan lagi penulisan disesuaikan dengan pedoman</li> </ul>	<p>Sudah di Perbaiki</p>

Lampiran 7: Catatan Revisi Setelah Seminar Hasil

**CATATAN REVISI SEMINAR HASIL**



<b>Catatan Revisi</b>	<b>Keterangan</b>
Prof Amka : <ul style="list-style-type: none"><li>• Kesimpulan dipergas dan dijelaskan lebih terstruktur.</li><li>• Hambatan Hambatan perlu ditegaskan atau dijelaskan secara lebih jelas di bagian kesimpulan</li></ul>	Sudah di Perbaiki
Pak Irwansyah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Penulisan di halaman 12 diganti dengan angka atau abjad</li></ul>	Sudah di Perbaiki

Lampiran 8: Catatan Revisi Setelah Ujian Akhir Tesis

**CATATAN REVISI UJIAN AKHIR TESIS**

<b>Catatan Revisi</b>	<b>Keterangan</b>
Pak Riduansyah : <ul style="list-style-type: none"><li>• Tambahkan efektivitas pada judul</li><li>• Jangan lupa abstrak</li></ul>	Sudah di Perbaiki
Pak Fahri : <ul style="list-style-type: none"><li>• Tambahkan Mou dengan Kepolisian dan rumah sakit</li><li>• Tambahkan link aduan online</li></ul>	Sudah di Perbaiki
Prof Amka : <ul style="list-style-type: none"><li>• Tambahkan saran : Pemerintah daerah, khususnya Dinas Sosial, P3AP2KB Kabupaten Banjar, perlu memperkuat kapasitas kelembagaan melalui peningkatan kompetensi sumber daya manusia</li></ul>	Sudah di Perbaiki

Lampiran 95: MoU Perjanjian Kerjasama antara DP2KBP3A dengan Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Zalecha Martapura

**PERJANJIAN KERJASAMA  
ANTARA  
DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK KELUARGA BERENCANA  
PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK (DP2KBP3A)  
DENGAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH RATU ZALECHA MARTAPURA  
TENTANG  
PELAYANAN MEDIS KORBAN KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DAN  
ANAK**

Nomor : 890/120/PA-DP2KBP3A/2020  
Nomor : 24/perj-RAZA/2020

Pada hari ini Senin Tanggal Sepuluh Bulan Februari Tahun Dua Ribu Dua Puluh (10-02-2020), bertempat di Martapura, yang bertanda tangan dibawah ini :

1. **Dra. Hj. Siti Hamidah, M. Si**, selaku Kepala Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak berkedudukan di Jalan Pendidikan Martapura dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta mewakili Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, selanjutnya disebut "**PIHAK PERTAMA**."
2. **dr. H. Tofik Norman Hidayat**, selaku Direktur RSUD. Ratu Zalecha Martapura berdasarkan Surat Keputusan Bupati Banjar Nomor : 821.2-005-MPI/BKDPSPDM tanggal 10 September 2018 yang berkedudukan di Jalan Menteri Empat Kel. Keraton Kec. Martapura, dalam hal ini bertindak dalam jabatannya tersebut, karenanya sah bertindak untuk dan atas nama serta mewakili Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Zalecha Martapura, selanjutnya disebut "**PIHAK KEDUA**".

Selanjutnya baik "**PIHAK PERTAMA**" maupun "**PIHAK KEDUA**" secara Bersama-sama disebut "**PARA PIHAK**" dan sendiri-sendiri disebut "**PIHAK**".  
**PARA PIHAK** sepakat untuk membuat Perjanjian Kerjasama tentang Pelayanan Psikologi Klinis ke Fasilitas Kesehatan Berupa Rujukan Kasus, dengan sepakat mematuhi serta melaksanakan perjanjian ini dengan sebaik-baiknya dan tunduk pada pasal-pasal sebagai berikut :

**Pasal 1  
KETENTUAN UMUM**

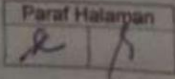
Dalam Perjanjian Kerjasama ini yang dimaksud dengan :

- (1) Bahwa **PIHAK PERTAMA** adalah Kantor Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A) Kabupaten Banjar yang dalam memberikan pelayanannya membutuhkan layanan Psikologi Klinis.
- (2) Bahwa **PIHAK KEDUA** adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Banjar yang memiliki tenaga Psikolog Klinis.
- (3) Psikolog Klinis adalah Psikolog yang mempunyai SIP Psikolog Klinis.
- (4) Biaya adalah besaran pembayaran atas jasa pelayanan kunjungan per kasus.

**Pasal 2  
TUJUAN**

Perjanjian ini bertujuan untuk memberikan Pelayanan Psikologi yang terbaik kepada pasien **PIHAK PERTAMA**.

1 | Perjanjian Kerjasama antara DP2KBP3A Kab. Banjar - RSUD Ratu Zalecha Martapura

Paraf Halaman


**Pasal 3  
PELAKSANAAN KEGIATAN**

- (1) PIHAK KEDUA melakukan penunjukan kepada Psikolog Klinis yang memiliki STR dan SIPPK yang masih aktif untuk melakukan kunjungan Pelayanan di tempat PIHAK PERTAMA.
- (2) Psikolog Klinis dari PIHAK KEDUA bersedia melakukan kunjungan dan menjawab konsultasi bila telah menerima surat pemberitahuan / surat resmi dari PIHAK PERTAMA dan jadwal kunjungan ditentukan kemudian sesuai jam kerja.

**Pasal 4  
PEMBIAYAAN**

PIHAK PERTAMA membayar biaya jasa pelayanan psikologi dihitung berdasarkan jumlah kasus, yaitu Rp. 350.000/kasus, sesuai dengan anggaran yang tersedia pada DPA-SKPD Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

**Pasal 5  
HAK DAN KEWAJIBAN**

- (1) Tanpa mengesampingkan hak dan kewajiban yang diatur dalam pasal-pasal lain, PIHAK PERTAMA mempunyai Hak dan kewajiban :
  - a. Bersama dengan Psikolog Klinis merencanakan keperluan yang dibutuhkan untuk menunjang pelayanan di tempat PIHAK PERTAMA.
  - b. Dapat meminta Psikolog Klinis berhadir ke tempat PIHAK PERTAMA apabila pasien tidak bisa dibawa ke tempat PIHAK KEDUA sesuai jam kerja.
  - c. PIHAK PERTAMA berhak meminta penggantian pelayanan dilain hari apabila pada waktu jadwal pelayanan yang ditentukan Psikolog Klinis berhalangan hadir.
- (2) Tanpa mengesampingkan hak dan kewajiban yang diatur dalam pasal-pasal lain, PIHAK KEDUA mempunyai Hak dan Kewajiban :
  - a. Dalam hal perjanjian kerjasama ini, Psikolog Klinis milik PIHAK KEDUA wajib menjaga privasi data dari PIHAK PERTAMA.
  - b. Psikolog Klinis milik PIHAK KEDUA bersedia melakukan pelayanan terhadap pasien ditempat PIHAK PERTAMA sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh PARA PIHAK.
  - c. Psikolog Klinis milik PIHAK KEDUA bersedia mengganti jam pelayanan diluar hari yang ditentukan apabila Psikolog Klinis berhalangan hadir.
  - d. Psikolog klinis milik PIHAK KEDUA berhak menerima pembayaran dari PIHAK PERTAMA atas jasa pelayanan yang telah diberikan dan memberikan bukti tanda terima sebagai pertanggung jawaban anggaran kepada PIHAK PERTAMA.

**Pasal 6  
PEMBERITAHUAN**

- (1) Semua pemberitahuan dan komunikasi berdasar Perjanjian kerjasama ini harus dibuat secara tertulis dan disampaikan baik melalui penyerahan langsung, surat pos tercatat atau jasa kurir dengan tanda terima yang jelas di alamat masing-masing PIHAK sebagai berikut :

**Pasal 10  
BERAKHIRNYA PERJANJIAN**

Perjanjian kerjasama ini berakhir apabila :

- (1) Telah dilakukan kesepakatan tertulis PARA PIHAK untuk mengakhiri perjanjian,
- (2) Batas waktu perjanjian kerjasama berakhir, dan/ atau munculnya norma baru dalam Peraturan Perundang-undangan yang mengakibatkan Perjanjian Kerjasama ini tidak dapat dilaksanakan.

**Pasal 11  
KETENTUAN LAIN-LAIN**

- (1) Dalam hal terdapat kebijakan Pemerintah atau peraturan lain yang mengakibatkan perubahan-perubahan dalam pelaksanaan Perjanjian Kerjasama ini akan dibicarakan dan disepakati Bersama oleh PARA PIHAK.
- (2) Pelaksanaan Perjanjian Kerjasama ini tidak terpengaruh dengan terjadinya pergantian kepemimpinan dilingkungan PARA PIHAK.
- (3) Perubahan dan / atau hal- hal yang belum jelas diatur/ belum diatur dalam perjanjian kerjasama ini akan diatur dan disepakati oleh PARA PIHAK dalam bentuk perjanjian tambahan(addendum) yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari perjanjian kerjasama ini.

**Pasal 12  
PENUTUP**

Perjanjian kerjasama ini dibuat dan ditanda tangani oleh PARA PIHAK pada hari, tanggal, bulan, dan tahun sebagaimana tersebut pada awal perjanjian kerjasama ini, dalam 2 bermaterai cukup dan masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama dengan ketentuan sebagai berikut :

- (1) Lembar Pertama untuk PIHAK KEDUA bermaterai cukup,
- (2) Lembar Kedua untuk PIHAK PERTAMA bermaterai cukup.

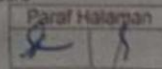
**PIHAK KEDUA  
DIREKTUR RSUD RATU ZALECHA  
MARTAPURA**

**PIHAK PERTAMA  
KEPALA DINAS P2KBP3A**




**dr. H. Tofik Norman Hidayat**  
NIP. 19730319 200501 1 010

**Dra. Hj. Siti Hamidah, M. Si**  
NIP. 19631224 198503 2 006



Lampiran 10 : MoU Perjanjian Kerjasama antara DP2KBP3A dengan Advokat (PERADI)

  
**PERADI**  
PERHIMPUNAN ADVOKAT INDONESIA  
INDONESIAN ADVOCATES ASSOCIATION

**DEWAN PIMPINAN CABANG PERHIMPUNAN ADVOKAT INDONESIA  
MARTAPURA – BANJARBARU**

Jalan : Trikora Blok Ruko Abadi Makmur No. 5 RT 5 RW 4 Kelurahan Lektabat Selatan, Kecamatan Banjarbaru  
Selatan, Kota Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan, Kode Pos: 70714

---

Banjarbaru, 03 Maret 2025

Nomor : 004/PERADI/ DPC. MTP-BJB/III/2025  
Klasifikasi : Biasa  
Lamp. : -  
Hal : Tanggapan Surat Permohonan Tenaga Ahli Hukum/Pendamping Hukum  
DINSOSP3AP2KB Nomor: 400.2/171/II/DINSOSP3AP2KB tanggal  
Februari 2025

**Kepada Yth.**

**KEPALA DINAS SOSIAL PEMBERDAYAAN PEREMPUAN PERLINDUNGAN  
ANAK, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN BANJAR**

**Di –**

**Tempat**

Dengan Hormat,

Menanggapi Surat Permohonan Tenaga Ahli Hukum/Pendamping dari Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Pemerintah Kabupaten Banjar Nomor: 400.2/171/II/DINSOSP3AP2KB tanggal Februari 2025, maka dengan ini Dewan Pimpinan Cabang Perhimpunan Advokat Indonesia Martapura - Banjarbaru menyambut positif dan mendukung upaya pendampingan hukum terhadap kasus kekerasan yang dialami perempuan dan anak di Kabupaten Banjar.

Dewan Pimpinan Cabang Perhimpunan Advokat Indonesia Martapura – Banjarbaru bersedia dan merekomendasikan anggota Dewan Pimpinan Cabang Perhimpunan Advokat Indonesia Martapura – Banjarbaru sebagai Tenaga Ahli Hukum dengan daftar anggota sebagai berikut:

No	Nama
1	Nur Wakib, S.H., M.M.

2	Dedi Sugiyanto, S.H., M.H., M.M., CPM
3	ST. Hastati Pujisari, S.H., CH, Cht, CPM
4	Dhieno Yudhistira, S.H., M.H. CPArb, CPM.
5.	Runik Erwanto, S.H., M.H., CLA.
6	DR. Humayni, S.H., M.H.
7	Santi Aprina, S.H.
8	Tri Agusvina, SH
9	Muhammad, S.H.
10	Dewi Aina, S.HI., M.H.

Selanjutnya untuk berkomunikasi dan berkoordinasi berkaitan keperluan pendampingan hukum, maka dapat menghubungi Nur Wakib, S.H., M.M. (082234348080) atau ST. Hastati Pujisari (081315229553).

Demikian surat tanggapan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

DPC PERADIPURBA - BANJARBARU





**PERJANJIAN KERJASAMA  
ANTARA  
SATRESKRIM POLRES BANJAR  
DENGAN  
PUSAT PELAYAAAN TERPADU PEMBERDAYAAN  
PEREMPUAN DAN ANAK**

**Nomor : B / 85 / VII / 2020 / RESKRIM  
Nomor :     /     /     /     / 2020**

**TENTANG**

**“PELAYANAN PENANGANAN ANAK YANG BERHADAPAN  
DENGAN HUKUM,  
BAIK SELAKU KORBAN, SAKSI MAUPUN PELAKU”**

**Martapura, 28 Juli 2020**



PERJANJIAN KERJASAMA  
ANTARA  
SATRESKRIM POLRES BANJAR  
DENGAN  
PUSAT PELAYANAN TERPADU PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN ANAK  
Tentang  
PELAYANAN PENANGANAN ANAK YANG BERHADAPAN DENGAN HUKUM,  
BAIK SELAKU KORBAN, SAKSI MAUPUN PELAKU

Nomor : B / 85 / VII / 2020 / RESKRIM  
Nomor : / / / / 2020

Berdasarkan :

- a. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia;
- b. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2002 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak / ABH;
- c. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang – Undang Hukum Acara Pidana;
- d. UNDANG – UNDANG RI NOMOR 17 TAHUN 2016 TENTANG PENETAPAN PERATURAN PEMERINTAH PENGGANTI UNDANG – UNDANG NOMOR 1 TAHUN 2016 PERUBAHAN KEDUA ATAS UNDANG – UNDANG RI NOMOR 23 TAHUN 2002 TENTANG PERLINDUNGAN ANAK.

Pada hari ini Selasa tanggal 28 bulan Juli tahun dua ribu dua puluh pukul 10.00 Wita di Martapura, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

- I. MUHAMMAD RIZKY FERNANDEZ, S.I.K., Pangkat Ajun Komisaris Polisi, NRP 91020206, jabatan selaku Kasat Reskrim Polres Banjar, yang berdomisili di Jl. Ahmad Yani km. 38,9 Martapura Kab. Banjar, Untuk selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**
- II. Dra. HJ. SITI HAMIDAH, Msi NIP 196312241985032006 jabatan Kepala Bidang Perlindungan Anak Kab. Banjar, yang berkantor atau berdomisili di Jl. Pendidikan Kec. Martapura Kab. Banjar, Untuk selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

Dengan Rahmat Tuhan Yang maha Esa dan didasari oleh keinginan bersama untuk saling menunjang dalam melaksanakan tugas-tugas pelayanan terhadap anak yang berhadapan dengan hukum (ABH) baik sebagai saksi, korban maupun sebagai pelaku tindak pidana, kedua belah pihak sepakat mengadakan perjanjian kerjasama dalam pelaksanaannya dengan berpedoman pada ketentuan sebagai berikut :

Pasal 1 .....

Pasal 1  
TUJUAN

1. Meningkatkan sinergitas pelayanan dengan cepat dan tepat sehingga dapat terselenggaranya penegakan hukum yang lebih profesional dan berkeadilan.
2. Dapat terselamatkannya anak sebagai generasi penerus bangsa dari trauma fisik maupun psikis akibat penanganan dalam proses penyelidikan maupun penyidikan tindak pidana.
3. Meningkatkan kerjasama dalam rangka mengadakan upaya-upaya yang bersifat pencegahan dengan cara sosialisasi, seminar, seruan melalui tulisan dan lain-lain kaitannya bahaya kekerasan dan eksploitasi seksual terhadap anak.
4. Saling mendukung dalam hal anak yang berhadapan dengan hukum baik sebagai saksi, korban maupun sebagai pelaku tentang pendampingan maupun sebagai penghubung kepada pihak atau instansi terkait kaitannya penempatan sementara maupun fasilitas lain yang layak untuk tumbuh kembang anak.

Pasal 2  
SASARAN

Pelaksanaan peraturan perundang - undangan kaitannya dengan sistem peradilan pidana anak yang komprehensif dan terstruktur sesuai tahapan – tahapan yang telah diatur dan pelayanan lainnya yang terungkap pada saat proses penyidikan yang direkomendasikan untuk di tangani dan diselesaikan di luar peradilan.

Pasal 3  
RUANG LINGKUP KERJASAMA

Ruang lingkup peningkatan pelayanan penanganan anak yang berhadapan dengan hukum, baik selaku korban, saksi maupun pelaku dan pelayanan lainnya yang terungkap pada saat proses penyidikan yang direkomendasikan untuk di tangani dan diselesaikan di luar peradilan meliputi kegiatan sebagai berikut :

1. Peningkatan peran Lembaga Perlindungan anak dalam hal pendampingan terhadap anak yang berhadapan dengan hukum / ABH dalam bentuk, rehabilitasi, dan penyambung koordinasi dengan instansi terkait untuk keperluan yang dibutuhkan ABH yang direkomendasikan untuk diselesaikan di luar peradilan.
2. Peningkatan peran penyidik Polri berdasarkan kewenangannya sebagai leader penanganan perkara pidana khususnya terhadap pelaku anak untuk selalu melibatkan lembaga perlindungan anak dalam penanganan mulai dari penyelidikan maupun penyidikan sampai dengan peradilan.
3. Peningkatan kerjasama dalam rangka mengadakan upaya – upaya yang bersifat pencegahan dengan cara sosialisasi, seminar, seruan melalui tulisan dan lain – lain kaitannya bahaya kekerasan dan eksploitasi seksual terhadap anak.
4. Peningkatan percepatan dan sinergitas pelayanan dalam hal pemenuhan baik berupa administrasi maupun kehadiran petugas dalam proses penyelidikan maupun penyidikan perkara yang melibatkan anak sebagai korban, saksi maupun pelaku pada saat kejadian.

Pasal 4.....

Pasal 4  
TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB

**PIHAK PERTAMA** berkewajiban menyusun konsep, serta merencanakan langkah – langkah penyelidikan dan penyidikan yang selanjutnya sebagai garda terdepan penggerak sekaligus motivator dalam penanganan perkara pidana yang bersifat laporan pengaduan masyarakat maupun perkara yang sangat mungkin dapat diungkap secara mandiri oleh penyidik Polri serta mendorong instansi terkait untuk bersama – sama secara komprehensif menangani perkara pidana yang melibatkan anak sebagai saksi, korban maupun pelaku berdasarkan undang – undang yang berlaku. Dan bekerja secara humanis, profesional, jujur dan akuntabel serta menjunjung tinggi hak anak.

**PIHAK KEDUA** berkewajiban mengawal proses penanganan perkara pidana yang ditangani oleh penyidik Polri dan mendukung sepenuhnya untuk menyediakan hal – hal berupa administrasi maupun kehadiran petugas pada saat kejadian untuk percepatan penanganan serta kebutuhan penyidikan perkara pidana yang melibatkan anak sebagai korban, saksi maupun pelaku.

Pasal 5  
PELAKSANAAN KERJASAMA

1. **PARA PIHAK** sepakat pengaturan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan pasal 1 tujuan perjanjian kerjasama ini, serta pembiayaan disesuaikan dengan porsi kegiatan berdasarkan anggaran yang telah ditentukan oleh institusi maupun Dinas masing – masing.
2. Dalam pelaksanaan perjanjian kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pasal ini **PARA PIHAK** sepakat untuk membangun mekanisme dan hubungan kerja yang bersinergi dalam mencapai tujuan kerjasama.

Pasal 6  
JANGKA WAKTU

1. Perjanjian kerjasama ini berlaku selama 2 (dua) tahun sejak di tanda tangani dan dapat diperpanjang atas persetujuan **PARA PIHAK**.
2. Perjanjian kerjasama ini akan berakhir dan batal dengan sendirinya apabila ada ketentuan perundang – undangan dan atau adanya perubahan atau pergantian jabatan yang diemban oleh **PARA PIHAK** yang tidak memungkinkan berlangsungnya perjanjian kerjasama ini tanpa terikat waktu seperti dimaksud pada ayat (1) pasal ini.

Pasal 7  
LAIN – LAIN

1. Hal – hal yang belum diatur atau belum ditetapkan dengan jelas dalam perjanjian kerjasama ini, akan diatur dalam perjanjian kerjasama dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kesepakatan ini serta mengikat kedua belah pihak.

2. perjanjian/-