

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan limpahan rahmatnyalah maka dokumen *Grand Design* Revitalisasi Peran Keluarga dalam Rangka Peningkatan Kesejahteraan Sosial Anak ini selesai disusun.

Fenomena yang berkembang di masyarakat, anak dan remaja menjadi korban atau pelaku perbuatan yang melanggar norma hukum dan norma agama dan norma lain yang ada di masyarakat. Sering kita dengar tawuran anak sekolah, siswi hamil di luar nikah, pemerkosaan anak oleh temannya, dan sebagainya. Apa yang salah dari semua itu. Adalah tidak bijak apabila fenomena-fenomena tersebut hanya dilihat semata-mata adalah kesalahan anak. Ada banyak faktor yang saling berkorelasi terhadap kemunculan fenomena ini, mulai dari lingkup mikro yaitu peran dan tanggungjawab keluarga sampai dengan lingkup makro dalam hal ini adalah peran dan tanggung jawab negara. Dari hal tersebut, Grand design ini disusun sebagai panduan dalam merevitalisasi peran keluarga untuk mewujudkan kesejahteraan sosial anak.

Terimakasih Kami sampaikan kepada Dr. Y. Sari Murti (Fakultas Hukum UAJY), M.Hum; Dr. Sukamdi M.Sc. (PSKK UGM); Dr. Indra Laksmi Gamayanti, M. Hum (RSUP Sardjito/Fakultas Kedokteran UGM); Nurul Saedah, S.Pd.(SAPDA DIY), Putri Khatulistiwa, S.H. (PKBI DIY); dan Dian H Ismarini, S.Pd. (PKBI DIY), atas buah pemikiran mereka grand design ini bisa terselesaikan.

Yogyakarta, Desember 2013

Penyusun

Bappeda DIY

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL .....	v
DAFTAR GAMBAR .....	vi
BAB I PENDAHULUAN .....	vi
1.1    LATAR BELAKANG .....	1
1.2    KETERKAITAN <i>GRAND DESIGN</i> REVITALISASI KELUARGA DENGAN PEMBANGUNAN SUMBER DAYA MANUSIA .....	8
1.3    TUJUAN .....	9
1.4    PENDEKATAN DAN METODE.....	10
1.5    RUANG LINGKUP .....	16
BAB II PERSOALAN ANAK DAN REMAJA .....	17
2.1.    PENDAHULUAN .....	17
2.2.    GENDER DAN SEKSUALITAS .....	17
2.3.    PENDIDIKAN DAN SOSIAL BUDAYA.....	22
2.4.    EKSPLOITASI .....	38
2.5.    ANALISIS KAUSALITAS.....	42
BAB III <i>GRAND DESIGN</i> REVITALISASI KELUARGA DI DIY .....	58
3.1.    LANDASAN HUKUM .....	58
3.2.    VISI DAN MISI PEMBANGUNAN DIY.....	61
3.3.    ARAH KEBIJAKAN PEMBANGUNAN DIY .....	63
3.4.    TUJUAN <i>GRAND DESIGN</i> REVITALISASI KELUARGA.....	66
3.5.    POLA PIKIR, ARAH DAN INDIKATOR.....	66
3.6.    ANALISIS POLA PERAN .....	73

3.7. KEBIJAKAN DAN PROGRAM .....	79
BAB IV. PENUTUP .....	vii

## DAFTAR TABEL

Tabel II. 1. Data Kasus Anak dan Remaja Disabilitas Tahun 2004-2013 .....	19
Tabel II. 2 Data Disabilitas Kabupaten/Kota DIY .....	21
Tabel II. 3. Jumlah siswa Sekolah Inklusi tingkat Dasar dan Menengah di DIY Tahun 2013.....	31
Tabel II. 4. Sekolah Luar Biasa di DIY Tahun 2013.....	31
Tabel II. 5. Jumlah Siswa Disabilitas ditingkat sekolah Dasar, Menengah dan Atas.....	32
Tabel II. 6. Status Sekolah Inklusi di DIY .....	32
Tabel III. 1 Keterkaitan Misi dan Tujuan .....	61
Tabel III. 2. Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran .....	62
Tabel III. 3 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan. RPJMD DIY 2012-2017..	64
Tabel III. 4. Tabel Analisis Pola Peran Isu Strategis Seksualitas.....	74
Tabel III. 5. Matriks Sistem Pendidikan Sosial dan Budaya .....	75
Tabel III. 6. Matriks Isu Strategis Eksploitasi .....	78
Tabel III. 7. Kebijakan Program Preventif yang Sudah Ada .....	82
Tabel III. 8. Rekomendasi Program Preventif Untuk SKPD.....	88
Tabel III. 9. Kebijakan Program Promotif yang Sudah Ada.....	89
Tabel III. 10. Rekomendasi Program Promotif Masing-Masing SKPD.....	91
Tabel III. 11. Kebijakan Program Kuratif yang Sudah Ada.....	92
Tabel III. 12. Rekomendasi Program Kuratif Untuk SKPD .....	94
Tabel III. 13. Kebijakan Program Rehabilitatif yang Sudah Ada.....	96
Tabel III. 14. Rekomendasi Program Rehabilitatif untuk SKPD.....	97

## DAFTAR GAMBAR

Gambar I. 1 Tahapan Siklus hidup .....	10
Gambar I. 2 Siklus Perencanaan Program Berbasis Hak.....	13
Gambar II. 1. Komposisi Anak dan Remaja Disabilitas di DIY.....	22
Gambar II. 2. Analisis Kausalitas pada Seksualitas.....	42
Gambar II. 3. Analisis Kausalitas Kekerasan Seksual Pada Remaja .....	43
Gambar II. 4. Analisis Kausalitas HIV dan AIDS pada Remaja.....	44
Gambar II. 5. Analisis Kausalitas Pada Kekerasan Dalam Rumah Tangga.....	45
Gambar II. 6. Analisis Kausalitas Eksploitasi Seksual.....	46
Gambar II. 7. Siklus Stigma Disabilitas.....	47
Gambar II. 8. Analisis Kausalitas Kehamilan Tidak Diinginkan pada Disabilitas .....	48
Gambar II. 9. Analisis Kausalitas Kekerasan di Dalam Rumah pada Disabilitas .....	49
Gambar II. 10. Analisis Kausalitas Kekerasan Seksual pada Disabilitas.....	50
Gambar II. 11. Analisis Kausalitas Eksploitasi Seksual Pada Remaja dengan Disabilitas.....	51
Gambar II. 12. Sistem Pendidikan dan Pengaruhnya bagi Anak dengan Disabilitas.....	52
Gambar II. 13. Dampak Pola Asuh yang salah pada Anak Disabilitas .....	53
Gambar II. 14. Anak Kebutuhan Khusus Tidak Berkembang Secara Optimal.	54
Gambar II. 15. Pendidikan Anak dengan Disabilitas Tidak Optimal.....	55
Gambar II. 16. Analisis Kausalitas Perdagangan Bayi dan Anak.....	56
Gambar II. 17. Analisis Kausalitas <i>Trafficking</i> .....	57
Grafik I. 1 Perubahan Komposisi Penduduk Menurut Umur di DIY Periode 2010-2035.....	2

## **BAB I**

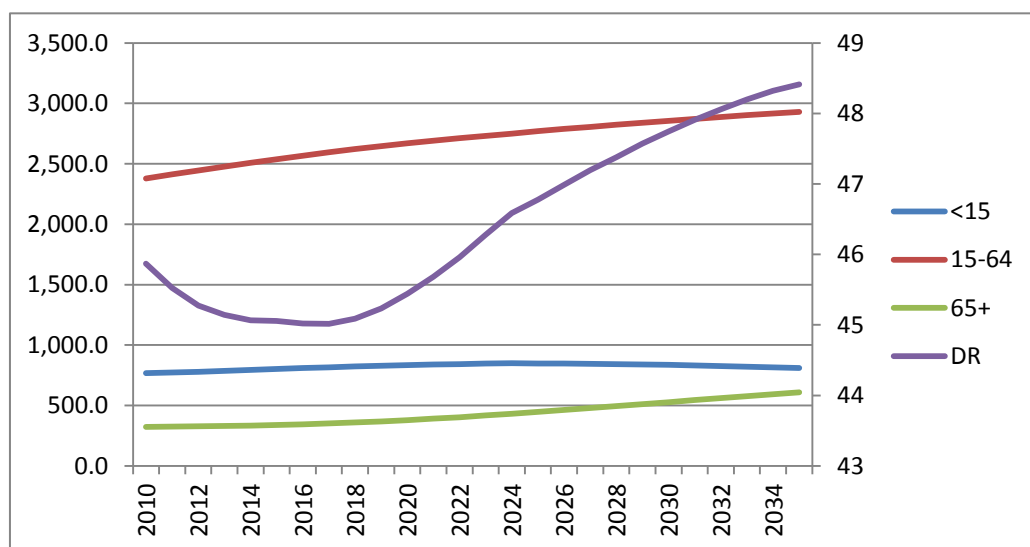
### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Hasil Sensus Penduduk 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat 3.4523.390 jiwa dengan pertumbuhan penduduk sebesar 1,02 persen pertahun selama periode 2000-2010. Diperkirakan pada tahun 2013 jumlah penduduk tersebut meningkat mencapai 3,595 juta jiwa dan 4,349 juta jiwa pada tahun 2035. Jika dilihat dari pertumbuhan penduduknya, angka di Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk rendah, terendah ke empat setelah Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Barat. Tetapi ada beberapa persoalan penting yang menyangkut kependudukan di DIY terutama berkaitan dengan perubahan komposisi penduduk menurut umur.

Pertama, DIY akan segera memasuki *windows of opportunity* diperkirakan pada tahun 2017 ketika *dependency ratio* (angka ketergantungan) mencapai titik yang terendah (lihat gambar 1.1) sebelum kemudian meningkat pada tahun-tahun berikutnya. Pada tahun 2017 angka ketergantungan di DIY diperkirakan mencapai 45,017 persen atau dengan kata lain setiap 100 penduduk produktif menanggung 45 penduduk non produktif. Hal ini disertai dengan meningkatnya penduduk usia produktif yang mencapai 2,6 juta pada tahun tersebut dan meningkat terus mencapai 2,93 juta pada tahun 2035. Jumlah lanjut usia atau lansia (65+) akan meningkat dua kali lipat selama periode 2010-2035. Pada tahun 2017 jumlah lansia tercatat 351,6 ribu dan meningkat menjadi 607,8 ribu pada tahun 2035. Pada waktu yang bersamaan jumlah penduduk usia <15 tahun meningkat dari 767,7 ribu pada tahun 2010 menjadi 816,3 pada tahun 2017 dan kemudian menurun menjadi 810,7 ribu pada tahun 2035.

Gejala tersebut merupakan pertanda bahwa DIY akan memasuki fase pertama dalam bonus demografi, yaitu ditandai dengan peningkatan penduduk usia produktif. Meskipun sudah terlambat, perubahan komposisi ini perlu diantisipasi sejak sekarang, karena tinggal tersisa waktu 3-4 tahun sebelum DIY mencapai *windows of opportunity* (jendela kesempatan). Sebagaimana telah banyak dikemukakan dalam literatur, kebijakan yang harus dilakukan adalah menciptakan kesempatan kerja yang produktif untuk menampung meningkatnya penduduk usia kerja, peningkatan investasi modal manusia, yaitu di bidang pendidikan, ketrampilan dan kesehatan, serta mengantisipasi peningkatan jumlah lansia melalui skema jaminan sosial. Hal tersebut akan diikuti dengan fase kedua dalam bonus demografi yang berupa peningkatan *saving rate* dan sekaligus meningkatnya investasi bagi pekerja produktif untuk persiapan di hari tua. Jika hal ini terjadi maka beban pemerintah dalam perawatan lansia akan berkurang, karena ketergantungan lansia terhadap pemerintah juga akan berkurang.



**Grafik I. 1**  
**Perubahan Komposisi Penduduk Menurut Umur**  
**di DIY Periode 2010-2035**

Kedua, perubahan komposisi tersebut membawa implikasi lain, terutama menyangkut peningkatan jumlah usia remaja. Menurut perkiraan, persentase remaja mencapai 24,13 persen dengan pertumbuhan tiga kali lipat lebih (3,24 persen) dibandingkan dengan pertumbuhan penduduk. Ada

dua hal yang menyebabkan besarnya jumlah remaja di DIY. Pertama, hal tersebut sebagai dampak dari meningkatnya derajat kesehatan penduduk sehingga angka kematian bayi dan anak menurun. Kedua, perubahan jumlah remaja di DIY tidak dapat dilepaskan dari migrasi masuk ke DIY. Diperkirakan migrasi neto untuk laki-laki maupun perempuan pada usia 15-19 dan 20-24 positif tinggi. Migrasi masuk yang relatif tinggi tersebut tidak dapat dipisahkan dengan fakta bahwa DIY adalah daerah tujuan pendidikan bagi remaja di seluruh Indonesia.

Jumlah penduduk usia remaja yang besar sebenarnya merupakan potensi dalam membangun DIY. Akan tetapi, hal tersebut hanya dapat terlaksana jika jumlah yang besar tersebut disertai dengan kualitas yang memadai. Kualitas tidak hanya dilihat dari sisi fisik, misalnya pendidikan, kesehatan dan ekonomi, tetapi juga menyangkut kualitas non fisik, misalnya sikap dan perilaku.

Sisi positif remaja dapat dilihat dari aktivitas sosial ekonomi dan budaya yang memposisikan mereka sebagai pelopor dalam membangun karakter bangsa. Akan tetapi juga tidak dapat dipungkiri bahwa dinamika remaja rentan menuai berbagai persoalan. Berbagai persoalan yang sering dialami oleh remaja misalnya *bullying* di sekolah dan di masyarakat, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), kekerasan dalam pacaran (KDP), remaja korban NAPZA, korban *trafficking*, aborsi tidak aman, anemia pada remaja, kehamilan tidak diinginkan (KTD), HIV AIDS, dernikahan di bawah umur, infeksi menular seksual (IMS), kekerasan seksual berupa pelecehan, pemerkosaan, pencabulan dan penerimaan yang tidak baik untuk remaja difabel.

Persoalan yang terjadi bukan semata-mata kesalahan remaja, akan tetapi faktor di luar remaja sebagai individu, misalnya keluarga, msyarakat, dan juga pemerintah memberikan andil secara signifikan. Untuk itu, sudah seharusnya hal ini menjadi perhatian yang penting dan semua pihak dituntut memiliki tanggung jawab untuk menyelesaikannya. Sementara itu juga



tidak dapat dipungkiri bahwa sumber persoalan dapat berasal dari luar negeri karena efek globalisasi dan perkembangan informasi dan teknologi yang sangat pesat.

Dalam banyak kasus sering kali persoalan tersebut hanya dipandang sebelah mata. Bahkan jika persoalan tersebut memperoleh perhatian, maka kesalahan sebagian besar ditimpakan kepada remaja. Ada kecenderungan berbagai pihak untuk cuci tangan dan telah gagal berperan serta dalam mengatasi berbagai persoalan, khususnya untuk anak dan remaja. Perbedaan cara pandang ini akan mempengaruhi model intervensi yang akan dilakukan. Jika paradigma yang digunakan adalah menjadikan remaja sebagai titik sentral persoalan, maka pendekatan yang dilakukan cenderung meletakkan remaja sebagai pihak yang salah dan didasarkan pada persepsi bahwa kebenaran berada di luar remaja itu sendiri. Tetapi jika menggunakan paradigma yang memandang anak dan remaja sebagai pribadi yang berdaulat maka akan lebih mudah untuk bekerja sama dengan remaja untuk menyelesaikan persoalan-persoalan yang ada.

Undang-Undang Perlindungan Anak menyebutkan bahwa anak-anak usia 0–18 tahun dilindungi oleh UU. Akan tetapi untuk remaja belum ada regulasi yang menjadi payung hukum untuk pemenuhan hak-hak remaja walaupun hampir di semua kementerian memiliki program-program intervensi untuk remaja. Remaja didefinisikan sebagai seseorang yang berusia 10–24 tahun, ditandai dengan menstruasi pada perempuan dan mimpi basah pada laki-laki. Pada fase inilah anak-anak memasuki fase pubertas remaja sebagai persiapan untuk memasuki usia dewasa. Pada fase pubertas muncul kerentanan terkait dengan banyak persoalan yang muncul dan hal ini sangat strategis karena fase ini menjadi fase bagi seseorang untuk menentukan masa depannya. Oleh karena itu menjadi penting sekali negara melalui kelengkapannya mengakomodir kepentingan anak dan remaja demi masa depan bangsa yang lebih baik.

Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki keunikan dalam konteks sosial budaya karena falsafah yang dianutnya memungkinkan menjadi basis bagi pengembangan kebijakan dan program untuk mengatasi masalah keluarga. Falsafah Jawa meletakkan fungsi keluarga sebagai institusi pelindung anak-anaknya dan pemberi ruang seluas-luasnya pada anak untuk berkembang. Sangat disayangkan falsafah tersebut memudar sejalan dengan perkembangan jaman dan tergerus arus globalisasi. Hal ini dapat dilihat dari maraknya kasus-kasus KDRT, anak dan remaja korban pelecehan, pemerkosaan oleh keluarganya. Tetapi kondisi tersebut tidak sepenuhnya kesalahan dari keluarga, sebab masyarakat dan pemerintah memberikan andil terhadap persoalan tersebut yang akhirnya melahirkan keluarga yang tertutup dengan isu perkembangan seksualitas anak dan remaja.

Persoalan penting lainnya yang menyangkut anak dan remaja adalah persoalan yang terkait dengan disabilitas. Persoalan ini merupakan bagian dari persoalan keluarga (dan masyarakat) yang seringkali tidak terlihat sebagai hal penting yang harus diperhatikan dan menjadi prioritas dalam pembangunan keluarga. Pentingnya persoalan ini didasarkan pada argumen bahwa keluarga yang memiliki anak dan remaja dengan disabilitas pada dasarnya adalah keluarga yang mempunyai kerentanan yang spesifik, baik fisik, ekonomi, sosial psikologis, ataupun hukum. Hal tersebut terkait dengan kerentanan seorang anak dan remaja dengan disabilitas, sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari keluarganya. Hal ini dapat dilihat dari situasi, misalnya, keberadaan anak dan remaja dengan disabilitas yang mempunyai ketergantungan untuk aktivitas sehari-hari, ketidakstabilan kondisi fisik dan mental serta hambatan mobilitas. Isu besar terkait dengan hal tersebut adalah bahwa sebagian besar orang tua masih mempunyai kecenderungan menutup diri pada saat mempunyai anak atau remaja dengan disabilitas. Hal tersebut terkait dengan stigma yang membudaya dalam masyarakat yang cenderung melihat penyandang disabilitas sebagai anggota masyarakat yang tidak produktif dan membebani.

Konsep Keluarga menurut Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan, Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Tujuan keluarga yaitu untuk mencapai kesejahteraan dan ketahanan keluarga seperti (Hughes & Hughes 1995) : menyusun keturunan yang baik dan utuh, *parenting* untuk membesarkan anak yg merupakan karunia, menyesuaikan sikap antar suami istri, meningkatkan afeksi keluarga, mengembangkan kehidupan spiritual keluarga dan meningkatkan kehidupan keluarga.

Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Bab VII Pasal 48 ayat (1) menyebutkan bahwa kebijakan pembangunan keluarga dilakukan melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47, dilaksanakan dengan cara :

1. Peningkatan kualitas anak dengan pemberian akses informasi, pendidikan, penyuluhan, dan pelayanan tentang perawatan, pengasuhan dan perkembangan anak;
2. Peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga;
3. Peningkatan kualitas hidup lansia agar tetap produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga;
4. Pemberdayaan keluarga rentan dengan memberikan perlindungan dan bantuan untuk mengembangkan diri agar setara dengan keluarga lainnya;
5. Peningkatan kualitas lingkungan keluarga; peningkatan akses dan peluang terhadap penerimaan informasi dan sumber daya ekonomi melalui usaha mikro keluarga;
6. Pengembangan cara inovatif untuk memberikan bantuan yang lebih efektif bagi keluarga miskin;

7. Penyelenggaraan upaya penghapusan kemiskinan terutama bagi perempuan yang berperan sebagai kepala keluarga.

Selain itu ada 7 fungsi keluarga yaitu : fungsi keagamaan, fungsi sosial budaya, fungsi cinta kasih, fungsi melindungi, fungsi reproduksi, fungsi sosialisasi dan pendidikan, fungsi ekonomi, dan fungsi pembinaan lingkungan. Tetapi realitanya apakah semua keluarga sudah menjalankan 7 fungsi keluarga dalam kehidupan sehari-harinya. Jadi apabila dilihat beberapa sisi ketahanan keluarga, yaitu Keluarga dianggap tahan/kuat apabila memenuhi beberapa faktor sebagai berikut:

1. Ketahanan fisik yaitu apabila terpenuhi kebutuhan pangan, sandang, perumahan, pendidikan dan kesehatan (indikator: Pendapatan per kapita melebihi kebutuhan fisik minimum), dan terbebas dari masalah ekonomi (indikator: Terbebas dari masalah ekonomi).
2. Ketahanan sosial yaitu apabila keluarga memiliki orientasi nilai agama, komunikasi berlangsung efektif, komitmen keluarga tinggi dalam hal pembagian peran, dukungan untuk maju, dan waktu kebersamaan keluarga, membina hubungan sosial dan mekanisme penanggulangan masalah.
3. Ketahanan psikologis yaitu apabila keluarga mampu menanggulangi masalah non fisik, pengendalian emosi secara positif, konsep diri positif (termasuk terhadap harapan dan kepuasan), dan kepedulian suami terhadap istri.

Asumsi dasar yang digunakan adalah bahwa penyelesaian masalah anak dan remaja dapat dilakukan melalui intervensi terhadap keluarga, dengan tidak meninggalkan peran lembaga di luarnya termasuk anak dan remaja itu sendiri. Hal ini hanya dapat direalisasikan jika ada pemahaman secara komprehensif permasalahan anak dan remaja. Ada indikasi bahwa sampai sejauh ini persoalan remaja di DIY pada khususnya dan Indonesia pada umumnya, belum dapat dipahami secara komprehensif. Hal itu

tampak dari penyelesaian masalah remaja yang belum efektif. Sementara itu, untuk dapat menyusun kebijakan dalam rangka mengatasi masalah sebagaimana telah disebutkan di atas, diperlukan pemetaan masalah secara komprehensif agar dapat diidentifikasi akar permasalahannya sebagai dasar penyusunan kebijakan. Di samping itu, pemahaman tentang permasalahan yang muncul dapat digunakan sebagai dasar untuk menyusun model intervensi atau program.

## **1.2 KETERKAITAN *GRAND DESIGN* REVITALISASI KELUARGA DENGAN PEMBANGUNAN SUMBER DAYA MANUSIA**

Dalam RPJMD DIY tahun 2012-2017 disebutkan bahwa salah satu kegagalan masa lalu dalam mewujudkan cita-cita pembangunan manusia Indonesia seutuhnya adalah karena mengabaikan pembangunan kebudayaan. Menafikan kebudayaan dalam pembangunan selama puluhan tahun telah menimbulkan berbagai persoalan kemanusiaan di negeri ini termasuk Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai bagian di dalamnya. Kegamangan budaya ini telah membuat bangsa kita terombang-ambing dalam berbagai produk gaya hidup material kapitalistik yang cenderung makin menghilangkan identitas keindonesiaan dalam berbangsa. Akibat dari itu, bangsa yang sebelumnya memiliki rasa sosial yang tinggi, penuh kegotongroyongan, kini menjadi bangsa yang cenderung mencari selamat sendiri-sendiri. (RPJMD DIY tahun 2012-2017).

Diabaikannya kebudayaan Membangun kebudayaan adalah membangun moral, membangun perilaku, dan akhlak bangsa untuk mematuhi aturan-aturan negara, dan menjunjung tinggi nilai-nilai kebenaran dalam segala aspek kehidupan. Membangun kebudayaan tidak hanya diterjemahkan pada upaya pelestarian wayang atau dengan memperbanyak upacara tradisi semata. Membangun kebudayaan juga ada hubungannya dengan pembangunan ekonomi, politik, hukum, sosial keagamaan, pendidikan, dan lain sebagainya. Semua sektor itu harus dibangun dengan landasan budaya kuat. Pembangunan ekonomi yang tidak berakar pada budaya moral yang baik tidak akan membawa keberhasilan bagi kesejahteraan rakyat. Pembangunan keadilan (hukum) yang tidak dilandasi moral dan etika yang bagus akan menciptakan mafia hukum yang dapat memperjualbelikan keadilan itu sendiri.

Demikian pula membangun pendidikan, jika sistem pendidikan tidak diubah dari paradigma budaya pendidikan hafalan menjadi budaya pendidikan yang berwawasan bagi anak didik, maka pendidikan yang kita kembangkan saat ini tak ubah seperti melatih binatang untuk pintar dalam sebuah arena sirkus, yang harus selalu patuh pada pawangnya. Artinya, Kita mendidik anak bangsa hanya untuk trampil dalam arena perebutan peluang kerja tanpa wawasan dan penguasaan ilmu secara kritis.

Bangsa merupakan kumpulan dari keluarga-keluarga. Keluarga itu sendiri merupakan unit terkecil dalam masyarakat, dimana berfungsi sebagai tempat pertama dan utama dalam membentuk nilai pribadi atau karakter individu, sehingga peran keluarga akan sangat strategis dalam meningkatkan daya kembang individu tersebut ke dalam pembangunan bangsa. Keluarga membangun kualitas manusia. Kualitas manusia dalam arti yang utuh, yaitu mencakup segi kesehatan, pendidikan, keterampilan, sikap, karakter, dan lain-lain. Semua segi ini, menjadikan keluarga mempunyai peran sentral dalam pembentukan karakter individu dalam pembangunan bangsa.

Pembangunan bangsa atau nasional adalah pergerakan yang dilakukan dalam membangun bangsa atas dasar seluruh aspek kehidupan masyarakat dan bangsa demi mewujudkan tujuan nasional yang tertera dalam pembukaan UUD 1945. Yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut serta melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Grand design Revitalisasi Keluarga ini disusun sebagai pedoman bagi pemerintah daerah DIY dalam perencanaan pembangunan keluarga. Dengan keberhasilan pembangunan keluarga diharapkan mampu membawa keberhasilan pembangunan sumber daya manusia DIY.

### **1.3 TUJUAN**

Secara umum, penyusunan dokumen ini dimaksudkan untuk merumuskan *grand design* kebijakan, model intervensi, dan program untuk mengatasi persoalan yang dialami remaja dan anak di DIY. *Grand design* tersebut diharapkan akan menjadi acuan bagi semua stakeholder dalam menentukan kebijakan terutama yang menyangkut anak dan remaja. Ada empat aspek yang digunakan dalam menyusun *grand design* tersebut :

1. Meningkatkan pemahaman anak dan remaja tentang hak-haknya.
2. Terbangunnya anak dan remaja yang berkarakter.

3. Membuka akses seluas-luasnya bagi anak dan remaja untuk berkreasi, kreatif dan beraktifitas dengan aman dan nyaman.
4. Melibatkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pemenuhan hak-hak anak dan remaja.

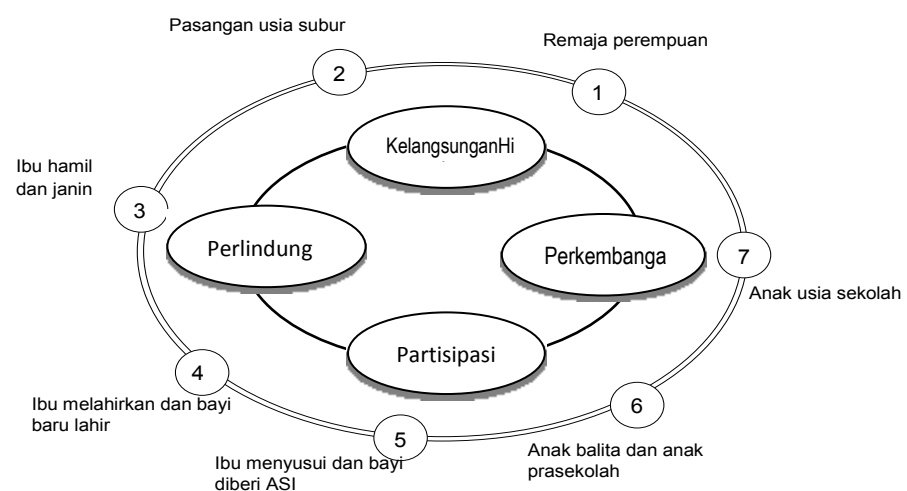
## 1.4 PENDEKATAN DAN METODE

### A. PENDEKATAN

Secara umum pendekatan yang digunakan dalam penyusunan *grand design* mengadopsi sebagian dari pendekatan yang digunakan dalam Analisis Situasi Ibu dan Anak (ASIA). Ada dua pendekatan yang akan digunakan dalam penyusunan *grand design*. Pendekatan yang akan digunakan adalah pendekatan siklus hidup dan pendekatan hak.

#### 1. Pendekatan Siklus hidup

Pendekatan siklus hidup merupakan pendekatan yang digunakan untuk membangun kerangka pikir yang sistematis dan komprehensif. Pada dasarnya pendekatan ini menggunakan kelompok umur sebagai cara untuk mengidentifikasi persoalan dan sekaligus merumuskan kebijakan yang diperlukan. Secara umum tahapan siklus hidup dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar I. 1  
Tahapan Siklus hidup

Gambar I.1 menunjukkan pentahapan sejak manusia berada dalam kandungan sampai dengan dewasa yaitu:

1. Remaja;
2. Pasangan usia subur;
3. Ibu hamil dan janin;
4. Ibu melahirkan dan bayi baru lahir;
5. Ibu menyusui dan bayi diberi ASI;
6. Anak balita dan anak prasekolah;
7. Anak usia sekolah;

Siklus tersebut memperlihatkan pentahapan perkembangan seorang manusia. Hal penting yang harus digaris bawahi adalah bahwa antara tahap yang satu dengan yang lain saling terkait dan membentuk suatu sistem yang komprehensif. Artinya antara tahap yang satu dengan tahap yang lain tidak dapat dipisahkan. Persoalan yang muncul pada satu tahap tidak dapat dipisahkan dari persoalan yang muncul pada tahap sebelumnya. Dengan demikian perlakuan terhadap siklus ini harus dilakukan secara menyeluruh. Akan tetapi tidak tertutup kemungkinan untuk memberikan fokus pada beberapa kelompok sasaran yang dipandang penting, dalam hal ini adalah remaja dan anak. Jika anak dan remaja menjadi perhatian utama maka terdapat tiga kelompok sasaran yang dipilih diantara tujuh kelompok yang dicakup dalam siklus hidup, yaitu remaja (1); anak balita dan anak prasekolah (6); serta anak usia sekolah (7).

## **2. Pendekatan Hak**

Pendekatan hak mendasarkan pada prinsip bahwa setiap hak yang melekat pada setiap tahapan harus dipenuhi. Hak tersebut mencakup hak untuk kelangsungan hidup, perkembangan, perlindungan dan partisipasi. Pemenuhan seluruh hak tersebut diharapkan dapat mencegah resiko permasalahan yang muncul di setiap tahap. Hal ini merupakan konsep dasar dalam pembangunan sumber daya manusia (SDM).



Pendekatan hak membantu mempertajam penilaian situasi yang berorientasi, tidak hanya sekedar mengumpulkan informasi situasi tentang kelompok sasaran (remaja dan anak), tetapi juga penajaman pemahaman pada isu dan tantangan yang dihadapi. Hal itu dilakukan untuk mengidentifikasi permasalahan yang sesungguhnya, penyebab masalah, serta dampak dan kemungkinan penanganannya melalui sebuah rumusan kebijakan yang tepat. Dengan identifikasi terhadap permasalahan yang sesungguhnya, maka respon kebijakan maupun program dapat dilakukan secara tepat dan jelas.

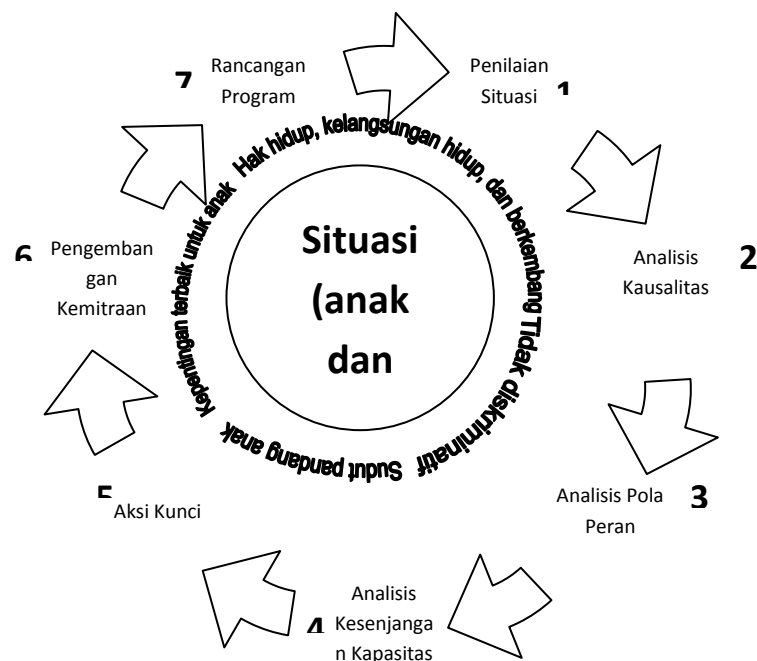
Pendekatan hak mendasarkan pada prinsip-prinsip HAM sebagaimana tercantum dalam piagam PBB yaitu:

- a) Kesetaraan, bahwa seluruh manusia dilahirkan bebas dan sama dalam martabat dan hak;
- a) *Universalitas*, bahwa HAM menentukan standar bagi orang di seluruh bagian di dunia ini;
- b) *Non-diskriminasi*, bahwa seluruh manusia tidak boleh didiskriminasi berdasarkan ras, warna kulit, gender, bahasa, agama, pandangan politik dan lainnya, asal nasional dan sosial, kepemilikan, kelahiran dan status lainnya;
- c) *Indivisibilitas*, bahwa tidak ada hak yang boleh dirampas dari manusia;
- d) *Saling ketergantungan*, bahwa seluruh HAM merupakan bagian yang sangat penting dari sebuah kerangka komplementer;
- e) *Tanggung jawab dan Akuntabilitas*, bahwa tanggung jawab menyangkut tanggung jawab dari pemegang kekuasaan dan tanggung jawab individu. Tanggung jawab kekuasaan terkait tanggung jawab untuk membuat dan mengimplementasikan Undang-undang yang menggambarkan penerapan hak asasi, serta tanggung jawab individu yaitu tanggung jawab untuk menghargai hak orang lain dan memberikan advokasi dari dan untuk membela orang yang haknya dilanggar atau bahkan ditolak.

Kerangka hukum untuk pemenuhan hak dilandaskan pada berbagai peraturan atau perundangan baik skala nasional seperti UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dan UU Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, ataupun skala internasional terkait dengan Konvensi Hak Anak dan Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan. Secara umum berbagai kerangka hukum tersebut diarahkan untuk memenuhi:

- a) Hak untuk mendapatkan kebebasan dan hak sipil;
- b) Hak untuk mendapatkan lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif;
- c) Hak akan kesehatan dan kesejahteraan;
- d) Hak akan pendidikan, rekreasi, dan budaya/seni;
- e) Hak untuk perlindungan anak;

Perencanaan program berbasis hak asasi terdiri dari tujuh langkah yaitu: penilaian situasi, analisis kausalitas, analisis pola peran, analisis kesenjangan kapasitas, aksi-aksi kunci, pengembangan kemitraan, serta rancangan program, yang dapat digambarkan sesuai siklus berikut:



Gambar I. 2  
Siklus Perencanaan Program Berbasis Hak

Secara sederhana, pendekatan hak asasi memperhatikan empat hal, yaitu penilaian situasi terfokus pada kelompok sasaran yang paling rentan dalam siklus hidup;

1. Analisis situasi fokus pada penajaman analisis kausalitas, analisis pola peran, analisis kesenjangan kapasitas;
2. Analisis situasi menjadi dasar optimalisasi penentuan aksi-aksi strategis, pengembangan kemitraan, serta rancangan program yang baik;
3. Analisis situasi yang dihasilkan diupayakan agar dapat memenuhi kebutuhan hak kelompok rentan sesuai dengan yang tertuang dalam berbagai peraturan dan perundangan.

## **B. METODE**

Terdapat tiga tahap atau langkah yang dilakukan :

1. Melakukan penilaian situasi dan kondisi anak dan remaja. Tahap ini dilakukan dengan mengumpulkan informasi serta data yang terkait dengan anak dan remaja dari berbagai sumber baik lembaga pemerintah maupun non pemerintah. Tujuan pada tahap ini adalah untuk memetakan permasalahan anak dan remaja.
2. Melakukan analisis terhadap situasi dan kondisi anak serta remaja dalam rangka mengidentifikasi (a) penyebab masalah; (b) peran yang sudah dilakukan oleh stakeholder; dan (c) kapasitas stakeholder. Metode yang digunakan adalah diskusi kelompok terfokus yang melibatkan stakeholder yang selama ini memiliki kegiatan untuk menangani masalah anak dan remaja baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Selain itu dilakukan juga diskusi kelompok terfokus dengan melibatkan ahli (*metode Delphi*).
3. Merumuskan kebijakan  
Tujuan tahap ini adalah (a) melakukan identifikasi kebijakan/program yang sudah dilakukan oleh semua stakeholder (pemangku kepentingan), (b) merumuskan kebijakan secara

komprehensif, dan (c) merumuskan pemangku kepentingan yang akan melaksanakan kebijakan dan atau program. Di dalam tahap ini terdapat dua aktivitas utama. Pertama adalah melakukan identifikasi kebijakan dan program dari berbagai pemangku kepentingan, baik pemerintah maupun swasta, dalam rangka memetakan kebijakan dan program yang telah ada. Kedua melakukan analisis terhadap kebijakan dan program yang telah ada untuk menyusun kebijakan dan program beserta lembaga yang bertanggung jawab terhadap setiap program.

Selain itu juga dilakukan analisis terkait dengan personal, kondisi sosial budaya serta ada atau tidaknya kebijakan rinciannya sebagai berikut :

1. Faktor Personal yang mencakup
  - a. Pengetahuan
  - b. Sikap
  - c. Perilaku
  - d. Keyakinan
2. Faktor Sosial dan Budaya yang mencakup
  - a. Penafsiran dan praktek keagamaan
  - b. Kepercayaan lokal
  - c. Relasi gender
  - d. Globalisasi
  - e. Mitos-mitos seksualitas yang berkembang di masyarakat
3. Faktor Ada/tidaknya Kebijakan/Program
  - a. Kebijakan
  - b. Program
  - c. Layanan
  - d. Kegiatan

## 1.5 RUANG LINGKUP

Isu yang terkait dengan anak dan remaja kaitannya dengan revitalisasi keluarga sangat luas dan kompleks. *Grand design* yang disusun ini tidak akan mencakup keseluruhan siklus hidup dan aspek yang terkait dengannya. *Grand design* ini memfokuskan pada persoalan anak dan remaja pada dua isu pokok, yaitu gender dan seksualitas serta pendidikan dan sosial budaya. Kedua isu besar tersebut bukan dua hal yang sifatnya dikotomis, akan tetapi merupakan satu kesatuan yang terkait satu dengan lainnya. Isu yang sebenarnya sangat penting, yaitu kesehatan, tidak termasuk dalam isu yang dibahas dalam *grand design* ini.

## **BAB II**

### **PERSOALAN ANAK DAN REMAJA**

#### **2.1. PENDAHULUAN**

Secara garis besar permasalahan anak dan remaja di Daerah Istimewa Yogyakarta dapat dibagi menjadi dua kelompok besar, yaitu (a) Gender dan Seksualitas, dan (b) Sistem Pendidikan dan Sosial Budaya. Masing masing memiliki sifat dan intensitas yang khusus yang mengharuskan tindakan atau kebijakan terpisah tetapi merupakan kebijakan yang komprehensif, karena antara kelompok permasalahan yang satu terkait dengan permasalahan yang lain. Untuk itu dalam analisis permasalahan, dua kelompok tersebut akan dijadikan dasar. Informasi dan data yang digunakan dalam analisis diperoleh dari berbagai sumber, baik kuantitatif maupun kualitatif. Keduanya akan dimanfaatkan untuk melakukan analisis secara komprehensif untuk memperoleh kesimpulan tentang permasalahan pokok yang dihadapi oleh Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### **2.2. GENDER DAN SEKSUALITAS**

Secara faktual, informasi dan data yang berhasil dikumpulkan menunjukkan banyak persoalan penting yang dialami oleh anak dan remaja. Berikut ini adalah data dan informasi tersebut :

1. Data dispensasi kawin di Pengadilan Agama pada tahun 2010 – 2012 tercatat 1.479 kasus di DIY (Sleman : 304, Bantul : 429, Gunungkidul : 432, Kota : 141, Kulon Progo : 183). Dari data tersebut dispensasi kawin paling banyak terjadi di kabupaten Gunungkidul.
2. Data Konseling Kehamilan tidak diinginkan PKBI DIY pada remaja usia 11-24 tahun 2011 yaitu 246 kasus paling tinggi dialami oleh remaja SMP dan SMA. Beberapa remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan pada usia sekolah mempunyai beban ganda selain dalam kondisi kehamilan tidak diinginkan juga akan ada persoalan dengan pendidikannya yaitu dikeluarkan dari

sekolah, dijaui sebayanya, gurunya serta keluarganya. Selain itu juga di beberapa kasus mereka harus menyerah pada pilihan perkawinan dengan pelaku. Tentu saja banyak hak yang tercabut misalnya hak pendidikan, hak atas tubuh, hak menentukan kapan akan menikah atau tidak.

3. Data Konseling Rifka Annisa untuk Kekerasan dalam pacaran tahun 2009 – 2012 yaitu 139 kasus.
4. Data Konseling Rifka Annisa untuk kasus perkosaan tahun 2009 – 2012 yaitu 131 kasus.
5. Data Surveilans Dinas Kesehatan DIY untuk HIV & AIDS tahun 1993 – 2013 yaitu HIV Data Surveilans 2013 , HIV & AIDS kurun waktu 1993 – 2013 HIV 1245 kasus, AIDS 923 kasus. Untuk usia <1 tahun – 19 tahun HIV 82 orang, AIDS 48 orang
6. Data Konseling Rifka Annisa untuk kasus pelecehan seksual tahun 2009 – 2012 yaitu 71 kasus.
7. Data Konseling Rifka Annisa untuk kasus Kekerasan dalam rumah tangga tahun 2009 – 2012 yaitu 36 kasus.
8. Data Konseling Rifka Annisa untuk kasus *trafficking* tahun 2009 – 2012 yaitu 3 kasus.
9. Data kasus *bullying* secara kualitatif menurut Lembaga Perlindungan Anak, Klinik Tumbuh Kembang Anak RSUP Dr. Sardjito dan Lembaga Pengembangan Diri dan Komunitas Kemuning Kembar mencatat sekitar 20 kasus yang masuk dengan dampak psikologis yang cukup berat.

Salah satu kasus sebagai ilustrasi adalah kasus KK, seorang remaja laki-laki murid baru di sebuah Sekolah Menengah Atas terkenal di kota Yogyakarta. Ia ditelanjangi oleh teman-temannya, di video dan filmnya diupload ke *facebook* teman-teman sekelas. Dalam film tersebut jelas terlihat KK meringkuk di bawah meja hanya memakai celana dalam dan ditertawakan oleh teman-temannya. KK menjadi sangat malu dan akhirnya depresi. KK yang semula adalah anak yang rajin dan pandai di kota asalnya,

menjadi menutup diri, tidak mau bersekolah dan menunjukkan perilaku yang aneh. Akhirnya KK dipindahkan ke sekolah lain, dengan tersendat-sendat sambil menjalani proses terapi yang panjang akhirnya bisa lulus, tetapi gejala sisa dari peristiwa traumatik yang dialaminya belum sepenuhnya teratasi sampai dengan saat ini. Pihak LPA bersama dengan LPDK Kemuning Kembar melakukan advokasi sampai ketingkat Yayasan Pusat dan penyuluhan di sekolah untuk para guru, orang tua dan murid. Kasus lain yang mungkin dianggap sebagai olok-olok ringan antar anak, tetapi ternyata menimbulkan permasalahan psikologis yang mendalam bagi BR karena diolok-olok oleh teman kelasnya sebagai “bimoli / bibir monyong lima senti”. Keceriaan dan semangat sekolah BR menurun drastis, serta kondisi emosinya menjadi sangat fluktuatif. Pihak sekolah terkesan tidak mau tahu ketika orang tua berusaha meminta kerjasama untuk membantu anak, dan menganggap apa yang terjadi adalah persoalan sepele. Padahal peristiwa seperti ini secara psikologis bisa membawa dampak negatif jangka panjang bagi anak, maupun keluarganya.

Walaupun ilustrasi tersebut hanya merujuk pada satu kasus, tetapi ada indikasi bahwa hal yang sama juga terjadi di tempat lain dengan bentuk dan cara yang berbeda, tetapi memiliki dampak negatif yang sama. Dari data kasus yang dihimpun oleh lembaga SAPDA mengenai anak dan remaja disabilitas dari tahun 2004 - 2013 sebagai berikut :

**Tabel II. 1.**  
**Data Kasus Anak dan Remaja Disabilitas Tahun 2004-2013**

Kasus	Penjelasan	Jumlah
Melakukan hubungan seksual secara berkelompok	Terjadi pada beberapa komunitas tuna rungu wicara, mereka berganti pasangan dalam kelompoknya, melakukan hubungan seksual dengan sukarela. Mereka tidak memahami bahaya berganti-ganti pasangan dalam hubungan seksual. Yang mereka pahami	Setidaknya sudah menemukan 3 komunitas, yang dalam satu kelompok berkisar 5-8 orang



	asalkan mau dan dalam satu kelompok maka tidak ada masalah.	
Melakukan hubungan seksual karena uang jajan	Terjadi pada komunitas tuna rungu perempuan, yang melakukan hubungan seksual dengan sopir taksi bandara, dengan diiming-imingi uang jajan untuk sekolah dan dibeliakan bakso.	3 anak perempuan (tuna rungu)
Mendapatkan pelecehan seksual	Pelecehan seksual terjadi pada saat mereka menjalani pelatihan di pusat pelatihan. Mereka dicolek, diraba payudaranya dan vaginanya.	2 perempuan tuna rungu dan 3 perempuan tuna grahita
Perkosaan dan kehamilan	Dipacari secara bergilir oleh teman sesama penyandang disabilitas, kemudian diperkosa dan pada akhirnya hamil. Perempuan ini tidak mengetahui kalau terjadi kehamilan, setelah dites urin oleh temannya akhirnya baru mengetahui. Pada akhirnya dinikahi oleh orang yang mengakui telah menghamilinya.	1 perempuan tuna grahita
Menonton film porno dan mencoba dengan teman sekolah	Satu kelompok remaja disabilitas grahita, ditemukan sedang mengunci pintu dan bercium-ciuman dalam sebuah kamar tertutup, mereka mengaku ingin melakukan hubungan seksual setelah menonton film porno (yang menonton adalah 2 remaja laki-laki).	2 laki-laki 2 perempuan, tuna grahita
Perilaku seksual yang meresahkan masyarakat	Bahwa sekelompok ibu-ibu disuatu perumahan merasa resah karena ada seorang remaja disabilitas yang pada saat-saat tertentu keluar berlari dan mengejar perempuan (ibu-ibu dan perempuan muda) untuk memegang payudara. Sehingga tetangga mengucilkan keluarga tersebut dan meminta remaja disabilitas tersebut dikurung dalam rumahnya.	1 remaja laki-laki dengan disabilitas grahita (retardasi mental)

Kekerasan yang terjadi pada remaja dengan disabilitas sebagian besar tidak terungkap, orientasi serta perilaku seksualitas pun juga belum banyak terpotret karena memang belum banyak penelitian atau pendampingan bagi

remaja dengan disabilitas. Data diatas masih merupakan data konseling dan pendampingan yang dilakukan oleh lembaga SAPDA selama ini.

Jadi apabila dilihat beberapa sisi ketahanan keluarga, yaitu Keluarga dianggap tahan / kuat apabila memenuhi beberapa faktor penentu sebagai berikut:

1. Ketahanan fisik apabila terpenuhinya kebutuhan pangan, sandang, perumahan, pendidikan dan kesehatan (indikator: Pendapatan per kapita melebihi kebutuhan fisik minimum), dan terbebas dari masalah ekonomi (indikator: Terbebas dari masalah ekonomi).
2. Ketahanan sosial apabila berorientasi nilai agama, komunikasi berlangsung efektif, komitmen keluarga tinggi (pembagian peran, dukungan untuk maju, dan waktu kebersamaan keluarga, membina hubungan sosial dan mekanisme penanggulangan masalah.
3. Ketahanan psikologis keluarga apabila keluarga mampu menanggulangi masalah non fisik, pengendalian emosi secara positif, konsep diri positif (termasuk terhadap harapan dan kepuasan), dan kepedulian suami terhadap istri.

**Tabel II. 2**  
**Data Disabilitas Kabupaten/Kota DIY**

KABUPATEN /KOTA	JENIS KEKACATAN													
	Tubuh		Ganda		Mental Retardasi		Netra		Ruwi		Eks Kronis		Eks Psikotik	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
KULON PROGO	116	91	33	15	137	134	25	13	63	33	7	5	11	4
BANTUL	149	122	50	40	173	117	19	17	57	67	6	1	13	11
GUNUNG KIDUL	191	133	46	25	150	128	23	15	57	62	4	2	9	6
SLEMAN	140	93	41	39	222	163	24	14	52	48	5	8	9	6
YOGYAKARTA	42	24	7	10	66	59	6	3	16	21	3	1	5	6
JUMLAH	638	463	177	129	748	602	97	62	229	231	25	17	56	33

Data di atas menunjukkan jumlah anak dan remaja dengan disabilitas yang menjadi penduduk DIY yaitu sejumlah 3507 anak, dengan rentang usia 0-18 tahun. Adapun prosentase anak dan remaja disabilitas adalah sebagai berikut

- Usia 0-5 tahun sebanyak 21 %
- Usia 6-12 tahun sebanyak 35 %
- Usia 13-18 tahun sebanyak 44 %



**Gambar II. 1.**  
**Komposisi Anak dan Remaja Disabilitas di DIY**

Berdasarkan gambar II.1 di atas, prosentase remaja dengan disabilitas mempunyai jumlah yang cukup besar dibandingkan dengan anak-anak balita dengan disabilitas. Persoalan tersebut merupakan bagian penting dari persoalan lain yaitu gender dan seksualitas, pendidikan, dan budaya.

## **2.3. PENDIDIKAN DAN SOSIAL BUDAYA**

### **A. PENDIDIKAN**

#### **1. Dampak Sistem Pendidikan**

Berdasarkan pengamatan dan pengalaman dalam penanganan berbagai masalah psikologis, sosial dan perilaku pada anak di Klinik Tumbuh Kembang RSUP Dr. Sardjito, Pusat Pengkajian Tumbuh

Kembang Anak dan Biro Konsultasi Psikologi Lembaga Pengembangan Diri dan Komunitas (LPDK) Kemuning Kembar, masalah psikologis, sosial, dan perilaku yang dialami anak antara lain disebabkan sistem pendidikan nasional yang kurang memperhatikan tahapan perkembangan anak dan kurang berpihak pada anak. Tingginya angka Gangguan Emosi dan perilaku serta Gangguan dan Kesulitan Belajar (37,04 %) dari semua kasus permasalahan pada anak terkait secara langsung dan tidak langsung dengan sistem pendidikan nasional.

- a) Beban kurikulum yang terlalu berat bagi anak, membuat waktu anak tersita untuk hal-hal yang sifatnya pengembangan kognitif dan tidak punya waktu /kesempatan untuk mengembangkan sisi lain dari dirinya. Berbagai dampak psikologis terjadi akibat beban kurikulum ini misalnya kecemasan yang bisa berujung pada mogok sekolah atau terjadinya depresi maupun gangguan psikosomatis. Kecemasan ternyata tidak hanya terjadi pada anak, tetapi juga pada orang tuanya, yang dapat mengakibatkan ketegangan dalam rumah tangga.
- b) Pada saat ini pengajaran bahasa asing diajarkan terlalu dini. Orang merasa bangga jika anak atau muridnya bisa berbahasa Inggris, Arab atau Mandarin namun lupa mengajarkan bahasa daerah, bahkan bahasa Indonesia. Sehingga dalam berkomunikasi lebih banyak menggunakan bahasa asing. Buku-buku belajar bahasa asing banyak yang bergambar menarik, dan dengan model pengajaran yang menarik pula. Sementara pelajaran bahasa daerah terkesan kuno, membosankan dan tidak mengikuti perkembangan.

Pada hakekatnya bahasa bukan hanya sekedar sebagai alat berbicara, tetapi bahasa pertama adalah pembentuk pola pikir, pola rasa dan pola perilaku seorang anak. Kita perlu belajar dari Korea Selatan maupun Jepang yang memberikan porsi 80% untuk pendidikan sejarah

kebangsaan dan bahasa asli beserta karakternya (tulisan) pada kurikulum pendidikan Sekolah Dasar dan proporsi ini pelan-pelan bergeser sampai pada spesialisasi di tingkat perguruan tinggi. Siapa yang meragukan keberhasilan Jepang dan Korea selatan di dunia internasional. Bahkan tanpa disadari Indonesia sekarang telah “terjajah” kembali secara ekonomi dan budaya oleh mereka.

- c) Lembaga pendidikan usia dini dengan lisensi dari luar negeri semakin menjamur dan mendapatkan tempat yang prestisius di mata masyarakat. Tidak disangkal lembaga pendidikan berlisensi asing pasti akan membawa “misi” dan “ajarannya”, walaupun dikemas dengan bungkus “disesuaikan dengan budaya Indonesia” atau slogan-slogan nasionalisme lainnya. Sebenarnya pendidikan di Indonesia (khususnya DIY) harus berani mengangkat ajaran Ki Hadjar Dewantara dan banyak ahli pendidikan pendahulu kita yang jika dikaji sebenarnya tidak kalah dan bahkan lebih unggul dari metode pendidikan Barat.
- d) Sekolah-sekolah banyak yang menyelenggarakan program akselerasi, yang sebenarnya dalam berbagai hal masih perlu dikaji. Cukup banyak dampak yang justru tidak mendukung pada pembentukan manusia seutuhnya.

Masalah lainnya adalah kurangnya lahan bebas untuk anak (*Children Space*) dan wahana hiburan yang mendidik dan berbudaya bagi anak. Konsep yang baik tentang kota layak anak belum sepenuhnya dilaksanakan dengan optimal. Termasuk keadaan lalu lintas yang kerap terlihat membahayakan bagi anak. Anak perlu diberi keleluasan untuk berjalan atau bersepeda ke sekolah. Perlu ada pengawasan yang lebih ketat pada muatan kendaraan sekolah yang melebihi kapasitas (becak, kendaraan antar jemput atau sepeda motor), pengetatan aturan berkendara motor bagi yang belum memenuhi persyaratan usia.

Tampaknya pemerintah sudah mulai memikirkan bus khusus angkutan sekolah bagi anak-anak.

## 2. Pola Asuh

Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu pola dan asuh. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pola berarti corak, model, sistem, cara kerja, bentuk (struktur) yang tetap. Sedangkan kata asuh dapat berarti menjaga (merawat dan mendidik) anak kecil, membimbing (membantu; melatih dan sebagainya), dan memimpin (mengepalai dan menyelenggarakan) satu badan atau lembaga. Secara umum **pola asuh orang tua** adalah suatu keseluruhan interaksi antara orang tua dengan anak, dengan suatu tujuan agar anak bertumbuh kembang secara optimal, mandiri dan berkarakter. Akan tetapi dalam kenyataannya pola asuh yang diterapkan oleh orang tua tidak selalu efektif, bahkan sebaliknya menimbulkan berbagai masalah psikologis dan sosial bagi anak terkait dengan penerapan pola asuh.

Beberapa permasalahan yang sering terjadi dan menyebabkan pola asuh yang keliru atau kurang tepat adalah : a). Kurangnya pemahaman orang tua tentang tahapan perkembangan anak dan bagaimana menstimulasinya; b). kurangnya pedoman dan tuntunan pengasuhan pada anak yang sesuai dengan budaya dan tradisi, c) tuntutan dan ambisi orang tua yang terlalu tinggi; d) pola komunikasi yang tidak kondusif; e) adanya gangguan kepribadian pada orang tua atau permasalahan dalam perkawinan/keluarga; f) adanya permasalahan ekonomi keluarga. Adapun bentuk bentuk pengasuhan yang kurang efektif adalah :

- a) **Kurang melakukan stimulasi perkembangan anak**, menyebabkan perkembangan anak jadi tidak optimal sesuai dengan usianya
- b) **Stimulasi yang berlebihan**, merupakan kebalikan dari poin di atas, dengan maksud untuk memberikan yang terbaik bagi anak,

tetapi stimulasi dan “pendidikan” yang diberikan menjadi berlebihan tidak sesuai dengan usia dan kemampuan anak.

- c) **Melindungi secara berlebihan.** Perlindungan yang berlebihan termasuk pengasuhan dan pengendalian anak yang berlebihan.
- d) **Permisivitas.** Permisivitas terlihat pada orang tua yang membiarkan anak berbuat sesuka hati dengan sedikit atau tanpa pengendalian.
- e) **Memanjakan.** Permisivitas dan memanjakan membuat anak egois, menuntut dan sering tiranik.
- f) **Penolakan.** Penolakan antara lain diwujudkan dalam perilaku mengabaikan kesejahteraan anak atau dengan menuntut terlalu banyak dari anak dan sikap yang tidak bersahabat bahkan bermusuhan terbuka.
- g) **Dominasi dan tuntutan.** Orang tua terlalu mendominasi, memaksakan kehendaknya pada anak dan menuntut anak melebihi kapasitas atau kemampuannya.
- h) **Tunduk pada anak.** Kebalikan dari pengasuhan yang mendominasi, orang tua tunduk pada anaknya membiarkan anak mendominasi mereka dan rumah mereka.
- i) **Favoritisme.** Meskipun mereka berkata bahwa mereka mencintai semua anak dengan sama rata, namun orang tua mempunyai anak favorit. Hal ini membuat mereka lebih menuruti dan mencintai anak favoritnya dari pada anak lain dalam keluarga.

Hal lain yang perlu mendapatkan perhatian adalah maraknya praktek pengasuhan yang tidak sesuai dengan akar budaya, orang tua tampak lebih bangga dengan menggunakan metode-metode pengasuhan barat dan mengabaikan model pengasuhan yang berbasis tradisi dan budaya. Banyak konsep dan *pitutur luhur* yang perlu untuk dipelajari kembali dan diterapkan dalam pengasuhan anak. Salah satu diantaranya adalah Ki Hadjar Dewantara dengan konsep-konsep pendidikan “*Ing ngarsa sung tuladha, ing madya*

*mangun karsa, tut wuri handayani*”, tidak hanya sesuai diterapkan di pendidikan formal, tetapi juga untuk pengasuhan anak di rumah. Demikian pula konsep 4N (*Nonton, Niteni, Niroake, Nambahi*) dan 4N yang lain (*Neng/Meneng, Ning/Wening, Nung/Hanung, Nang/Menang*). Konsep pengasuhan Jawa mengutamakan kepekaan *rasa*, berbeda dengan konsep Barat yang mengutamakan pikir. Karena ketika *rasa* sudah *jumbuh*, maka akan mengaktifkan pikir yang disertai dengan kebijaksanaan, bukan pikir yang sekedar untuk menjadi menang. Menangnya orang Jawa bukan sekedar “mengalahkan” lawan, tetapi mencapai keselarasan dengan selalu mengutamakan konsep *rasa* dan *sepadha-padha urip*. Mulai semenjak dini anak diajarkan untuk *ngecake rasa*, karena konsep orang Jawa *urip iku ngecake rasa*. Sehingga dalam proses pengasuhan Jawa, orang tua dianjurkan untuk selalu *mbelani rasane anak*.

Ketika anak mulai menginjak remaja, tentu kebutuhan dan pola pengasuhan yang diterapkan juga berbeda dengan anak-anak. Remaja sudah membutuhkan untuk diajak berdiskusi dan berproses sendiri untuk menemukan jati diri. Salah satu yang bisa dijadikan pedoman pengasuhan remaja agar remaja dapat meregulasi dirinya dengan baik adalah dengan mendalami apa yang dituliskan dalam *Serat Wedharaga* yang merupakan bagian dari *piwulang warna-warni*.

### **3. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)**

ABK atau anak berkebutuhan khusus adalah sebuah terminologi yang mewadahi serangkaian kekhususan atau kebutuhan seorang anak. “Berkebutuhan khusus” pada umumnya diindikasikan dalam hal apa seorang anak tidak dapat melakukan sesuatu, atau tidak sesuai dengan tahapan perkembangannya, atau memiliki aktivitas/pengalaman yang tidak sama dengan anak pada umumnya. Kekhususan seorang ABK sangat lebar rentangnya, misalnya a) mulai dari mengalami kesulitan belajar yang ringan sampai dengan



disabilitas intelektual berat; b) mulai dari mengalami alergi makanan tertentu sampai dengan menderita sakit yang parah; c) mengalami keterlambatan perkembangan yang segera dapat “mengejar ketertinggalannya” atau relatif menetap; d) mengalami kepanikan yang mendadak atau adanya masalah emosi temporer sampai masalah psikiatrik serius, dll. Penandaan ini penting untuk menentukan tujuan dan bentuk layanan, serta memahami keadaan anak maupun keluarganya yang berada dalam kondisi tertekan.

Klinik RSUP Dr. Sardjito mencatat 1681 kunjungan konsultasi selama tahun 2011–2013, sedangkan Biro Konsultasi Psikologi Lembaga Pengembangan Diri dan Komunitas Kemuning Kembar mencatat 1425 kasus baru berbagai masalah pada anak. Adapun 6 besar permasalahan pada anak adalah :

Gangguan Pemusatan Perhatian / Hiperaktivitas	30.40 %
Gangguan emosi dan perilaku anak	21,14 %
Kesulitan dan gangguan belajar	15,90 %
Disabilitas intelektual	13,38 %
Keterlembatan perkembangan	11,03 %
Gangguan Spektrum Autis	8, 15 %

#### **4. Pendidikan dan disabilitas**

Membahas mengenai sistem pendidikan serta budaya di Indonesia khususnya di DIY yang dihubungkan dengan anak dan remaja dengan disabilitas, maka akan kembali melihat sistem pendidikan formal serta informal yang ada pada saat ini.

Sistem pendidikan formal yang dianut sampai dengan saat ini di Indonesia bagi anak dengan disabilitas adalah SLB (Sekolah Luar Biasa). Menurut pasal 15 UU No. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas, bahwa jenis pendidikan bagi Anak berkebutuhan khusus adalah Pendidikan Khusus. Pasal 32 (1) UU No. 20 tahun 2003 memberikan

batasan bahwa Pendidikan khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental, sosial, dan/atau memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa. Teknis layanan pendidikan jenis Pendidikan Khusus untuk peserta didik yang berkelainan atau peserta didik yang memiliki kecerdasan luar biasa dapat diselenggarakan secara inklusif atau berupa satuan pendidikan khusus pada tingkat pendidikan dasar dan menengah. Jadi Pendidikan Khusus hanya ada pada jenjang pendidikan dasar dan menengah.

Adapun bentuk satuan pendidikan/lembaga sesuai dengan kekhususannya di Indonesia dikenal SLB bagian A untuk tunanetra, SLB bagian B untuk tunarungu, SLB bagian C untuk tunagrahita, SLB bagian D untuk tunadaksa, SLB bagian E untuk tunalaras dan SLB bagian G untuk cacat ganda.

SLB berdasar pada UU No. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas. Selain itu ada juga pendidikan Inklusi yang berdasar berdasar pada Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No. 70 tahun 2009.

Menurut pasal 130 (1) PP No. 17 Tahun 2010 Pendidikan khusus bagi peserta didik berkelainan dapat diselenggarakan pada semua jalur dan jenis pendidikan pada jenjang pendidikan dasar dan menengah. (2) Penyelenggaraan pendidikan khusus dapat dilakukan melalui satuan pendidikan khusus, satuan pendidikan umum, satuan pendidikan kejuruan, dan/atau satuan pendidikan keagamaan. Pasal 133 ayat (4) menetapkan bahwa Penyelenggaraan satuan pendidikan khusus dapat dilaksanakan secara terintegrasi antar jenjang pendidikan dan/atau antar jenis kelainan.

Dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional nomor 70 tahun 2009, yang dimaksud dengan pendidikan inklusif adalah "sistem penyelenggaraan pendidikan yang memberikan kesempatan kepada semua peserta didik yang memiliki kelainan dan memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa

untuk mengikuti pendidikan atau pembelajaran dalam satu lingkungan pendidikan secara bersama-sama dengan peserta didik pada umumnya". Dalam konteks pendidikan tinggi, mengartikan pendidikan inklusif sebagai pendidikan yang memberikan kesamaan kesempatan kepada semua orang (termasuk penyandang disabilitas) untuk berpartisipasi penuh dalam semua kegiatan belajar atas dasar kesetaraan dengan mengakomodasi kebutuhan khusus mereka sehingga semua peserta didik memiliki peluang yang sama untuk mencapai keberhasilan. Menurut definisi Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (2012), "Penyandang disabilitas (*persons with disabilities*) adalah mereka yang mengalami ketunaan (*impairment*) sehingga membutuhkan alat bantu khusus, modifikasi lingkungan atau teknik-teknik alternatif untuk dapat berpartisipasi secara penuh dan efektif dalam kegiatan di masyarakat"; dan mahasiswa penyandang disabilitas adalah "mereka yang memiliki ketunaan (*impairment*) sehingga mereka membutuhkan alat bantu khusus, modifikasi lingkungan atau teknik-teknik alternatif untuk dapat berpartisipasi dalam proses belajar dan kegiatan akademik lainnya dan memiliki peluang yang sama seperti mahasiswa lainnya untuk berhasil". Berdasarkan pengertian ini, kebutuhan khusus mahasiswa penyandang disabilitas dapat diakomodasi dengan menyediakan alat bantu khusus, memodifikasi lingkungan, atau menggunakan teknik-teknik alternatif agar mereka dapat melakukan kegiatan belajar dan kegiatan-kegiatan kehidupan sehari-hari lainnya sebagaimana layaknya mahasiswa pada umumnya.

Berdasarkan data yang ada, maka jumlah siswa penyandang disabilitas di DIY adalah sebagai berikut :

**Tabel II. 3.**  
**Jumlah siswa Sekolah Inklusi tingkat Dasar dan Menengah di DIY Tahun 2013**

KABUPATEN/ KOTA	Jumlah anak disabilitas	TK	SD	SMP	SMA	siswa sekolah Inklusi	Siswa diluar sekolah inklusi & tidak sekolah
KULONPROGO	687		189	7		196	491
BANTUL	842	2	573	47		622	220
GUNUNGKIDUL	851	12	686	115	1	814	37
SLEMAN	864		484	74		558	306
KOTA YOGYAKARTA	269	4	189	41		234	35
<b>JUMLAH</b>						<b>2424</b>	<b>1089</b>

Tabel di atas memperlihatkan bahwa terdapat sekitar 1089 orang anak dengan disabilitas yang bersekolah di SDLB, SMP LB atau SMA LB di DIY. Pada tahun 2013 jumlah SLB di DIY berjumlah 86 sekolah, dengan status negeri dan swasta (Tabel II.3). Ada dua pertanyaan penting yang terkait dengan hal tersebut. Pertama apakah semua penyandang disabilitas telah tertampung di SLB? Kedua, apakah jumlah SLB sebagaimana tercantum dalam Tabel 3 sudah memadai untuk menampung seluruh penyandang disabilitas di DIY? Dua pertanyaan ini penting untuk dijawab sebab hal tersebut terkait dengan permasalahan akses bagi penyandang disabilitas untuk memenuhi haknya.

**Tabel II. 4.**  
**Sekolah Luar Biasa di DIY Tahun 2013**

KABUPATEN/KOTA	SLB Negeri	SLB Swasta
KULON PROGO	1	7
BANTUL	1	18
GUNUNGKIDUL	2	9
SLEMAN	1	28
KOTA YOGYAKARTA	3	6
<b>JUMLAH</b>	<b>8</b>	<b>68</b>

Tabel II.4 memperlihatkan bahwa anak dengan disabilitas usia SD, SMP setidaknya sudah terfasilitasi oleh sekolah formal baik Sekolah Luar Biasa/SLB ataupun sekolah-sekolah inklusi yang tersebar di kabupaten/kota di DIY. Tetapi untuk anak dengan disabilitas dengan usia balita belum banyak terfasilitasi oleh PAUD ataupun TK di DIY, sehingga masih dalam pendidikan penuh dari keluarganya.

**Tabel II. 5.**  
**Jumlah Siswa Disabilitas ditingkat sekolah Dasar, Menengah dan Atas**

Kategori Usia	Tingkat Sekolah	Jumlah Siswa
0-5 th	TK	18
6 –12 th	SD	2.121
13-18 th	SMP, SMA	285

Tabel tersebut memperlihatkan bahwa ternyata rasio antara siswa disabilitas yang masih sekolah di sekolah dasar dengan sekolah lanjutan hampir 9:1. Hal ini patut dikhawatirkan karena siswa disabilitas yang bisa melanjutkan ke jenjang diatas Sekolah Dasar hanya 10 % saja.

Tetapi apabila melihat jumlah sekolah inklusi dan SLB, dengan perbandingan swasta dan negeri, akan terlihat bahwa sekolah inklusi sebagian besar berada ditingkat SD. Untuk tingkat SMP dari 20 SMP inklusi hanya 4 sekolah yang merupakan SMP Negeri di DIY, dan dari 21 SMA maka hanya 7 SMA Negeri yang membuka diri / ditunjuk untuk menjadi sekolah Inklusi .

**Tabel II. 6.**  
**Status Sekolah Inklusi di DIY**

Kabupaten/kota	TK		SD		SMP		SMA	
Kota Yogyakarta	1	0	5	4	2	1	10	0
Bantul	1	0	4	29	2	1	1	3
Gunungkidul	3	0	2	35	6	0	1	2
Kulon Progo	0	0	2	20	1	2	0	1
Sleman	0	0	11	14	5	0	2	1

Jumlah	5	0	24	102	16	4	14	7
	5		126		20		21	

Keterangan S = Swasta

N = Negeri

Melihat perbandingan sekolah keberadaan SLB Swasta dan Negeri, dan sekolah inklusi swasta dan negeri di DIY, menjawab persoalan diatas kenapa anak usia Balita tidak mengikuti pendidikan PAUD/TK, dan kenapa ada data yang menggelembung pada siswa di tingkat SD, yang kemudian jumlahnya menurun/mengecil disekolah SMP dan SMA. Hal tersebut tentu saja tidak terlepas dari persoalan ekonomi dan pembiayaan bagi siswa disabilitas yang mengikuti pendidikan di sekolah inklusi swasta.

Dalam konteks ini maka suatu keluarga yang mempunyai anak dengan disabilitas usia balita (dibawah lima tahun) yang sebaiknya mendapat pendidikan usia dini (PAUD), ataupun TK yang inklusif untuk bisa mengoptimalkan kapasitas sosial anak, akan mempunyai beban lebih karena peran itu lebih dari 90 persen dilakukan oleh orangtua.

Beban tersebut akan lebih dirasakan pada saat kondisi sosial ekonomi pada keluarga itu juga tidak mendukung, karena seorang ibu dengan anak dengan disabilitas mempunyai beban untuk mengasuh anak yang belum mandiri, sehingga dalam keluarga akan berkurang sumber daya pencari nafkahnya. Dapat dikatakan hal tersebut mempunyai dampak langsung dan tidak langsung terhadap kekerasan terhadap anak dengan disabilitas, karena untuk menyekolahkan mahal, dengan jarak yang cukup jauh, ataupun membutuhkan tenaga yang lebih untuk mengantar-menjemput serta menunggu anak di sekolah. Sehingga anak dengan disabilitas akan cenderung tidak di sekolahkan dengan optimal.

Kebijakan atau program revitalisasi keluarga terhadap keluarga yang mempunyai anak dengan disabilitas akan sangat signifikan pengaruhnya apabila berangkat dari penguatan pendidikan bagi anak dengan disabilitas,

baik pendidikan formal-informal, dari tingkat PAUD , sekolah dasar dan lanjutan. Dengan memperhatikan beberapa faktor penentu, yaitu :

- Latar belakang sosial ekonomi keluarga & daya jangkau pembiayaan anak)
- Daya dukung dan fasilitas sekolah (termasuk *mainstreaming* guru, siswa dan komite sekolah)
- Fasilitas untuk membawa anak disabilitas ke sekolah dan jaminan keamanan di sekolah
- Dukungan pembiayaan anak untuk melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi.

## **B. SOSIAL BUDAYA (Dampak Sosial Media)**

Perkembangan ilmu dan teknologi khususnya media komunikasi di era globalisasi ini berdampak pada terjadinya percepatan informasi. Percepatan informasi ini akan diikuti oleh percepatan perubahan sosial. Anak dan remaja saat ini dikelilingi oleh teknologi media elektronik, baik itu media audio saja maupun audio-visual elektronik, dan telepon seluler. Media elektronik dan telepon seluler ini sangat akrab sebagai sarana hiburan, informasi atau edukasi. Bagaimanapun media elektronik dan telepon seluler saat ini merupakan hal yang sulit dipisahkan dari kehidupan modern. Bayangkan kalau pada era ini hidup tanpa radio, televisi dan telepon seluler atau yang lainnya. Orang akan menjadi seperti “katak dalam tempurung” yang tidak mengetahui apa yang sebenarnya sedang terjadi di dunia luar sana. Hari-hari yang dilalui terasa kering dan monoton, tanpa hiburan; tidak saja membosankan, tetapi juga menjadikan anak dan remaja kurang stimulasi yang diperlukan untuk perkembangnya.

Persoalannya kemudian adalah apakah pemanfaatannya tepat dan proporsional. Selama ini telah terbukti bahwa jenis musik tertentu dapat mempengaruhi keadaan manusia, baik itu untuk menstimulasi kecerdasan, berefek relaksasi, membangkitkan semangat atau

menyulut agitasi massa. Menonton televisi dengan pemilihan tayangan dan porsi waktu yang tepat dapat memperkenalkan anak dan remaja pada dunia di luar ruangan kelas dan rumahnya. Tetapi saat ini seringkali pemanfaatan media elektronik kurang disertai dengan kebijaksanaan, misalnya anak dan remaja menghabiskan waktunya dengan menonton televisi, bermain dengan permainan elektronik (*electronic video game*) atau berjejaring sosial dengan *smartphone*. Jenis media audio-visual inilah yang tampaknya lebih menarik bagi anak. Anak dan remaja Indonesia masa kini begitu identik dengan *smartphone* di tangan hampir 24 jam. Dunia online, dari media sosial seperti *Facebook*, *Twitter*, *Youtube*, hingga pesan instan seperti *Line*, *Whatsapp*, *WeChat*, dan *BBM* menjadi kesibukan yang menyita hampir semua waktu remaja bahkan anak-anak saat ini. Remaja Indonesia bisa dibilang sangat mendominasi jumlah pengguna layanan internet. Hasil riset yang dilakukan Sekolah Tinggi Sandi Negara (STSN) Indonesia bersama Yahoo menunjukkan, kalangan remaja usia 15-19 tahun mendominasi pengguna internet di Indonesia (64 persen).

Anak dan remaja menjadi lupa waktu terlalu asyik di muka televisi, monitor komputer atau *smartphone*. Sebenarnya telah cukup banyak tulisan atau pendapat yang menyoroti berbagai “dosa” media audio-visual elektronik dan *smartphone* berikut jaringan internet, yang dituding sebagai salah satu biang keladi terbentuknya berbagai perilaku anak yang negatif. Televisi dengan berbagai programnya dan *smartphone* dengan berbagai fiturnya seakan begitu saja menyeruak masuk ke dalam ruang keluarga mengajarkan berbagai “pengetahuan”, “kepandaian” dan perilaku baru bagi seluruh anggota keluarga, terutama anak-anak dan remaja. *Video game* dan jejaring sosial tampaknya bisa membuat anak dan remaja “tenang” di rumah dan dianggap dapat memberikan berbagai “keterampilan” pada anak, tetapi sebenarnya ada sisi-sisi lain yang perlu dicermati.



Tiga persoalan anak yang dicantumkan di atas yaitu gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas (GPP/H), gangguan emosi dan perilaku anak, serta kesulitan belajar, antara lain dipicu oleh banyaknya jam perhari yang dihabiskan oleh anak di depan media audio elektronik.

Psikolog yang banyak menangani permasalahan psikologi dan perkembangan anak menunjukkan ditemukannya berbagai masalah perilaku (*behavioral problems*) yang berkaitan dengan kebiasaan anak menonton TV, bermain dengan *play station* atau *video game* yang eksekif. Orang tua anak yang menyandang gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas (GPP/H) yang berkonsultasi, banyak yang melaporkan kebiasaan anaknya dengan media audio visual elektronik ini.

Seorang dokter anak Susan R Johnson (Intisari, 2000) pernah melakukan penelitian pada perilaku menonton TV dan dampaknya bagi anak. Ia mendapatkan banyaknya kerugian yang didapat dari kebiasaan nonton televisi ini, menurut Johnson, kebanyakan acara televisi meletakkan belahan otak kiri dan kanan kedalam gelombang *alfa* (*slow wave of inactivity*) yang akan mempengaruhi fungsi dan merusak keseimbangan serta interaksi antara belahan otak kiri dan kanan. keadaan ini akan mempengaruhi perilaku dan manifestasi kemampuan anak.

Televisi atau layar monitor merupakan barang elektronik yang memancarkan gelombang elektro-magnetik, maka disarankan posisi menonton setidaknya 120 cm dari TV dan 45 cm dari layar komputer. Sistem visual yang meliputi kemampuan mencari (*search out*), memindai (*scan*), memfokus, dan mengidentifikasikan apa yang masuk ke bidang pandang, terganggu oleh kegiatan menonton TV. Padahal keterampilan visual ini perlu dikembangkan dalam kaitannya dengan membaca efektif. Saat menonton, pupil mata anak tidak

melebar, dan nyaris tidak ada gerakan mata yang justru penting dalam kegiatan membaca yang harus terus bergerak dari kiri ke kanan halaman saat membaca.

Kemampuan untuk memusatkan perhatian juga mengandalkan sistem visual ini. Sementara itu gambar-gambar TV yang berubah secara cepat tiap 5–6 detik pada kebanyakan tayangan acara dan 2–3 detik pada iklan membuat otak pikir tidak mempunyai kesempatan memproses *image*. Padahal otak pikir perlu 5–6 detik untuk memproses gambar begitu mendapat stimulus. Dilain pihak, kebiasaan anak memindah-mindahan acara dari satu chanel ke chanel lain, akan membuat anak terpola untuk untuk berpikir bagaikan mozaik.

Secara umum, kegiatan membaca diketahui dapat menghasilkan gelombang beta cepat dan aktif, sedangkan kegiatan menonton TV dapat meningkatkan gelombang alfa lambat di belahan otak kiri dan kanan. Belahan kiri merupakan pusat penting dalam kegiatan membaca, menulis, dan berbicara. Otak kiri merupakan tempat di mana simbol-simbol abstrak, misalnya huruf-huruf alfabet. Sumber cahaya TV yang berpendar dan bergetar diduga adanya kaitannya dengan meningkatkan aktivitas gelombang lambat itu.

Akibat menonton TV, tubuh yang tidak diikuti gerakan-gerakan yang sesuai dari anggota badan, maka acara-acara TV tertentu sesungguhnya meletakkan diri manusia ke dalam suatu keadaan stress atau kecemasan kronis. Belakangan ini tampaknya media lebih banyak yang dikendalikan oleh semangat berbisnis, sehingga segala sesuatu yang dapat menghasilkan keuntungan akan dilakukan tanpa disertai dengan tanggung. Begitu kuatnya pengaruh media dan lemahnya kesadaran masyarakat sehingga tanpa sadar perilakunya dikendalikan oleh kepentingan bisnis tertentu melalui kekuatan media tersebut. Dunia *online* berupa jejaring sosial kemudian dimanfaatkan sebagai sarana pemasaran yang dinilai sangat efektif. Berbagai bentuk

usaha berbondong-bondong membuat akun jejaring sosial seperti *twitter, facebook* dan lainnya.

Salah satu contoh adalah merebaknya anak, remaja dan tidak jarang juga orang tua, yang begitu tergila-gila pada permainan *angry birds*. Dimulai dari permainan kemudian menjadi tayangan film seri dilanjutkan dengan penjualan pernik-pernik *angry birds*. Media telah berhasil menanamkan hobi baru yang mewabah di masyarakat. Berbagai produk dan jasa yang sebenarnya bukan konsumsi anak-anak dan remaja dipasarkan melalui media dengan sasaran anak-anak dan remaja.

Di Amerika, *Kaiser Family Foundation Study* pernah melakukan riset dan hasilnya rata-rata anak mengakses berbagai media lebih dari 38 jam per minggu di luar waktu sekolah. Sekitar 21 jam perminggu menghabiskan waktu di muka televisi dan “menikmati” sekitar 30.000 iklan komersial per tahun.

## **2.4. EKSPLOITASI**

Anak dan remaja pada hakekatnya merupakan kelompok rentan dan akan menjadi semakin rentan ketika mereka berasal dari keluarga miskin. Mereka yang tidak memiliki akte kelahiran, putus sekolah, orang tua tidak mempunyai pekerjaan tentu sangat rentan untuk dieksploitasi, bahkan oleh orang tuanya sendiri. Sebut saja “X”, seorang anak berumur 11 tahun warga Kota Yogyakarta yang dipaksa oleh orang tuanya sendiri untuk mengamen di perempatan jalan dengan target harus mendapat sejumlah uang tertentu dengan ancaman jika hari itu tidak membawa pulang sejumlah uang maka tubuh mungilnya harus siap menerima ukulan dan umpatan dari orang tuanya sendiri. Kepolisian RI pada tahun 2011 telah menangani 126 kasus Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO) yang melibatkan sebanyak 146 orang, 68 diantaranya adalah anak sedangkan International Organization for Migration (IOM) telah mendampingi dan memulangkan 4000 orang korban TPPO. Modus

operandi yang dicatat oleh IOM adalah sebagai berikut: Penculikan bayi, anak dan gadis remaja, bujuk rayu untuk menjadi PRT, TKI dan PSK, jeratan hutang, jasa dan balas budi, duta budaya dan seni tari, adopsi bayi atau anak, pengantin pesanan, kawin paksa, kawin kontrak, menggunakan orang dekat, sahabat, atau teman sebaya dalam merekrut korbannya, perekrutan dengan menggunakan *online* internet: *facebook*, *chatting online*, dll.

Beberapa kasus penculikan bayi, anak dan gadis remaja maupun adopsi bayi atau anak secara ilegal serta rekrutmen siswa SMK untuk mengikuti praktek kerja lapangan telah terjadi di wilayah DIY beberapa waktu yang lalu dan pelakunya ada yang sudah dihukum, ada pula yang saat ini sedang dalam proses persidangan di PN Bantul.

Secara teoretis, tidak selamanya kasus perdagangan bayi atau anak dapat dikualifikasikan sebagai kasus perdagangan manusia (*trafficking*) manakala unsur proses (rekrutmen, memindahkan, menampung dan mengirim) serta unsur tujuan (eksploitasi) tidak terpenuhi. Sebagai contoh manakala seorang anak diadopsi secara ilegal untuk dirawat oleh pasangan suami istri yang tidak dikaruniai anak (motif untuk mendapatkan momongan (anak), maka kasus adopsi tersebut tidak dapat dikualifikasikan sebagai trafiking. Berbeda halnya dengan adopsi ilegal yang dilakukan dengan motif untuk dieksploitasi organ tubuhnya ataupun dieksploitasi secara ekonomi ataupun secara seksual.

Anak dan remaja yang dipekerjakan tanpa menerima upah secara layak, dengan jam kerja yang melampaui jam kerja orang dewasa serta dalam keadaan disekap/dikurung agar tidak dapat berhubungan dengan dunia luar dapat dikualifikasikan sebagai tindakan yang eksploitatif sifatnya. Meski Pasal 59 UU No 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menetapkan kewajiban dan tanggung jawab pada pemerintah dan lembaga Negara untuk memberikan perlindungan khusus antara lain kepada anak yang tereksplotasi secara ekonomi

dan/atau seksual namun Undang-undang PA tidak memberikan definisi tentang apa yang dimaksud dengan eksploitasi tersebut. Definisi eksploitasi dapat ditemukan dalam UU lain yaitu UU No 21 Tahun 2007 tentang Penghapusan Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO).

Oleh UU No 21 tahun 2007 tentang TPPO, eksploitasi didefinisikan sebagai tindakan dengan atau tanpa persetujuan korban yang meliputi tetapi tidak terbatas pada pelacuran, kerja atau pelayanan paksa, perbudakan atau praktek serupa perbudakan, penindasan, pemerasan, pemanfaatan fisik, seksual, organ reproduksi, atau secara melawan hukum memindahkan atau mentransplantasi organ dan/atau jaringan tubuh atau memanfaatkan tenaga atau kemampuan seseorang oleh pihak lain untuk mendapatkan keuntungan baik materiil maupun immaterial. Sedangkan eksploitasi seksual adalah segala bentuk pemanfaatan organ tubuh seksual atau organ tubuh lain untuk mendapatkan keuntungan, termasuk tetapi tidak terbatas pada semua kegiatan pelacuran dan percabulan.

Berdasarkan pengamatan dan pengalaman dalam penanganan kasus trafiking, anak-anak termasuk bayi dan remaja yang menjadi korban berasal dari keluarga yang ekonominya lemah. Kehamilan tidak dikehendaki yang diikuti penolakan oleh keluarga dan masyarakat sering menjadi penyebab langsung terjadinya praktek perdagangan orang, bahkan ada yang berlindung di balik motif sosial dengan modus melakukan adopsi atau pengangkatan anak secara ilegal. Anak seringkali juga dipandang sebagai aset, maka seolah menjadi alasan pembenar ketika orang tua menjual anak gadisnya kepada lelaki hidung belang atau menyerahkan bayinya pada pihak lain dengan menerima sejumlah uang tertentu, dalihnya sebagai pengganti biaya persalinan dan perawatan serta susu.

Selain itu, anak-anak yang mengalami putus sekolah rentan terhadap bujukan untuk direkrut sebagai PRT, TKW dan terkadang direkrut

sebagai karyawan pabrik meski dalam kenyataannya anak-anak dan remaja yang direkrut tersebut dijadikan PSK. Pengetahuan masyarakat akan migrasi aman termasuk di dalamnya pemahaman tentang dokumen yang diperlukan sangat minim sehingga mereka seringkali menjadi korban secara bertingkat. Pemahaman sekolah akan pelaksanaan praktek kerja lapangan yang tidak mudah disalahgunakan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab masih perlu ditingkatkan di masa-masa mendatang. Demikian pula praktek adopsi atau pengangkatan anak secara ilegal juga harus dikontrol melalui sistem yang efektif dan efisien.

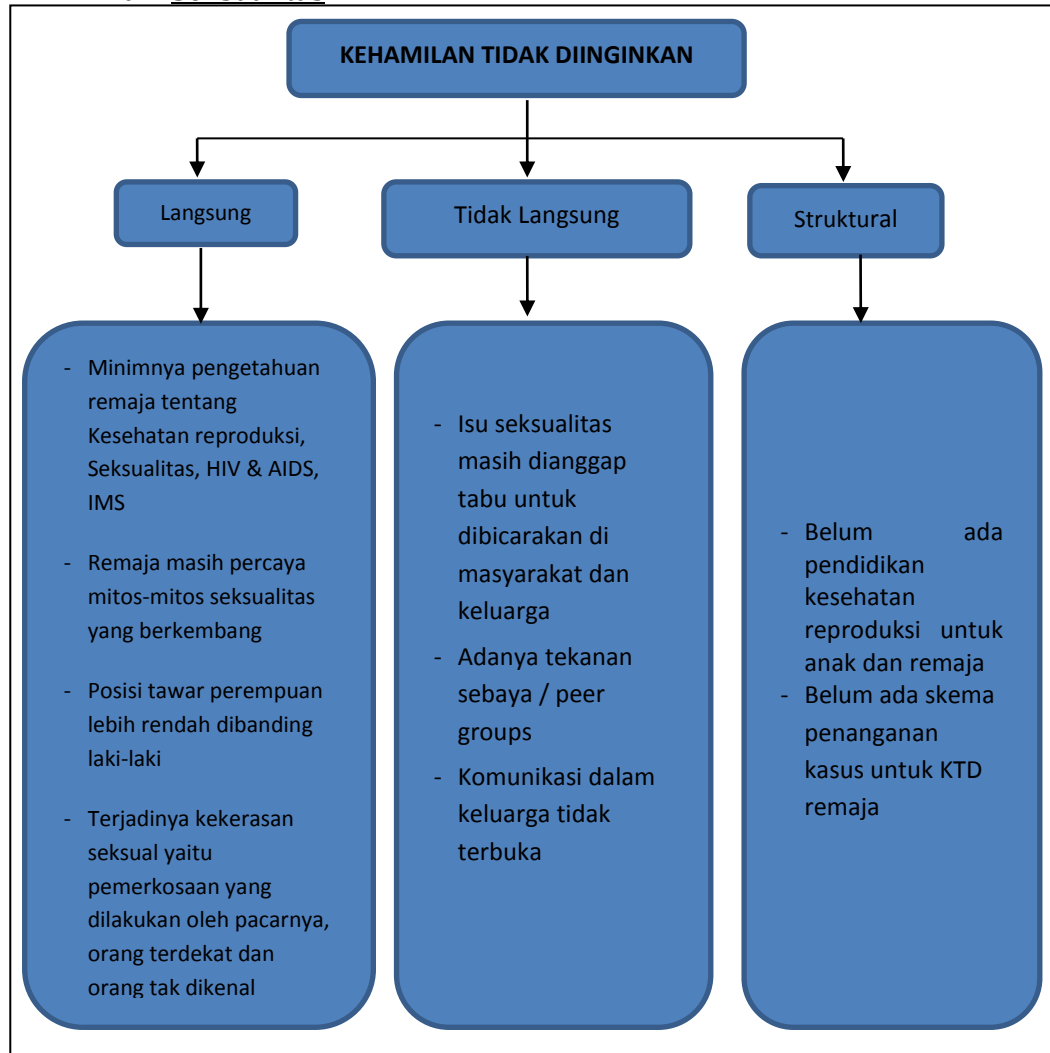
Berdasarkan informasi dan data yang telah dijelaskan sebelumnya, maka permasalahan anak dan remaja di DIY dapat dirangkum sebagai berikut.

1. Masalah yang terkait dengan Seksualitas :
  - a. Kehamilan yang Tidak Dikehendaki (KTD)
  - b. Kekerasan seksual
  - c. HIV & AIDS
  - d. Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), dan
  - e. Eksploitasi seksual
2. Masalah yang terkait dengan Sistem Pendidikan dan Sosial Budaya
  - a. Dampak sistem pendidikan
  - b. Pola Asuh
  - c. Anak Berkebutuhan khusus
  - d. Pendidikan dan disabilitas
3. Eksploitasi anak

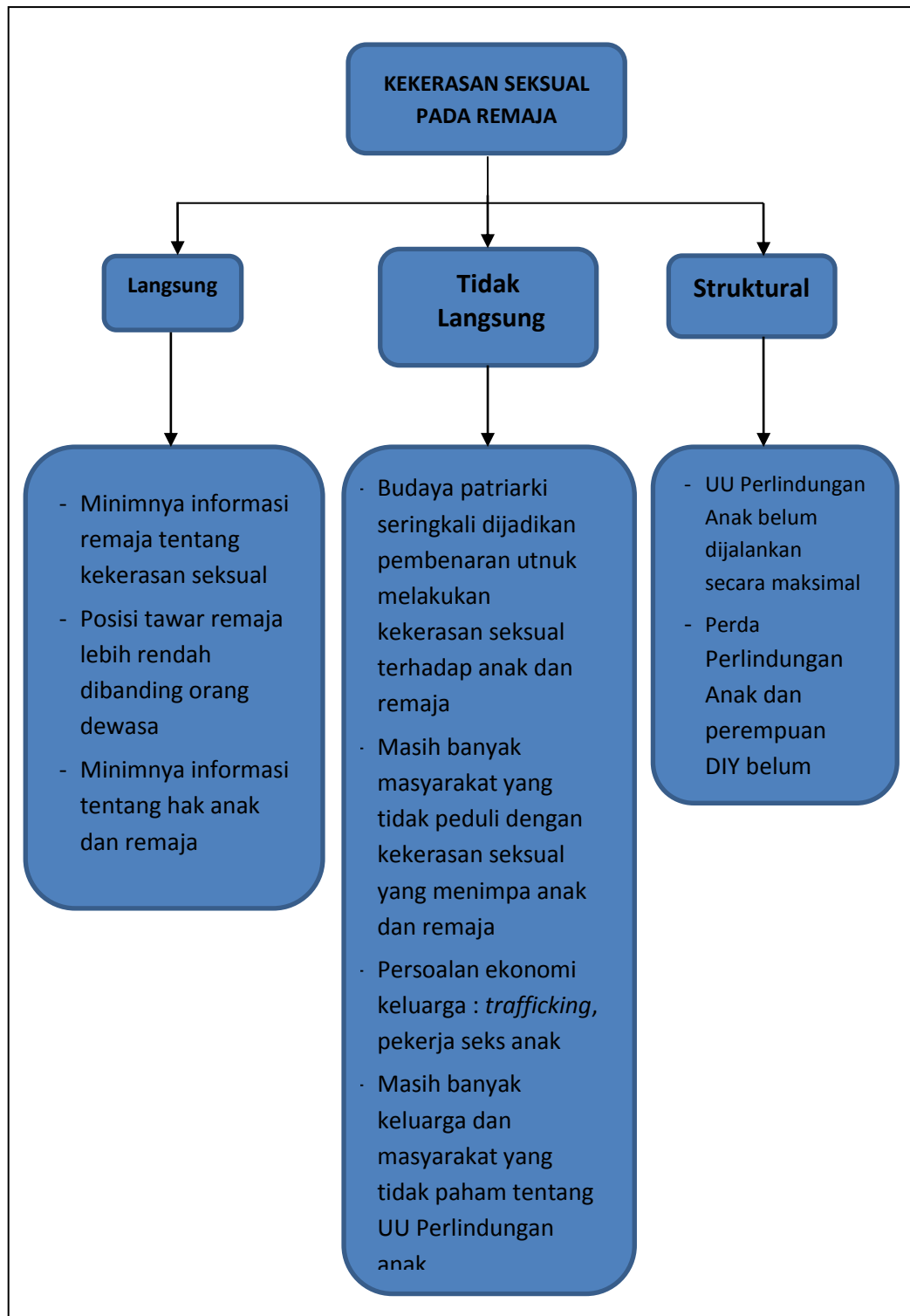
## 2.5. ANALISIS KAUSALITAS

### 1. GENDER DAN SEKSUALITAS

#### a. Seksualitas

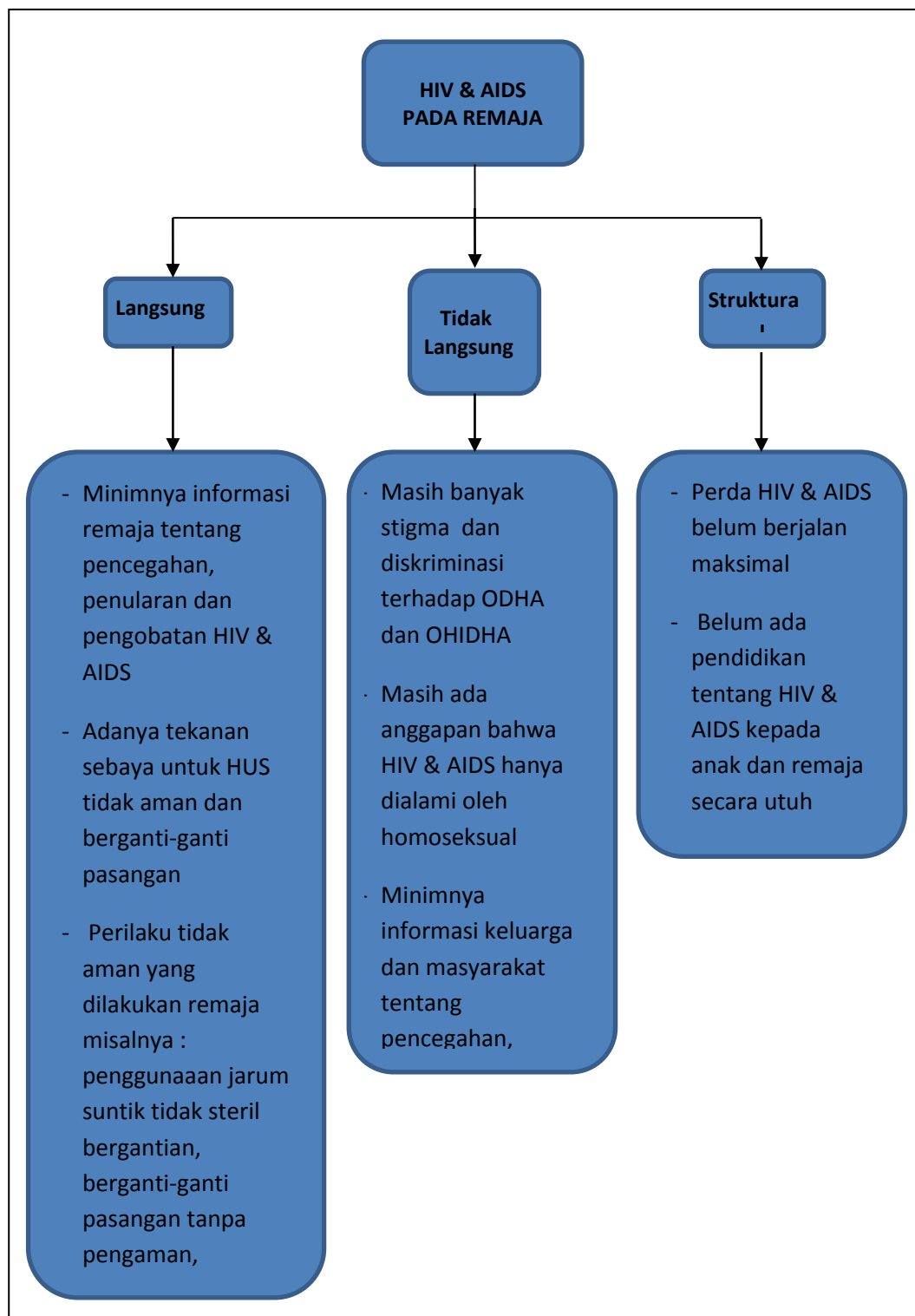


**Gambar II. 2.**  
**Analisis Kausalitas pada Seksualitas**

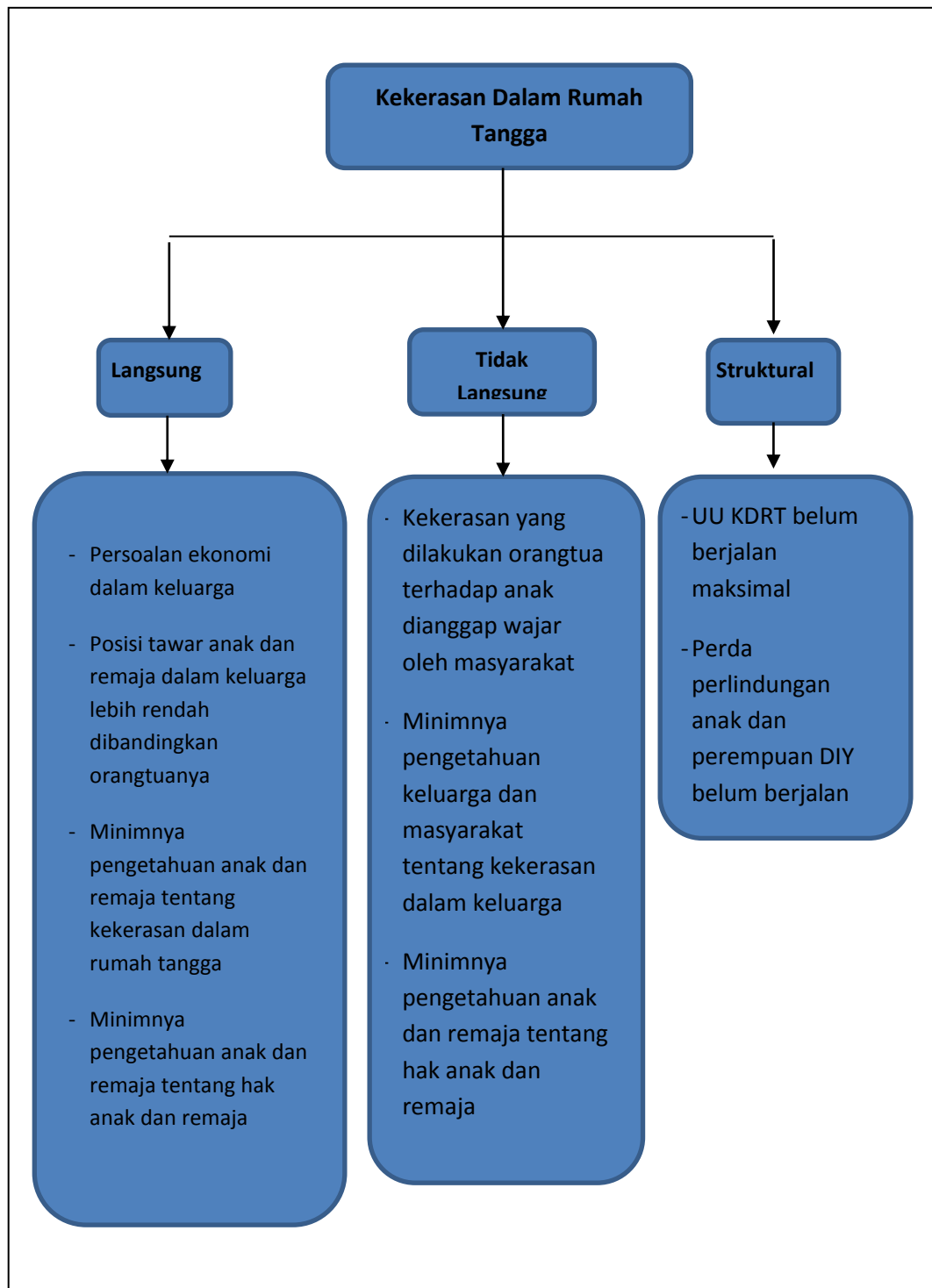


**Gambar II. 3.**  
**Analisis Kausalitas Kekerasan Seksual Pada Remaja**

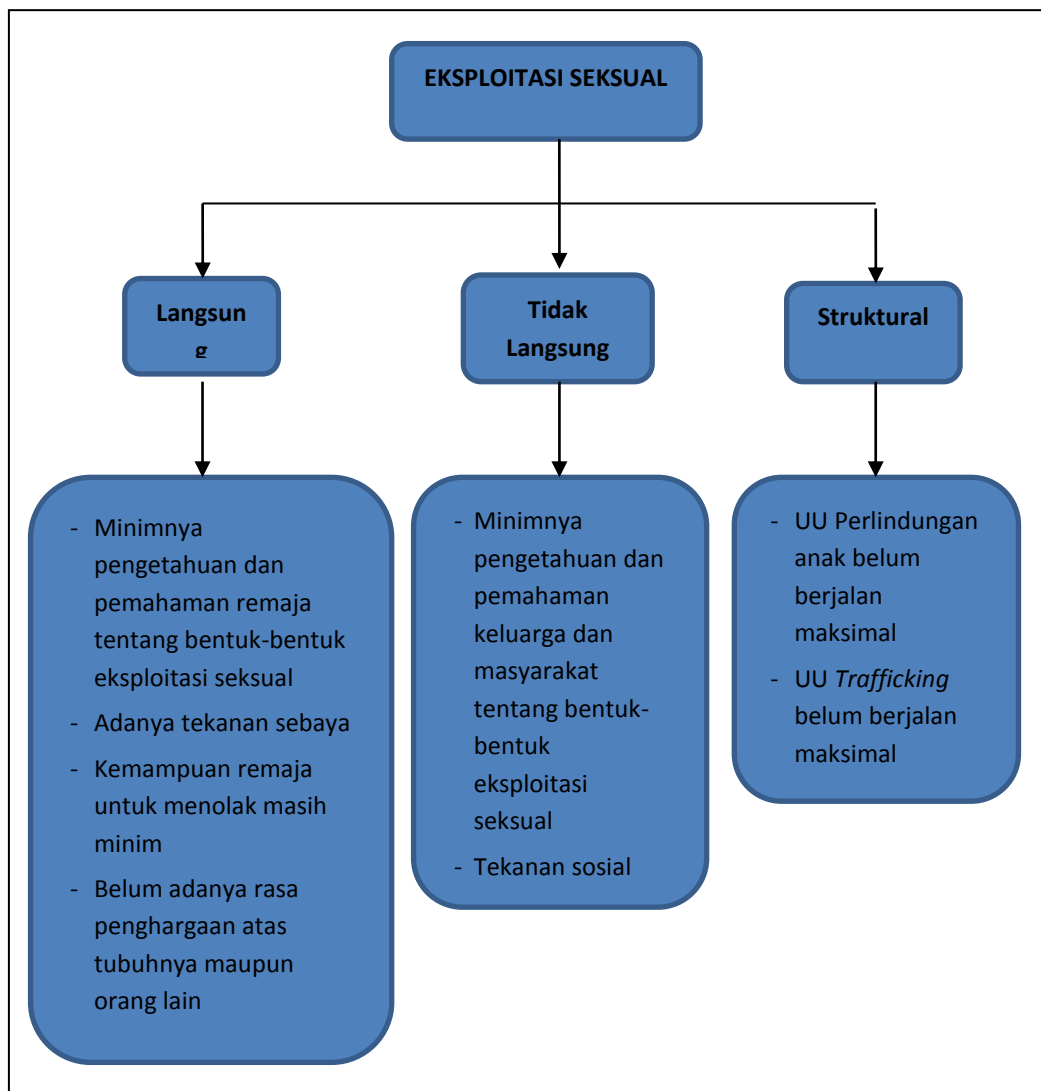




**Gambar II. 4.**  
**Analisis Kausalitas HIV dan AIDS pada Remaja**



**Gambar II. 5.**  
**Analisis Kausalitas Pada Kekerasan Dalam Rumah Tangga**



**Gambar II. 6.**  
**Analisis Kausalitas Eksploitasi Seksual**

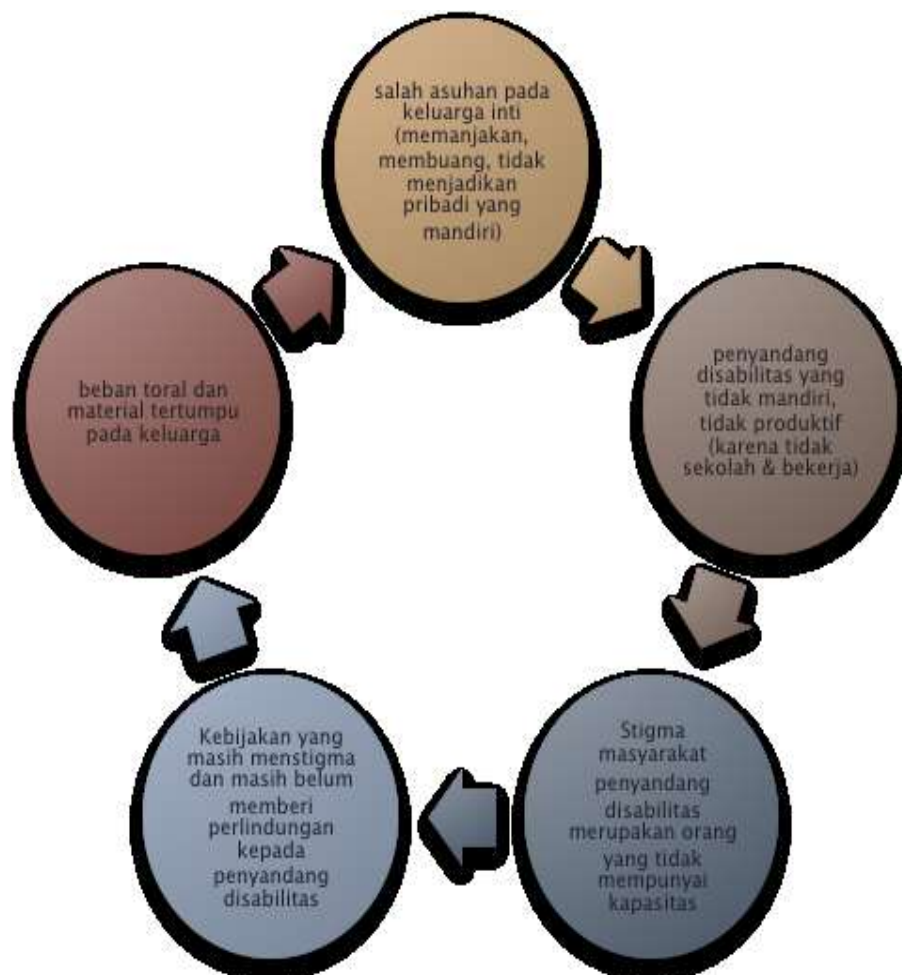
**b. Disabilitas**

Anak dan remaja dengan disabilitas dalam sebuah keluarga, merupakan bagian dari anggota keluarga yang seringkali tidak terlihat sebagai bagian yang penting, harus diperhatikan dan menjadi prioritas dalam sebuah pembangunan keluarga. Padahal sebuah keluarga yang mempunyai anak dan remaja dengan disabilitas mempunyai kerentanan yang spesifik, baik secara ekonomi, sosial, ataupun hukum. Dengan kerentanan seorang anak dan remaja dengan disabilitas yang tidak terpisahkan dari keluarganya.

Terutama bagi anak dan remaja dengan disabilitas yang mempunyai ketergantungan untuk aktivitas sehari-hari, ketidakstabilan kondisi fisik dan mental serta hambatan mobilitas.

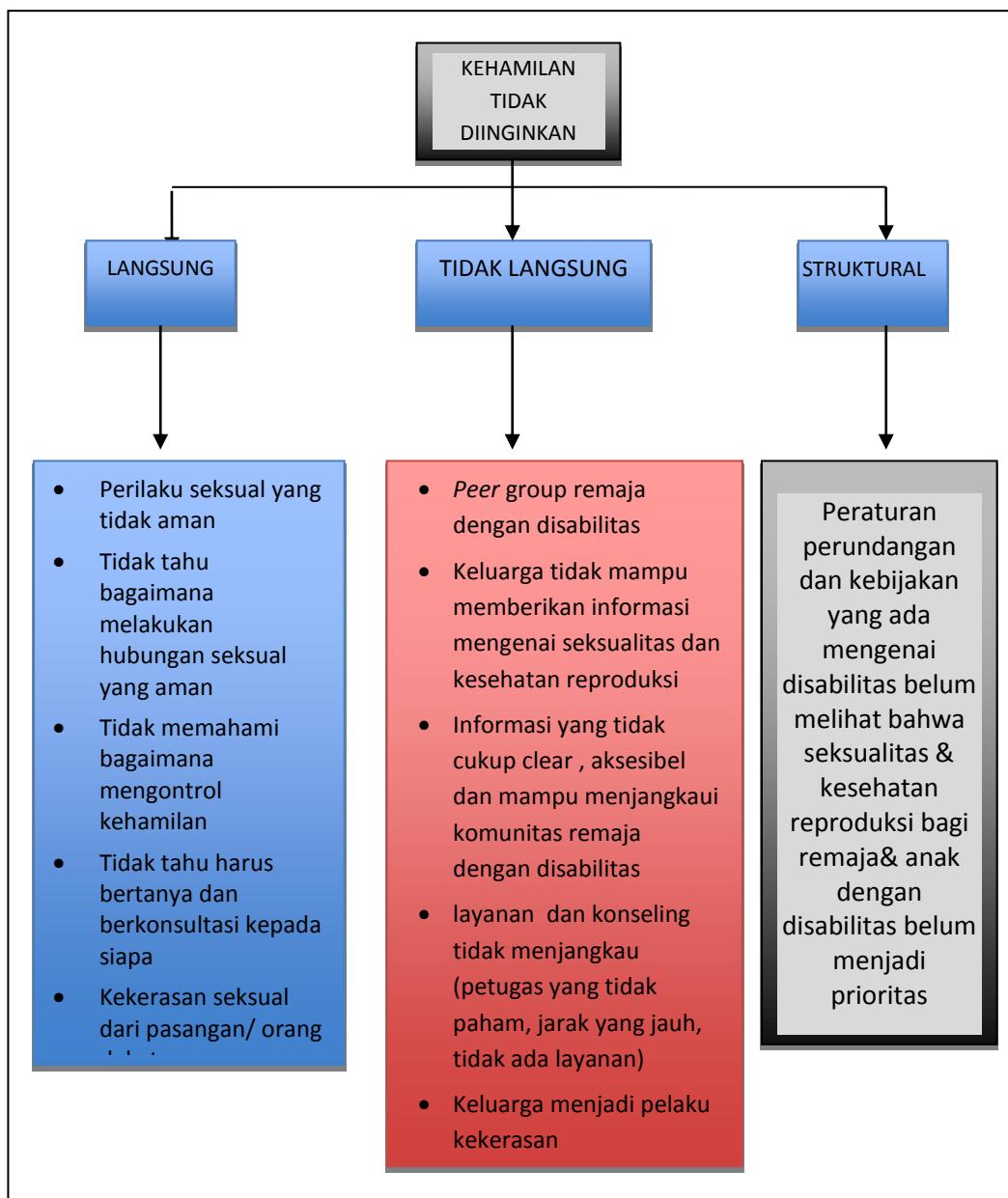
Sebagian besar orang tua masih mempunyai kecenderungan menutup diri pada saat mempunyai anak atau remaja dengan disabilitas, karena persoalan stigma yang membudaya dalam masyarakat kita mempunyai kecenderungan melihat penyandang disabilitas sebagai anggota masyarakat yang tidak produktif dan membebani.

Kondisi ini merupakan suatu siklus stigma disabilitas, adalah sebagai berikut:



**Gambar II. 7.**  
**Siklus Stigma Disabilitas**

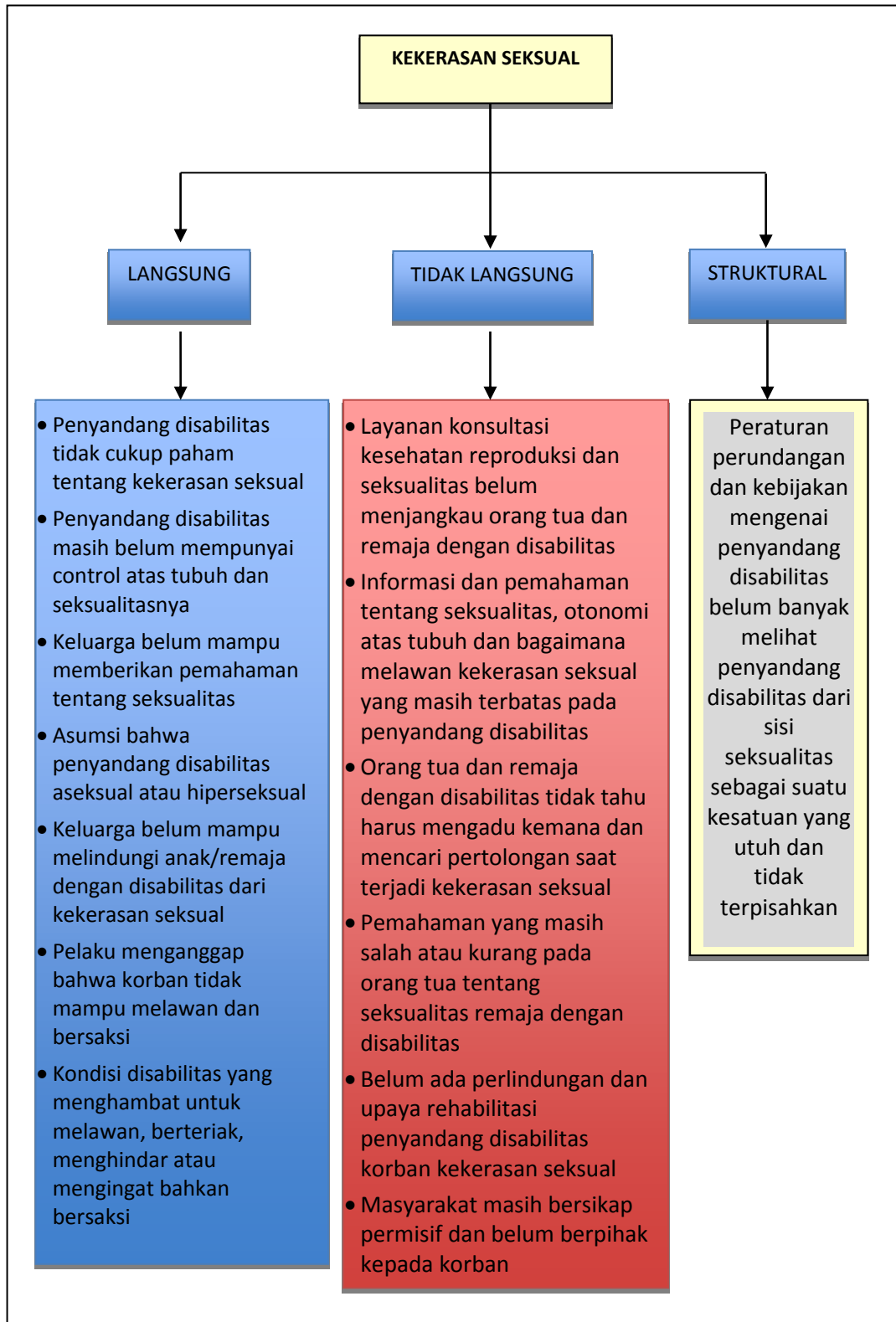
Disabilitas juga tidak dipisahkan dari persoalan seksualitas, termasuk didalamnya adalah persoalan Kehamilan tidak diinginkan (KTD), KDRT (kekerasan dalam rumah tangga), kekerasan seksual dan eksploitasi seksual. Dalam hal ini penyebab langsung atau tidak langsung sangat spesifik berhubungan dengan disabilitas yang dialami, stigma serta faktor aksesibilitas fisik ataupun non fisik. Aspek kausalitas dapat dilihat dalam bagan-bagan di bawah ini.



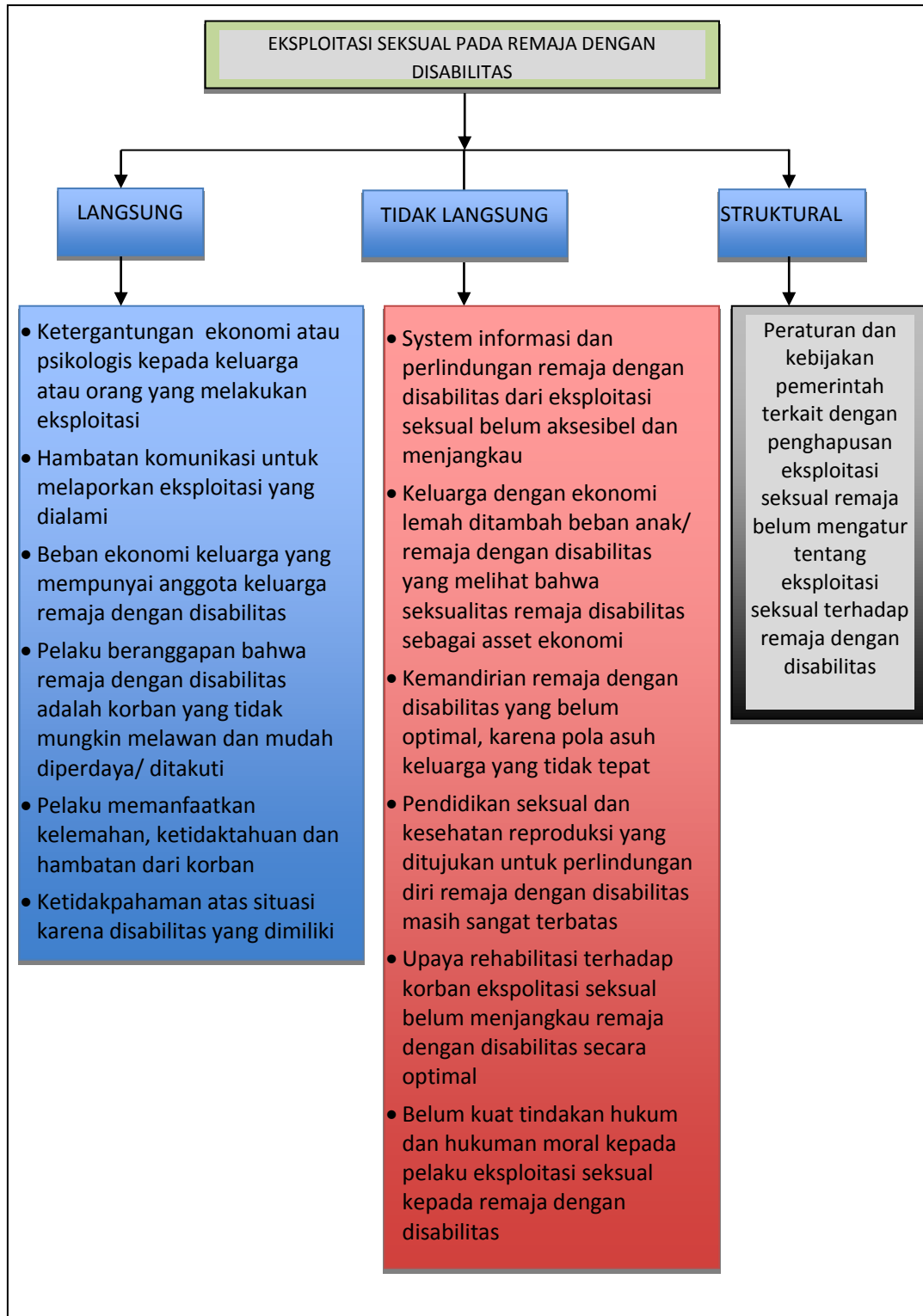
**Gambar II. 8.**  
**Analisis Kausalitas Kehamilan Tidak Diinginkan pada Disabilitas**



**Gambar II. 9.**  
**Analisis Kausalitas Kekerasan di Dalam Rumah pada Disabilitas**



**Gambar II. 10.**  
**Analisis Kausalitas Kekerasan Seksual pada Disabilitas**



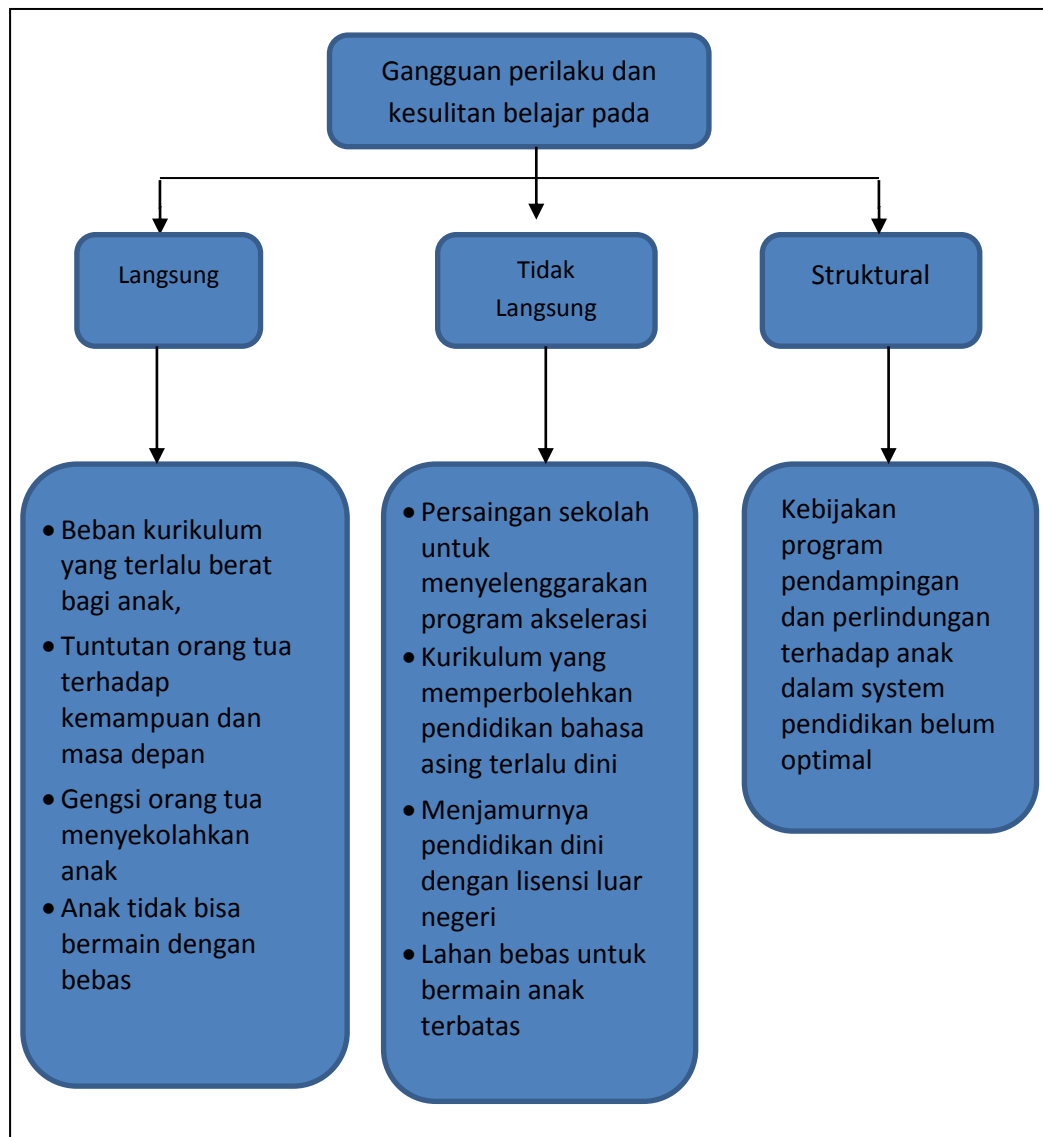
**Gambar II. 11.**  
**Analisis Kausalitas Eksploitasi Seksual Pada Remaja dengan Disabilitas**



## SISTEM PENDIDIKAN DAN PENGARUHNYA BAGI ANAK DENGAN DISABILITAS

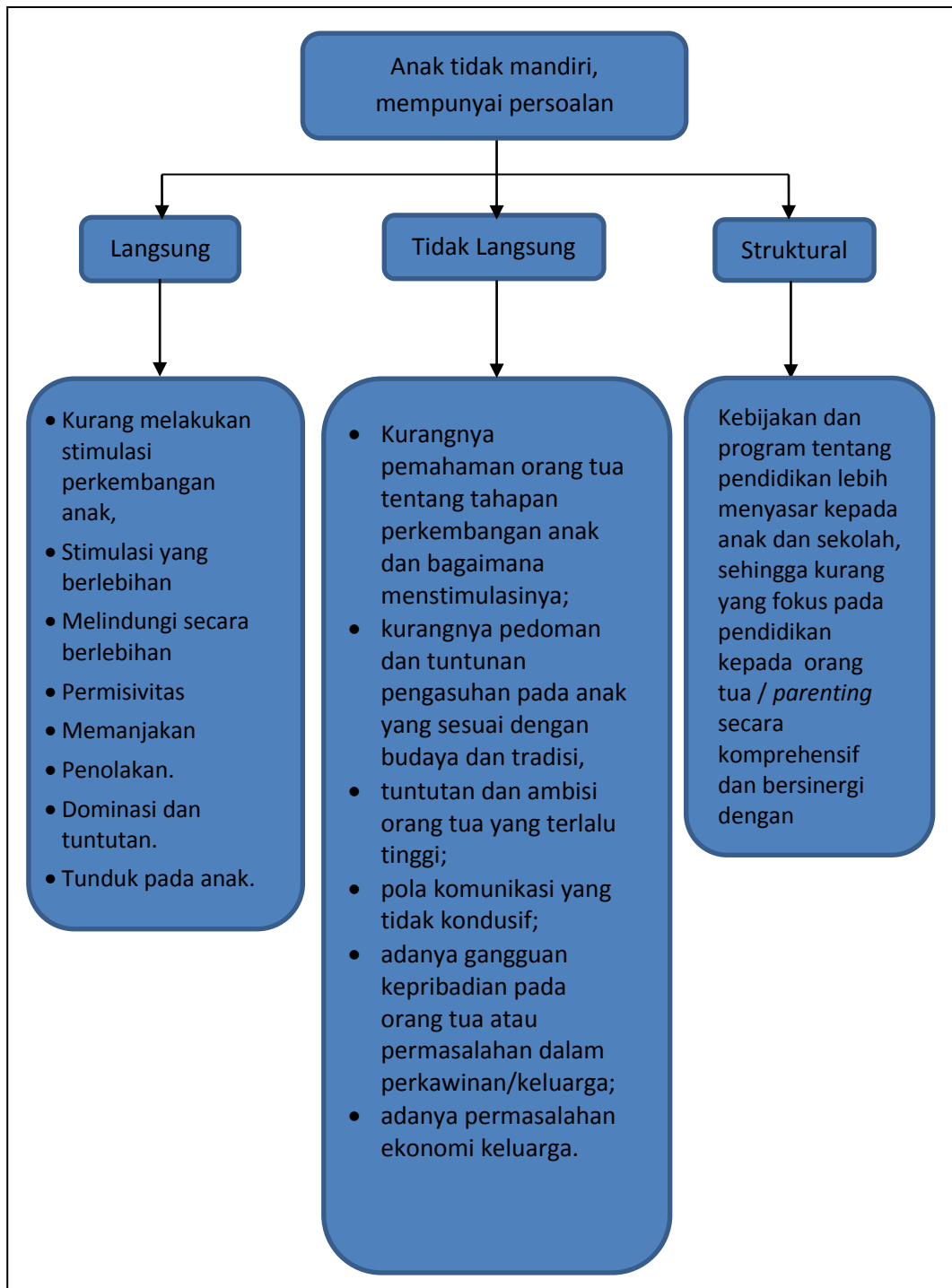
Sistem Pendidikan dan Sosial Budaya

### a. Dampak Sistem Pendidikan

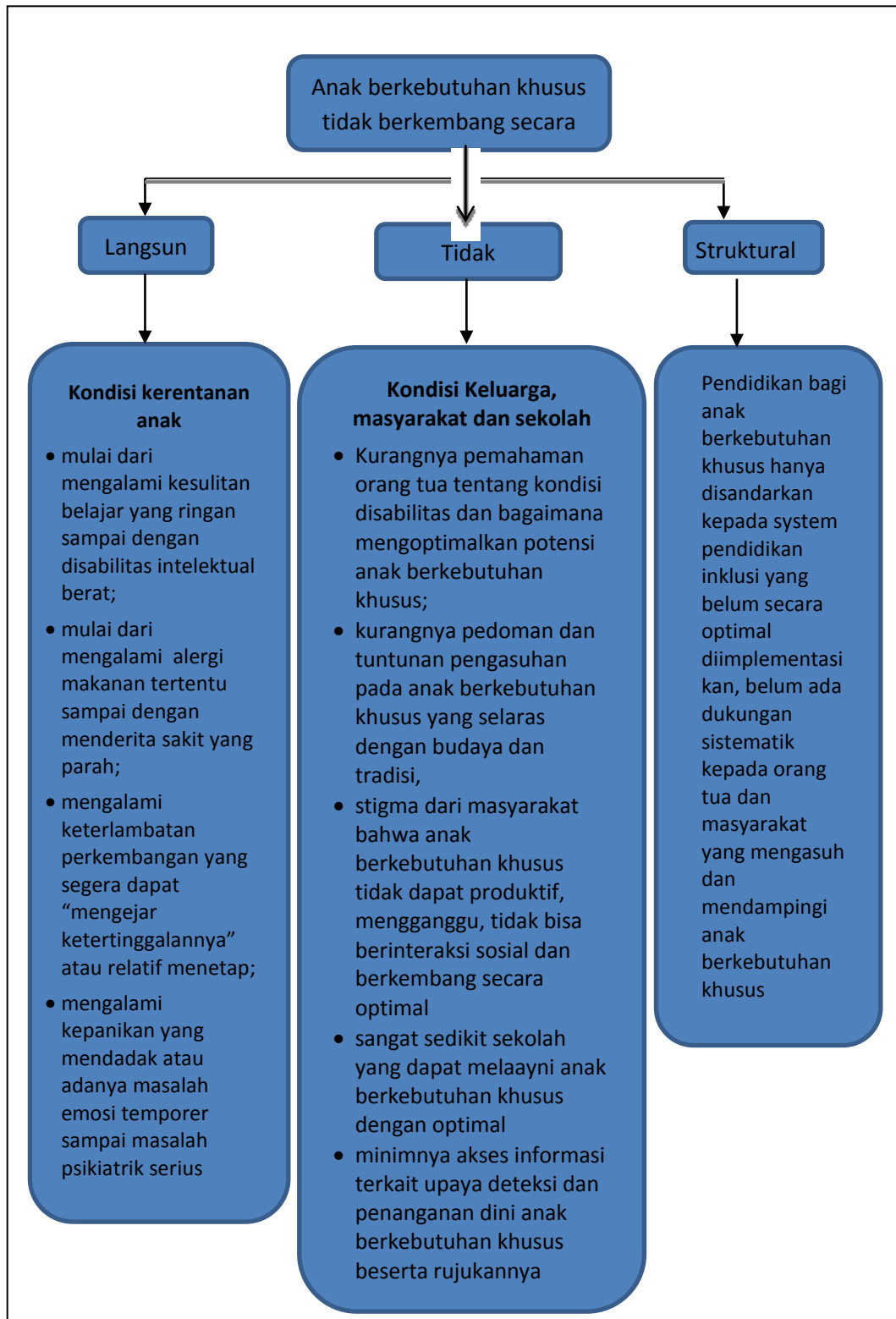


Gambar II. 12.  
Sistem Pendidikan dan Pengaruhnya bagi Anak dengan Disabilitas

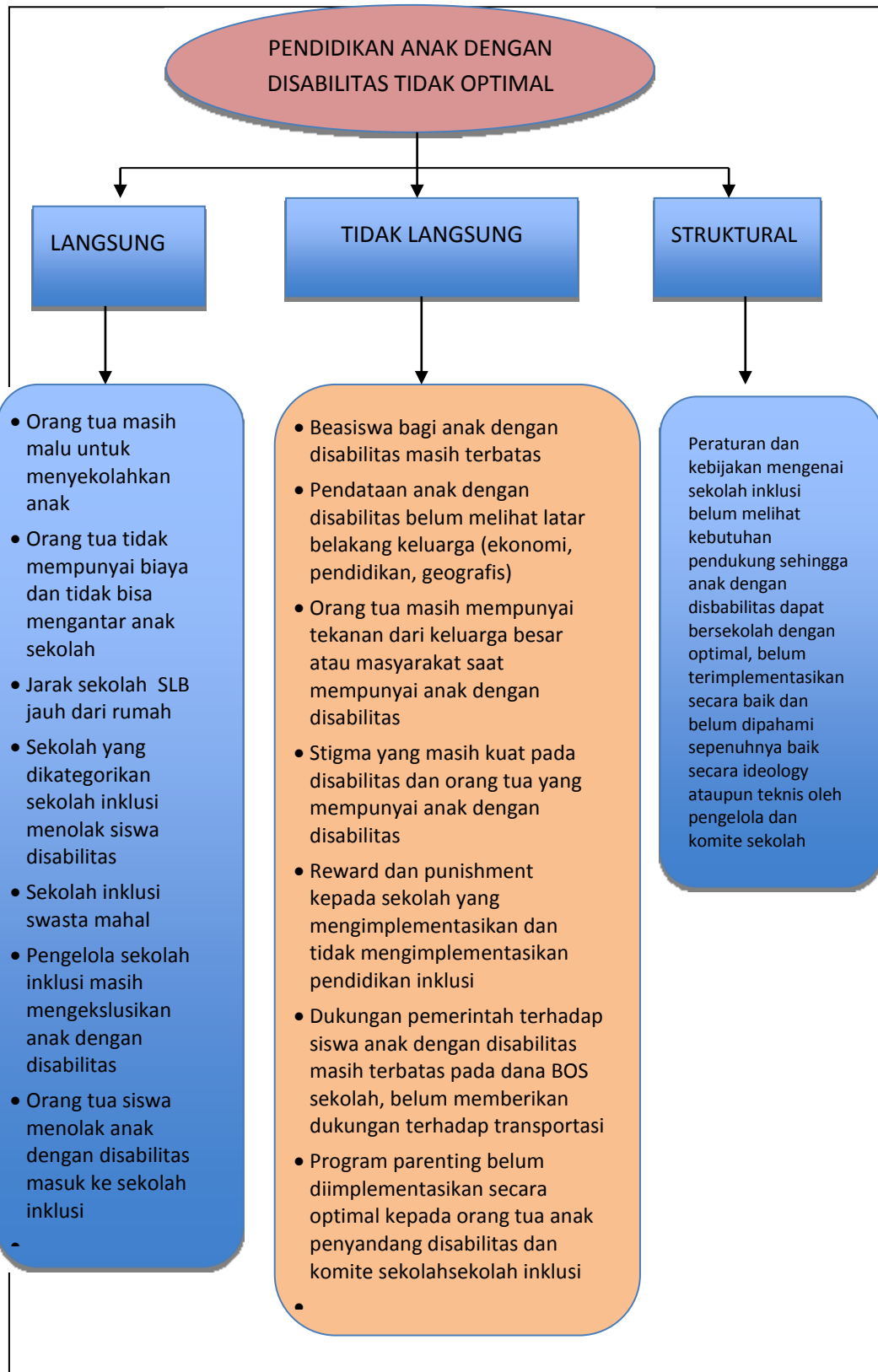
**b. Dampak Pola Asuh yang salah**



**Gambar II. 13.**  
**Dampak Pola Asuh yang salah pada Anak Disabilitas**

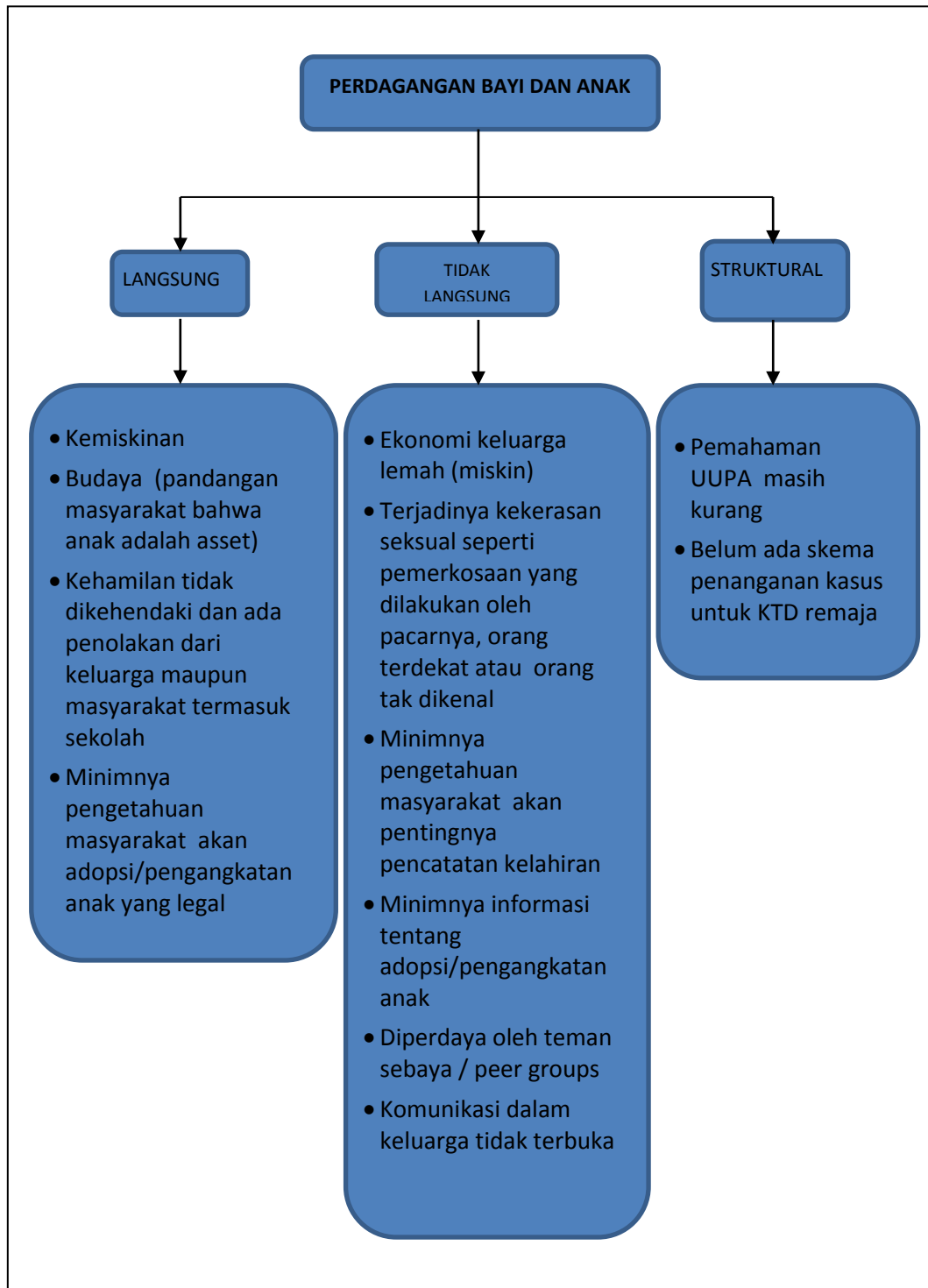


**Gambar II. 14.**  
**Anak Kebutuhan Khusus Tidak Berkembang Secara Optimal**

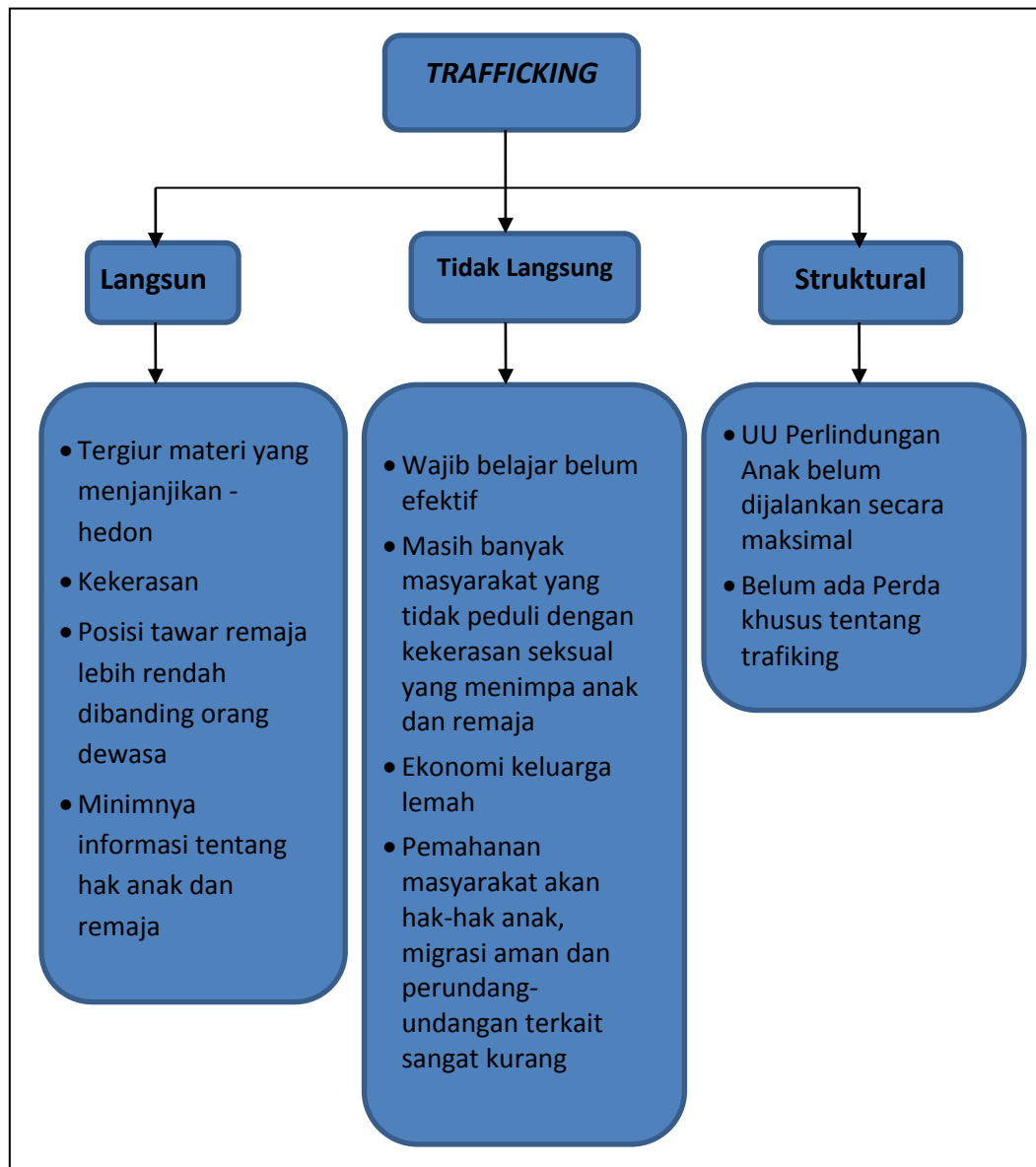


**Gambar II. 15.**  
**Pendidikan Anak dengan Disabilitas Tidak Optimal**

c. Eksploitasi



**Gambar II. 16.**  
**Analisis Kausalitas Perdagangan Bayi dan Anak**



**Gambar II. 17.**  
**Analisis Kausalitas Trafficking**

**BAB III**  
**GRAND DESIGN REVITALISASI KELUARGA DI DIY**

**3.1. LANDASAN HUKUM**

**1) Undang-Undang Dasar tahun 1945,**

**UUD 45** telah mengatur dan menjamin hak anak mengenai kelangsungan hidup, tumbuh kembang anak serta perlindungan anak dari kekerasan dan diskriminasi. Selain itu, secara implisit juga diatur hak setiap orang atas status kewarganegaraannya, pembentukan keluarga, pemenuhan kebutuhan dasar, kesempatan kerja, kesejahteraan tempat tinggal, lingkungan hidup, pelayanan kesehatan dan jaminan sosial serta perlindungan, penegakan dan pemenuhan HAM.

**2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 1974 tentang**

**Kesejahteraan Anak** yang mengatur hak dan perlindungan anak, yang mencakup hak anak atas kesejahteraan, perawatan, asuhan dan bimbingan berdasarkan kasih sayang dalam keluarga untuk mencapai tumbuh kembang anak secara optimal; pelayanan untuk mengembangkan kemampuan dan kehidupan sosial; pemeliharaan dan perlindungan sejak dalam kandungan sampai dilahirkan; perlindungan terhadap faktor-faktor yang membahayakan disekitar lingkungan hidup anak.

**3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992**

**tentang Kesehatan** mengatur antara lain pertumbuhan dan perkembangan anak sejak dalam kandungan, masa bayi, pra-sekolah dan usia sekolah. Lingkungan yang terdekat dengan anak diatur dalam kesehatan keluarga termasuk pengaturan kelahiran, kesehatan pra-kehamilan, kehamilan dan pasca persalinan. Pengaturan ini juga merupakan bentuk perlindungan terhadap keberlangsungan hidup

anak. Disamping itu, Undang-Undang ini mengatur lingkungan terdekat lainnya dengan anak yang mencakup sekolah, lingkungan sekitar tempat tinggal, dan masyarakat. Undang-Undang ini secara jelas dan tegas mengatur pola peran, tugas dan tanggung jawab serta kewenangan pemerintah, antara lain perlindungan ibu dan anak, peran masyarakat, serta sanksi terhadap berbagai pelanggaran.

4) **Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak** mengatur hak dan kewajiban anak, kewajiban dan tanggung jawab negara dan pemerintah, masyarakat, keluarga dan orang tua, kebutuhan anak yang berkaitan dengan identitas dan hak anak yang dilahirkan dari perkawinan campuran dengan warga negara asing, kuasa asuh, perwalian, pengasuhan dan pengangkatan anak. Selain itu, penyelenggaraan perlindungan anak juga mencakup agama, kesehatan, pendidikan, sosial, dan perlindungan khusus anak. Hal-hal lain juga diatur dalam Undang-Undang tersebut antara lain peran masyarakat, pembentukan Komisi Perlindungan Anak Indonesia, ketentuan pidana yang mencakup pengaturan pidana terhadap tindak diskriminasi, penelantaran, penyimpangan, pengangkatan anak, kekerasan, perdagangan, transplantasi organ tubuh atau jual beli organ, dan eksploitasi anak.

5) **Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional** mengatur Pendidikan Anak Usia Dini sebagai pendidikan yang ditujukan kepada anak usia 0-6 tahun. Pendidikan Anak Usia Dini diselenggarakan sebelum jenjang pendidikan dasar dan dapat diselenggarakan melalui jalur formal dalam bentuk Taman Kanak-Kanak (TK), Raudatul Athfal (RA) atau bentuk lain yang sederajat; dan jalur pendidikan nonformal yaitu yang berbentuk Kelompok Bermain (KB) dan Taman/Tempat Penitipan Anak (TPA) atau bentuk lain yang sederajat; jalur pendidikan informal, yaitu yang dilakukan oleh keluarga dan atau lingkungan.



- 6) **Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga.** Undang-Undang ini merujuk kepada Undang-Undang Dasar tahun 1945 bahwa setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan rasa aman. Peraturan tersebut mencakup perlindungan, pencegahan, serta pemulihan terhadap korban (suami, istri, anak, orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga dan yang bekerja dalam rumah tangga yang dimaksud), kewajiban aparat penegak hukum, tenaga kesehatan, pekerja sosial, relawan pendamping, pembimbing rohani, serta ketentuan pidana terhadap pelaku tindak kekerasan.
- 7) **Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial,** kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya melalui penyelenggaraan kesejahteraan sosial sebagai upaya yang terarah, terpadu dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial.
- 8) **Undang-undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.** Undang-undang ini secara jelas dan tegas mengamanatkan pentingnya pembangunan keluarga.

### 3.2. VISI DAN MISI PEMBANGUNAN DIY

Visi Pembangunan DIY yang akan dicapai selama lima tahun mendatang (2012-2017), yaitu:

**“Daerah Istimewa Yogyakarta Yang Lebih Berkarakter, Berbudaya,  
Maju, Mandiri dan Sejahtera Menyongsong Peradaban Baru”**

Misi adalah pernyataan tentang apa yang harus dikerjakan dalam usaha mewujudkan Visi. Misi juga akan memberikan arah sekaligus batasan proses pencapaian tujuan. Oleh karena itu, untuk mewujudkan visi tersebut akan ditempuh melalui empat misi pembangunan daerah sebagai berikut:

1. Membangun peradaban yang berbasis nilai-nilai kemanusiaan;
2. Memperkuat perekonomian daerah yang didukung dengan semangat kerakyatan, inovatif dan kreatif;
3. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik;
4. Memantapkan prasarana dan sarana daerah.

Berdasarkan visi, misi dan isu-isu strategis yang ada, maka ditetapkan tujuan yang hendak dicapai dalam kurun waktu 5 tahun adalah, sebagai berikut.

**Tabel III. 1**  
**Keterkaitan Misi dan Tujuan**

<b>Misi</b>	<b>Tujuan</b>
1. Membangun peradaban berbasis nilai-nilai kemanusiaan.	1. Mewujudkan peningkatan pengetahuan budaya, pelestarian dan pengembangan hasil budaya, serta nilai-nilai budaya.
	2. Mewujudkan pengembangan pendidikan yang berkarakter.
	3. Mewujudkan peningkatan derajat kualitas hidup masyarakat.

2. Memperkuat perekonomian daerah yang didukung dengan semangat kerakyatan, inovatif dan kreatif.	1. Memacu pertumbuhan ekonomi daerah yang berkualitas dan berkeadilan yang didukung dengan semangat kerakyatan, inovatif dan kreatif.
	2. Mewujudkan peningkatan daya saing pariwisata.
3. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik.	Mewujudkan pengelolaan pemerintahan secara efisien dan efektif.
4. Memantapkan prasarana dan sarana daerah.	1. Mewujudkan peningkatan pelayanan publik.
	2. Menjaga kelestarian lingkungan dan kesesuaian Tata Ruang.

Berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan di atas, maka sasaran utama dan indikator sasaran utamanya sebagai berikut :

**Tabel III. 2.**  
**Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran**

Visi: Daerah Istimewa Yogyakarta Yang Lebih Berkarakter, Berbudaya, Maju, Mandiri dan Sejahtera Menyongsong Peradaban Baru			
Misi	Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran
Misi 1: Membangun peradaban berbasis nilai-nilai	1. Mewujudkan peningkatan pengetahuan budaya, pelestarian	Peran serta dan apresiasi masyarakat dalam pengembangan	Derajat partisipasi masyarakat dalam pengembangan dan pelestarian

kemanusiaan .	dan pengembangan hasil budaya, serta nilai-nilai budaya.	dan pelestarian budaya meningkat.	Budaya.
	2. Mewujudkan peembangan pendidikan yang berkarakter.	1. Melek huruf masyarakat meningkat.	Angka Melek huruf.
		2. Aksesibilitas pendidikan meningkat.	Rata-rata lama sekolah.
		3. Daya Saing Pendidikan meningkat.	Persentase satuan pendidikan yang menerapkan model pendidikan berbasis budaya.
	3. Mewujudkan peningkatan derajat kualitas hidup masyarakat.	Harapan hidup masyarakat meningkat.	Angka Harapan Hidup.

### **3.3. ARAH KEBIJAKAN PEMBANGUNAN DIY**

Arah kebijakan Pembangunan di DIY mengacu pada Visi dan Misi Gubernur DIY yang tertuang di RPJMD 2012-2017. Karena visi dan misi merupakan

janji politik kepala daerah yang sifatnya makro dan perlu diterjemahkan secara operasional oleh pembantu Gubernur, dalam hal ini seluruh SKPD di DIY. Visi misi Gubernur dibreakdown ke dalam Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan. Secara ringkas dapat dilihat dari tabel Bab VI RPJMD DIY 2012-2017 sebagai berikut ini:

**Tabel III. 3**  
**Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan. RPJMD DIY 2012-2017**

<b>VISI :</b> Daerah Istimewa Yogyakarta Yang Lebih Berkarakter, Berbudaya, Maju, Mandiri dan Sejahtera Menyongsong Peradaban Baru			
<b>MISI I :</b> Membangun peradaban berbasis nilai-nilai kemanusiaan.			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah kebijakan</b>
1. Mewujudkan peningkatan pengetahuan budaya, pelestarian dan pengembangan hasil budaya, serta nilai-nilai budaya.	Peran serta dan apresiasi masyarakat dalam pengembangan dan pelestarian budaya meningkat	Memperkuat dan memperluas jejaring dan kerjasama dengan semua pihak dalam mengelola dan melestarikan aset budaya secara berkesinambungan.	Meningkatkan derajat partisipasi masyarakat dalam pengembangan dan pelestarian Budaya dari 30% menjadi 70%.
2. Mewujudkan pengembangan pendidikan yang berkarakter.	1. Melek huruf masyarakat meningkat.	Mengembangkan kerjasama dan jejaring dengan pendidikan tinggi, lembaga-lembaga riset, dunia usaha dan pemerintah untuk mewujudkan kemandirian masyarakat terdidik.	Meningkatkan Angka Melek Huruf dari 91,49 menjadi 95
	2. Aksesibilitas pendidikan meningkat.	Perluasan akses pendidikan dasar sampai pendidikan menengah termasuk akses pembiayaan bagi penduduk miskin.	Meningkatkan Rata-rata lama sekolah dari 9,2 menjadi 12 serta peningkatan Daya Saing Pendidikan
	3. Daya Saing Pendidikan meningkat.	Meningkatkan kapasitas lembaga pendidikan dalam mengembangkan proses belajar mengajar berbasis multikultur dan nilai-nilai budaya luhur.	Meningkatkan persentase satuan pendidikan yang menerapkan model pendidikan berbasis budaya dari 0% menjadi 40%
3. Mewujudkan peningkatan derajat kualitas hidup masyarakat.	Harapan hidup masyarakat meningkat	Meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat secara adil dan merata, agar hidup dalam lingkungan sehat, serta berperilaku hidup bersih dan sehat.	Meningkatkan Angka Harapan Hidup dari 73,27 menjadi 73, 55
<b>MISI II :</b> Memperkuat perekonomian daerah yang didukung dengan semangat kerakyatan, inovatif dan kreatif.			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah kebijakan</b>
1. Memacu pertumbuhan ekonomi daerah yang berkualitas dan berkeadilan yang didukung dengan semangat kerakyatan, inovatif dan kreatif.	1. Pendapatan masyarakat meningkat.	Meningkatnya produktivitas rakyat sehingga rakyat lebih secara konkret menjadi subyek dan aset aktif pembangunan.	Meningkatkan Pendapatan perkapita pertahun dari Rp.6,8 jt menjadi Rp. 8,5 jt

	2. Ketimpangan Antar Wilayah menurun.	Membangkitkan daya saing produk unggulan wilayah agar makin kompetitif.	Meningkatkan pemerataan pembangunan yang ditandai dengan menurunnya Indeks Ketimpangan Antar Wilayah dari 0,4574 menjadi 0,4481
	3. Kesenjangan pendapatan masyarakat menurun.	Menciptakan pertumbuhan ekonomi yang tinggi dan merata.	Mengurangi kesenjangan pendapatan per kapita masyarakat yang ditandai dengan menurunnya Indeks Ketimpangan Pendapatan dari 0,3022 menjadi 0,2878.
2. Mewujudkan peningkatan daya saing pariwisata.	1. Kunjungan wisatawan nusantara dan wisatawan mancanegara meningkat.	Mengembangkan pariwisata berbasis budaya dan potensi lokal dengan mengedepankan peran serta masyarakat.	Melestarikan budaya DIY sebagai benteng ketahanan budaya yang mampu menumbuhkan kemandirian, keamanan dan kenyamanan yang turut berdampak pada peningkatan jumlah wisatawan nusantara dari 2.013.314 menjadi 2.437.614 dan jumlah wisatawan mancanegara dari 202.518 menjadi 245.198,
	2. Lama tinggal wisatawan nusantara dan wisatawan mancanegara meningkat.	Meningkatkan inovasi, penajaman promosi, peningkatan aksesibilitas dan konektivitas, pengembangan SDM pariwisata, serta sinergitas antar pelaku wisata.	Melestarikan budaya DIY sebagai benteng ketahanan budaya yang mampu menumbuhkan kemandirian, keamanan dan kenyamanan yang turut berdampak pada peningkatan lama tinggal wisatawan nusantara dari 1,9 hari menjadi 2,60 hari dan lama tinggal wisatawan mancanegara dari 2,04 hari menjadi 2,69 hari
<b>MISI III : Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik.</b>			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah kebijakan</b>
Mewujudkan pengelolaan pemerintahan secara efisien dan efektif.	1. Akuntabilitas kinerja pemerintah daerah meningkat.	Meningkatkan efektivitas kinerja birokrasi dan layanan publik yang responsif, transparan, dan akuntabel.	Meningkatkan Nilai Akuntabilitas Kinerja Pemerintah dari B menjadi A.
	2. Akuntabilitas pengelolaan keuangan daerah meningkat.	Meningkatkan profesionalisme pengelolaan keuangan daerah, optimalisasi pemanfaatan aset daerah, perbaikan dan peningkatan kinerja BUMD, serta optimalisasi pendapatan daerah.	Mempertahankan Opini pemeriksaan BPK yaitu Wajar Tanpa Pengecualian (WTP)
<b>MISI IV : Memantapkan prasarana dan sarana daerah</b>			
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah kebijakan</b>
1. Mewujudkan peningkatan pelayanan publik.	Layanan publik meningkat, terutama pada penataan sistem transportasi dan akses masyarakat di pedesaan.	Mengembangkan sarana dan prasarana untuk mengatasi disparitas antar wilayah dengan meningkatkan pembangunan dan pemeliharaan sarana dan prasarana transportasi	Meningkatkan Penataan Sistem Transportasi DIY yang difokuskan pada pengurangan kemacetan di perkotaan melalui penataan manajemen dan rekayasa lalu lintas guna mencapai load factor angkutan perkotaan dari 32,57% menjadi 42,57% dan peningkatan akses di pedesaan.
2. Menjaga kelestarian lingkungan dan	1. Kualitas lingkungan hidup meningkat.	Pelestarian fungsi lingkungan hidup menuju pembangunan yang berkelanjutan.	Meningkatkan Persentase Kualitas Lingkungan dari 2% menjadi 15,72%.

kesesuaian Tata Ruang.			
	2. Pemanfaatan Ruang terkendali.	Pemanfaatan ruang mengacu rencana tata ruang, serta daya dukung dan daya tampung lingkungan.	Meningkatkan kesesuaian pemanfaatan ruang terhadap RTRW Kab/Kota dan RTRW Provinsi dari 45% menjadi 90%

### **3.4. TUJUAN *GRAND DESIGN* REVITALISASI KELUARGA**

Tujuan dari *Grand design* Revitalisasi Keluarga ini adalah sebagai pedoman dalam penyusunan perencanaan pembangunan yang terkait dengan keluarga khususnya bagi penciptaan kesejahteraan sosial anak. *Grand design* ini diharapkan bisa digunakan oleh para pemangku kepentingan dalam rangka menyusun upaya-upaya melalui serangkaian kebijakan, program/kegiatan yang terencana dan terintegrasi, sehingga upaya pencapaian revitalisasi peran keluarga bagi kesejahteraan sosial anak di DIY bisa optimal.

### **3.5. POLA PIKIR, ARAH DAN INDIKATOR**

Secara umum, konsep ketahanan keluarga mencakup pengertian yang sangat luas. Tetapi hal penting dalam pengertian tersebut ada prinsip dasar yang harus diperhatikan bahwa ketahanan keluarga sangat erat kaitannya dengan kerentanan yang ada di dalam keluarga tersebut, mencakup seluruh anggota keluarga. Terdapat beberapa pilar penting dalam konsep ketahanan keluarga, yaitu :

1. Ketahanan fisik. Salah satu contoh yang jelas adalah kerentanan yang terkait dengan persoalan kesehatan reproduksi yang berdampak secara langsung terhadap penyakit menular seksual, kehamilan tidak diinginkan serta un-safe abortion. Sedangkan sampai dengan saat ini belum ada program/ layanan yang spesifik mendampingi remaja (lebih khusu lagi remaja dengan disabilitas) serta orang tua anak (dengan disabilitas) dalam menghadapi permasalahan kesehatan reproduksi serta seksualitas.

Hal lain misalnya, dari segi legalitas, anak-anak yang dilahirkan oleh remaja dengan disabilitas (KTD) akan sangat susah untuk

mendapatkan akta kelahiran, terlebih apabila tidak diketahui siapa ayah dari bayi tersebut, karena hambatan mengenali pelaku.

2. Ketahanan ekonomi. Hal ini terkait dengan kemampuan ekonomi suatu keluarga untuk membeayai pelayanan untuk memenuhi hak reproduksi. Persoalan ini pada umumnya dihadapi oleh keluarga miskin dan juga keluarga yang memiliki anak dengan disabilitas. Bagi keluarga miskin permasalahan menjadi lebih kompleks karena biasanya kerentanan ekonomi memiliki kaitan erat dengan permasalahan lain non ekonomi, sehingga persoalannya menjadi lebih kompleks.
3. Ketahanan sosial psikologi. Bagi keluarga yang salah satu anggota keluarganya memiliki persoalan, khususnya kenyangkut persoalan seksualitas dan disabilitas, stigma yang diberikan oleh sebagian masyarakat akan menimbulkan trauma sosial psikologis. Keluarga tersebut mempunyai kecenderungan untuk mengekang atau mengebiri hak seksualitas remaja dengan disabilitas..

Dinamika sosial budaya, dengan kondisi perubahan serta gegar budaya saat ini, sangat mempengaruhi ketahanan keluarga yang mempunyai anak dan remaja sebagaimana telah di bahas sebelumnya. Kerentanan tersebut tidak hanya berasal dari dalam keluarga atau masyarakat, tetapi juga menyangkut kemajuan informasi dan teknologi yang memungkinkan anak dan remaja lebih mudah terekspos oleh nilai-nilai negatif akibat dari kemajuan teknologi informasi. Hal ini diperarah dengan terbatasnya kontrol keluarga terhadap anak dan remaja.

Di berbagai belahan dunia telah dibuktikan bahwa kemajuan suatu bangsa utamanya ditentukan oleh kualitas sumber daya manusianya bukan semata-mata ditentukan oleh seberapa banyak sumber daya alam yang ada di negara tersebut. Sebut saja Jepang dan Korea Selatan, dua negara tersebut tumbuh menjadi negara yang maju dan modern namun sekaligus masih memeluk erat tradisinya. Membangun kualitas sumber daya manusia



merupakan prioritas pembangunan di berbagai negara yang tidak memiliki sumber daya alam yang melimpah.

Di Jepang, keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat juga mendapatkan perhatian yang besar sehingga anak-anak yang lahir, tumbuh dan berkembang benar-benar dijamin pemenuhan haknya. Kepala keluarga tidak harus laki-laki melainkan diserahkan pada masing-masing pasangan untuk membuat kesepakatan sendiri siapa yang akan didaftarkan sebagai kepala keluarga, alhasil kepala keluarga bisa istri atau bisa suami dan negara memberikan insentif pajak bagi para kepala keluarga. Selain itu, demi tumbuh kembang anak, suami juga diberi cuti 1,5 tahun untuk ikut merawat dan mendidik anak pada masa awal tumbuh kembangnya sejak ia dilahirkan. Pemerintah juga mencanangkan revolusi gizi sehingga postur tubuh orang Jepang rata-rata kini sudah meningkat 12 cm.

Jepang yang telah berkembang menjadi negara maju dan modern masih memelihara tradisinya dengan baik. Mungkin mereka menyadari betul bahwa bangsa yang kehilangan tradisi budayanya sendiri akan kehilangan jati diri bangsanya. Indonesia kaya akan tradisi budaya sebagai modal dasar pembangunan manusia, tak terkecuali Daerah Istimewa Yogyakarta.

Pasca diundangkannya UU No 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan DIY (UUK), sesungguhnya pemerintah DIY mempunyai peluang emas untuk membangun sumber daya manusia dengan pendekatan budaya sebab menurut UUK tersebut, salah satu kewenangan tambahan yang diberikan pada Pemerintah DIY adalah wewenang di bidang kebudayaan. Ini berarti kekayaan budaya, baik yang intangible maupun yang tangible dapat dimanfaatkan sebagai sumber inspirasi dalam membangun sumber daya manusia yang memiliki watak SATRIYA yakni manusia yang selalu fokus pada tugasnya (*sawiji*), penuh semangat dalam berkarya (*greget*), percaya diri namun tidak sombong (*sungguh*) dan bertanggung jawab (*ora mingkuh*). Manusia yang memiliki watak SATRIYA senantiasa memiliki kesadaran terhadap sangkan paraning dumadi sehingga dia akan senantiasa waspada

dalam menjalani hidup (*Rahayuning Bawana Kapurba Waskithaning Manungsa*), setiap individu juga menyadari bahwa darma bakti manusia yang berwatak SATRIYA akan membuat negara menjadi indah dan lestari (*Darmaning Satriya Mahanani Rahayuning Nagara*), dan keluhuran manusia tidak diukur oleh materi yang berhasil dikuasai melainkan oleh budi pekertinya, perilaku luhur dan berjiwa kemanusiaan (*Rahayuning Manungsa Dumadi Karana kamanungsane*).

Pembangunan sumber daya manusia melalui pendekatan budaya akan memungkinkan terciptanya dunia yang indah dan lestari dengan semangat **GOLONG GILIG** sebagaimana tercermin dalam filosofi dasar **"HAMEMAYU HAYUNING BAWANA"**. Indonesia saat ini dan yang akan datang membutuhkan hadirnya manusia-manusia pembangunan yang memiliki watak SATRIYA yang senantiasa mampu menjaga keseimbangan dalam hubungan antara manusia dengan alam, manusia dengan manusia lain dan antara manusia dengan Tuhan. Pendiri nagari Ngayogyakarta Hadiningrat secara visioner telah meletakkan filosofi dasar tersebut yang seyogyanya senantiasa terus dilestarikan dan diberdayakan sebagai inspirasi serta instrument dalam membangun karakter manusia demi kejayaan bangsa dan negara.

Dalam RPJPD 2005-2025 disebutkan, bahwa Pembangunan DIY dilandasi oleh filosofi 'Hamêmayu-Hayuning Bawânâ', yang mengandung makna: "kewajiban melindungi, memelihara, dan membina keselamatan dunia". Dengan dasar filosofi itu, Visi Pembangunan DIY Tahun 2025 adalah mewujudkan DIY menjadi: "Pusat Pendidikan, Budaya dan Daerah Tujuan Wisata Terkemuka di Asia Tenggara dalam lingkungan Masyarakat yang Maju, Mandiri, Sejahtera". Sementara Misi adalah kondisi atau situasi yang ingin diwujudkan pada akhir kurun waktu tertentu yang menyiratkan tujuan-tujuan yang harus dicapai. Dengan pemahaman misi seperti ini, bahwa pencapaian misi adalah juga berjangka panjang, maka kami juga berketetapan hati untuk tetap menggunakan Misi 2005-2025 sebagai Misi RPJPD 2005-2025, sebagai berikut:

1. Mewujudkan pendidikan berkualitas, berdaya saing, dan akuntabel yang didukung oleh sumberdaya pendidikan yang handal.
2. Mewujudkan budaya adiluhung yang didukung dengan konsep, pengetahuan budaya, pelestarian dan pengembangan hasil budaya, serta nilai-nilai budaya secara berkesinambungan.
3. Mewujudkan kepariwisataan yang kreatif dan inovatif.
4. Mewujudkan sosio-kultural dan sosio-ekonomi yang inovatif berbasis kearifan budaya lokal, ilmu pengetahuan dan teknologi bagi kemajuan, kemandirian dan kesejahteraan rakyat.

Kebudayaan merupakan “buah budi” manusia dan karenanya selalu mengandung sifat-sifat keluhuran dan kehalusan, etis dan estetis baik yang bersifat lahir maupun batin yang ada pada hidup manusia pada umumnya. Menurut terjadinya, kebudayaan adalah hasil perjuangan manusia terhadap segala kekuatan alam yang mengelilinginya dan segala pengaruh jaman atau masyarakatnya. Baik alam maupun jaman tidak pernah berhenti atau beku dan itulah yang menyebabkan terus berganti-gantinya segala bentuk dan isi kebudayaan dalam hidup manusia (Ki Hajar Dewantoro, Mingguan “Nasional” 6 Januari 1951-Th II no 37).

Kebudayaan adalah salah satu ciri khas manusia. Mahluk lain tidak memiliki budaya. Karena itu, budaya merupakan indikator atau petunjuk kemanusiaan manusia. Jika suatu komunitas memiliki budaya yang tinggi, maka mereka akan dianggap lebih beradab dari komunitas lain yang memiliki budaya lebih rendah. Namun demikian, ukuran tinggi rendahnya budaya itu menjadi relatif dan sulit diukur, ketika pengertian tentang budaya atau kebudayaan itu sangat beragam. Para ahli ilmu kebudayaan (antropologi) menyatakan bahwa ada lebih dari 160 definisi untuk menjelaskan kebudayaan. Keragaman pengertian tentang budaya tidak lepas dari kerangka pikir filosofis dari mereka yang menggunakannya. Terkait dengan itu, dalam rangka penyusunan peraturan daerah istimewa yang terkait dengan bidang kebudayaan, sebagaimana diamanatkan oleh UU No.13

Tahun 2012, perlu kiranya dirumuskan secara lebih jelas pengertian tentang kebudayaan.

Sudah berlaku umum, budaya disamakan dengan “*culture*” dalam bahasa Inggris. Namun, jika ditelisik lebih lanjut, sesungguhnya kedua kata itu memiliki kandungan arti yang akan membedakan pemahaman tentang ‘budaya’. Keduanya memiliki dasar filosofi berbeda, sehingga implementasinya juga berbeda. Budaya berasal dari kata “budhayah” yang merupakan perkembangan dari “budi-daya”. Dari asal kata itu tercermin filosofi yang mengutamakan pada kemampuan akal atau berpangkal pada pencerahan akal. Dengan kata lain, budaya lebih mengarah pada upaya pencerahan pikir, sehingga tingginya suatu kebudayaan akan diukur dari capaian budi yang luhur (aspek ideologis) dari komunitasnya. Di sisi yang lain, *culture* berasal dari kata ‘*colere*’ (Latin) yang berarti mengolah atau mengerjakan (alam). Dari akar kata yang sama ini, tercipta istilah cultivate atau cultivation (mengolah dengan menanam). Konsep *culture* memang lebih mencerminkan upaya atau kemampuan manusia untuk mengolah dan memanfaatkan alam agar mereka dapat bertahap hidup. Jadi, tingginya budaya akan diukur dari kemampuan manusia mengolah dan menguasai alam (aspek materialis).

Hal ini terungkap jelas dari teori evolusi yang menyatakan bahwa siapa yang kuat dia yang bertahan (*survival of the fittest*) karena makhluk hidup harus bertahan dari seleksi alam (*natural selection*). Dari sudut pandang ini, budaya dilihat sebagai cara adaptasi atau mengatasi alam. Sifat materialistik dari “*culture*” tercermin secara jelas dalam pandangan Leslie White yang menganggap “*cultural system*” merupakan upaya manusia untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok (*basic needs*) semua makhluk, yaitu reproduksi, sekuriti (defensif maupun agresif), dan subsistensi. Perbedaan makhluk manusia dibanding makhluk lain hanya karena manusia mengalami evolusi neuropsikologis yang menyebabkan manusia mampu menciptakan lambang-lambang yang tidak diciptakan makhluk lain.

Sebagai bagian dari peradaban Timur, semestinya cara pandang budaya sebagai budi-daya lebih tepat untuk diterapkan di Daerah Istimewa Yogyakarta. Dalam konteks ini, budaya lebih dapat disejajarkan dengan humanity (humaniora atau kemanusiaan) daripada culture karena budaya dilihat sebagai seperangkat ciri yang karya pikir manusia yang lebih memanusiakan manusia dan membedakan manusia dari makhluk lain atau mesin. Budaya yang dimaknai sebagai humaniora membebaskan manusia dari sekedar memenuhi kebutuhan dasar makhluk atau basic-needs, (pandangan materialistik), tetapi akan menghantar manusia pada peradaban yang lebih tinggi. Karena itu, peradaban tinggi selalu ditunjukkan dari pencapaian seni, sastra, filsafat, agama, dan karya pikir lainnya.

Konsep budaya sebagai humaniora juga sejalan dengan apa yang dirumuskan oleh Ki Hajar Dewantara, Bapak Pendidikan Nasional Indonesia, yang menyatakan budaya sebagai buah budi manusia. Budi menyiratkan jiwa yang sudah masak. Karena itu, tujuan penciptaan budaya itu adalah kemajuan hidup yang bisa diartikan sebagai keinginan, kesanggupan, dan kemampuan untuk mewujudkan hidup yang serba tertib dan damai. Tertib adalah cerminan tatanan hidup yang baik dan rapi secara fisik, sedangkan damai adalah cerminan tatanan hidup batiniah yang tentram dan indah. Kehidupan yang tertib dan damai itu akan mendatangkan keselamatan dan kebahagiaan. Sebagaimana manusia yang menciptakan, budaya mengalami perubahan sesuai dengan alam dan zaman, karena itu budaya harus berkembang sesuai dengan tuntutan alam dan zaman baru. Karena budi manusia itu diwujudkan dalam pikiran, perasaan, dan kemauan yang diimplementasikan lewat tindakan manusia, maka wujud budaya adalah semua hasil cipta (pikir), rasa (penginderaan), karsa (kemauan), dan karya (tindakan) manusia.

Melalui pitutur luhur, tembang dll, pembentukan manusia yang memiliki watak SATRIYA dapat dilakukan melalui pendidikan dalam keluarga, pendidikan formal serta pendidikan non formal.. Keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya,

atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya (Pasal 1 butir 6 UU No 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga), pendidikan formal serta pendidikan non formal menjadi tempat persemaian yang efektif atas filosofi dan nilai-nilai dasar tersebut.

### **3.6. ANALISIS POLA PERAN**

Salah satu isu penting dalam perumusan kebijakan adalah identifikasi terhadap pola peran. Hal ini dilakukan untuk merumuskan (a) siapa yang memiliki tugas dan hak dalam mengatasi persoalan anak dan remaja (b) mengidentifikasi peran apa saja yang seharusnya dimiliki oleh masing-masing lembaga, dan (c) bagaimana tugas dan hak tersebut saling mengisi. Sesuai dengan tujuan *grand design*, yaitu untuk melakukan revitalisasi keluarga, maka dalam analisis pola peran keluarga diletakkan sebagai titik sentral. Berikut ini disajikan matriks hasil analisis pola peran untuk masing-masing isu

a. Seksualitas

**Tabel III. 4.**  
**Tabel Analisis Pola Peran Isu Strategis Seksualitas**

<b>Pemegang Hak</b>  <b>Pengembangan Tugas</b>	<b>Keluarga</b>	<b>Masyarakat</b>	<b>Puskesmas/klinik/ RS</b>	<b>Lembaga Layanan konseling dan penanganan kasus</b>
Keluarga	Pendidikan Kesehatan reproduksi sejak dini	melibatkan keluarga dan masyarakat untuk pendidikan kesehatan reproduksi sejak dini	Merujuk kasus yang dialami	Meruju kasus yang dialami
Masyarakat/ <i>peer group</i>	Tidak melakukan stigmatisasi	menjamin tersedianya informasi dan komunikasi	berpartisipasi dalam pelayanan dan penanganan kasus melalui optimalisasi peran kader	berpartisipasi dalam pelayanan dan penanganan kasus melalui optimalisasi peran kader
LSM/Ormas	Advokasi kepada keluarga	Memotivasi dan optimalisasi pemberdayaan masyarakat	bermitra dengan puskesmas, klinik dan Rumah Sakit	bermitra dengan lembaga layanan konseling dan lembaga bantuan hukum
Pemkab/kota (SKPD)	Pemberdayaan serta pelayanan konseling dan penanganan kasus	Penguatan dan pemberdayaan	Penguatan kapasitas terhadap puskesmas, klinik dan Rumah Sakit	Bekerja sama dalam rangka pemenuhan hak anak dan remaja
Pemda DIY	Pemberdayaan serta pelayanan konseling dan penanganan kasus	Penguatan dan pemberdayaan	Penguatan kapasitas terhadap puskesmas, klinik dan Rumah Sakit	Bekerja sama dalam rangka pemenuhan hak anak dan remaja

**b. Sistem Pendidikan Sosial dan Budaya**

**Tabel III. 5.**  
**Matriks Sistem Pendidikan Sosial dan Budaya**

<b>Pemegang Hak Pengembangan Tugas</b>	<b>Keluarga</b>	<b>Sekolah</b>	<b>Masyarakat /kader</b>	<b>Puskesmas /klinik/ RS</b>	<b>Lembaga Layanan konseling dan penanganan kasus</b>
<b>Keluarga</b>	Pengembangan pola asuh dan pendidikan berbasis budaya	Penguatan kemitraan sekolah dengan keluarga dalam pendidikan berbasis budaya	Melibatkan masyarakat / kader dalam pendidikan berbasis budaya	Merujuk kasus yang dialami	Merujuk kasus yang dialami
<b>Sekolah</b>	Penguatan kemitraan antara sekolah dan keluarga dalam pendidikan berbasis budaya	Pengembangan sistem pendidikan berbasis budaya	Melibatkan masyarakat / kader dalam pendidikan berbasis budaya	Merujuk kasus yang dialami	Merujuk kasus yang dialami



Masyarakat	Penguatan dan pemberdayaan keluarga berbasis budaya	Pelibatan masyarakat dalam pengembangan sistem pendidikan berbasis budaya	Pengembangan pendidikan informal berbasis budaya	Berpartipasi dalam pelayanan dan penanganan kasus melalui optimalisasi peran kader	Berpartisipasi dalam pelayanan dan penanganan kasus melalui optimalisasi peran kader
Peer group	Penguatan kemitraan antara peer group dengan keluarga	Penguatan kemitraan antara peer group dengan sekolah	Pengembangan peer group untuk mendukung pendidikan berbasis budaya	Berpartipasi dalam pelayanan dan penanganan kasus melalui optimalisasi peran peer group	Berpartisipasi dalam pelayanan dan penanganan kasus melalui optimalisasi peran peer group
LSM/Ormas	Advokasi kepada keluarga tentang pendidikan berbasis budaya	Advokasi kepada sekolah tentang pendidikan berbasis budaya	Membangun kemitraan dengan masyarakat	Bermitra dengan puskesmas, klinik dan Rumah Sakit	Bermitra dengan lembaga layanan konseling dan lembaga bantuan hukum

Pemkab/ kota (SKPD)	Pemberda yaan keluarga	Penguatan kapasitas sekolah untuk melaksana kan pendidika n berbasis budaya	Penguatan dan pemberdaya an masyarakat	Penguatan kapasitas terhadap puskesmas , klinik dan Rumah Sakit	Bekerja sama dalam rangka pemenuhan hak anak dan remaja
Pemda DIY	Pemberda yaan keluarga	Penguatan kapasitas sekolah untuk melaksana kan pendidika n berbasis budaya	Penguatan dan pemberdaya an masyarakat	Penguatan kapasitas terhadap puskesmas , klinik dan Rumah Sakit	Bekerja sama dalaam rangka pemenuhan hak anak dan remaja

c. Eksploitasi

**Tabel III. 6.**  
**Matriks Isu Strategis Eksploitasi**

<b>Pemegang Hak Pengemban Tugas</b>	<b>Keluarga</b>	<b>Masyarakat</b>	<b>Puskesmas /klinik/ RS</b>	<b>Lembaga Layanan konseling dan penanganan kasus</b>
Keluarga	Pemenuhan hak sipil, hak pendidikan dan perlindungan khusus	Pencegahan eksploitasi anak	Merujuk kasus yang dialami	Meruju kasus yang dialami
Masyarakat	Pemberdayaan ekonomi, sosial budaya dan fisik	Pengembangan <i>child watch</i>	Berpartisipasi dalam pelayanan dan penanganan kasus melalui optimalisasi peran kader	berpartisipasi dalam pelayanan dan penanganan kasus melalui optimalisasi peran kader
LSM/Ormas	Advokasi kepada keluarga	Memotivasi dan optimalisasi pemberdayaan masyarakat	Bermitra dengan puskesmas, klinik dan Rumah Sakit	Bermitra dengan lembaga layanan konseling dan lembaga bantuan hukum

Pemkab/kota (SKPD)	Pemberdayaan serta pelayanan konseling dan penanganan kasus	Penguatan dan pemberdayaan	Penguatan kapasitas terhadap puskesmas, klinik dan Rumah Sakit	Bekerja sama dalam rangka pemenuhan hak anak dan remaja
Pemda DIY	Pemberdayaan serta pelayanan konseling dan penanganan kasus	Penguatan dan pemberdayaan	Penguatan kapasitas terhadap puskesmas, klinik dan Rumah Sakit	Bekerja sama dalam rangka pemenuhan hak anak dan remaja

### 3.7. KEBIJAKAN DAN PROGRAM

Intervensi kebijakan yang disusun berdasarkan pada analisis kebijakan pada bab kedua. Prinsip yang digunakan adalah bahwa intervensi kebijakan akan mencakup seluruh stakeholder yang bertanggung jawab terhadap persoalan yang muncul. Disamping itu intervensi kebijakan akan mencakup seluruh tahap. Adapun beberapa skema intervensi yang disusun adalah :

1. Preventif suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah yang sedang menjadi fokus.
2. Promotif yaitu suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi
3. Rehabilitasi yaitu pemulihan kedudukan (keadaan, nama baik) yang dahulu (semula); perbaikan anggota tubuh yg cacat dan sebagainya atas individu (misalnya pasien rumah sakit, korban bencana) supaya menjadi manusia yg berguna dan memiliki tempat di masyarakat;

4. Kuratif yaitu serangkaian kegiatan yang dilakukan pada saat terjadi penyimpangan sosial

Model intervensi ini dapat dilakukan pembagian peran antara SKPD terkait, organisasi kemasyarakatan, organisasi kepemudaan, LSM serta organisasi remaja. Intervensi yang dilakukan mencakup dari 5 tingkat yaitu :

1. Individu

Intervensi individu terkait dengan akses Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE), Akses Layanan Ramah Remaja (Konseling, Kesehatan, Rekreasi, Edukasi).

2. Keluarga

Intervensi keluarga terkait dengan Bina keluarga Anak dan remaja, membangun keluarga yang bahagia, kesejahteraan keluarga, pembekalan untuk calon pengantin.

- a) KIE terhadap keluarga yang mempunyai anak dan remaja dengan disabilitas, terkait dengan deteksi dan penanganan dini disabilitas, penerimaan dan pendidikan pola asuh yang tepat, untuk meminimalisir kekerasan terhadap anggota keluarga penyandang disabilitas

- b) Intervensi dengan skema program jaminan kesehatan khusus, beasiswa, jaminan sosial , program keluarga harapan , untuk meringankan beban ekonomi dan sosial keluarga yang mempunyai anak/ remaja dengan disabilitas

3. *Peer Groups*

Intervensi Groups terkait dengan pengembangan pendidik sebaya, konselor sebaya serta pendukung sebaya untuk pemenuhan hak-hak anak dan remaja. Adanya intervensi dalam aktivitas informal untuk memberikan edukasi serta pemahaman bagaimana memahami dan cara berinteraksi dengan anak/remaja berkebutuhan khusus dalam komunitas anak/remaja baik disekolah ataupun kampung.

#### 4. Masyarakat

Intervensi masyarakat terkait dengan aturan sosial budaya yang ramah dan aman bagi anak dan remaja, membangun sinergitas organisasi-organisasi di masyarakat serta pelibatan Tokoh Agama (TOGA) dan Tokoh Masyarakat (TOMA) untuk mendukung pemenuhan hak-hak anak dan remaja. Adanya intervensi dalam aktivitas formal & non formal untuk memberikan edukasi serta pemahaman bagaimana memahami dan cara berinteraksi dengan anak/remaja berkebutuhan khusus dalam forum-forum Tokoh Agama (TOGA) dan Tokoh Masyarakat (TOMA) di semua tingkatan.

#### 5. Pembuat Kebijakan

Intervensi kebijakan terkait dengan menganalisa kebijakan, program dan kegiatan yang ada sudah sensitive dan sesuai dengan kebutuhan anak dan remaja atau belum, deregulasi kebijakan yang justru memicu naiknya persoalan yang dialami anak dan remaja, membangun sistem penanganan kasus-kasus yang dialami anak dan remaja berbasis pada hak.

- a) mengoptimalkan pelaksanaan PERDA no. 4 tahun 2012 tentang Perlindungan & Pemenuhan Hak penyandang disabilitas beserta peraturan gubernur yang disahkan
- b) melakukan pendataan dan penilaian kebutuhan bagi anak dan remaja dengan disabilitas termasuk dengan kondisi orang tua, sosial ekonomi dan potensi serta kerentanan anak/ remaja dengan disabilitas

Berikut beberapa kebijakan program yang sudah ada dalam Rencana Kegiatan SKPD tahun 2014, tentu saja program-program ini akan mencapai tujuan bersama jika adanya sinergitas antar SKPD karena kelompok sasar untuk kegiatannya sama yaitu anak, remaja dan keluarga.

**a. Kebijakan (muncul dari hasil identifikasi persoalan)**

**1. Preventif**

**Tabel III. 7.**  
**Kebijakan Program Preventif yang Sudah Ada**

<b>No</b>	<b>Identifikasi Program</b>	<b>SKPD</b>	<b>Keterangan</b>
1	Pembinaan Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Keluarga (LK3)	Dinas Sosial	Sinergi dengan BKKBN dan BPPM
2	Peningkatan Spirit Budaya Gotong Royong	Dinas Sosial	Sinergi dengan Dikpora dan BKKBN
3	Pelatihan Bagi Pelatih (TOT) SDM Pelayanan dan Pendampingan korban KDRT	BPPM	Sinergi dengan Dinas Sosial, BKKBN, PKK, Lembaga Perlindungan Anak
4	Peningkatan upaya perlindungan perempuan terhadap tindak kekerasan	BPPM	
5	Gerakan Sayang Ibu	BPPM	
6	Pelatihan Penyusunan Data Gender dan Anak DIY	BPPM	
7	Program Peningkatan Peran Serta dan Kesenjangan Gender dalam Pembangunan	BPPM	
8	Integrasi gender dalam bencana	BPPM	
9	Pelatihan PPRG	BPPM	
10	Rapat Kerja PPRG	BPPM	
11	Penerapan dan Pemanfaatan Nilai-Nilai Budaya dan Kearifan Lokal dalam Melaksanakan PUG	BPPM	

12	Pengembangan Kelompok Ekonomi Perempuan Berbasis Potensi dan Kearifan Lokal	BPPM	
13	Penerapan Perlindungan Perempuan dan Anak yang responsif budaya	BPPM	
14	Program Penguatan Kelembagaan Pengarusutamaan Gender	BPPM	
15	Pemberdayaan Lembaga yang berbasis gender	BPPM	
16	Peningkatan kapasitas dan jaringan kelembagaan pemberdayaan perempuan dan anak	BPPM	
17	Penguatan Organisasi Perempuan	BPPM	
18	Pembinaan Organisasi Perempuan	BPPM	
19	Pembinaan P2WKSS	BPPM	
20	Kajian Data Perlindungan Anak	BPPM	
21	Program Peningkatan Partisipasi Ekonomi Perempuan	BPPM	
22	Pengembangan Desa Prima (Perempuan Indonesia Maju Mandiri)	BPPM	
23	Peningkatan Perlindungan Hak Reproduksi Individu (HRI)	BPPM	Sinergi dengan BKKBN dan Dinas Kesehatan



24	Pembinaan KB	BPPM	
25	Pelayanan Konseling KB	BPPM	
26	Pemberdayaan Keluarga dalam Penanggulangan HIV dan AIDS	BPPM	
28	Pengembangan Model Pengasuhan Balita dalam Keluarga	BPPM	Sinergi dengan BKKBN (program BKB, BKR)
29	Pembudayaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS)	BPPM	
30	Peningkatan Partisipasi Masyarakat dalam Kesehatan Reproduksi	BPPM	Sinergi dengan Dinas Kesehatan, Dikpora, BKKBN (PIKR/M), Dinas Sosial (Karang Taruna)
31	Pendirian dan Pengembangan PIK KRR	BPPM	
32	Pembinaan Forum Pelayanan KRR bagi Kelompok Remaja dan Sebaya di Luar sekolah	BPPM	
33	Penyusunan panduan dan pengadaan materi media penanggulangan HIV AIDS	Dinas Kesehatan	
34	Penyusunan panduan dan pengadaan materi media penanggulangan Narkoba	Dinas Kesehatan	
35	Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi	Dinas Kesehatan	
36	Penanggulangan Kurang Energi Protein ( K E P ), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium ( G A K	Dinas Kesehatan	

	Y ), Kurang Vit A Dan Kekurangan Zat Gizi M		
37	Penanggulangan Gizi Lebih	Dinas Kesehatan	
	Peningkatan Kapasitas Petugas Gizi	Dinas Kesehatan	
38	Nguri-uri budaya 1000 hari kehidupan pertama	Dinas Kesehatan	
39	Pertemuan FKPKRR	Dinas Kesehatan	Sinergi dengan BKKBN, BPPM, Dikpora, Dinsos
40	Koordinasi Puskesmas PKPR	Dinas Kesehatan	
41	Koordinasi Keterpaduan Kespro Remaja	Dinas Kesehatan	
42	Pengembangan Surveilans KIA	Dinas Kesehatan	
43	Pengembangan Keterpaduan SDIDTK Balita	Dinas Kesehatan	
44	Koordinasi pelaksanaan MTBS di Puskesmas	Dinas Kesehatan	
45	Penguatan Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah	Dinas Kesehatan	Sinergi dengan Dikpora
46	Penyusunan panduan dan pengadaan materi media penanggulangan HIV AIDS	Dinas Kesehatan	
47	Penyusunan panduan dan pengadaan materi media penanggulangan Narkoba	Dinas Kesehatan	Sinergi dengan Badan Narkotika Propinsi
48	Diklat Peningkatan Kapasitas Kepemudaan	Dinas Pendidikan Pemuda dan	Sinergi dengan Dinas Sosial (Karang Taruna),

		Olahraga	BKKBN dan BPPM (PIKR/M)
49	Pembinaan Pemuda Kader Anti Narkoba	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	Sinergi dengan Badan Narkotika Propinsi
50	Pembangunan Youth Centre	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	Sinergi dengan Dinas Sosial (Karang Taruna), BKKBN dan BPPM (PIKR/M)
51	Pembinaan Organisasi Kepemudaan	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	
52	Peningkatan Kemandirian dan Kepeloporan Pemuda	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	
53	Pengembangan Sentra Pemberdayaan Pemuda	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	
54	Fasilitasi kegiatan Pemuda di Masyarakat	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	
55	Pelatihan ketrampilan bagi Pemuda	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	
56	Pembinaan Sekolah Sehat dan	Dinas	Sinergi dengan

	Dokter Kecil	Pendidikan Pemuda dan Olahraga	Dinas Kesehatan
57	Pengembangan Pengarusutamaan Gender di Lembaga Pendidikan	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	Sinergi dengan BPPM
58	Pengembangan Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM)	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	Sinergi dengan Dinas Sosial
59	Pengembangan dan peningkatan mutu SLB	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	
60	Fasilitasi Lembaga Orang Tua Asuh (LOTA)	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	
61	Program Kemitraan Pengembangan Wawasan Kebangsaan	Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat	Sinergi dengan Dikpora, Dinas Sosial (Karang Taruna), BKKBN dan BPPM (PIKR/M)

**Tabel III. 8.**  
**Rekomendasi Program Preventif Untuk SKPD**

<b>No</b>	<b>Identifikasi Program</b>	<b>SKPD</b>	<b>Keterangan</b>
1	Program peningkatan pengetahuan hak anak	BPPM	Sinergi dengan Dikpora, Dinas Sosial, BKKBN dan BPPM
2	Program peningkatan pemahaman potensi kekerasan		
3	Program penyuluhan tentang bullying bagi pimpinan sekolah dan guru	Dinas Pendidikan	
4	Pembuatan kebijakan dalam sistem pendidikan/ sekolah tentang pencegahan terjadinya bullying		
5	Program penyuluhan bagi orang tua dan siswa tentang bullying		
6	Program penyuluhan atau pembuatan panduan pengasuhan dengan muatan tentang bullying	BPPM	
7	Kerjasama dan koordinasi antar SKPD sangat dibutuhkan	Dinas Pendidikan Dinas Kesehatan Dinas Sosial BPPM	Anak berkebutuhan khusus
8	Penyediaan sarana dan kebijakan pendidikan yang berpihak pada ABK		
9	Penyediaan dan Pelatihan tenaga pendidik ABK		
10	Pelatihan deteksi dini ABK bagi kader		

11	Penyuluhan bagi orang tua khusus		
12	Program penyuluhan dan penyusunan panduan pengasuhan yang berbasis pada tradisi Jawa mulai dari balita sd remaja	BPPM	Pengasuhan
13	Program penyuluhan dan penyusunan panduan penguatan kembali lembaga keluarga		
14	Pendataan anak dan remaja dengan disabilitas secara detail meliputi kebutuhan khususnya, latar belakang sosial ekonomi, orang tua (pendidikan, pekerjaan), kerentanan dan potensi anak	Dinas Sosial	Bersama dengan team pendataan dan penilaian kebutuhan khusus (berdasar peraturan gubernur DIY tentang penilaian kebutuhan khusus

## 2. Promotif

**Tabel III. 9.**  
**Kebijakan Program Promotif yang Sudah Ada**

No	Identifikasi program	SKPD	Keterangan
1	Temu Karya daerah Karang Taruna	Dinas Sosial	Sinergi dengan BKKBN (PIKR/M)
2	Festival Budaya Karang Taruna	Dinas Sosial	
3	Pengembangan Sistem Informasi Gender dan Anak	BPPM	Sinergi dengan Dikpora, Dinas Sosial, BNP, LPA, BKKBN dan BPPM
4	Penyuluhan Penanggulangan Narkoba dan PMS bagi Remaja	BPPM	
5	Pengembangan Kreativitas	BPPM	

	anak Berbasis Budaya		
6	Pengembangan Kreativitas Perempuan berbasis Budaya	BPPM	
7	Pameran hasil karya perempuan di bidang pembangunan	BPPM	Sinergi dengan Dinas Sosial
8	Promosi Pelayanan KHIBA (Kelangsungan Hidup Ibu Bayi dan Anak)	BPPM	Sinergi dengan Dinas Kesehatan
9	Peningkatan Kapasitas Petugas Gizi	Dinas Kesehatan	
10	Penyelenggaraan Hari Anak Nasional	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	Sinergi dengan BPPM, BKKBN, Dinas Sosial
11	Penyelenggaraan kompetisi budaya bagi anak-anak	Dinas Kebudayaan	Sinergi dengan Dikpora, Dinas Sosial, BKKBN, BPPM
12	Festival Dalang Anak dan Remaja	Dinas Kebudayaan	
13	Festival Seni Tradisi Generasi Muda dan Anak-anak	Dinas Kebudayaan	
14	Apresiasi Generasi Muda Cinta Budaya	Dinas Kebudayaan	
15	Pengembangan budaya baca	Badan Perpustakaan dan Arsip Daerah	

**Tabel III. 10.**  
**Rekomendasi Program Promotif Masing-Masing SKPD**

No	Identifikasi Program	SKPD	Keterangan
1	Program sekolah bebas “bullying”	Dinas Pendidikan	Bullying
2	Pembentukan komite sekolah dan tempat pengaduan bullying	BPPM	
3	Fasilitas umum yang disesuaikan dengan kebutuhan ABK dan penyandang disabilitas	Dinas Sosial Dinas Kimpraswil	Anak Berkebutuhan Khusus
4	Penyediaan sarana dan prasarana pengembangan diri bagi persiapan masa depan ABK		
5	Program kota layak anak dengan pembuatan fasilitas untuk anak ( <i>children space</i> ) disetiap lingkungan perumahan	Dinas Pendidikan Dinas Kesehatan Dinas Sosial BPPM	Pengasuhan
6	Kampanye dan sosialisasi permainan tradisonal	BPPM Dinas Kimpraswil	Dampak Media Sosial
7	Program sekolah ramah anak	Dinas Pendidikan BPPM Dinas Kesehatan	Dampak Pendidikan
8	Parenting bagi orang tua dan komite sekolah mengenai disabilitas dan kebutuhan khusus	BPPM Dikpora	Sinergi lintas SKPD , sekolah, komite sekolah dan NGO/ DPO,



### 3. Kuratif

**Tabel III. 11.**  
**Kebijakan Program Kuratif yang Sudah Ada**

<b>No</b>	<b>Identifikasi Program</b>	<b>SKPD</b>	<b>Keterangan</b>
1	Rekomendasi Adopsi Bagi Anak Terlantar	Dinas Sosial	Sinergi dengan BKKBN, BPPM
2	Bimbingan Sosial Anjal hasil Penjangkauan	Dinas Sosial	
3	Bimbingan Sosial Dan Pendampingan A B H	Dinas Sosial	
4	Bantuan Permakanan Bagi Anak Cacat	Dinas Sosial	
5	Pemberian Jaminan Hidup pada Anak dengan HIV/AIDS	Dinas Sosial	Sinergi dengan Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan Aids
6	Bimbingan Manajemen Karang Taruna	Dinas Sosial	
7	Advokasi Pemenuhan dan Perlindungan Hak-Hak Anak	BPPM	Sinergi dengan Dikpora, Dinsos, BKKBN dan BPPM (PIKR/M)
8	Fasilitasi Sekretariat Forum Anak	BPPM	
9	Fasilitasi Forum Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan	BPPM	
10	Pencegahan dan Penanggulangan	Dinas	Sinergi

	Penyakit HIV AIDS	Kesehatan	dengan
11	Penanggulangan penyakit metabolic	Dinas Kesehatan	Dikpora, Dinsos,
12	Surveilans PD3I	Dinas Kesehatan	BKKBN dan BPPM (PIKR/M)
13	Pembinaan, Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba dan HIV/AIDS bagi siswa, mahasiswa dan pendidik	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	Sinergi dengan Dinas Kesehatan, BKKBN dan BPPM (PIKR/M)
14	Program Peningkatan Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan	Satuan Polisi Pamong Praja	Sinergi dengan Dikpora
15	Program Pengendalian Pencemaran dan Kerusakan Lingkungan Hidup	Badan Lingkungan Hidup	
16	Program Pengendalian dan Pengawasan Keselamatan Transportasi	Dinas Perhubungan, Komunikasi dan Informatika	
17	Program Analisis Kebijakan Pembangunan	Biro Administrasi Kesejahteraan Rakyat dan Kemasyarakatan	SKPD yang terkait : Dinsos, BPPM, BKKBN, Dikpora, Dinkes
18	Program Pelayanan Pengawasan Lembaga Ketenagakerjaan	Dinas Tenaga Kerja dan	Sinergi dengan BPPM

		Administrasi	dan Lembaga Perlindungan Anak
19	Pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue	Dinas Kesehatan	Sinergi dengan BKKBN

**Tabel III. 12.**  
**Rekomendasi Program Kuratif Untuk SKPD**

No	Identifikasi Program	SKPD	Keterangan
1	Skema penanganan kasus anak dan remaja	Dikpora Dinsos Kemenag BPPM BKKBN	
2	Adanya pedoman dan aturan pengawasan terhadap terjadinya bullying	Dinas Pendidikan BPPM Kepolisian	Bullying
3	Adanya pedoman dan aturan untuk pemberian sanksi bagi pelaku bullying dan proses terapi bagi korban		
4	Fasilitasi keterpaduan berbagai profesi yang menangani ABK Khusus	Dinas Pendidikan Dinas	Anak Berkebutuhan khusus
5	Kemudahan sistem dan pembiayaan untuk melakukan asesmen maupun intervensi (medis, psikologis, pedagogis,	Kesehatan Dinas Sosial BPPM	

	okupasi-sensori integrasi, fisio dan wicara)		
6	Pelatihan di masyarakat tentang pengasuhan berbasis budaya mulai dari balita – remaja	BPPM	Pengasuhan
7	Pelatihan di masyarakat tentang kekuatan peran keluarga		
8	Program sosialisasi dan kompetisi permainan tradisional yang memberikan dampak edukasi dan stimulasi bagi perkembangan anak	Dinas Pendidikan BPPM Dinas Kesehatan	Dampak Media Sosial
9	Pembangunan wahana bermain yang berbasis pada tradisi dan memberikan efek edukasi pada anak	Dinas Kimpraswil	
10	Pengembangan wahana olah raga dan wisata alam		
11	Disusunnya “Kurikulum Yogya Istimewa”, yang mengutamakan perkembangan karakter, memahami perkembangan psikologis anak sebagai persiapan agar nantinya anak mampu untuk berkiprah dan berkontribusi aktif di tingkat nasional maupun internasional	Dinas Pendidikan BPPM	Dampak Pendidikan
12	Skema penanganan kekerasan	BPPM	Jaringan Forum

	seksual berbasis gender dan disabilitas		penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak
--	---	--	--

#### 4. Rehabilitatif

**Tabel III. 13.**  
**Kebijakan Program Rehabilitatif yang Sudah Ada**

No	Identifikasi Program	SKPD	Keterangan
1	Pelayanan dan Perlindungan Sosial Bagi Anak Terlantar Luar Panti	Dinas Sosial	
2	Rumah Perlindungan Sosial Bagi Anak Terlantar Luar Panti	Dinas Sosial	
3	Rumah Perlindungan Sosial Anak dan Pelayanan bagi PMKS Trauma Centre Termasuk Korban Bencana	Dinas Sosial	
4	Pengasramaan Murid SLB	Dinas Sosial	
5	Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan	BPPM	
6	Pelayanan Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan	BPPM	

**Tabel III. 14.**  
**Rekomendasi Program Rehabilitatif untuk SKPD**

<b>No</b>	<b>Identifikasi Program</b>	<b>SKPD</b>	<b>Keterangan</b>
1	Pelayanan, perlindungan dan pemenuhan hak anak dan remaja korban KTD : hak pendidikan, hak kesehatan, hak sosial masyarakat		Sinergi antara Dinas Kesehatan, Dikpora, Dinas Sosial
2	Pemberian edukasi dan terapi baik pada pelaku maupun korban bullying	Dinas Pendidikan Dinas Kesehatan	Bullying
3	Pendampingan proses hukum bila diperlukan	Dinas Sosial Kepolisian	
4	Pemberian kesempatan bagi ABKuntuk dapat berperan secara aktif	Dinas Pendidikan Dinas Kesehatan Dinas Sosial BPPM	Anak Berkebutuhan Khusus
5	Mengembalikan dan menguatkan kembali peran keluarga dalam pengasuhan anak	BPPM	Pengasuhan
6	Evaluasi dan penelitian berekesinambungan tentang dampak media sosial	Dinas Pendidikan BPPM Dinas Kesehatan	Dampak Media Sosial
7	Mengembalikan citra Yogyakarta sebagai kota	Dinas Pendidikan	Dampak Pendidikan

	pelajar dalam pengertian yang sebenarnya. Mampu dan berani memunculkan konsep – konsep pendidikan yang tetap berbasis pada tradisi dan budaya, namun mampu menjadi landasan bagi pengembangan diri anak agar dapat berkontribusi dan berkiprah di tingkat nasional maupun internasional	BPPM	
8	Rumah aman yang aksesibel bagi korban kekerasan	BPPM	Sinergi program
9	Rehabilitasi korban kekerasan yang menjangkau anak dan remaja dengan disabilitas	Dinas Sosial BPPM	Sinergi program
10	Rumah aman yang aksesibel bagi korban kekerasan	BPPM	Sinergi program

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Penyusunan *grand design* ini merupakan upaya untuk mengidentifikasi kebijakan dan program apa saja yang harus dilakukan dalam rangka mengatasi persoalan anak dan remaja di DIY. Persoalan anak dan remaja tidak seluruhnya dapat diidentifikasi secara baik karena persoalan data dan informasi yang masih belum lengkap dan tidak terdokumentasi dengan baik. Meskipun demikian, gejala dan simtomnya sangat jelas dan nada indikasi semakin memburuk. Oleh karena itu diharapkan *grand design* ini memberikan sumbangan dan sebagai input bagi penentuan kebijakan di DIY di masa depan.

Setelah dilakukan pengkajian sebenarnya telah banyak kebijakan, program maupun kegiatan yang dilakukan oleh SKPD baik di provinsi maupun kabupaten/kota. Tetapi tampaknya kebijakan, program dan kegiatan tersebut belum terkoordinasikan dengan baik. Oleh karena itu salah satu kata kunci yang penting dalam *grand design* ini adalah koordinasi antar pemangku kepentingan di semua lini. Untuk itu diperlukan komunikasi yang intensif antara pemangku kepentingan dengan memberikan mandate koordinasi di tingkat provinsi. Hal ini dilakukan sekaligus untuk mencapai efektivitas program maupun kegiatan.

Di samping itu, berdasarkan analisis pola peran, nampak bahwa belum semua pemangku kepentingan melakukan kegiatan sesuai dengan tugas yang secara ideal harus dilakukan serta bagaimana tugas tersebut dilakukan sesuai dengan hak yang melekat pada pemangku kepentingan yang lain. Untuk itu kata kunci lain dalam *grand design* ini adalah intensifikasi kegiatan dan program. Caranya adalah dengan melakukan pendefinisian ulang terhadap program dan kegiatan yang telah dilakukan.

Hal lain yang perlu dilakukan adalah bahwa pendataan keluarga perlu dilakukan secara intensif. Pendataan yang dimaksud bukan hanya pendataan



keluarga seperti yang selama ini telah dilakukan oleh BKKBN, akan tetapi diharapkan pendataan tersebut dapat menjangkau persoalan anak dan remaja secara komprehensif. Pendataan tersebut berfungsi sebagai basis untuk melakukan analisis dalam rangka menyusun program dan kegiatan yang berbasis pada bukti (*evidence based program*).