



PROTOKOL PENANGANAN ANAK KORBAN TINDAK KEKERASAN DALAM SITUASI PANDEMI COVID 19

Versi 26 Mei 2020

A. Pengantar

1. Latar belakang

- a. Indonesia dan 200 negara lainnya di dunia sedang menghadapi pandemi virus corona (COVID-19). Hingga 13 April 2020, sebanyak 4.557 kasus terkonfirmasi positif, 380 sembuh dan 399 meninggal dunia di Indonesia (<https://www.covid19.go.id/>). Angka ini akan terus meningkat yang berdampak pada pemenuhan hak perlindungan anak dari segala bentuk kekerasan.
- b. Pandemi COVID-19 mempengaruhi penanganan anak korban tindak kekerasan. Penanganan anak korban tindak kekerasan dilakukan melalui layanan penerimaan pengaduan, penjangkauan korban, pengelolaan kasus, penampungan sementara, mediasi dan pendampingan (Permeneq PPPA No. 4 Tahun 2018).
- c. Perlu adanya protokol penanganan anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID 19 sebagai acuan bagi penyedia layanan perlindungan khusus anak dalam melakukan penanganan kasus dalam situasi pandemi COVID-19.
- d. Protokol ini pun dapat digunakan dalam menangani anak korban tindak kekerasan yang berstatus ATG (Anak Tanpa Gejala), ADP (Anak dalam Pemantauan), PADP (Pasien Anak dalam Pengawasan).
- e. Protokol ini pun disusun dengan memperhatikan protokol dan/atau panduan yang dikeluarkan Gugus Tugas maupun Kementerian / Lembaga terkait seperti protokol pengasuhan bagi anak dalam situasi pandemi COVID-19, protokol penanganan COVID 19 di area institusi pendidikan, panduan pelayanan kesehatan bagi korban kekerasan terhadap perempuan dan anak dalam situasi pandemi COVID-19, serta pedoman melindungi anak dari ancaman COVID-19 di lingkungan Balai / Loka Anak, Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA), dan Pengasuhan Anak dalam Lembaga Lainnya.

2. Tujuan protokol

Protokol ini secara umum bertujuan untuk menjadi acuan bagi penanggung jawab dan pelaksana perlindungan khusus anak dalam menangani kasus anak korban tindak kekerasan selama situasi pandemi COVID-19.

Secara khusus, protokol ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mengenai:

- a. Bentuk penanganan kasus anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID-19
- b. Tahapan penanganan kasus anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID-19
- c. Layanan bagi anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID 19

3. Ruang lingkup

Ruang lingkup protokol ini antara lain:

- a. Penanggung jawab dan pelaksana dalam penanganan kasus anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID-19
- b. Bentuk penanganan kasus anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID-19
- c. Tahapan penanganan kasus anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID-19
- d. Kegiatan-kegiatan di masing-masing tahapan penanganan kasus anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID-19
- e. Layanan bagi anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID-19
- f. Lampiran-lampiran berupa dokumen pendukung seperti perlindungan diri pelaksana dari COVID-19, etika dalam menangani kasus anak, serta pengarusutamaan gender, inklusivitas dan gender dalam menangani kasus anak

Protokol ini disusun berdasarkan tahapan penanganan anak dan di masing-masing tahap terdapat siapa pelaksana dan kegiatan.

B. Penanggung Jawab dan Pelaksana Penanganan Anak Korban Tindak Kekerasan

1. Penanggung Jawab Protokol adalah Kementerian/Lembaga/Dinas yang memiliki kewenangan tugas dan fungsi dalam perlindungan anak dan aspek-aspek yang terkait dengan penanganan kekerasan terhadap anak seperti layanan visum dan perawatan kesehatan, pengasuhan, rehabilitasi, bantuan hukum, pendidikan, dukungan psikologis, psikososial, dan masyarakat. Lembaga tersebut adalah sebagai berikut:
 - a. Dinas yang menyelenggarakan urusan Perlindungan Anak di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota
 - b. Dinas yang menyelenggarakan urusan Sosial di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota
 - c. Dinas yang menyelenggarakan urusan Kesehatan di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota
 - d. Dinas yang menyelenggarakan urusan Pendidikan di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota
 - e. Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota
 - f. Balai / Loka Rehos Anak, Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak, dan Lembaga Pengasuhan Anak lainnya
 - g. Fasilitas Pelayanan Kesehatan di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota/Kecamatan
 - h. Lembaga Pendidikan
 - i. Lembaga Perlindungan Saksi dan Korban (LPSK)

- j. Lembaga Bantuan Hukum
 - k. Lembaga Psikologi
 - l. Lembaga Non Pemerintah yang menangani anak korban tindak kekerasan
 - m. Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM)
2. Pelaksana adalah sumber daya manusia yang memiliki kewenangan, tugas, dan fungsi dalam melakukan penanganan kasus kekerasan pada anak dan layanan-layanan yang dibutuhkan oleh anak. Para pelaksana terdiri dari:
 - a. Kepala/Pimpinan Kementerian/Lembaga/Dinas/Unit seperti disebutkan pada bagian penanggung jawab
 - b. Tenaga layanan seperti: Manajer Kasus, Pendamping Korban, Pekerja Sosial, Psikolog, Konselor, Advokat, Paralegal, Petugas Kesehatan, Pendidik, Tenaga Kependidikan, Aparat Penegak Hukum, Pengasuh, Kader Masyarakat dan/atau nama-nama jabatan/posisi lain yang terkait dengan perlindungan anak
 3. Pelaksana protokol ini melibatkan juga beberapa Kementerian/Lembaga berikut ini sesuai dengan bidang kewenangan dan tugas dan fungsinya:
 - a. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
 - b. Kementerian Sosial
 - c. Kementerian Kesehatan
 - d. Kementerian Pendidikan
 - e. Mahkamah Agung
 - f. Kepolisian Republik Indonesia

C. Bentuk Penanganan

Penanganan anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID 19 dapat dilakukan melalui pemberian layanan jarak jauh serta pemberian layanan melalui tatap muka secara langsung. Berikut merupakan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan pemberian layanan jarak jauh maupun pemberian layanan melalui tatap muka secara langsung.

1. Pemberian Layanan Jarak Jauh
 - a. Pemberian layanan jarak jauh adalah pemberian layanan dengan memanfaatkan media komunikasi melalui pesan singkat/*chat*, saluran telepon, video call dan/atau *teleconference*. Pemberian layanan jarak jauh selama situasi pandemi COVID-19 diutamakan dalam rangka mendukung upaya pemerintah untuk memperlambat atau mencegah penyebaran COVID-19.
 - b. Memastikan semua peralatan tersedia: *charger*, *speaker*, laptop, telepon genggam dan gawai lainnya yang diperlukan.
 - c. Membuat kesepakatan media komunikasi yang akan digunakan, apakah hanya melalui pesan singkat/*chat*, telepon, atau dapat melalui video call dan/atau *teleconference*.
 - d. Pemberian layanan jarak jauh dilakukan dengan cara:
 - 1) Pesan Singkat/Chat

- a) Mempersiapkan *template*/format pesan singkat/chat dalam memberikan layanan.
- b) Menyampaikan kepada anak/keluarga bahwa komunikasi melalui pesan singkat/chat memiliki risiko terjadinya kesalahpahaman dalam berkomunikasi. Kecuali untuk penyandang disabilitas rungu wicara, penggunaan pesan singkat/chat akan menjadi pilihan yang lebih baik.
- c) Menggunakan nomor dan telepon genggam khusus yang tidak digunakan untuk kepentingan pribadi.
- d) Memastikan telepon genggam tidak digunakan oleh orang lain, menggunakan *password*, menyalin hasil percakapan dan/atau rekaman ke laptop atau komputer, dan menghapus hasil percakapan dan/atau rekaman setelah disalin, jika menggunakan nomor dan/atau telepon genggam pribadi untuk menghubungi anak.

2) Saluran Telepon

- a) Memastikan ruangan yang digunakan tidak berisik dengan sinyal yang memadai.
- b) Membatasi jam layanan (paling lama 1 jam) untuk setiap kali menghubungi anak. Apabila anak memiliki keterbatasan pulsa namun ingin menyampaikan via telepon, maka tawarkan apakah kita yang sebaiknya menghubungi anak.
- c) Menggunakan nomor dan telepon genggam khusus yang tidak digunakan untuk kepentingan pribadi.
- d) Memastikan telepon genggam tidak digunakan oleh orang lain, menggunakan *password*, menyalin hasil percakapan dan/atau rekaman ke laptop atau komputer, dan menghapus hasil percakapan dan/atau rekaman setelah disalin, jika menggunakan nomor dan/atau telepon genggam pribadi untuk menghubungi anak.
- e) Menhubungi anak paling banyak 3 (tiga) kali dan mengirimkan pesan singkat/chat, jika anak tidak dapat dihubungi. Pesan singkat/chat berisi tentang informasi bahwa lembaga anda telah menghubungi anak sebanyak 3 (tiga) kali dan mempersilahkan anak untuk menghubungi lembaga anda apabila masih memerlukan layanan.

3) Video Call

- a) Memastikan ruangan yang digunakan tidak berisik dengan sinyal/koneksi yang memadai/stabil, pencahayaan yang cukup, dan rapi.
- b) Menggunakan pakaian dan berpenampilan rapi untuk menghargai anak.
- c) Memastikan aplikasi video call yang digunakan merupakan aplikasi yang resmi dan aman.
- d) Membatasi durasi layanan (paling lama 1 jam) untuk setiap kali menghubungi anak.
- e) Menhubungi anak paling banyak 3 (tiga) kali dan mengirimkan pesan singkat/chat, jika anak tidak dapat dihubungi. Pesan singkat/chat berisi tentang informasi bahwa lembaga anda telah menghubungi anak sebanyak

3 (tiga) kali dan mempersilahkan anak untuk menghubungi lembaga anda apabila masih memerlukan layanan.

- f) Mengamati bahasa tubuh anak dan lingkungan sekitar anak untuk mengetahui risiko keselamatan anak dan keluarga.
- g) Mengkoordinasikan dengan tenaga layanan yang melakukan penjangkauan dan/atau Shelter Warga/PATBM untuk memastikan keselamatan anak dan keluarga melalui kunjungan rumah dengan memperhatikan protokol pemberian layanan dengan tatap muka.

4) *Teleconference*

- a) Memastikan ruangan yang digunakan tidak berisik dengan sinyal/koneksi yang memadai/stabil, pencahayaan yang cukup, dan rapi.
- b) Menggunakan pakaian dan berpenampilan rapi untuk menghargai anak.
- c) Memastikan aplikasi *teleconference* yang digunakan merupakan aplikasi yang resmi dan aman.
- d) Membatasi durasi layanan (paling lama 1 jam) untuk setiap kali menghubungi anak.
- e) Menginformasikan link aplikasi secara langsung kepada anak/peserta lain yang akan dilibatkan. Harap tidak mempublikasikan link aplikasi melalui group atau media informasi lainnya yang dapat diketahui oleh publik.
- f) Mengaktifkan penggunaan *password* untuk mengakses *room meeting*.
- g) Mengaktifkan fitur *waiting room* pada aplikasi yang menyediakan fitur tersebut.
- h) Membatasi akses peserta untuk melakukan *share screen*, mengaktifkan maupun menonaktifkan audio/video.
- i) Memastikan peserta menggunakan *username* dengan nama asli/nama lengkap pada saat mengakses aplikasi yang digunakan. Harap tidak memberikan akses/admit kepada *username* yang tidak menggunakan nama asli.
- j) Menyampaikan bahwa pertemuan akan direkam dan memastikan agar para peserta dapat menjaga kerahasiaan seluruh informasi yang disampaikan pada pertemuan.

2. Pemberian Layanan melalui Tatap Muka secara Langsung

a. Pemberian layanan melalui tatap muka secara langsung dilakukan kepada anak korban tindak kekerasan dengan risiko tinggi seperti:

- 1) Berada pada pengasuhan alternatif, terpisah dari orang tua/pengasuh utamanya, termasuk anak yang dirujuk dari Rumah Sakit, Panti Sosial, dan/atau pengasuhan alternatif lainnya.
- 2) Berisiko tinggi mengalami masalah kesehatan mental.
- 3) Tinggal bersama keluarga yang mengalami pembatasan wilayah atau mengalami hambatan dalam mengakses layanan.
- 4) Mengalami disabilitas berat dan/atau sakit keras.
- 5) Memiliki riwayat kontak dengan kasus positif COVID 19 atau salah satu atau kedua orang tuanya/pengasuh/orang-orang di sekelilingnya masuk dalam kategori Pasien dalam Pengawasan (PDP) atau terkonfirmasi positif COVID 19.

- 6) Mengalami stigma/penolakan dari keluarga dan/atau masyarakat.
- b. Pemberian layanan melalui tatap muka secara langsung dilakukan pada wilayah yang belum memberlakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB).
- c. Tidak memberikan layanan secara tatap muka apabila anda memiliki penyakit penyerta atau sedang merasa tidak sehat. Sampaikan kondisi kesehatan anda secara berkala kepada Supervisor/Atasan.
- d. Mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan kontak dengan pelapor.
- e. Melakukan *screening* risiko potensi COVID-19 untuk memastikan kondisi kesehatan anak.
- f. Memastikan anak mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan *hand sanitizer* dan menggunakan pakaian yang bersih.
- g. Memastikan anak dan pengantar/pendampingnya menggunakan masker dan mengikuti ketentuan sebelum poin ini. Sediakan masker mengantisipasi anak dan pengantar/pendampingnya tidak menggunakan masker.
- h. Menggunakan masker selama melakukan kontak dengan pelapor.
- i. Menjaga jarak minimal 2 meter.
- j. Menghindari berjabat tangan maupun kontak fisik lainnya.
- k. Menyediakan alat tulis khusus yang digunakan untuk anak.
- l. Membersihkan diri sesuai prosedur kesehatan sekembalinya dari memberikan layanan tatap muka

D. Tahap-Tahap Penanganan Anak Korban Tindak Kekerasan

Penanganan anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID 19 dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. Tahap I: Penerimaan Pengaduan

- a. Penanggung Jawab dan Pelaksana
 - 1) Penanggung jawab adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan Perlindungan Anak, Dinas yang menyelenggarakan urusan Sosial, UPTD PPA, Balai / Loka Rehsos Anak dan PATBM
 - 2) Pelaksana adalah *Call Center*/Operator / Penerima Pengaduan, dan Kader
- b. Kegiatan-kegiatan
 - 1) Membuat media publikasi yang menyampaikan bahwa lembaga anda masih melayani kasus kekerasan terhadap anak selama situasi pandemi COVID-19. Cantumkan nomor kontak pengaduan pada media publikasi tersebut. Publikasi pun disampaikan secara masif melalui daring maupun luring kepada masyarakat hingga ke tingkat RT/RW.
 - 2) Menyampaikan pada media publikasi bahwa lembaga anda memprioritaskan penerimaan pengaduan melalui saluran telepon atau secara daring (*online*) dalam rangka mendukung upaya pemerintah dalam memperlambat atau mencegah penyebaran COVID-19.
 - 3) Menjangkau secara aktif anak-anak dari keluarga yang meninggal karena COVID 19, yang masih dalam perawatan, dan yang dalam pemantauan untuk memberikan kesempatan dukungan kepada anak, orangtua dan anggota keluarga dalam menghadapi tantangan dan kesulitan dalam menghadapi

dampak COVID 19. Penjangkauan kepada mereka dapat dilakukan melalui penyediaan hotline atau bekerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan, Dinas yang menyelenggarakan urusan Kesehatan, dan Dinas yang menyelenggarakan urusan Sosial.

- 4) Membekali diri dengan informasi mengenai COVID-19 serta cara pencegahan dan penanggulangannya.
- 5) Memiliki nomor kontak tenaga kesehatan/fasilitasi pelayanan kesehatan terdekat dan penyedia layanan lainnya.

2. Tahap II: Penjangkauan, Penjemputan dan Pengantaran Anak

a. Penanggung Jawab dan Pelaksana

- 1) Penanggung Jawab adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan Perlindungan Anak, Dinas yang menyelenggarakan urusan Sosial, UPTD PPA, Balai / Loka Rehsos Anak, dan PATBM
- 2) Pelaksana adalah Pendamping Korban, Pekerja Sosial, dan Kader

b. Kegiatan-kegiatan

- 1) Penjangkauan hanya dilakukan untuk menindaklanjuti informasi pengaduan yang dapat mengancam keselamatan anak dan/atau keluarganya.
- 2) Memastikan wilayah yang akan dikunjungi, apakah wilayah yang aman atau berisiko.
- 3) Membawa surat tugas untuk mengantisipasi pengetatan mobilitas orang dan kendaraan pribadi.
- 4) Jika menggunakan Mobil Perlindungan (Molin) atau kendaraan roda empat milik pribadi, lakukan penyemprotan disinfektan sebelum dan setelah melakukan penjangkauan pada kursi, sandaran kursi depan, alas, pegangan pintu luar, area pintu dalam, dan *handle* atas.
- 5) Memastikan jumlah penumpang pada Molin/kendaraan roda empat milik pribadi mengikuti aturan Pembatasan Penggunaan Moda Transportasi yakni 3 (tiga) orang penumpang untuk sedan dan 4 (empat) orang penumpang untuk MPV/minibus.
- 6) Memastikan tenaga layanan yang membuka dan menutup pintu kendaraan.
- 7) Tidak melakukan penjemputan dan/atau pengantaran anak menggunakan kendaraan roda dua.

3. Tahap III: Pengelolaan Kasus

a) Penanggung Jawab dan Pelaksana

- 1) Penanggung Jawab adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan Perlindungan Anak, Dinas yang menyelenggarakan urusan Sosial, UPTD PPA, dan Balai / Loka Rehsos Anak
- 2) Pelaksana adalah Manajer Kasus dan Pekerja Sosial

b) Kegiatan-kegiatan

- 1) Melakukan persetujuan pelayanan/*informed consent* kepada anak dan orang tua, baik melalui saluran telepon dengan cara direkam atau dengan formulir online yang telah disiapkan.

- 2) Melakukan penggalian informasi (asesmen) menggunakan media komunikasi yang telah disepakati bersama anak dengan memperhatikan protokol pemberian layanan jarak jauh.
- 3) Menginformasikan pihak lain yang akan dilibatkan dalam memberikan layanan kepada anak disertai dengan laporan singkat mengenai hasil penggalian informasi.
- 4) Melaksanakan *case conference* melalui *teleconference* jika diperlukan.
- 5) Memantau perkembangan penanganan kasus dengan proaktif menghubungi anak dan tenaga layanan lain yang terlibat dalam penanganan kasus.
- 6) Melaporkan secara berkala perkembangan penanganan kasus kepada supervisor atau atasan melalui kegiatan supervisi individu melalui saluran telepon/video call, supervisi kelompok maupun supervisi tim melalui *teleconference*.
- 7) Melakukan pengakhiran penanganan kasus (terminasi) melalui media komunikasi yang disepakati dengan meminta anak dan/atau keluarga memberikan feedback/umpan balik terhadap layanan yang telah diberikan.

E. Pemberian Layanan

Pemberian layanan anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID 19 dilakukan dengan memperhatikan hal-hal berikut:

1. Layanan yang diberikan sesuai dengan permasalahan dan kebutuhan serta rencana penanganan anak yang telah disusun pada tahap sebelumnya.
2. Layanan-layanan ini disediakan oleh berbagai lembaga pelayanan terkait yang pada pelaksanaannya mengikuti mekanisme yang sudah berjalan di masing-masing Provinsi/Kabupaten/Kota.
3. Dalam hal pelayanan yang dibutuhkan belum tersedia atau tidak sesuai dengan syarat dan ketentuan, maka Dinas yang menyelenggarakan urusan Perlindungan Anak dan Dinas yang menyelenggarakan urusan Sosial harus mengupayakan pelayanan yang dibutuhkan anak dengan cara bekerjasama dengan lembaga pemberi pelayanan.

Layanan yang diberikan pada anak korban tindak kekerasan dalam situasi pandemi COVID 19 meliputi:

1. Pemberian Layanan Konsultasi Hukum Jarak Jauh

- a) Penanggung Jawab dan Pelaksana
 - 1) Penanggung Jawab adalah UPTD PPA dan Lembaga Bantuan Hukum
 - 2) Pelaksana adalah Advokat dan Paralegal
- b) Kegiatan-kegiatan
 - 1) Menerima rujukan anak yang membutuhkan layanan konsultasi hukum jarak jauh disertai dengan laporan singkat mengenai hasil penggalian informasi yang dilakukan oleh tenaga layanan lain
 - 2) Melakukan konfirmasi dan klarifikasi hasil penggalian informasi yang tercantum pada laporan
 - 3) Melakukan konsultasi hukum jarak jauh menggunakan media komunikasi yang telah disepakati anak dengan memperhatikan protokol pemberian layanan jarak jauh

- 4) Memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama dan jabatan/posisi
- 5) Memberikan informasi hukum mengenai kasus yang dialami anak
- 6) Menjelaskan pilihan proses hukum yang dapat ditempuh serta bentuk layanan hukum yang dapat diberikan
- 7) Mengakhiri proses konsultasi hukum dengan menyampaikan kesimpulan percakapan dan mengucapkan terima kasih atas kepercayaannya
- 8) Melakukan pencatatan hasil konsultasi hukum dan menyampaikannya kepada tenaga layanan lain yang akan dilibatkan dalam penanganan kasus

2. Pemberian Layanan Pendampingan Hukum untuk Anak yang Terjadwal di Kepolisian

a) Penanggung Jawab dan Pelaksana

- 1) Penanggung Jawab adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan Perlindungan Anak, Dinas yang menyelenggarakan urusan Sosial, Balai/Kota Rehosos Anak UPTD PPA, dan Lembaga Bantuan Hukum
- 2) Pelaksana adalah Advokat, Paralegal, Pendamping Korban dan Pekerja Sosial

b) Kegiatan-kegiatan

Persiapan

- 1) Persiapan dilakukan paling lambat 1 hari sebelum jadwal pendampingan.
- 2) Mengkonfirmasi jadwal pendampingan kepada Penyidik yang menangani untuk meminimalisir pembatalan agenda atau anak menunggu terlalu lama di Kepolisian.
- 3) Memastikan peristiwa merupakan peristiwa pidana (analisis singkat unsur hukum) dan anak/keluarga membawa kelengkapan administrasi untuk pembuatan laporan, jika agenda pendampingan adalah untuk pembuatan LP.
- 4) Mengkonfirmasi agenda proses di kepolisian untuk menginformasikan kepada anak/keluarga mengenai kelengkapan administrasi yang perlu mereka siapkan dan memperkirakan kebutuhan penunjang untuk pencegahan COVID-19.
- 5) Mengkoordinasikan dengan penyidik terkait protokol pemberian layanan dengan tatap muka. Jika pihak Kepolisian tidak dapat memenuhi protokol tersebut, sediakan kebutuhan minimal untuk anak dan pendampingnya seperti masker, hand sanitizer dan alat tulis.
- 6) Menginformasikan kepada anak/keluarga mengenai jadwal dan agenda di Kepolisian.
- 7) Memastikan anak-anak dalam kondisi sehat. Jadwalkan ulang apabila anak sedang dalam kondisi kurang sehat.
- 8) Menyampaikan kepada keluarga bahwa anak hanya diperkenankan untuk diantar oleh 1 (satu) orang pendamping yang merupakan ayah/ibu/pengasuh utama anak.
- 9) Memastikan anak dan pendampingnya untuk datang tepat waktu.
- 10) Memastikan dan mengingatkan selalu anak dan pendampingnya untuk menjaga jarak minimal 2 (dua) meter dan tidak berjabat tangan.
- 11) Mengkoordinasikan dengan penyedia layanan pengantaran/penjemputan, jika anak memerlukan pengantaran dan/atau penjemputan.

Pelaksanaan

- 1) Menerapkan protokol pemberian layanan dengan tatap muka.
- 2) Berkoordinasi dengan penyedia layanan penjemputan/pengantaran, jika anak dan keluarga memerlukan penjemputan dan/atau pengantaran.
- 3) Mengingatkan anak untuk segera pulang jika proses di kepolisian telah selesai.
- 4) Melakukan pencatatan hasil pendampingan hukum dan menyampaikannya kepada tenaga layanan lain yang akan dilibatkan dalam penanganan kasus.

3. Pemberian Layanan Pendampingan Hukum bagi Anak yang Tidak Terjadwal di Kepolisian

a) Penanggung Jawab dan Pelaksana

- 1) Penanggung Jawab adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan Perlindungan Anak, Dinas yang menyelenggarakan urusan Sosial, Balai/Loka Rehsos Anak, UPTD PPA, dan Lembaga Bantuan Hukum
- 2) Pelaksana adalah Advokat, Paralegal, Pendamping Korban dan Pekerja Sosial

b) Kegiatan-kegiatan

- 1) Menerapkan protokol pemberian layanan dengan tatap muka.
- 2) Berkoordinasi dengan penyedia layanan penjemputan/pengantaran, jika anak dan keluarga memerlukan penjemputan dan/atau pengantaran.
- 3) Mengingatkan anak dan pendamping untuk segera pulang jika proses di kepolisian telah selesai.
- 4) Melakukan pencatatan hasil pendampingan hukum dan menyampaikannya kepada tenaga layanan lain yang akan dilibatkan dalam penanganan kasus.

4. Pemberian Layanan Pendampingan Hukum di Kejaksaan

a) Penanggung Jawab dan Pelaksana

- 1) Penanggung Jawab adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan Perlindungan Anak, Dinas yang menyelenggarakan urusan Sosial, Balai/Loka Rehsos Anak, UPTD PPA, dan Lembaga Bantuan Hukum
- 2) Pelaksana adalah Advokat, Paralegal, Pendamping Korban dan Pekerja Sosial

b) Kegiatan-kegiatan

Persiapan

- 1) Persiapan dilakukan paling lambat 1 hari sebelum jadwal pendampingan.
- 2) Mengkonfirmasi jadwal pendampingan kepada Penuntut Umum yang ditugaskan.
- 3) Mengkonfirmasi agenda proses di kejaksaan untuk menginformasikan kepada anak / keluarga mengenai kelengkapan administrasi yang perlu mereka siapkan dan memperkirakan kebutuhan penunjang untuk pencegahan COVID-19.
- 4) Mengkoordinasikan dengan pihak kejaksaan terkait protokol pemberian layanan dengan tatap muka. Jika pihak kejaksaan tidak dapat memenuhi protokol tersebut, sediakan kebutuhan minimal untuk anak dan pendampingnya seperti masker, hand sanitizer dan alat tulis.
- 5) Menginformasikan kepada anak/keluarga mengenai jadwal dan agenda di kejaksaan.

- 6) Memastikan anak-anak dalam kondisi sehat. Jadwalkan ulang apabila anak sedang dalam kondisi kurang sehat.
- 7) Menyampaikan kepada keluarga bahwa anak hanya diperkenankan untuk diantar oleh 1 (satu) orang pendamping yang merupakan ayah/ibu/pengasuh utama anak.
- 8) Memastikan anak dan pendampingnya untuk datang tepat waktu.
- 9) Memastikan dan mengingatkan selalu anak dan pendampingnya untuk menjaga jarak minimal 2 (dua) meter dan tidak berjabat tangan.
- 10) Mengkoordinasikan dengan penyedia layanan pengantaran/penjemputan, jika anak memerlukan pengantaran dan/atau penjemputan.

Pelaksanaan

- 1) Menerapkan protokol pemberian layanan dengan tatap muka.
- 2) Berkoordinasi dengan penyedia layanan penjemputan/pengantaran, jika anak dan keluarga memerlukan penjemputan dan/atau pengantaran.
- 3) Mengingatkan anak dan pendamping untuk segera pulang jika proses di Kejaksaan telah selesai.
- 4) Melakukan pencatatan hasil pendampingan hukum dan menyampaikannya kepada tenaga layanan lain yang akan dilibatkan dalam penanganan kasus.

5. Pemberian Layanan Pendampingan Hukum Persidangan

- a) Penanggung Jawab dan Pelaksana
 - 1) Penanggung Jawab adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan Perlindungan Anak, Dinas yang menyelenggarakan urusan Sosial, Balai/Loka Rehsos Anak , UPTD PPA, dan Lembaga Bantuan Hukum
 - 2) Pelaksana adalah Advokat, Paralegal, Pendamping Korban dan Pekerja Sosial

b) Kegiatan-kegiatan

Persiapan

- 1) Persiapan dilakukan paling lambat 1 hari sebelum jadwal pendampingan
- 2) Mengkonfirmasi jadwal pendampingan kepada Penuntut Umum yang ditugaskan untuk meminimalisir pembatalan agenda atau anak menunggu terlalu lama di pengadilan.
- 3) Mengkomunikasikan terkait kemungkinan dilakukannya persidangan jarak jauh/*Teleconference* berdasarkan Perjanjian Kerja Sama antara Mahkamah Agung, Kejaksaan dan Kementerian Hukum dan HAM, Nomor: 402/DJU/HM.01.1/4/2020, Nomor: KEP-17/E/Ejp/04/2020, dan Nomor PAS-08.HH.05.05 Tahun 2020.
- 4) Mengkonfirmasi agenda proses di persidangan untuk menginformasikan kepada anak/keluarga mengenai kelengkapan administrasi yang perlu mereka siapkan dan memperkirakan kebutuhan penunjang untuk pencegahan COVID-19.
- 5) Menyediakan kebutuhan minimal untuk anak seperti masker, *hand sanitizer* dan alat tulis.
- 6) Menginformasikan kepada anak/keluarga mengenai jadwal dan agenda persidangan.

- 7) Memastikan anak-anak dalam kondisi sehat. Jadwalkan ulang apabila anak sedang dalam kondisi kurang sehat.
- 8) Menyampaikan kepada keluarga bahwa anak hanya diperkenankan untuk diantar oleh 1 (satu) orang pendamping yang merupakan ayah/ibu/pengasuh utama anak.
- 9) Memastikan anak dan pendampingnya untuk datang tepat waktu.
- 10) Memastikan dan mengingatkan selalu anak dan pendampingnya untuk menjaga jarak minimal 2 (dua) meter dan tidak berjabat tangan.
- 11) Mengkoordinasikan dengan penyedia layanan pengantaran/penjemputan, jika anak memerlukan pengantaran dan/atau penjemputan.

Pelaksanaan Persidangan secara Langsung

- 1) Menerapkan protokol pemberian layanan dengan tatap muka.
- 2) Berkoordinasi dengan penyedia layanan penjemputan/pengantaran, jika anak dan keluarga memerlukan penjemputan dan/atau pengantaran.
- 3) Mengingatkan anak dan pendamping untuk segera pulang jika proses persidangan telah selesai.
- 4) Melakukan pencatatan hasil pendampingan hukum dan menyampaikannya kepada tenaga layanan lain yang akan dilibatkan dalam penanganan kasus.

Pelaksanaan Persidangan melalui *Teleconference*

- 1) Pelaksanaan pendampingan persidangan melalui teleconference dilakukan di kantor UPTD PPA/Dinas yang menyelenggarakan urusan Perlindungan Anak.
- 2) Memastikan ruangan yang digunakan tidak berisik dengan sinyal/koneksi yang memadai/stabil, pencahayaan yang cukup, dan rapi.
- 3) Menyiapkan perangkat yang diperlukan dalam pelaksanaan persidangan melalui teleconference.
- 4) Melakukan proses disinfektanisasi untuk ruangan dan perangkat yang akan digunakan.
- 5) Menerapkan protokol pemberian layanan dengan tatap muka.
- 6) Berkoordinasi dengan penyedia layanan penjemputan/pengantaran, jika anak dan keluarga memerlukan penjemputan dan/atau pengantaran.
- 7) Membantu anak dalam mengoperasikan gawai.
- 8) Mengingatkan anak dan pendamping untuk segera pulang jika proses di persidangan melalui teleconference telah selesai.
- 9) Melakukan proses disinfektanisasi ruangan dan perangkat.
- 10) Melakukan pencatatan hasil pendampingan hukum dan menyampaikannya kepada tenaga layanan lain yang akan dilibatkan dalam penanganan kasus.

6. Pemberian Layanan Psikologi Jarak Jauh

- a) Penanggung Jawab dan Pelaksana
 - 1) Penanggung Jawab adalah UPTD PPA, Lembaga Psikologi, dan Balai/Loka Anak
 - 2) Pelaksana adalah Psikolog dan Konselor

b) Kegiatan-kegiatan

- 1) Menerima rujukan anak yang membutuhkan layanan psikologi jarak jauh disertai dengan laporan singkat mengenai hasil penggalian informasi yang dilakukan oleh tenaga layanan lain.
- 2) Melakukan konfirmasi dan klarifikasi hasil penggalian informasi yang tercantum pada laporan.
- 3) Memastikan permasalahan, kebutuhan, dan harapan akan layanan psikologis dari anak. Konselor memfokuskan pada dampak psikologis (lakukan pemeriksaan awal), tanyakan upaya yang sudah dilakukan, serta, jika dimungkinkan, berikan psikoedukasi yang dapat membantu anak untuk meminimalisir dampak yang timbul.
- 4) Mengidentifikasi kemungkinan kebutuhan anak untuk layanan psikologis tatap muka, utamanya jika anak menunjukkan dampak psikologis yang berat atau jika anak membutuhkan layanan psikologis dalam proses hukum.
- 5) Mengidentifikasi kemungkinan kebutuhan anak akan layanan lain yang sebelumnya tidak disebutkan dalam asesmen awal.
- 6) Menanyakan kebutuhan anak untuk layanan psikologi lanjutan (baik oleh konselor/psikolog), dan kemudian menyepakati jadwal selanjutnya.
- 7) Mengakhiri proses pemberian layanan psikologis jarak jauh dengan menyampaikan kesimpulan percakapan dan mengucapkan terima kasih untuk kepercayaannya terhadap lembaga.
- 8) Melakukan pencatatan hasil konsultasi hukum dan menyampaikannya kepada tenaga layanan lain yang akan dilibatkan dalam penanganan kasus.

7. Pemberian Layanan Psikologi dengan Tatap Muka

a) Penanggung Jawab dan Pelaksana

- 1) Penanggung Jawab adalah UPTD PPA, Lembaga Psikologi, dan Balai/Loka Anak
- 2) Pelaksana adalah Psikolog dan Konselor

b) Kegiatan-kegiatan

Persiapan

- 1) Layanan psikologis dengan tatap muka dilakukan kepada anak yang berada dalam kondisi: a) Menunjukkan dampak psikologis yang intens seperti tindakan melukai diri sendiri, upaya bunuh diri, marah dan agresif, tidak dapat tidur selama minimal 3 hari, dan merasa sedih yang mendalam tanpa sebab yang jelas; b) Membutuhkan layanan psikologi dalam proses hukum berupa pendampingan psikologis atau pemeriksaan psikologis.
- 2) Memastikan anak telah menerima informasi dan menyetujui waktu pelaksanaan layanan psikologis secara langsung.
- 3) Memastikan anak dalam kondisi sehat. Jadwalkan ulang apabila anak sedang dalam kondisi kurang sehat
- 4) Menyampaikan kepada keluarga bahwa anak hanya diperkenankan untuk diantar oleh 1 (satu) orang pendamping yang merupakan ayah/ibu/pengasuh utama anak.
- 5) Memastikan anak dan pendampingnya untuk datang tepat waktu.

- 6) Memastikan anak dan pendampingnya menggunakan masker. Sediakan masker untuk mengantisipasi anak dan pendamping yang tidak membawa/menggunakan masker.
- 7) Memastikan dan mengingatkan selalu anak dan pendampingnya untuk menjaga jarak minimal 2 (dua) meter dan tidak berjabat tangan.
- 8) Menyediakan alat tulis khusus untuk anak dan pendamping.
- 9) Mengkoordinasikan dengan penyedia layanan pengantaran/penjemputan, jika anak memerlukan pengantaran dan/atau penjemputan.
- 10) Melakukan proses disinfektanisasi untuk ruangan yang akan digunakan.
- 11) Menempatkan kursi yang berjarak 2 meter.
- 12) Memastikan sirkulasi udara berjalan sebelum, selama, dan sesudah proses penanganan.
- 13) Menjauhkan anak/pendamping dari benda yang dirasa tidak diperlukan dari ruangan.
- 14) Membatasi ruang bermain anak untuk mencegah penularan COVID-19.

Pelaksanaan

- 1) Menerapkan protokol pemberian layanan dengan tatap muka.
- 2) Berkoordinasi dengan penyedia layanan penjemputan/pengantaran, jika anak dan keluarga memerlukan penjemputan dan/atau pengantaran.
- 3) Memperhatikan penggunaan alat bantu, mainan atau alat tes, dalam pemberian layanan. Jika memungkinkan, pilih alat bantu yang mudah untuk disterilisasi atau alat bantu sekali pakai. Apabila menggunakan buku soal tes, petugas yang membalik halaman buku untuk anak.
- 4) Meminta anak untuk meletakkan hasil tes atau lembar jawaban tes di meja. Jika memungkinkan sediakan baki atau kotak khusus.
- 5) Mengingatkan anak dan pendamping untuk segera pulang jika proses pemberian layanan psikologis telah selesai.
- 6) Memasukkan hasil tes anak dalam map plastik dan simpan di tempat terpisah. Menggunakan sarung tangan ketika memasukkan hasil tes ke dalam map plastik.
- 7) Melakukan pencatatan hasil pemberian layanan psikologi tatap muka dan menyampaikannya kepada tenaga layanan lain yang akan dilibatkan dalam penanganan kasus.

8. Pemberian Layanan Kesehatan

- a) Penanggung Jawab dan Pelaksana
 - 1) Penanggung Jawab adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan
 - 2) Pelaksana adalah Petugas Kesehatan
- b) Kegiatan-kegiatan
 - 1) Mendeteksi secara dini adanya kasus kekerasan dalam rumah tangga pada pasien/anak yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.
 - 2) Memberikan perhatian lebih terutama pada anak atau pasien yang pernah mendapatkan kekerasan dalam rumah tangga sebelum terjadinya pandemik

Covid-19, karena kekerasan dalam rumah tangga sangat mungkin terulang kembali.

- 3) Memberikan pelayanan dengan tetap memperhatikan kerahasiaan identitas anak dan pencegahan penularan Covid-19. Petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada anak harus menggunakan APD lengkap sesuai standar.
- 4) Memberikan pelayanan kesehatan dan layanan VeR dilakukan di ruangan terpisah dari pasien sakit ataupun IGD.
- 5) Membuat janji terlebih dahulu untuk kasus yang merupakan rujukan dari jejaring penanganan (rujukan dari kepolisian, P2TP2A, dll).
- 6) Memberikan dukungan psikososial dan konseling lanjutan secara daring maupun melalui saluran telepon atau media sosial lainnya.

9. Pemberian Layanan Pendidikan

- a) Penanggung Jawab dan Pelaksana
 - 1) Penanggung Jawab adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan Pendidikan, Unit Pelaksana Teknis Pendidikan
 - 2) Pelaksana adalah Pendidik dan Tenaga Kependidikan
- b) Kegiatan-kegiatan
 - 1) Memastikan anak korban tindak kekerasan dapat tetap mengakses kegiatan belajar mengajar
 - 2) Melakukan koordinasi dengan Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang Kesehatan setempat untuk mengetahui rencana atau kesiapan daerah setempat dalam menghadapi COVID-19.
 - 3) Menyediakan sarana untuk cuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol di berbagai lokasi strategis di sekolah sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan.
 - 4) Menginstruksikan kepada warga sekolah melakukan cuci tangan menggunakan air dan sabun atau pencuci tangan berbasis alkohol, dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) lainnya seperti: makan jajanan sehat, menggunakan jamban bersih dan sehat, Olahraga yang teratur, tidak merokok, membuang sampah pada tempatnya.
 - 5) Membersihkan ruangan dan lingkungan sekolah secara rutin (minimal 1 kali sehari) dengan desinfektan, khususnya handel pintu, saklar lampu, komputer, meja, keyboard dan fasilitas lain yang sering terpegang oleh tangan. Memonitor absensi (ketidakhadiran) warga sekolah, Jika diketahui tidak hadir karena sakit dengan gejala demam/ batuk/ pilek/ sakit tenggorokan/ sesak napas disarankan untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat untuk memeriksakan diri.
 - 6) Memberikan himbauan kepada warga sekolah yang sakit dengan gejala demam/ batuk/ pilek/ sakit tenggorokan/ sesak napas untuk mengisolasi diri dirumah dengan tidak banyak kontak dengan orang lain.
 - 7) Tidak memberlakukan hukuman/sanksi bagi yang tidak masuk karena sakit, serta tidak memberlakukan kebijakan insentif berbasis kehadiran (jika ada). (dalam hal ini bukan kewenangan Kementerian Kesehatan untuk menetapkan, sehingga Kementerian Kesehatan tidak memberikan masukan).

- 8) Jika terdapat ketidakhadiran dalam jumlah besar karena sakit yang berkaitan dengan pernapasan, berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat.
- 9) Mengalihkan tugas pendidik dan tenaga kependidikan yang absen kepada tenaga kependidikan lain yang mampu. (dalam hal ini bukan kewenangan Kementerian Kesehatan untuk menetapkan, sehingga Kementerian Kesehatan tidak memberikan masukan).
- 10) Pihak institusi pendidikan harus bisa melakukan skrining awal terhadap warga pendidikan yang punya keluhan sakit, untuk selanjutnya diinformasikan dan berkoordinasi dengan Dinas yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan setempat untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.
- 11) Memastikan makanan yang disediakan di sekolah merupakan makanan yang sehat dan sudah dimasak sampai matang.
- 12) Menghimbau seluruh warga sekolah untuk tidak berbagi makanan, minuman, termasuk peralatan makan, minum dan alat musik tiup yang akan meningkatkan risiko terjadinya penularan penyakit.
- 13) Menginstruksikan kepada warga sekolah untuk menghindari kontak fisik langsung (bersalaman, cium tangan, berpelukan, dsb).
- 14) Menunda kegiatan yang mengumpulkan banyak orang atau kegiatan di lingkungan luar sekolah (berkemah, studi wisata).
- 15) Melakukan skrining awal berupa pengukuran suhu tubuh terhadap semua tamu yang datang ke institusi pendidikan.
- 16) Warga sekolah dan keluarga yang berpergian ke negara dengan transmisi lokal Covid-19 (Informasi daftar negara dengan transmisi lokal COVID-19 dapat diakses di www.covid19.kemkes.go.id) dan mempunyai gejala demam atau gejala pernapasan seperti batuk/pilek/sakit tenggorokan/sesak napas diminta untuk tidak melakukan pengantaran, penjemputan, dan berada di area sekolah.

10. Pemberian Layanan Mediasi

- a) Penanggung Jawab dan Pelaksana
 - 1) Penanggung Jawab adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan Perlindungan Anak dan UPTD PPA
 - 2) Pelaksana adalah Mediator
- b) Kegiatan-kegiatan

Persiapan

 - 1) Mediasi dilakukan dengan tatap muka dengan memperhatikan protokol pemberian layanan secara tatap muka.
 - 2) Mediasi dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan diantara pihak-pihak yang bertikai atau bertentangan dengan cara mengumpulkan pihak-pihak yang bertikai secara langsung.
 - 3) Mengetahui siapa saja yang bertikai dan apa posisi atau sikap dari pihak-pihak yang berselisih bagi tenaga layanan yang akan menjadi Mediator. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi tingkat pertentangan yang akan terjadi dan pilihan-pilihan solusinya.
 - 4) Memastikan kedua belah pihak yang akan dimediasi terinformasikan dan menyetujui waktu pelaksanaan mediasi.

- 5) Memastikan kehadiran anak ditentukan berdasarkan analisis kebutuhan kehadiran dan keamanan bagi anak itu sendiri.
- 6) Memastikan kedua belah pihak dalam kondisi sehat. Jadwalkan ulang apabila pihak-pihak yang berkepentingan sedang dalam kondisi kurang sehat.
- 7) Tidak melibatkan pihak lain yang tidak berkepentingan.
- 8) Memastikan kedua belah pihak untuk datang tepat waktu.
- 9) Memastikan kedua belah pihak menggunakan masker. Sediakan masker untuk mengantisipasi kedua belah pihak tidak membawa/menggunakan masker.
- 10) Memastikan dan mengingatkan selalu kedua belah pihak untuk menjaga jarak minimal 2 (dua) meter dan tidak berjabat tangan.
- 11) Menyediakan alat tulis khusus untuk kedua belah pihak.
- 12) Melibatkan pihak keamanan untuk melakukan pemeriksaan kepada para pihak, memastikan para pihak tidak membawa senjata tajam atau benda yang membahayakan ke ruang mediasi.
- 13) Melakukan proses disinfektanisasi untuk ruangan yang akan digunakan.
- 14) Menempatkan kursi yang berjarak 1-2 meter.
- 15) Memastikan sirkulasi udara berjalan sebelum, selama, dan sesudah proses penanganan.
- 16) Menjauhkan anak/pendamping dari benda yang dirasa tidak diperlukan dari ruangan.
- 17) Memastikan anak terinformasikan dan menyetujui waktu pelaksanaan mediasi jika anak akan dilibatkan dalam proses mediasi.
- 18) Mengkoordinasikan dengan penyedia layanan pengantaran/penjemputan, jika anak memerlukan pengantaran dan/atau penjemputan.

Pelaksanaan

- 1) Mediasi sebaiknya dilakukan oleh mediator yang memiliki mandat dan sudah dilatih. Dalam hal mediator tidak ada, maka dapat dilakukan oleh Tenaga layanan yang berpengalaman.
- 2) Menerapkan protokol pemberian layanan dengan tatap muka.
- 3) Berkoordinasi dengan penyedia layanan pengantaran/penjemputan, jika anak memerlukan pengantaran dan/atau penjemputan.
- 4) Memastikan tenaga keamanan berada di tempat yang mudah mengakses ruang mediasi, untuk mengantisipasi hal-hal yang tidak dikehendaki, yang dapat mengancam keamanan selama proses mediasi.
- 5) Menanyakan kesediaan anak dan pihak-pihak terkait lainnya untuk difoto, dicatat, direkam dan dituliskan di dalam laporan pelaksanaan mediasi.
- 6) Mengingatkan anak apabila tidak mengikuti protokol pemberian layanan dengan tatap muka.
- 7) Mengakhiri mediasi dengan kesepakatan diantara para pihak secara tertulis atau secara lisan jika masing-masing pihak menghendakinya.
- 8) Mengumpulkan bukti-bukti mediasi oleh tenaga layanan seperti foto, daftar hadir, dan draft kesepakatan.
- 9) Mengingatkan anak untuk segera pulang jika proses mediasi telah selesai.
- 10) Melakukan pencatatan hasil mediasi dan menyampaikannya kepada tenaga layanan lain yang akan dilibatkan dalam penanganan kasus.

11. Pemberian Layanan Pengasuhan Sementara/Rumah Aman

- a) Penanggung Jawab dan Pelaksana
 - 1) Penanggung Jawab adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan Sosial, Balai / Loka Rehabilitasi Sosial Anak, LKSA, LPKS dan Lembaga Pengasuhan Anak lainnya
 - 2) Pelaksana adalah Pekerja Sosial dan Pengasuh

- b) Kegiatan-kegiatan
 - 1) Anak yang menerima layanan pengasuhan sementara / Rumah Aman adalah anak yang terindikasi mengalami salah satu indikator berikut:
 - Anak tinggal dengan orangtua dalam proses perceraian dan ada riwayat kekerasan dalam perkawinan orangtua
 - Anak diancam akan disakiti dan/atau dibunuh oleh pelaku
 - Anak dicekik oleh pelaku
 - Pelaku menggunakan senjata tajam
 - Pelaku memiliki senjata api
 - Anak diancam atau telah menerima kekerasan fisik, psikis dan seksual oleh pelaku
 - Anak merupakan anak dari perkawinan terdahulu dan tinggal serumah dengan pelaku kekerasan
 - Anak tidak memiliki keluarga di tempat tinggalnya yang dapat memberikan perlindungan, atau lokasi tempat tinggal keluarga berdekatan dengan pelaku
 - Anak diasingkan warga atau mengalami diskriminasi secara budaya (antara lain anak dengan disabilitas, memiliki keluarga yang terkonfirmasi positif COVID-19 atau baru sembuh dari COVID-19, diasingkan, suku pedalaman atau pengungsi lintas negara)
 - 2) Menjamin keamanan dan kesejahteraan anak dengan melakukan pemeriksaan kesehatan dan riwayat kontak dan perjalanan anak selama 2 (dua) minggu hingga 1 (satu) bulan terakhir, sebelum memutuskan untuk menerima anak.
 - 3) Memastikan anak yang diputuskan untuk ditempatkan di Tempat Pengasuhan Sementara / Rumah Aman mendapatkan layanan pemeriksaan dan penanganan kesehatan yang memadai dari otoritas penanggulangan COVID-19 dan kesehatan setempat, sebelum mulai tinggal di Tempat Pengasuhan Sementara / Rumah Aman
 - 4) Menyiapkan dan menjalankan fasilitas dan mekanisme pembatasan yang memadai dan sesuai protokol jika ada kasus anak yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan sebagai ADP maupun PADP yang diminta melakukan karantina mandiri
 - 5) Memberikan pemahaman yang dapat menenangkan dan mengurangi kekhawatiran anak
 - 6) Melakukan kegiatan-kegiatan yang menyenangkan / rekreasional secara rutin selama anak menjalani masa pembatasan bepergian
 - 7) Memperkuat kegiatan-kegiatan ibadah yang memperkuat keyakinan anak akan perlindungan dari Yang Maha Kuasa

- 8) Mengidentifikasi dan membantu anak agar bisa menghadapi stres akibat ketakutan atau kekhawatiran
- 9) Mengantisipasi dan mencegah munculnya stigmatisasi terhadap anak terkait paparan virus Corona atau COVID 19, baik karena riwayat interaksi atau hubungan anak maupun karena dugaan-dugaan di antara anak
- 10) Mengantisipasi dan melindungi anak dari kemungkinan reaksi stres yang bersifat agresif terhadap diri, atau melakukan tindakan kekerasan atau tindakan lain yang merugikan anak dan orang lain
- 11) Menyiapkan kontak dengan tenaga dan fasilitasi layanan psikologis dan kesehatan mental setempat untuk kesiapan penanganan jika ada dugaan anak yang mengalami psikologis serius
- 12) Mengatur protokol tindakan lembaga dan peraturan tugas bila muncul kasus dugaan anak mengalami masalah psikologis serius
- 13) Mengantisipasi dan melindungi anak dari kemungkinan menjadi sasaran tindakan kekerasan atau perlakuan salah dari pengurus, pengasuh, atau orang dewasa selama masa yang penuh tekanan ini

REFERENSI

Dominelli, Lena. "Guidelines for Social Workers During the Covid-19 Pandemic". University of Stirling.

Gugus Tugas Penanganan COVID-19. 2020. Protokol Pengasuhan bagi Anak Tanpa Gejala, Anak dalam Pemantauan, Pasien Anak dalam Pengawasan, Kasus Terkonfirmasi, dan Anak dengan Orangtua / Pengasuh / Wali berstatus Orang dalam Pemantauan, Pasien dalam Pengawasan, Kasus Konfirmasi, dan Orangtua yang Meninggal karena COVID-19

Ikatan Pekerja Sosial Profesional Indonesia. 2020. Panduan Praktik Pekerjaan Sosial dalam Pandemi COVID-19

Kementerian Kesehatan R.I. 2020. Panduan Pelayanan Kesehatan bagi Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak dalam Situasi Pandemi COVID-19

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak R.I. 2020. Protokol Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Perempuan di Masa Pandemi COVID-19.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak R.I. 2020. Pedoman Umum Perlindungan Anak Penanganan COVID-19

Kementerian Sosial R.I. 2020. Pedoman Melindungi Anak dari Ancaman COVID-19 di Lingkungan Balai/Loka Anak, Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA), dan Pengasuhan Anak dalam Lembaga Lainnya.

Protokol Penanganan COVID-19 di Area Institusi Pendidikan

Save the Children. 2019. Panduan Penanganan Kasus Anak Multidisiplin yang Berpusat pada Anak

Save the Children. 2020. Child Protection Case Management Guidance

Save the Children. 2020. Panduan Manajemen Kasus Pusat Dukungan Anak dan Keluarga

Sumber lain:

Instruksi Deputi Bidang Perlindungan Anak Nomor 776 Tahun 2019 tentang Kode Etik Penyelenggaraan Perlindungan Anak

IASC Reference Group for Gender in Humanitarian Action

Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak

<https://www.covid19.go.id>

Lampiran I: Perlindungan Diri Pelaksana dari COVID 19

Tiga cara perlindungan diri terhadap COVID 19

Kesadaran	Pencegahan	Pelaporan
<ul style="list-style-type: none">• Setiap orang beresiko terinfeksi COVID 19• Pelaksana harus selalu menjaga kesehatan dan imun tubuh seperti tidur yang cukup (ideal 8 jam/hari), mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, jangan biarkan diri terlalu lelah, olah raga, dan berjemur.• Mendapatkan informasi tentang COVID yang akurat, terupdate, dari sumber terpercaya untuk keselamatan dirinya sendiri, keluarga dan temannya.• Melaksanakan protokol Pemerintah untuk belajar dari rumah, menjaga jarak, cuci tangan, etika batuk, dsb untuk mencegah penyebaran COVID 19.	<ul style="list-style-type: none">• Usahakan semua pelayanan dilakukan secara jarak jauh / daring.• Jika harus tatap muka, gunakan masker, bawa hand sanitizer, selalu menjaga jarak, sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sesering mungkin. hindari menyentuh mata atau wajah jika tidak perlu, dan segera mandi setelah pulang ke rumah.• Mengatur kegiatan dengan atur jaga jarak minimal 2 meter, jaga jarak duduk, sediakan thermometer, hand sanitizer, dan kurangi durasi pertemuan.• Memberikan laporan secara berkala/harian tentang keadaan kesehatan kepada supervisor	<ul style="list-style-type: none">• Laporkan kepada Supervisor jika mengalami gejala-gejala COVID- 19• Lakukan prosedur pemeriksaan kesehatan di fasilitas Kesehatan.• Dalam hal mendapatkan informasi dari klien yang OPD, PDP atau dirawat karena COVID 19, laporkan ke Supervisor dan dorong pemeriksaan kesehatan di fasilitas Kesehatan

Lampiran 2: Penerapan Etika dalam Penanganan Kasus

1. Tenaga layanan penyedia layanan perlindungan khusus anak baik yang berstatus Pegawai Aparatur Sipil Negara, Pegawai Non Aparatur Sipil Negara, dan pihak lain yang bekerja serta bekerjasama di lingkungan Kemen PPPA wajib menandatangani dan mematuhi kode etik penyelenggaraan perlindungan anak sebagai berikut:
 - a. Menghargai perbedaan pandangan atas suatu persoalan dan membantu memecahkan masalah yang dihadapi anak dengan mempertimbangkan kepentingan terbaik bagi anak;
 - b. Menjaga kerahasiaan informasi dan data anak, termasuk kasus anak sebagai pelaku maupun anak sebagai korban;
 - c. Menghormati harga diri dan martabat anak serta tidak melakukan kekerasan dan diskriminasi terhadap anak;
 - d. Mendengarkan, menghormati, dan mempertimbangkan pandangan anak dengan sungguh-sungguh;
 - e. Membantu, mendukung, dan memfasilitasi anak dalam mengembangkan rasa hormat, pengembangan kebebasan berekspresi, berpikir, berhati nurani, berkeyakinan, dan beragama;
 - f. Membantu anak memahami bahwa mereka memiliki hak atas kebebasan berorganisasi dan berkumpul secara damai dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - g. Tidak melakukan segala jenis kegiatan seksual dengan anak-anak dengan alasan apapun;
 - h. Tidak mempekerjakan untuk pekerjaan yang eksploitatif dan membahayakan perkembangan bagi kesehatan fisik, mental, spiritual, moral, atau sosial anak;
 - i. Dilarang melakukan pertukaran uang, barang- barang atau pelayanan seks, termasuk di dalamnya kecenderungan seksual atau bentuk lain yang memalukan, merendahkan martabat, atau tindakan eksploitasi terhadap anak-anak;
 - j. Dilarang membantu menghubungkan anak-anak dengan orang lain yang dapat membuat anak terjebak dalam eksploitasi;
 - k. Dilarang memberikan atau bertukar informasi yang tidak layak baik berupa foto, video, dan / atau kontak., melalui media sosial, media elektronik, dan sejenisnya;
 - l. Dilarang mendampingi anak seorang diri dalam satu ruangan, rumah, kantor, darr/ atau tempat lainnya, baik pada saat proses konseling, social recovery, maupun segala penanganan pemulihan anak lainnya, tanpa didampingi oleh pendamping Iainnya atau keluarga atau orang tua;
 - m. Bertingkah laku wajar dan sesuai dengan kebiasaan setempat (budaya lokal), serta berkomunikasi dengan menggunakan bahasa dan tingkah laku yang sopan dan sesuai dengan budaya setempat;
 - n. Berpakaian sopan dan tidak menggunakan suatu hal yang dapat diartikan sebagai sarana seksual;
 - o. Memiliki kesadaran bahwa bekerja dengan anak yang sebagian di antaranya adalah korban atau pernah menjadi korban tindakan kekerasan dan eksploitasi yang menurut pertimbangan 'memerlukan "perhatian khusus" sehingga memerlukan kesabaran dan ketekunan dalam proses penanganannya serta berperilaku menyenangkan dan wajar;

- p. Memperhatikan kebutuhan anak yang memerlukan perlindungan khusus termasuk aksesibilitas bagi anak yang berkebutuhan khusus.
2. Mematuhi kode etik profesional seperti
- a. Kode Etik Psikolog bagi tenaga layanan psikologi;
 - b. Kode Etik Advokat bagi tenaga layanan hukum;
 - c. Kode Etik Pekerja Sosial bagi tenaga layanan pengelola kasus / manajer kasus.

Lampiran 3: Pengarusutamaan Gender dalam Penanganan Kasus

1. Koordinasi dan perencanaan respon covid-19 mengintegrasikan kesetaraan gender dan melakukan analisis gender di berbagai sektor, serta memastikan partisipasi perempuan dalam pengambilan keputusan.
2. Pengambilan data terpilah secara gender, usia, disabilitas dan selama prosesnya dikonsultasikan dengan organisasi perempuan atau perwakilannya untuk memastikan ketersediaan akses, keamanan dan sesuai dengan budaya setempat.
3. Pelaksanaan persiapan, pemetaan sumber daya, asesmen, respon, implementasi, harus mengadopsi pendekatan “tidak melakukan hal yang membahayakan”, inklusif bagi perempuan, laki-laki, anak perempuan dan anak laki-laki, dan tidak mengecualikan siapapun.
4. Memprioritaskan mitigasi resiko, respon dan pencegahan terhadap kekerasan berbasis gender maupun kekerasan eksploitasi seksual.
5. Seluruh mobilisasi sosial, pemberdayaan komunitas, pengawasan mekanisme, disusun dan diimplementasikan dengan memperhatikan kebutuhan kelompok rentan seperti kelompok perempuan, anak, lansia, disabilitas, pekerja perempuan, perempuan hamil, masyarakat adat, serta kelompok minoritas lainnya.
6. Menyusun strategi komunikasi dan pastikan seluruh informasi dapat diakses, mudah dipahami bagi semua kalangan, serta dengan mempertimbangkan tingkat literasi dan bahasa yang digunakan. Selain itu, melalui media yang menjangkau semua pihak baik secara digital ataupun melalui distribusi di komunitas, seperti radio atau grafis visual.
7. Segala bentuk intervensi mencegah diskriminasi, terutama terhadap perempuan, anak perempuan, dan kelompok rentan.
8. Pekerja di garda terdepan harus sensitif terhadap resiko perlindungan seperti kekerasan berbasis gender dan kekerasan terhadap lansia, serta dilatih untuk merespon pelaporan kekerasan dan memahami mekanisme rujukan kasus untuk mengakses layanan dukungan lain.

Lampiran 4 : Inklusivitas

Berikut ini merupakan 10 (sepuluh) hal yang perlu diketahui oleh tenaga layanan tentang COVID-19 dan Penyandang Disabilitas (diadopsi dari kelompok kerja disabilitas dan inklusi Save the Children, 18 Maret 2020).

1. Semua upaya respon dan kesiap-siagaan kondisi darurat harus inklusif. Penyebaran informasi dan berbagai aktivitas harus dapat diakses dan memberi manfaat yang sama bagi anak-anak penyandang disabilitas seperti pada anak lainnya. Beberapa tindakan pun respon pun perlu secara khusus menargetkan anak-anak penyandang disabilitas
2. Penyandang disabilitas dan organisasi perwakilannya harus dilibatkan dalam semua tahap respon. Hal ini terutama menjadi sangat penting ketika anak dengan disabilitas menjadi korban atau berkonflik dengan hukum karena kemampuan mereka untuk melindungi diri sendiri lebih rentan dibandingkan yang lain.
3. Penyandang disabilitas adalah salah satu dari kelompok berisiko tinggi. Meskipun disabilitas itu sendiri tidak menempatkan seseorang dalam kelompok berisiko tinggi, anak-anak penyandang disabilitas lebih cenderung memiliki kondisi kesehatan kronis yang menyertai yang dapat memperburuk efek virus.
4. Mengatakan "Jangan khawatir, itu hanya berbahaya bagi orang tua dan mereka yang memiliki kondisi kesehatan kronis atau yang sudah ada sebelumnya" adalah tidak tepat. Jenis ungkapan ini tidak selaras dengan pendekatan berbasis hak asasi manusia dan meremehkan pentingnya kewaspadaan untuk membatasi virus. Penting untuk melindungi anak-anak dengan disabilitas yang berat dan kompleks dari pesan-pesan semacam itu di mana mereka dipandang sebagai bagian masyarakat yang 'sakit' atau 'lemah' karena hal ini berdampak negatif pada kepercayaan dan harga diri.
5. Publikasi layanan dan pesan-pesan kesehatan masyarakat HARUS disediakan dalam format yang berbeda dan dapat diakses. Selain ramah anak, publikasi layanan dan pesan-pesan kesehatan masyarakat harus disampaikan dalam berbagai format komunikasi termasuk audio, cetakan besar, mudah dibaca, gambar dan bahasa isyarat. Informasi hotline harus tersedia dalam format teks dan email untuk mereka yang sulit mendengar.
6. Rutinitas yang terganggu dapat menyulitkan anak-anak pada Spektrum Autisme atau anak lain yang membutuhkan rutinitas yang dapat diandalkan. Banyak anak-anak atau orang tua yang terhambat dalam menjalankan rutinitasnya sehari-hari. Hal tersebut menyebabkan anak-anak dengan disabilitas dan anak-anak lainnya berisiko lebih tinggi mengalami kekerasan.
7. Mengakses obat-obatan rutin bisa menjadi lebih sulit. Banyak anak-anak dengan disabilitas memerlukan resep dan obat-obatan yang rutin mereka konsumsi agar tetap sehat dan berfungsi dengan baik. Dengan adanya gangguan pada sistem kesehatan dan berkurangnya kemampuan klinik kesehatan untuk memberikan pelayanan menghambat anak-anak dengan disabilitas dalam memperoleh resep dan obat-obatan.
8. Penyandang disabilitas mungkin tidak dapat mengikuti tindakan pencegahan yang disarankan tentang cara melindungi diri sendiri . Banyak penyandang disabilitas mengandalkan bantuan dan dukungan dari orang lain untuk melakukan berbagai tindakan

pencegahan yang disarankan seperti mencuci tangan, makan, berpakaian, memegang sesuatu untuk menutupi bersin, membuang tisu, mencuci pakaian dll.

9. Wabah virus Corona dapat mengurangi kemandirian dan meningkatkan kerentanan. Bantuan dan dukungan pribadi adalah kunci bagi banyak penyandang disabilitas untuk hidup mandiri. Situasi karantina dan *social distancing* dapat melemahkan sistem dan jejaring bantuan yang bertujuan untuk mendukung para penyandang disabilitas untuk hidup mandiri di rumah.
10. Penutupan sekolah berasrama dan pusat kegiatan sehari-hari dapat menempatkan penyandang disabilitas dalam risiko mendapatkan kekerasan. Beberapa anak-anak penyandang disabilitas mungkin memerlukan perawatan tambahan dibandingkan dengan anak-anak lain. Keluarga yang tidak terbiasa mengasuh anaknya seharian di rumah akan mengalami kesulitan sehingga menempatkan anak pada risiko mendapatkan kekerasan, penelantaran, dan penganiayaan.

Lampiran 5: Partisipasi Anak

Partisipasi anak adalah keterlibatan anak dalam proses pengambilan keputusan tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan dirinya dan dilaksanakan atas kesadaran, pemahaman serta kemauan bersama sehingga anak dapat menikmati hasil atau mendapatkan manfaat dari keputusan tersebut (Permen KPPPA No. 4 Tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Kebijakan Partisipasi Anak dalam Pembangunan). Ada beberapa hal yang harus menjadi perhatian tenaga layanan penyedia layanan di dalam memastikan bahwa anak berhak memperoleh informasi, didengarkan pendapatnya dan dilibatkan dalam proses penanganan kasus, partisipasi anak (*to be informed, to be consulted and to be engaged*), yaitu:

1. Bebas dari tekanan dan manipulasi;
2. Kapasitas keterlibatan anak berdasarkan tingkat usia dan kematangan anak;
3. Peran orangtua dan orang dewasa lain di sekitar anak, tanpa kemauan dan dukungan orang dewasa lain maka partisipasi anak tidak akan terlaksana dengan baik;
4. Memastikan informasi yang tepat, pada pasal 12 KHA disebutkan bahwa partisipasi anak berkaitan erat dengan kebebasan berpendapat. Untuk bisa memberikan pendapat yang tepat, anak wajib mendapatkan informasi tepat yang paling dibutuhkannya;
5. Memastikan partisipasi anak bukan tokenisme, penghargaan atas pendapat anak menjadi dasar penting untuk memastikan partisipasi anak bukan sekedar melibatkan anak secara pasif tetapi pelibatan aktif anak dalam setiap proses dan pengambilan keputusan.