



IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERLINDUNGAN ANAK DALAM PENANGANAN TINDAK KEKERASAN ANAK DI KOTA SEMARANG

Bramanda Raihan Revario, Dewi Rostyaningsih, Hesti Lestari
Departemen Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang Semarang Kotak Pos 1269
Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

ABSTRACT

The number of cases of child violence in the city of Semarang is quite high in the last three years and the highest in the province of Central Java. Departing from these problems, this study aims to analyze the implementation of child protection policies in the city of Semarang along with the driving and inhibiting factors. This research uses descriptive qualitative method with purposive technique. The results of the study show that the implementation of the policy is successful in the process perspective, meaning that it is in accordance with the Regional Regulation of the City of Semarang Number 5 of 2016. The implementation of the policy has not been successful in the outcome perspective. This means that not all programs have succeeded in achieving policy objectives. The driving factors for policy implementation are supporting resources, the establishment of cooperation with other agencies, the existence of a routine agenda for program implementation, the existence of policy standards and objectives, and a supportive disposition. The inhibiting factors for policy implementation are the economic, social and cultural environment that exists in the community, there is an unsupportive disposition, the unavailability of rehab home infrastructure for cases of child violence, the unavailability of emergency funds to meet the needs of victims. DP3A and LPPPA Semarang City should maximize the use of social media as a medium to socialize and conduct training to rehab homes in Semarang City regarding handling victims of child violence, especially sexual violence.

Keywords: Policy, Policy Implementation, and Child Protection

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa anak-anak merupakan tahapan yang dalam prosesnya anak menikmati tumbuh kembang yang berpengaruh bagi masa depan. Anak harus bisa tumbuh dan berkembang menjadi manusia yang sehat lahir batin, cerdas, bahagia, memiliki nilai moral yang tinggi dan berkepribadian terpuji, karena anak akan menjadi aset yang sangat menentukan kualitas peradaban bangsa di masa depan.

Hak anak menurut Undang-undang Perlindungan Anak Nomor 35 Tahun 2014 merupakan bagian dari HAM yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi hak-hak tersebut. Idealnya anak mendapatkan seluruh kebutuhan dan terpenuhi semua hak-haknya, namun dalam realita yang ada tidak seperti itu. Terdapat anak yang tidak mengenyam pendidikan secara ideal, tidak memperoleh kasih sayang yang sempurna dari kedua orang tuanya, dipekerjakan oleh orang tuanya, bahkan menjadi korban kekerasan.

Pemerintah Indonesia menyadari kondisi tersebut, dimana hak-hak yang seharusnya anak dapatkan realitanya belum seperti itu. Terbitlah peraturan yang mengatur perihal perlindungan anak yakni Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, yang kemudian diperbaharui menjadi Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014. Perlindungan anak menurut

Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 pasal 1 ayat 2 merupakan seluruh upaya yang memberikan jaminan dan memberikan perlindungan terhadap anak dan hak-hak anak supaya dapat hidup dan bertumbuh dan berkembang serta mampu memberikan peran secara optimal sesuai dengan nilai dan kehormatan kemanusiaan dan memperoleh rasa aman dari tindak kekerasan dan pendiskriminasi.

Kota Semarang berpenduduk kurang lebih 1,7 juta jiwa. Memiliki penduduk terbanyak ada di Kecamatan Pedurungan dengan 195.589 jiwa, Kecamatan Tembalang dengan 184.807 jiwa, dan Kecamatan Semarang Barat dengan 157.434 jiwa. Jumlah penduduk Kota Semarang yang masuk dalam kategori anak-anak adalah sebanyak 508.347 jiwa (30,5% dari jumlah penduduk Kota Semarang). Kecamatan Tembalang dengan jumlah anak terbanyak disusul Kecamatan Pedurungan, dan Kecamatan Semarang Barat.

Berdasarkan data dari DP3AKB Provinsi Jawa Tengah, kasus kekerasan terhadap anak di Kota Semarang cukup memprihatinkan. Mulai tahun 2018 Kota Semarang menjadi wilayah dengan kasus kekerasan terhadap anak paling tinggi di Jawa Tengah.

Tabel 1.1
Jumlah Kekerasan Terhadap Anak
Kota Semarang 2018-2020

2018 (1)	2019 (2)	2020 (3)
195	135	102

Sumber: DP3AKB Provinsi Jateng 2019

Gambar 1.1
Perbandingan Jumlah Kekerasan
terhadap Anak Kota Semarang dengan
Wilayah Lain di Jawa Tengah
2018-2020



Sumber: DP3AKB Provinsi Jateng 2019

Perlindungan anak di Kota Semarang dilaksanakan berlandaskan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 mengenai Perlindungan Perempuan dan Anak dari Tindak Kekerasan. Lembaga/Organisasi Perangkat Daerah yang berwenang dalam hal perlindungan anak di Kota Semarang adalah Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) yang dibentuk berlandaskan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 14 Tahun 2016 mengenai Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Semarang. DP3A Kota Semarang jika disesuaikan dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 14 Tahun 2016 adalah menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan

anak. Selaras dengan regulasi tersebut, DP3A Kota Semarang sudah seharusnya mampu untuk memberikan perlindungan kepada anak di Kota Semarang.

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa adanya Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 belum dapat berjalan dengan baik untuk dapat mengatasi permasalahan tindak kekerasan terhadap anak di Kota Semarang. Van Meter dan Van Horn (dalam Sahya Anggara, 2014:232), berpendapat proses implementasi diartikan tindakan yang diambil oleh seseorang atau pejabat, baik publik atau swasta, untuk mencapai tujuan yang ditentukan pada peraturan. Implementasi kebijakan perlindungan anak di Kota Semarang sudah seharusnya mencapai tujuan kebijakan berdasarkan Perda Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016.

Berdasarkan penjelasan singkat di atas, menunjukkan bahwasanya masih terdapat masalah dalam pelaksanaan perlindungan anak dari tindak kekerasan di Kota Semarang sehingga diperlukan adanya penelitian secara mendalam untuk mengkaji implementasi kebijakan perlindungan anak di Kota Semarang dan untuk mengetahui apakah tingginya kasus kekerasan terhadap anak di Kota Semarang terjadi karena belum optimalnya implementasi kebijakan perlindungan anak di Kota Semarang. Berdasarkan penjelasan di atas pula, timbul pertanyaan penelitian

“bagaimana implementasi kebijakan perlindungan anak dalam penanganan tindak kekerasan anak di Kota Semarang?”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi kebijakan perlindungan anak dalam penanganan tindak kekerasan anak di Kota Semarang?
2. Apa faktor-faktor pendorong dan penghambat implementasi kebijakan perlindungan anak dalam penanganan tindak kekerasan anak di Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Menganalisis implementasi kebijakan perlindungan anak dalam penanganan tindak kekerasan anak di Kota Semarang
2. Mengetahui dan menganalisis faktor pendorong dan faktor penghambat implementasi kebijakan perlindungan anak dalam penanganan tindak kekerasan anak di Kota Semarang

D. Kajian Teori

1. Administrasi Publik

Administrasi publik menurut Chandler dan Plano (dalam Keban, 2014:3), merupakan fase di mana sumber daya dan aparat dapat diperintah dan dikoordinasikan untuk membuat, meng-

implentasikan, dan mengatur kebijakan publik.

McCurdy (dalam Keban, 2014:3), berpendapat bahwa administrasi publik bisa diartikan sebagai tahapan politik, yaitu sebagai cara penyelenggaraan negara, atau sebagai cara utama untuk menjalankan berbagai fungsi kenegaraan.

Definisi administrasi publik juga dijelaskan oleh Nigro dan Nigro (dalam Sellang, 2016:46), sebagai pelaksanaan ketetapan yang dibuat oleh aparat publik yang mendapat pengakuan dan ditunjuk guna kepentingan bersama. Waldo (dalam Muhammad, 2019:29), mendefinisikan administrasi publik sebagai manajemen manusia dan organisasi dalam pemerintahan guna mencapai tujuan.

Berdasarkan beberapa definisi tentang administrasi publik, dapat diambil kesimpulan mengenai administrasi publik. Administrasi publik adalah usaha yang dilakukan oleh aparatur negara untuk menyelenggarakan negara demi mewujudkan kepentingan kolektif dan tujuan yang telah ditetapkan.

2. Implementasi Kebijakan

Van Meter dan Van Horn (dalam Sahya Anggara, 2014:232), berpendapat proses implementasi diartikan tindakan yang diambil oleh seseorang atau pejabat, baik publik atau swasta, untuk mencapai tujuan yang ditentukan pada peraturan. Mazmanian dan Sabatier (dalam Sahya Anggara,

2014:232), menyebutkan prinsip utama implementasi kebijakan adalah melakukan pemahaman terhadap hal-hal yang akan terjadi setelah suatu program dicetuskan. Pemahaman tersebut meliputi tindakan-tindakan untuk mengadministrasikannya dan menciptakan perubahan pada masyarakat.

Dunn (dalam Ali, 2017:93), menyatakan bahwa pada sistem implementasi, terdapat dua sub sistem yang berkaitan dalam kesatuan sistem implementasi, yaitu sub sistem program implementasi sebagai tahapan kebijakan dengan sub sistem *produce policy action* sebagai produk kebijakan. Program implementasi memuat kegiatan-kegiatan yang dilakukan disertai dengan sumber daya yang berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan. *Produce policy action* merupakan tindakan yang secara nyata dilakukan oleh para implementer atau pihak yang berwenang, tindakan yang secara aktual berlangsung berhadapan dengan publik kelompok sasaran.

Dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan merupakan rangkaian dari kebijakan publik yaitu suatu proses kegiatan/tindakan yang dilakukan oleh implementor (individu, pejabat/kelompok pemerintah, swasta) dalam rangka penyampaian keluaran kebijakan (*policy output*) kepada kelompok sasaran yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang ada di dalam kebijakan publik dan memberikan dampak/

manfaat nyata yang dapat dirasakan oleh kelompok sasaran.

3. Pengukuran Implementasi Kebijakan

Purwanto dan Sulistyastuti (dalam Lalu Fadlurahman, 2014:167), berpendapat implementasi kebijakan bertujuan untuk mencapai tujuan kebijakan. Tujuan kebijakan dapat dicapai dengan mensosialisasikan *output* kebijakan menjadi tujuan (*delivery mechanism*) untuk menghasilkan hasil kebijakan (*policy outcome*).

Grindle (dalam Abdal, 2015:164), berpendapat pengukuran keberhasilan implementasi dapat dilihat dari perspektif proses, dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan program sesuai dengan yang telah ditetapkan yaitu melihat pada *action program* dan *individual projects*, manfaat, agen pelaksana, dan kelompok sasaran. Kedua, berdasarkan perspektif hasil, apakah tujuan program dapat tercapai. Suatu program bisa dikatakan berhasil melalui perspektif proses namun gagal pada perspektif hasil, begitu juga sebaliknya. Implementasi kebijakan dikatakan berhasil apabila ada keseimbangan antara perpektif proses dan hasil.

4. Implementasi Kebijakan Perlindungan Anak

Penelitian ini akan mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 sebagai

proses kegiatan/tindakan yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Semarang melalui DP3A Kota Semarang menyampaikan/mendistribusikan *policy output* sebagai upaya untuk memberikan perlindungan kepada kelompok sasaran yaitu anak-anak dari tindak kekerasan dan memberikan dampak/manfaat nyata yang dapat dirasakan oleh anak-anak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deksriptif kualitatif. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi, dan studi kepustakaan. Teknik penentuan informan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di DP3A Kota Semarang, PPT Seruni, PPT Kecamatan Semarang Utara, dan Pos JPPA Kelurahan Bandarharjo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi Kebijakan Perlindungan Anak di Kota Semarang

a. Implementasi Program Pencegahan

Kegiatan-kegiatan pada program pencegahan diantaranya adalah sosialisasi, pembinaan dan pemantauan, dan rapat koordinasi dengan lembaga terkait. Sosialisasi yang dilakukan diantaranya sosialisasi pencegahan tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak di Panggung Kidul oleh DP3A Kota Semarang, sosialisasi pencegahan pernikahan dini, dan sosialisasi pencegahan KDRT oleh Pos JPPA Kelurahan Bandarharjo.

PPT Seruni dan PPT Kecamatan Semarang Utara lebih berperan sebagai narasumber dalam sosialisasi karena PPT Seruni dan PPT Kecamatan Semarang Utara lebih berfokus pada penanganan kasus kekerasan terhadap anak. Pembinaan dan pemantauan dilakukan DP3A Kota Semarang dengan membentuk Pos JPPA di tiap-tiap kelurahan di Kota Semarang, hingga saat ini sudah terbentuk 78 Pos JPPA dari 177 Kelurahan di Kota Semarang. Rapat koordinasi dengan lembaga terkait dilakukan DP3A Kota Semarang dengan pondok pesantren karena maraknya kasus kekerasan terhadap anak di pondok pesantren.

Kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan dalam program pencegahan sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 pasal 15. Bentuk-bentuk program pencegahan adalah sebagai berikut:

- A. Memberikan materi tentang pencegahan tindak kekerasan terhadap anak dalam pendidikan baik formal maupun informal;
- B. Membangun partisipasi dan kepedulian masyarakat terhadap pencegahan dan perlindungan anak dari tindak kekerasan;
- C. Membangun jejaring kerjasama dengan aparaturnya penegak hukum, aparaturnya pemerintah, lembaga pendidikan, dan LSM

yang bergerak dan/atau peduli terhadap perempuan dan anak;

- D. Membuka sistem pelayanan terpadu bagi perlindungan anak dari tindak kekerasan di setiap kelurahan.

Sarana prasarana dalam penyelenggaraan program pencegahan, yang paling utama adalah tempat pelaksanaan. Tempat pelaksanaan biasanya menggunakan hotel atau gedung/balai warga disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Sarana prasarana lain dalam penyelenggaraan program pencegahan adalah alat tulis kantor (ATK), *leaflet*, fotokopi materi sosialisasi, *banner*/*mmt* yang mendukung pelaksanaan kegiatan. Terdapat RBRA Taman Bumirejo di Kelurahan Pudak Payung juga yang mendukung pencegahan kekerasan terhadap anak.

Penyelenggaraan program pencegahan dilakukan secara bertahap. Langkah awal adalah melakukan pemahaman kepada *stakeholder* yang ada yaitu jejaring yang terdiri dari OPD/Dinas; LPPPA yang terdiri dari: PPT Seruni, PPT Kecamatan, dan Pos JPPA Kelurahan; LSM/yayasan, dan LBH melalui kegiatan sosialisasi, pembinaan dan pemantauan, dan rapat koordinasi dengan lembaga terkait. Hal ini bertujuan agar pencegahan kekerasan anak di Kota Semarang bisa dilakukan semua pihak sehingga merata. Langkah awal proses penyelenggaraan kegiatan sosialisasi adalah

penentuan tema dan judul sosialisasi. Tema dan judul biasanya menyesuaikan dengan keadaan sekarang. Proses selanjutnya adalah menentukan tempat dilakukannya sosialisasi. Penentuan tempat disesuaikan dengan anggaran yang dimiliki oleh masing-masing penyelenggara. Proses terakhir adalah menyiapkan keperluan dalam pelaksanaan sosialisasi seperti alat tulis kantor (ATK), *leaflet*, fotokopi materi sosialisasi, dan *mmt/banner*. Proses penyelenggaraan kegiatan pembinaan dan pengawasan, serta rapat koordinasi dengan lembaga terkait kurang lebih sama dengan proses penyelenggaraan kegiatan sosialisasi. Pada pembinaan dan pengawasan terdapat evaluasi, koordinasi, dan pembinaan.

Kerjasama pada program pencegahan tindak kekerasan terhadap anak di Kota Semarang kerjasama telah dilakukan, diantaranya kepada OPD dengan menitipkan pesan tentang perlindungan anak yang nantinya OPD akan bergerak sesuai dengan tupoksinya, perguruan tinggi melalui program merdeka belajar dengan magang selama 4 bulan sehingga bisa diminta untuk membuat program pencegahan, LSM (seperti Yayasan Anantaka, YKKS, dan Yayasan Setara) dengan bentuk sebagai narasumber dalam wawancara atau melakukan pembinaan, Polrestabes dan Polsek dengan memberikan informasi penanganan kasus kekerasan anak, rumah sakit dan puskesmas dengan memberikan

informasi penanganan kasus kekerasan anak melalui PPT, Petugas PSM dengan berkoordinasi jika menemukan kasus kekerasan anak, tokoh masyarakat (Ketua RW, Ketua RT, PKK) yang lebih dekat dengan warga sehingga informasi mudah tersampaikan, Komunitas Dewi Shinta yang ada di Kelurahan Bandharharjo dengan koordinasi jika menemukan kasus kekerasan anak, dan YKKS terkait pelatihan tentang kekerasan anak.

Uraian mengenai implementasi program pencegahan di atas, dapat dikatakan bahwa implementasi program pencegahan belum sepenuhnya berhasil. Grindle (dalam Abdal, 2015:164), menyatakan bahwa implementasi kebijakan dikatakan berhasil apabila ada keseimbangan antara perpektif proses dan hasil. Implementasi program pencegahan berhasil dalam perspektif proses, hal itu ditunjukkan dengan kegiatan-kegiatan yang dilakukan sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 pasal 15. Pada perspektif hasil, sudah berhasil pada pencapaian tujuan pencapaian tujuan mencegah tindak kekerasan terhadap anak. Hal itu ditunjukkan dengan menurunnya angka jumlah kasus kekerasan terhadap anak dari tahun 2018-2022. Pencapaian tujuan program menghapus segala bentuk tindak kekerasan dan eksploitasi terhadap anak belum bisa tercapai, hal itu ditunjukkan

dengan masih terdapat kasus kekerasan terhadap anak hingga bulan Juni tahun 2022.

Tabel 1.2
Jumlah Kekerasan Terhadap Anak
Kota Semarang 2018-2022 (Juni)

2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
195	135	102	56	26

Sumber: DP3AKB Provinsi Jawa Tengah 2021

b. Implementasi Program Perlindungan Hukum

Implementasi program perlindungan hukum dilaksanakan melalui penyediaan layanan rumah aman (*shelter*), layanan pengaduan, layanan medis, layanan bantuan hukum, pelaksanaan pelatihan, dan pelaksanaan sosialisasi.

Layanan-layanan yang diselenggarakan dalam program perlindungan hukum sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 pasal 17. Bentuk-bentuk program perlindungan hukum adalah sebagai berikut:

- A. Menyediakan perlindungan di rumah aman (*shelter*);
- B. Memberikan informasi hukum kepada korban;
- C. Melaksanakan pendampingan untuk korban sebagai saksi mulai dari proses penyidikan hingga putusan.

Sarana prasarana dalam program perlindungan hukum antara lain adalah rumah aman (*shelter*). Rumah aman (*shelter*) memiliki fungsi melindungi korban anak-anak yang merasa terancam, sehingga membutuhkan tempat sementara untuk menenangkan dirinya, atau korban anak yang memang harus diamankan dari pelaku kekerasan. Kota Semarang memiliki 1 rumah aman (*shelter*) tingkat kota dan 27 *shelter* warga yang tersebar di beberapa wilayah. Sarana prasarana selanjutnya adalah keberadaan LPPPA. LPPPA Kota Semarang terdiri dari PPT Seruni, 16 PPT Kecamatan, dan 78. Pos JPPA Kelurahan. LPPPA adalah lembaga layanan yang terintegrasi dalam upaya untuk melindungi anak dari tindak kekerasan. Terdapat rumah sakit rujukan di Kota Semarang yaitu RSUD KRMT Wongsonegoro, RS. Tugurejo, RSJD Dr. Amino Gondohutomo, dan RS. Bhayangkara untuk melakukan layanan *visum et repertum*. Sarana prasarana lain adalah adanya ruang pengaduan yang dimiliki oleh tiap-tiap LPPPA Kota Semarang yaitu PPT Seruni, PPT Kecamatan Semarang Utara, dan Pos JPPA Kelurahan Bandharharjo. Ruang pengaduan berfungsi untuk korban melakukan pengaduan sehingga diperlukan suatu ruangan khusus agar korban merasa aman. Penyelenggaraan program perlindungan hukum juga memiliki 1 pengacara dan 1 konselor hukum untuk membantu selama

proses hukum. Pengadaan sarana prasarana berasal dari APBD Kota Semarang.

Pelaksanaan program perlindungan hukum memiliki tahapan-tahapan. Penyelenggaraan perlindungan hukum juga dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ada. Layanan awal adalah layanan pengaduan, layanan ini dapat di akses pada 19 pintu pengaduan yang terdiri dari PPT Seruni, PPT Kecamatan ada 16 di tiap kecamatan, terdapat pula LSM yang memberi layanan yaitu LRC KJHAM dan LBH APIK. Pos JPPA Kelurahan juga menerima pengaduan. Pengaduan tak langsung bisa melalui email atau *website* DP3A Kota Semarang, *call center* 112, media sosial seperti instagram, dan *whatssapp*. Pada layanan ini korban diberi kesempatan untuk bercerita mengenai permasalahan yang dialami sekaligus mendapatkan informasi mengenai layanan apa saja yang disediakan. Informasi lain adalah informasi tentang kasus yang terjadi, hak-hak korban, jika dilanjut ke proses hukum apa saja yang dibutuhkan, proses hukum bagaimana, resikonya apa, peluangnya bagaimana. Saat korban memilih melanjutkan ke proses hukum, maka layanan selanjutnya adalah layanan medis.

Layanan medis dalam perlindungan hukum ini adalah layanan *visum et repertum*. Layanan ini bertujuan agar luka yang dialami

korban tidak hilang dan terekam sehingga bisa digunakan untuk melapor ke polisi. Layanan *visum et repertum* bisa dilakukan di rumah sakit rujukan di Kota Semarang. Selama proses *visum et repertum* korban selalu didampingi oleh pendamping.

Layanan bantuan hukum dimulai dengan melakukan pendampingan korban untuk melapor ke pihak kepolisian. Kasus kekerasan terhadap anak diselesaikan melalui pidana. Tahapan pidana secara umum yaitu pengaduan, pemeriksaan untuk BAP, cek TKP, pemberkasan selesai (P21). Saat kasus sudah sampai P21 relatif lancar karena jaksa tinggal mendaftarkan sidang di pengadilan kemudian sidang jalan rata-rata 2 bulan putusan. Proses dari pengaduan hingga putusan paling cepat 3 bulan.

Layanan rumah aman (*shelter*) juga disediakan untuk memberikan perlindungan kepada korban. Rumah aman (*shelter*) diperuntukan bagi korban anak-anak yang merasa terancam, tidak ada keluarga dekat yang bisa ditumpangi sementara, dan tidak bersedia pulang ke rumah karena konflik yang dialami sehingga membutuhkan tempat sementara untuk menenangkan dirinya, atau korban anak yang memang harus diamankan dari pelaku kekerasan.

Penyelenggaraan program perlindungan hukum bagi anak korban kekerasan di Kota

Semarang terdapat kerjasama antar instansi di dalamnya. Kerjasama dijalin pada tiap-tiap layanan yang disediakan. Kerjasama pada layanan pengaduan dilakukan dengan DP3A Kota Semarang, PPT Seruni, PPT Kecamatan, Pos JPPA Kelurahan, LRC KJHAM, LBH APIK, Kepolisian, dan PSM sebagai pintu-pintu pengaduan tempat dimana masyarakat dapat mengadukan jika melihat/mengalami tindak kekerasan anak. Kerjasama pada layanan medis berupa layanan *visum et repertum* dilakukan dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Fakultas Psikologi USM, UPGRIS, UIN jika membutuhkan psikolog. Layanan bantuan hukum dilakukan dengan LRC KJHAM, LBH APIK, Perhimpunan Advokat Indonesia (Peradi) untuk membantu kelancaran dalam proses hukum.

Uraian mengenai implementasi program perlindungan hukum di atas, dapat dikatakan bahwa implementasi program perlindungan hukum sudah berhasil. Grindle (dalam Abdal, 2015:164), menyatakan bahwa implementasi kebijakan dikatakan berhasil apabila ada keseimbangan antara perpektif proses dan hasil. Penyelenggaraan program perlindungan hukum berhasil dalam perspektif proses, hal itu ditunjukkan dengan kegiatan-kegiatan yang dilakukan sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 pasal 17.

Pada perspektif hasil sudah berhasil mencapai tujuan program yaitu melindungi, memberikan rasa aman bagi anak dan memberikan pelayanan kepada anak dari tindak kekerasan, pelapor, dan saksi sudah tercapai. Hal itu ditunjukkan bahwa sudah ada pemenuhan terhadap hak-hak korban melalui layanan-layanan yang diberikan kepada korban. Hak-hak anak korban tindak kekerasan berdasarkan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 pasal 5 adalah: Hak dihormati harkat dan martabat sebagai manusia; Hak Pemulihan; Hak menentukan sendiri keputusannya ; Hak mendapat informasi; Hak atas kerahasiaan; Hak atas penanganan pengaduan secara cepat, tepat, nyaman dan sesuai kebutuhan; Hak korban dan keluarganya untuk mendapatkan kemudahan dalam proses peradilan; Hak atas pendampingan; Hak rasa aman.

c. Implementasi Program Pemulihan

Program pemulihan bagi anak korban kekerasan diselenggarakan melalui layanan rehabilitasi sosial dan reintegrasi sosial, kegiatan trauma *healing*, trauma *healing* darurat, dan sosialisasi.

Layanan-layanan yang diselenggarakan dalam program pemulihan sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 pasal 18. Bentuk-bentuk program pemulihan adalah sebagai berikut:

- A. Menyediakan pemulihan fisik di lembaga pelayanan kesehatan;
- B. Memberikan pelayanan medikolegal;
- C. Menyediakan perlindungan sementara di rumah aman (*shelter*);
- D. Memberikan pemulihan dan pendampingan psikososial;
- E. Memberikan pelayanan bimbingan rohani;
- F. Melakukan penyiapan lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat.

Sarana prasarana dalam penyelenggaraan program pemulihan antara lain adalah rumah aman (*shelter*). Sarana prasarana lainnya adalah tersedianya rumah sakit rujukan di Kota Semarang untuk memberikan layanan medis baik fisik maupun psikis. Sarana prasarana selanjutnya adalah ketersediaan ruang konseling yang dimiliki oleh LPPPA. Ruang konseling dibutuhkan agar proses konseling antara psikolog dan korban menjadi lebih fokus tidak terganggu pihak lain. Penyelenggaraan program pemulihan juga sudah mempunyai 2 psikolog yang dimiliki oleh PPT Seruni, selain itu di dalam kepengurusan PPT Seruni juga terdapat anggota yang bergerak di bidang psikologi yaitu Fakultas Psikologi USM, UNIKA, UPGRIS, dan UIN jika membutuhkan tenaga psikolog. Pemenuhan semua sarana prasarana ini berasal dari APBD Kota Semarang.

Terdapat sarana prasarana yang belum terpenuhi yaitu belum adanya rumah rehab di Kota Semarang yang cakap dalam menangani kasus kekerasan anak dan pendanaan untuk dana darurat korban. Belum adanya rumah rehab di Kota Semarang yang cakap dalam menangani kasus kekerasan anak, khususnya kekerasan seksual dikarenakan tidak cakap dalam SDM untuk menangani korban kekerasan anak utamanya kekerasan seksual. Pendanaan untuk dana darurat korban juga mengalami kekurangan karena mekanisme keuangan negara APBD langsung cair ke korban itu tidak bisa. Tidak ada celah dalam penggunaan APBD, bukan berarti pemerintah tidak melakukan apa-apa. Ada juga dari dinas melakukan program-program pelatihan yang memberikan kuota bagi korban KDRT, atau ada bantuan modal. Masalahnya adalah bantuan-bantuan dari pemerintah tidak bisa digunakan langsung oleh korban untuk pemenuhan kebutuhannya.

Penyelenggaraan pemulihan dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ada. Layanan rehabilitasi merupakan upaya memulihkan anak korban kekerasan baik secara fisik maupun secara psikis. Pemulihan secara fisik prosesnya adalah saat korban melakukan pengaduan petugas penerima pengaduan sembari mengecek keadaan korban, apakah terdapat luka-luka atau memang perlu penanganan medis

korban akan diantarkan oleh pendamping ke rumah sakit rujukan untuk mendapat layanan medis. Pemulihan secara psikis prosesnya adalah saat korban melakukan pengaduan petugas penerima pengaduan sembari mengecek bagaimana kondisi psikis korban. Saat terdapat permasalahan psikis petugas/psikolog menentukan jalur pemulihannya antara lain bisa melalui layanan medis di rumah sakit rujukan, masuk ke rumah rehabilitasi, atau langsung dipulangkan ke keluarga namun dengan pemantauan oleh psikolog. Langkah selanjutnya dilakukan intervensi untuk pemulihan korban. Langkah terakhir adalah memonitoring perkembangan pemulihan korban setelah menerima layanan.

Layanan reintegrasi sosial bertujuan untuk mempersiapkan korban kembali ke lingkungan masyarakat dengan melakukan pemenuhan kebutuhan korban. Proses reintegrasi sosial yang pertama adalah dengan mempersiapkan lingkungan sekitar korban dengan melakukan pendekatan melalui tokoh masyarakat agar bisa mengkondisikan lingkungannya agar mendukung proses pemulihan korban. Proses selanjutnya adalah menyiapkan kebutuhan yang diperlukan korban bisa kebutuhan pendidikan, kesehatan, ekonomi. Pemenuhan kebutuhan korban dilakukan dengan cara bekerjasama dengan OPD/dinas terkait.

Penyelenggaraan program pemulihan bagi anak korban kekerasan di Kota Semarang terdapat kerjasama antar instansi di dalamnya. Kerjasama dilakukan diantaranya kepada Fakultas psikologi (USM, UNNES, UIN, UNIKA), Dinas Sosial Kota Semarang, Dinas Kesehatan Kota Semarang, Baznas, masyarakat dan tokoh masyarakat.

Uraian mengenai implementasi program pemulihan, dapat dikatakan bahwa implementasi program pemulihan belum sepenuhnya berhasil. Grindle (dalam Abdal, 2015:164), menyatakan bahwa implementasi kebijakan dikatakan berhasil apabila ada keseimbangan antara perpektif proses dan hasil. Penyelenggaraan program pemulihan berhasil dalam perspektif proses, hal itu ditunjukkan dengan kegiatan-kegiatan yang dilakukan sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 pasal 18. Pada perspektif hasil, sudah berhasil pada pencapaian tujuan menguatkan anak korban tindak kekerasan secara fisik, dan sosial. Hal itu ditunjukkan dengan pulihnya korban secara fisik dan belum adanya keluhan dari korban mengenai lingkungan yang menolak korban. Pencapaian tujuan menguatkan anak korban tindak kekerasan agar lebih berdaya secara psikis dan ekonomi belum bisa dikatakan berhasil. Hal ini dikarenakan pemulihan secara psikis tergantung masing-masing individu dan

masih terdapat kendala dalam pemulihan psikis dan ekonomi.

2. Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan Perlindungan Anak di Kota Semarang

a. Faktor Pendorong Implementasi Program Pencegahan

Sumberdaya. Adanya pemenuhan terhadap sarana prasarana yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan program pencegahan. Van Mater dan Van Horn (dalam Abdal, 2015:175) berpendapat sumber daya kebijakan harus ada guna mendukung implementasi kebijakan. Sarana prasarana yang dibutuhkan adalah tempat pelaksanaan, alat tulis kantor, dan RBRA Taman Bumirejo di Kelurahan Pudak Payung. Pemenuhan sarana prasarana berasal dari APBD Kota Semarang.

Komunikasi. Kerjasama/komunikasi antar organisasi yang dilakukan dalam implementasi program pencegahan. Kerjasama dilakukan dengan jejaring seperti OPD/dinas-dinas, perguruan tinggi, dan LSM (seperti Yayasan Anantaka, YKKS) dan Yayasan Setara) dengan langkah awal yaitu memberikan pemahaman kepada jejaring melalui sosialisasi, rapat koordinasi, pembinaan dan pengawasan dengan tujuan agar penyelenggaraan program pencegahan tindak kekerasan anak dapat dilakukan secara merata. Hal ini sesuai pernyataan Van Mater dan Van Horn

(dalam Abdal, 2015:176), bahwa agar implementasi kebijakan bisa berjalan efektif, apa yang menjadi standar dan tujuan harus dipahami oleh implementor yang terkait dengan cara mengkomunikasikan apa yang menjadi standar dan tujuan kepada para pelaksana. Kerjasama juga dilakukan dengan Polrestabes dan Polses dan rumah sakit, Petugas PSM dan Komunitas Dewi Shinta, dan tokoh masyarakat.

Agenda rutin. Implementasi program pencegahan memiliki agenda rutin dalam pelaksanaannya. Penyelenggaraan program pencegahan memiliki agenda dalam pelaksanaannya. Agenda tersebut bisa dilakukan pada tiap minggu atau tiap bulan melalui kegiatan sosialisasi, pembinaan dan pemantauan, serta rapat koordinasi dengan lembaga terkait.

Standar dan tujuan kebijakan. Van Mater dan Van Horn (dalam Abdal, 2015: 174) berpendapat standar dan tujuan digunakan untuk menilai sejauh mana kebijakan direalisasikan. Standar dalam implementasi program pencegahan adalah Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 pasal 15 yang mengatur tentang program pencegahan, seluruh kegiatan pencegahan yang dilakukan harus sesuai dengan pasal tersebut. Kesesuaian antara kegiatan yang dilaksanakan dengan isi pasal diharapkan mampu untuk mencapai tujuan dari kebijakan.

Disposisi. Van Mater dan Van Horn (dalam Abdal, 2015: 177) berpendapat sikap lembaga pelaksana untuk menerima atau menolak sangat mempengaruhi berhasil tidaknya implementasi kebijakan. ASN dan masyarakat di Kota Semarang memiliki komitmen untuk melaksanakan perlindungan anak. ASN memiliki kewajiban untuk melaksanakan dan mendukung program dari pemerintah. Perlindungan Anak di Indonesia telah diatur dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, sedangkan di Kota Semarang perlindungan anak diatur dalam Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016.

b. Faktor Penghambat Implementasi Program Pencegahan

Lingkungan sosial dan ekonomi Tindak kekerasan anak seperti menjadi turun temurun, artinya di setiap generasi selalu ada pelakunya. Hal ini sudah diantisipasi dengan adanya program pencegahan yang rutin diselenggarakan tiap tahun karena setiap tahun pasti mengalami perubahan generasi yang perlu untuk diberikan informasi kembali. Penyebab lain belum tercapainya tujuan kedua adalah masyarakat banyak yang tidak hadir saat dilakukan kegiatan sosialisasi, yang hadir hanya orang-orang itu saja. Hal ini sesuai dengan pernyataan Van Mater dan Van Horn (dalam Abdal, 2015: 177-178), bahwa lingkungan sosial, ekonomi, dan politik yang tidak kondusif dapat

menjadi sumber masalah dalam implementasi kebijakan. DP3A Kota Semarang beserta LPPPA Kota Semarang selaku implementor sudah melakukan tindakan untuk mengatasi kendala ini dengan melakukan pendekatan dengan tokoh masyarakat agar informasi yang disampaikan saat sosialisasi juga disampaikan kepada masyarakat yang tidak hadir.

Kurang memanfaatkan media sosial

Gathot Subroto (dalam *Open Class* pada Kanwil DJPBN Provinsi NTT) menyampaikan bahwa jika dikembangkan secara serius, media sosial dapat menjadi sarana sosialisasi yang murah dan efektif bagi instansi pemerintah. DP3A dan LPPPA Kota Semarang belum optimal dalam penggunaan media sosial sebagai sarana sosialisasi. DP3A Kota Semarang memiliki media sosial yaitu *youtube*, *website*, *twitter*, dan *instagram*. Penggunaan media sosial *youtube* dan *website* DP3A saja yang sudah terdapat konten-konten mengenai perlindungan anak. Penggunaan media sosial *twitter*, dan *instagram* belum terdapat konten-konten mengenai perlindungan anak. PPT Seruni, PPT Kecamatan Semarang Utara, dan Pos JPPA Kelurahan Bandharjo belum menggunakan media sosial sebagai media untuk melakukan sosialisasi.

Budaya Patriaki. Budaya ini menganggap perempuan diartikan sebagai individu yang lemah dan emosial, sedangkan

laki-laki sebagai individu yang kuat dan rasional. Budaya ini telah diwariskan secara turun temurun. Budaya patriaki ini yang menyebabkan juga masih adanya KDRT dengan ibu dan anak menjadi korban. Tidak heran banyak perempuan menjadi korban kekerasan oleh laki-laki. Hal ini menjadi penghambat dalam implementasi program pencegahan di Kota Semarang.

c. Faktor Pendorong Implementasi Program Perlindungan Hukum

Sumberdaya. Adanya pemenuhan terhadap sarana prasarana yang dibutuhkan dalam implementasi program perlindungan hukum. Sarana prasarana dalam penyelenggaraan program perlindungan hukum antara lain adalah rumah aman (*shelter*), keberadaan LPPPA, rumah sakit rujukan di Kota Semarang, ruang pengaduan yang dimiliki oleh tiap-tiap LPPPA Kota Semarang. Pada SDM implementasi program perlindungan hukum juga memiliki 1 pengacara dan 1 konselor hukum. Pengadaan sarana prasarana berasal dari APBD Kota Semarang.

Komunikasi. Kerjasama pada layanan pengaduan dilakukan dengan DP3A Kota Semarang, PPT Seruni, PPT Kecamatan, Pos JPPA Kelurahan, LRC KJHAM, LBH APIK, Kepolisian, dan PSM. Kerjasama pada layanan medis berupa layanan *visum et repertum* dilakukan dengan Dinas Kesehatan Kota

Semarang Layanan bantuan hukum dilakukan dengan LRC KJHAM, LBH APIK, Peradi. Kerjasama untuk pelatihan dilakukan dengan LRC KJHAM.

Agenda rutin. Implementasi program perlindungan hukum memiliki agenda rutin dalam pelaksanaannya. Layanan dalam program perlindungan hukum mulai dari pengaduan, layanan medis, dan pendampingan rutin diselenggarakan hingga kasus selesai, sehingga DP3A Kota Semarang beserta LPPPA tidak membiarkan jika terjadi kasus kekerasan anak.

Standar dan tujuan kebijakan. Adanya standar dalam implementasi program perlindungan hukum mendukung tercapainya tujuan kebijakan. Standar dalam implementasi program perlindungan hukum adalah Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 pasal 17 yang mengatur tentang program perlindungan hukum, seluruh layanan perlindungan hukum yang dilakukan harus sesuai dengan pasal tersebut.

d. Faktor Penghambat Program Perlindungan Hukum

Lingkungan sosial. Kebanyakan masyarakat memiliki pola pikir bahwa jika suatu kasus dimasukan proses hukum otomatis pelakunya akan dihukum. Kendala semacam ini sudah diminimalisir dengan memberi informasi kepada

korban pada layanan pengaduan bagaimana proses hukum berjalan.

Faktor penghambat lain adalah keluarga korban kekerasan seksual yang melakukan pembiaran kepada pelaku kekerasan seksual dengan tidak melakukan tindak hukum. Hal ini sudah dicoba diatasi dengan melakukan pendekatan kepada pihak keluarga dengan memberikan pemahaman kejadian seperti ini bisa terulang apabila tidak ada tindakan untuk pelaku.

Lingkungan Hukum. Lingkungan hukum juga menjadi kendala disebabkan berdasarkan pasal 185 ayat 2 KUHP menyatakan bahwa “keterangan seorang saksi saja tidak cukup untuk membuktikan bahwa terdakwa bersalah terhadap perbuatan yang didakwakan kepadanya”. Artinya minimal harus ada 2 saksi untuk membuktikan bahwa pelaku salah, hal ini yang menjadi kendala dalam kasus kekerasan seksual dikarenakan kebanyakan kekerasan seksual dilakukan secara sembunyi-sembunyi sehingga susah untuk mencari saksinya. Kendala ini diatasi dengan bekerja sama dengan Peradi dan LRC KJHAM.

Disposisi. Sikap menggampangkan dan tidak mau tau yang dimiliki oleh implementor. Hal ini dialami oleh Pos JPPA Kelurahan Bandarharjo yang dalam pendampingan kasus untuk keperluan

seperti transportasi, makan untuk korban tidak mendapatkan anggaran dari pihak Kelurahan Bandarharjo. Tindakan selanjutnya adalah Pos JPPA Kelurahan Bandarharjo mengalihkan anggaran untuk pendampingan ke LRC KJHAM.

e. Faktor Pendorong Implementasi Program Pemulihan

Sumberdaya. Adanya sarana prasarana yang mendukung implementasi program pemulihan. Sarana prasarana dalam penyelenggaraan program pemulihan antara lain adalah rumah aman (*shelter*), rumah sakit rujukan di Kota Semarang, ketersediaan ruang konseling yang dimiliki oleh LPPPA Kota Semarang. Pada SDM penyelenggaraan program pemulihan juga sudah mempunyai 2 psikolog yang dimiliki oleh PPT Seruni, selain itu di dalam kepengurusan PPT Seruni juga terdapat anggota yang bergerak di bidang psikologi.

Komunikasi. Kerjasama dilakukan diantaranya kepada Fakultas psikologi (USM, UNNES, UIN, UNIKA), Dinas Sosial Kota Semarang, Dinas Kesehatan Kota Semarang, Baznas, masyarakat dan tokoh masyarakat .

Agenda rutin. Implementasi program pemulihan memiliki agenda rutin dalam pelaksanaannya. Agenda rutin dalam hal ini rutin setiap minggu/bulan sesuai jadwal korban. Layanan dalam program pemulihan yaitu

rehabilitasi sosial dan reintegrasi sosial rutin diselenggarakan hingga korban dinyatakan pulih, sehingga DP3A Kota Semarang beserta LPPPA tidak membiarkan korban.

Standar dan tujuan kebijakan. Standar dalam implementasi program pemulihan adalah Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 pasal 18 yang mengatur tentang program pemulihan, seluruh layanan pemulihan yang dilakukan harus sesuai dengan pasal tersebut.

Disposisi. ASN dan masyarakat di Kota Semarang memiliki komitmen untuk melaksanakan perlindungan anak. ASN memiliki kewajiban untuk melaksanakan dan mendukung program dari pemerintah. Perlindungan Anak di Indonesia telah diatur dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 sedangkan di Kota Semarang perlindungan anak diatur dalam Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016.

f. Faktor Penghambat Implementasi Program Pemulihan

Lingkungan. Pemulihan psikis tergantung dari kesadaran setiap individu. Saat korban sadar akan kondisinya sadar dan ingin cepat pulih maka pemulihan psikis bisa berhasil, begitu juga sebaliknya. DP3A dan LPPPA Kota Semarang terus memantau pemulihan korban hingga korban benar-benar pulih.

Faktor lingkungan lain dalam pemulihan psikis adalah adanya jarak kedekatan antara orang tua dan anak. Kendala ini coba diatasi dengan melakukan pendekatan dengan pihak keluarga bahwa korban hanya membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekat.

Sumberdaya. Belum adanya panti/rumah rehab di Kota Semarang yang disiapkan untuk menangani korban kekerasan. Artinya panti-panti tersebut tidak cakap secara sumberdaya untuk menangani korban kekerasan terutama untuk kasus anak adalah kekerasan seksual. Saat sumber daya kebijakan tidak tersedia maka akan menghambat implementasi suatu kebijakan. Kendala ini diatasi dengan melakukan kerjasama dengan provinsi, jika ada korban anak kasus kekerasan seksual dan membutuhkan panti/rumah rehab akan dititipkan di panti/rumah rehab milik provinsi yang berada di Kota Surakarta.

Reintegasi ekonomi mengalami kendala dikarenakan tidak ada celah penggunaan APBD Kota Semarang untuk dana darurat yang langsung cair ke korban, sedangkan korban membutuhkan dana darurat secara langsung untuk keperluan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan pernyataan Van Mater dan Van Horn (dalam Abdal, 2015:175), bahwa dana yang tidak mencukupi atau terbatas dalam implementasi kebijakan merupakan faktor utama penyebab kegagalan implementasi kebijakan. Kendala ini diatasi dengan

mengandalkan dana dari Ketua PPT Seruni untuk kebutuhan seperti sewa kos guna tempat tinggal sementara. Kebutuhan biaya sekolah bekerjasama dengan Baznas dan partisipasi masyarakat melalui dana sosial yang dihimpun oleh petugas.

KESIMPULAN

1) Implementasi kebijakan perlindungan anak di Kota Semarang berhasil pada perspektif proses, dimana program pencegahan, program perlindungan hukum, dan program pemulihan yang dilaksanakan sudah sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016, namun belum berhasil pada perspektif hasil. Program perlindungan hukum sudah berhasil mencapai tujuan program sedangkan program pencegahan dan pemulihan belum sepenuhnya berhasil.

a. Pencegahan

Program pencegahan melalui kegiatan sosialisasi, pembinaan dan pemantauan, dan rapat koordinasi berhasil mencegah terjadinya tindak kekerasan terhadap anak di Kota Semarang dibuktikan dengan menurunnya kasus kekerasan terhadap anak dari tahun 2018-2022 (Juni), akan tetapi belum berhasil menghapuskan tindak kekerasan terhadap anak di Kota Semarang dibuktikan dengan masih adanya kasus kekerasan terhadap anak pada tahun 2022.

b. Perlindungan hukum

Program perlindungan hukum berhasil untuk melindungi dan memberikan rasa aman kepada korban dibuktikan dengan terpenuhinya hak-hak korban. Pemenuhan hak-hak korban dilakukan dengan memberikan layanan yaitu layanan pengaduan, layanan medis, dan layanan bantuan hukum.

c. Pemulihan

Program pemulihan berhasil menguatkan korban pada penguatan fisik dan sosial melalui layanan rehabilitasi sosial dan reintegrasi sosial. Hal itu dibuktikan dengan adanya luka-luka kemudian lukanya menjadi sembuh, korban yang sakit kemudian menjadi sehat. Penguatan secara sosial dapat dikatakan berhasil dikarenakan selama ini belum ada keluhan dari korban terkait adanya lingkungan yang menolak korban. Penguatan secara psikis dan ekonomi belum dapat dikatakan berhasil hal ini dikarenakan masih terdapat kendala dalam penguatan psikis dan ekonomi.

2) Terdapat faktor pendorong dan penghambat yang mempengaruhi implementasi kebijakan perlindungan anak di Kota Semarang. Faktor pendorong dan faktor penghambat tersebut adalah sebagai berikut.

a. Faktor Pendorong

1. Faktor pendorong implementasi program pencegahan adalah pemenuhan terhadap

sumber daya, adanya kerjasama dengan instansi lain, adanya agenda rutin pelaksanaan program, adanya standar dan tujuan kebijakan, dan disposisi yang mendukung.

2. Faktor pendorong implementasi program perlindungan hukum adalah pemenuhan terhadap sumber daya, adanya kerjasama dengan instansi lain, adanya agenda rutin pelaksanaan program, adanya standar dan tujuan kebijakan.

3. Faktor pendorong implementasi program pemulihan adalah adanya sumber daya yang mendukung, adanya kerjasama dengan instansi lain, adanya agenda rutin pelaksanaan program, adanya standar dan tujuan kebijakan, dan disposisi yang mendukung.

b. Faktor Penghambat

1. Faktor penghambat implementasi program pencegahan adalah lingkungan sosial dan ekonomi masyarakat yang mengakibatkan masyarakat banyak yang tidak hadir kegiatan sosialisasi, kurang optimal penggunaan media sosial, dan budaya patriarki yang dimiliki tiap individu yang bisa mengakibatkan KDRT dengan ibu dan anak sebagai korban.

2. Faktor penghambat implementasi program perlindungan hukum adalah lingkungan masyarakat yang belum mengerti proses hukum,

lingkungan hukum yang mengharuskan adanya 2 saksi, dan disposisi yang tidak mendukung.

3. Faktor penghambat implementasi program pemulihan adalah belum terpenuhinya sarana prasarana berupa rumah rehab yang cakap menangani kasus kekerasan anak, belum tersedianya dana darurat untuk pemenuhan kebutuhan korban, dan lingkungan keluarga yang tidak mendukung proses pemulihan korban.

SARAN

- 1) Pada program pencegahan, memaksimalkan penggunaan sosial media seperti *instagram* dan *tiktok* sebagai media untuk melakukan sosialisasi. Pembuatan konten yang menarik terkait perlindungan anak lalu di *upload* melalui sosial media seperti *instagram* dan *tiktok* juga merupakan bentuk sosialisasi yang belum dilakukan oleh DP3A Kota Semarang beserta LPPPA.
- 2) Pada program pemulihan, mengadakan pelatihan bagi tenaga kerja pada rumah rehab di Kota Semarang mengenai penanganan korban kekerasan anak, khususnya kekerasan seksual. Hal ini perlu dilakukan agar rumah rehab di Kota Semarang memiliki kemampuan untuk menangani korban kekerasan anak, khususnya kekerasan seksual.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdal. (2015). *Kebijakan Publik (Memahami Konsep Kebijakan Publik)*. Bandung: UIN Sunan Gunung Djati Bandung
- Ali, F., Alam, A. S., & Wantu, S. M. (2017). *Studi Analisa Kebijakan: Konsep, Teori dan Aplikasi Sampel Teknik Analisa Kebijakan Pemerintah*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Anggara, S. (2014). *Pengantar Kebijakan Publik*. Bandung: Pustaka Setia Bandung.
- Fadlurahaman, Lalu. (2014). Kinerja Implementasi Kebijakan Penanganan Perempuan Korban Kekerasan. *Jurnal Kebijakan & Administrasi Publik*, 18(2), 161-186.
- Keban, Yermis T. (2014). *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik : Konsep, Teori, dan Isu*. Yogyakarta: Gava Media.
- Muhammad. (2019). *Pengantar Ilmu Administrasi Negara*. Sulawesi: Unimal Press.
- Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2016 tentang Perlindungan Perempuan dan Anak dari Tindak Kekerasan
- Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Semarang
- Sellang, Kamaruddin. (2016). *Administrasi dan Pelayanan Publik Antara Teori dan Aplikasinya*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak