



KEMENKES

BULETIN

PENELITIAN KESEHATAN

ISSN 0125 - 9695
E-ISSN 2338 - 3453

BULLETIN OF HEALTH RESEARCH

Buletin Penelitian Kesehatan (Bulletin of Health Research) Vol. 49 No. 1 Maret 2021 Hal. 1-70

VOL. 49
NO. 1
Maret 2021

Terakreditasi Nasional No. 200/M/KPT/2020
jurnalbuletin@gmail.com



PEMIMPIN REDAKSI
Editor-in-chief

Prof. Dr. M. Sudomo (Scopus ID: 6602156083; h-index: 7) Komisi Etik Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan, Indonesia

ANGGOTA DEWAN REDAKSI
Members of the Editorial Board

Prof. dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), MARS., DTM&H, DTCE (Scopus ID: 6507140973; h-index: 10, Tuberkulosis: WHO)

Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, University of Indonesia, (Perilaku Masyarakat : FKM - UI)

Prof. Dr. dr. Kusharisupeni, M.Sc, (Scopus ID: 53801018700; h-index: 5), University of Indonesia

Prof. Dr. dr. Erni Hernawati Purwaningsih, MS (Scopus ID: 57186723500; h-index: 3), University of Indonesia

Dr. dr. Christina Safira Whinie Lestari, M.Kes, Puslitbang Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan, Indonesia

dr. Lusianawaty Tana, Sp.OK Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan, Indonesia

Prof. Sri Irianti, SKM, M. Phil, Ph.D (Scopus ID: 5719379596, h-index: 2) Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan, Indonesia

Dr. dr. Sri Idaiani, Sp.Kj (Scopus ID: 57208323015, h-index: 1) Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan, Indonesia

Siti Sundari, MPH, DSc (Kebijakan Kesehatan : Asosiasi Peneliti Kesehatan Indonesia)

Dr. drg. Tati Suryati, MARS (Kebijakan dan Manajemen Kesehatan : Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan)

Dr. Dwi Hapsari Tjandranini, M.Kes (Scopus ID: 16231942100, h-index: 1) Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Indonesia

Dra. Lucie Widowati, Apt, M.Si (Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan, Indonesia)

Drh. Rita Marleta Dewi, M.Kes (Scopus ID: 6507350165; h-index: 7) Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan, Indonesia

REDAKSI PELAKSANA
Executive Editor

Cahaya Indriati R, SKM. M.kes

Leny Wulandari, SKM. MKM

Irfan Danar Nugraha, S.Sos

STAF SEKRETARIAT
Secretariat Staff

Ully Adhi Mulyanie, S.Si, Apt, M.Si, (Scopus ID: 57190797856, h-index: 3)

Siti Rachma, SS, MKM

Happy Chandraleka, ST

Utami Dyah Respati, S.Sos

Zulfah Nur'aini, A.Md

Terbit 4 kali setahun (Quarterly publication) - (Maret, Juni, September, Desember)

Buletin Penelitian Kesehatan adalah forum komunikasi hasil-hasil penelitian, tinjauan hasil-hasil penelitian, metodologi dan pendekatan-pendekatan baru dalam penelitian yang berkaitan dengan upaya kesehatan di Indonesia.

Buletin ini merupakan publikasi resmi dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia

Bulletin of Health Studies is a forum communicating research results, research reviews, methodologies and new approaches for health research relevant to health services in Indonesia.

It is a formal publication of the National Institute of Health Research and Development, Ministry of Health, Republic of Indonesia

Alamat Redaksi :

Bagian Umum, Dokumentasi dan Jejaring

Sekretariat Badan Litbang Kesehatan

Jl. Percetakan Negara No. 23 Jakarta 10560

E-mail : jurnalbuletin@gmail.com

Telp. (021) 4261088 ext. 101 Fax. (021) 4244228

Website : <https://ejournal2.litbangkes.kemkes.go.id>

BULETIN PENELITIAN KESEHATAN

Vol. 49 No. 1 Maret 2021

BULLETIN OF HEALTH RESEARCH

DAFTAR ISI

ARTIKEL

1. Performa *Tryptone Bile X-Glucuronide* (TBX) yang disuplementasikan dengan Cefotaxime sebagai Medium Selektif Untuk Skrining ESBL-*E.coli* dari Sampel Lingkungan 1 - 8
Performance of Tryptone Bile X-Glucuronide (TBX) Supplemented With Cefotaxime as Selective Medium For Esbl-E. Coli Screening From Environmental Samples
(Tati Febrianti*, Sundari Nursofiah, Novi Amalia, Dwi Febriyana, Ratih Dian Saraswati, Nelly Puspandari, Sunarno, dan Efadeswarni)
2. Utilisasi Kelambu Berinsektisida Pada Daerah Endemis Tinggi Malaria di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 9 - 20
Utilization of Insecticide-Treated Bed Nets in High Malaria Endemic Areas in Indonesia: Analysis of The Riskesdas 2018 Data
(Asep Hermawan)
3. Gambaran Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/ AIDS di Manokwari, Fak-Fak dan Kota Sorong, Papua Barat 21 - 28
An Overview of Antiretroviral Therapy on People Living With HIV/AIDS in Manokwari, Fakfak and Sorong City, West Papua
(Setyo Adiningsih*, Dedi Ananta Purba, Evi Iriani Natalia, Irawati Wieke, Eva Fitriana, Mirna Widiyanti, dan Hotma Martogi L. Hutapea)
4. Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat, Serta Kondisi Lingkungan Pada Peningkatan Kasus Leptospirosis di Wilayah Puskesmas Kesugihan II, Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah 29 - 36
Knowledge, Behavior and Environment in the Transmitted Region of Leptospirosis in Kesugihan II Public Health Center, Cilacap Regency, Central Java Province
(Wiwik Trapsilowati*, Arief Mulyono, Siska Indriyani, K. Sekar Negari, Arief Nugroho, Arum Sih Joharina, Aryani Pujiyanti, Ristiyanto, dan Revi Rosavika Kinansi)
5. Asesmen Pengendalian *Corona Virus Diseases-19* (Covid-19) di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah 37 - 46
The Assesment of Covid-19 Controlin Palu City, Central Sulawesi Province
(Anis Nur Widayati*, Junus Widjaja, Hayani Anastasia, Samarang, Meiske Elisabeth Koraag dan Muhamad Faozan)
6. Analisis *Stakeholder* untuk Mendukung Peran Banyuwangi Children Center dalam Upaya Menurunkan Kekerasan Seksual pada Anak 47 - 56
Stakeholder's Analysis in Supporting the Role of Banyuwangi Children Center to Prevent Children's Sexual Abuse
(Ira Nurmala*, Jayanti Dian Eka Sari, Desak Made Sintha Kurnia Dewi, dan Yuli Puspita Devi)
7. Malondialdehyde Meningkatkan Tingkat Antigen Khusus Prostat di Antara Pekerja Bengkel Mobil 57 - 62
Malondialdehyde Increases Levels of Prostate Spesific Antigen Among Auto Body Repaired Workers
(Nendyah Roestijawati* and Yudhi Wibowo)
8. Analisis Gen *Tox Corynebacterium Diphtheriae* Penyebab Difteri di Beberapa Wilayah Indonesia 63 - 70
Analysis of the tox Gene of Corynebacterium Diphtheriae Caused Diphtheria Cases in the Several Areas of Indonesia
(Dwi Febriyana, Yudi Hartoyo, Sundari Nursofiah, Tati Febrianti, Ratih Dian Saraswati, Nelly Puspandari, Ida Susanti, Khariri, Kambang Sariadji, Yuni Rukminiati, Fauzul Muna, dan Sunarno*)

Analisis *Stakeholder* untuk Mendukung Peran Banyuwangi Children Center dalam Upaya Menurunkan Kekerasan Seksual pada Anak

STAKEHOLDER'S ANALYSIS IN SUPPORTING THE ROLE OF BANYUWANGI CHILDREN CENTER TO PREVENT CHILDREN'S SEXUAL ABUSE

Ira Nurmala*¹, Jayanti Dian Eka Sari¹, Desak Made Sintha Kurnia Dewi², dan Yuli Puspita Devi³

¹Department of Epidemiology, Biostatistics, Population Studies, and Health Promotion, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, East Java, Indonesia,

²Research Group for Health & Well-being of Women and Children, Department of Epidemiology, Biostatistics, Population Studies, and Health Promotion, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Banyuwangi Campus, Banyuwangi, East Java, Indonesia

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Depok, Universitas Indonesia

*Email: iranurmala@fkm.unair.ac.id

Submitted : 29-07-2020, Revised : 05-12-2020, Revised : 15-01-2021, Accepted : 02-02-2021

Abstract

Banyuwangi Children Center (BCC) is one of city mayor's effort to prevent children's sexual abuse. However, the community felt the role of BCC in preventing children's sexual abuse was not optimal since 2016. Stakeholder's engagement may play an important aspect to support BCC in preventing children's sexual abuse. The objective of this study was to analyze the role of stakeholders in supporting BCC in the prevention of children sexual abuse. This study used a qualitative design with in-depth interview to all related to the prevention of children sexual abuse (Police department, women and children protection bureau, women empowerment and family planning bureau, and BCC. The results showed the role of the BCC was supported by the existence of policies on child-friendly areas from the local government, positive responses from active community involvement in reporting incidents of sexual violence against children, and good coordination by cross-sector in the socialization and handling of cases of sexual violence against children in Banyuwangi. Therefore, it can be concluded that stakeholders provide positive support in the role of the BCC but still need attention from local governments to provide facilities for cross-sectoral so that all cases of sexual violence against children in Banyuwangi can be handled properly.

Keywords: stakeholder, Banyuwangi Children Center, child protection, sexual assault

Abstrak

Banyuwangi Children Center (BCC) merupakan salah satu upaya walikota Banyuwangi untuk meminimalisir kekerasan seksual pada anak. BCC terbentuk sejak 2016 namun perannya masih kurang dirasakan oleh masyarakat di Banyuwangi. *Stakeholder* merupakan pihak yang berperan penting untuk mendukung peran BCC di Banyuwangi. Tujuan penelitian adalah menganalisis peran *stakeholder* untuk mendukung peran BCC dalam upaya menurunkan kekerasan seksual pada anak di Banyuwangi. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain *cross-sectional*. Data penelitian ini diperoleh dengan wawancara mendalam pada tujuh informan yang memiliki kapasitas dalam memberikan informasi tentang perannya dalam mendukung BCC yaitu Kepolisian Resort Banyuwangi, Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kabupaten Banyuwangi, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) dan Banyuwangi Children Center. Hasil penelitian menunjukkan peran BCC mendapat dukungan dengan adanya kebijakan tentang kawasan ramah anak dari pemerintah daerah, respon positif keterlibatan aktif masyarakat dalam melaporkan kejadian kekerasan seksual pada anak, dan koordinasi yang baik oleh lintas sektor dalam sosialisasi dan penanganan kasus kekerasan seksual pada anak di Banyuwangi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa *stakeholder* memberikan dukungan yang positif dalam peran BCC namun masih perlu perhatian dari pemerintah daerah untuk menyediakan fasilitas bagi lintas sektor dan meningkatkan sosialisasi bagi masyarakat Banyuwangi agar seluruh kasus kekerasan seksual pada anak di Banyuwangi dapat tertangani dengan baik.

Kata kunci: *stakeholder*, Banyuwangi Children Center, perlindungan anak, kekerasan seksual, *good health and wellbeing*

PENDAHULUAN

Kekerasan seksual pada anak merupakan permasalahan kesehatan yang memprihatinkan di masyarakat. Menurut data UNICEF, 1 dari 10 anak perempuan di dunia telah menjadi korban kejahatan seksual. Dari hari ke hari, anak korban kejahatan seksual terus meningkat, bahkan korban hingga dibunuh dan dimutilasi.¹ Penelitian yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa memiliki keluarga korban kekerasan seksual dapat memberi dampak traumatis, keluarga seolah mendapat aib, dan merasa dijauhi atau dikucilkan oleh masyarakat.² Kasus ini tidak dapat diketahui secara pasti berapa banyak karena anak yang mengalami kekerasan seksual cenderung tidak mau melapor. Meski begitu menurut data KPAI kasus kekerasan seksual mencapai ribuan tiap tahun.¹

Berdasarkan data Kepolisian Resort Banyuwangi dan Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A), jumlah kasus kekerasan terhadap anak bergerak fluktuatif. Pada 2013, terdapat 120 kasus, lalu turun menjadi 64 kasus pada 2014, namun pada 2015 meningkat menjadi 102 kasus. Sebanyak 67% dari kasus tersebut adalah kasus kekerasan seksual.³

Kekerasan seksual dapat menimbulkan dampak traumatik yang berkepanjangan. Dampak yang dialami anak akibat kekerasan seksual seperti hilangnya kepercayaan anak terhadap orang dewasa, trauma secara seksual, stigma, dan merasa tidak berdaya.⁴ Anak juga dapat mengalami gangguan kecemasan dan gangguan mental.⁵

Upaya untuk menurunkan kekerasan seksual pada anak sangat membutuhkan peran *stakeholder*. Bupati Banyuwangi telah menginisiasi *Banyuwangi Children Center* sebagai salah satu upaya penguatan pelibatan masyarakat dalam memberikan hak keamanan anak dari ancaman kekerasan.⁶

Banyuwangi *Children Center* (BCC) merupakan Satuan Tugas yang dibentuk berdasarkan Surat Keputusan Bupati Banyuwangi Nomor: 188/93/KEP/429.011/2016. Satuan tugas yang dimaksud merupakan pusat perlindungan anak terhadap kekerasan fisik dan seksual yang menangani setiap permasalahan yang timbul

akibat kekerasan fisik dan seksual terhadap anak di Kabupaten Banyuwangi.

Program BCC (Satuan Kerja) berdasarkan Surat Keputusan antara lain: Program kerja yang dilaksanakan untuk upaya pencegahan kekerasan seksual pada anak; Program kerja yang dilaksanakan untuk upaya penanganan dan penanggulangan kekerasan seksual pada anak; Peran atau kerjasama yang dilaksanakan oleh masing-masing satuan kerja dalam upaya pencegahan, penanganan dan penanggulangan kekerasan seksual pada anak; Tantangan dan hambatan yang dialami oleh masing-masing satuan kerja dalam upaya pencegahan, penanganan dan penanggulangan kekerasan seksual pada anak; Upaya yang dilakukan dalam mengatasi tantangan dan hambatan oleh masing-masing satuan kerja dalam upaya pencegahan, penanganan dan penanggulangan kekerasan seksual pada anak; Upaya promosi pengenalan program BCC yang dilaksanakan oleh tim terpadu kepada masyarakat dan bentuk media dan metode promosi yang digunakan; Keterlibatan BCC sejauh apa dalam upaya pencegahan, penanganan dan penanggulangan kekerasan seksual pada anak; Bentuk layanan terpadu pengaduan yang dilakukan dengan berbagai lintas sector; Langkah-langkah pemulihan dan menjamin keberlangsungan pendidikan dari korban kekerasan seksual; Monitoring dan evaluasi yang dilakukan dalam penanganan kasus, kerjasama lintas sektor (seperti apa, kapan dilakukan, frekuensi dilakukan).

Banyuwangi *Children Center* bukan sebuah organisasi atau lembaga namun satuan tugas atau suatu wadah yang mana komunikasi selama ini dalam penanganan kekerasan seksual pada anak melalui Group Whatsapp dengan anggota group adalah seluruh personalia yang ada dalam surat keputusan bupati dan group tersebut juga dipantau langsung oleh bupati.

Keberadaan BCC di Banyuwangi memberi dampak yang baik dimana warga atau korban menjadi tidak lagi takut melapor karena pelaporan kasus kekerasan yang dialami atau ditemui dapat menggunakan *SMS*, *Call center* dan *Whatsapp*. BCC dibentuk untuk menurunkan angka kekerasan seksual pada anak di Banyuwangi, baik kekerasan fisik, verbal maupun seksual. BCC merupakan satuan tugas terintegrasi sejak dari

pengaduan hingga penanganan kasus kekerasan terhadap anak yang melibatkan lintas sektor baik dari pemerintah daerah, aparat penegak hukum, tokoh masyarakat dan agama, hingga kalangan guru, siswa, dan petugas kesehatan.³

Banyuwangi *Children Center* sudah ada sejak awal 2016 namun belum semua masyarakat mengetahui kegiatan dan program yang dilakukan selama ini. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya diketahui bahwa masyarakat mengetahui keberadaan BCC di wilayahnya sebagai pusat perlindungan kekerasan pada anak. Meski begitu, banyak masyarakat yang tidak mengetahui dengan jelas tentang kegiatan dan waktu pelayanan dari BCC.

Informasi tentang kegiatan yang dilakukan BCC sangat penting diketahui oleh masyarakat sehingga masyarakat dapat berperan aktif dalam mendukung upaya pencegahan kekerasan seksual khususnya pada anak. BCC perlu mengadakan sosialisasi ke semua level dari instansi pemerintah, sekolah dan masyarakat umum. Pentingnya peran *stakeholder* untuk mendukung peran BCC sehingga permasalahan kekerasan seksual dapat menjadi tanggung jawab semua pihak demi generasi penerus yang lebih baik dan aman.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dukungan *stakeholder* dalam peran BCC untuk menurunkan kekerasan seksual pada anak di Banyuwangi. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan dalam peningkatan pelaksanaan program untuk menurunkan kekerasan seksual pada anak.

Stakeholder yang dimaksud yaitu P2TP2A, BPPKB, dan Polres. P2TP2A berperan untuk sosialisasi kepada kecamatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, masyarakat pada umumnya, kepala desa, kepala dusun, dan PKK; melakukan mediasi; dan mendampingi korban mendapat bantuan hukum dan penanganan psikologis dan bantuan lain yang dibutuhkan korban. Kepolisian berperan untuk sosialisasi ke masyarakat bersama P2TP2A; pemeriksaan korban dan pelaku/tersangka; penyelidikan dan pendampingan; dan penegakan hukum.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif

dengan desain potong lintang.⁷ Lokasi penelitian adalah Kabupaten Banyuwangi pada tahun 2017. Data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam pada tujuh informan dari pihak BCC dan *stakeholder* terkait dengan BCC. Adapun variabel yang diteliti adalah komponen pada faktor *reinforcing* yang meliputi: dukungan pemerintah daerah, dukungan masyarakat dan dukungan lintas sektor). Informan dalam penelitian ini yaitu dari pihak Kepolisian Resort Banyuwangi, Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kabupaten Banyuwangi, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) dan *Banyuwangi Children Center* (BCC).

Penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu analisis situasi dan pengumpulan data primer. Analisis situasi dilakukan melalui studi literatur terkait kekerasan dan pelecehan seksual pada anak melalui internet, media cetak, media elektronik, kajian para ahli dan jurnal. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam pada informan, yang dipilih adalah yang kooperatif dan komunikatif, serta bersedia diwawancarai. Wawancara akan berlangsung selama 30-60 menit dan proses wawancara akan direkam dalam *digital voice recorder*. Kegiatan wawancara dilakukan untuk menggali dukungan pemerintah daerah, dukungan masyarakat, dan dukungan lintas sektor dalam pelaksanaan BCC untuk menurunkan kekerasan seksual pada anak.

Hasil wawancara terhadap informan yang dikumpulkan akan ditranskrip dan dianalisis dengan koding data.⁸ Analisis data dilakukan dengan analisis tematik yang diawali dengan membuat transkrip hasil wawancara, kemudian mengecek kelengkapan data, menelaah dan menganalisis awal secara substantif, metodologis dan analitik. Analisis data digunakan untuk menggambarkan dukungan pemerintah daerah, dukungan masyarakat, dan dukungan lintas sektor.

HASIL

Informan penelitian memiliki peran dalam upaya perlindungan anak khususnya permasalahan kekerasan seksual pada anak mulai dari pimpinan, pelaksana teknis hingga

pendamping.

Dukungan Pemerintah Daerah

Hasil wawancara menunjukkan bahwa Kabupaten Banyuwangi mendukung peran BCC dalam hal membuat kebijakan. Kebijakan yang dibuat oleh pemerintah daerah yaitu dengan membuat kawasan ramah anak, dimana BCC menjadi salah satu terobosan yang dilakukan guna mewujudkan kawasan ramah anak tersebut. Dengan adanya satuan tugas yang melibatkan peran serta *stakeholder* dari dinas-dinas terkait (dinas kesehatan, dinas sosial, dinas pendidikan, DPPKB, badan pemberdayaan masyarakat dan pemerintah desa, polres, satpol PP dan seluruh camat sekabupaten Banyuwangi) yang tergabung dalam satuan tugas BCC, diharapkan segala kasus terkait kekerasan pada anak dapat dihindari serta diatasi sesegera mungkin. Sehingga kasus kekerasan pada anak bisa ditekan sedemikian rupa yang nantinya berdampak pada terwujudnya kawasan ramah anak di Kabupaten Banyuwangi.

Kawasan Ramah Anak merupakan kawasan yang dapat mengembangkan rencana aksi untuk menjadi kawasan yang dapat melindungi hak anak, mempromosikan peran serta anak sebagai generasi penerus yang berperan penting dalam proses pembuatan keputusan di suatu wilayah terutama dalam proses pelaksanaan dan evaluasi kebijakan pemerintah.

Meski begitu terdapat kendala bagi *stakeholder* yaitu BPPKB, P2TP2A, dan BCC yang menyatakan kurangnya sarana dan prasarana yang digunakan dalam bekerja.

“Sebetulnya kendalanya itu tempat. Pak asisten sebenarnya sudah memberikan tempat namun masih dibenahi, di pemda (pemerintah daerah)” (Informan 5, BPPKB).

“Kegiatan sesuai anggaran yang ada ya. Kadang anggaran ada di kecamatan, ada di desa kita sebagai narasumber saja” (Informan 4, P2TP2A)

“Kemarin kan masih disini harus naik naik gitu kan kurang representative untuk menerima laporan atau ambil dokumen....” (Informan 6, BCC)

Perlu diperhatikan keberadaan sarana dan prasarana ini untuk memudahkan dalam bekerja sehingga diperoleh hasil yang optimal. Ada satu sarana yang dimiliki oleh jejaring BCC ini yang

sangat membantu korban yaitu adanya rumah aman yang dapat ditempati untuk menghindari adanya intimidasi maupun ancaman dari pelaku maupun pihak lain seperti yang disampaikan informan berikut:

“...kasus gitu kan banyak intimidasi, ancaman, kadang malu nah kita punya rumah aman,...kita pindah pindah karena ini kan kontrakan dibiayai pemda.....” (Informan 4, P2TP2A)

Dukungan Masyarakat

Masyarakat mendukung keberadaan satuan tugas BCC dalam hal pencegahan hingga sosialisasi dengan memberikan ijin melaksanakan sosialisasi maupun bantuan untuk menyampaikan informasi dan ketika ada kasus yang terjadi.

“...kami lakukan sosialisasi ke sekolah-sekolah...dan kita sampaikan ke guru-gurunya. jadi nanti gurunya nyambung ke muridnya.. estafet gitu nanti mereka menyampaikan ke muridnya. Biasanya bervariasi infonya mulai dari dampak kekerasan seksual” (Informan 1, Polres).

Informan lain menambahkan adanya peran kepala desa dan kepala dusun:

“...kasus ini butuh cepat dilacak, nah kecamatan yang bersangkutan segera koordinasi ke bawah misalnya kepala desa atau kelurahan sampai pada kepala dusunnya, kalau dulu kita harus nyari sendiri jadi sekarang lebih mudah” (Informan 4, P2TP2A).

Dengan adanya dukungan masyarakat, upaya pencegahan dapat berjalan dengan baik, serta penanganan kasus jadi cepat terselesaikan dan korban cepat mendapat keadilan.

Dukungan Lintas Sektor

Polres (Kepolisian Resort Banyuwangi)

Polres mendukung peran BCC dalam hal memberikan dukungan informasi dengan sosialisasi bersama BPPKB, berkoordinasi dan bergabung dengan satgas (satuan tugas) BCC dalam melakukan kegiatan cek TKP dan pengumpulan barang bukti. Polres juga menangani kasus (penyidikan dan penindakan) bersama P2TP2A dan SKPD lain serta menghukum pelaku kekerasan seksual pada anak. Sedangkan anak yang menjadi korban

kekerasan seksual didampingi oleh Polres bersama P2TP2A.

“Kalau ada kasus ya penanganannya di tingkat penyidik, Polres dengan stafnya P2TP2A itu sering koordinasi dan komunikasi, karena pelaksanaan di lapangan kalau ada kendala dilaporkan ke pimpinan masing-masing. khusus masalah BCC ini dibahas 3 bulan sekali dengan 3 pilar yaitu pemda, TNI dan Polri. Karena memang tujuannya BCC ini kan ada laporan disampaikan dari pimpinan disana (BCC) kemudian ke operator menyampaikan, misalnya kecamatan pesanggaran karena jauh maka kapolsek, camat disana bisa menanggapi kemudian ada babinkamtibmas.” (Informan 1, Polres).

Ditambahkan oleh informan lainnya bahwa ada peran penegak hukum dan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak (PPA):

“Banyuwangi Children Center ini terdiri dari beberapa stakeholder... ada penegak hukum, PPA, dan lain-lain” (Informan 2, Polres).

P2TP2A (Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak)

P2TP2A mendukung peran BCC dalam hal memberikan informasi melalui whatsapp untuk kemudian dibentuk satgas (satuan tugas) oleh BCC. P2TP2A juga melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan yang dilakukan oleh BCC dan menangani kasus yang ditemukan bersama Polres.

Selain itu juga dilakukan monitoring dan evaluasi didampingi P2TP2A dan upaya penanganan psikis korban kekerasan seksual bersama psikiater di RSUD Blambangan.

“...monitoring dan evaluasi oleh P2TP2A mbak, kalau trauma psikis kita pakai psikiater yang di RSUD Blambangan” (Informan 3, Polres).

Ditambahkan informan lainnya adanya kerjasama dengan kepala SKPD:

“...biasanya kita kerjasama dengan kepolisian... Kepala SKPD kemudian camat lalu polsek gitu sehingga cepat tetapi tetap dengan inisial” (Informan 4, P2TP2A)

BPPKB (Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana)

BPPKB melakukan sosialisasi bersama

Polres untuk menangani kasus trauma psikis korban kekerasan seksual pada anak. Satuan tugas BCC melibatkan banyak SKPD di Kabupaten Banyuwangi mereka bekerja lintas sektor dan lintas keilmuan guna menjamin terpenuhinya hak-hak anak dalam kutipan wawancara berikut telah tercermin adanya koordinasi dan penanganan lintas sektor antar SKPD yang ada di Banyuwangi

Stakeholder juga berperan dalam sosialisasi baik secara langsung maupun tidak langsung.

“Kerjasama hampir semua kayaknya karena kita kan sudah sosialisasi, misalnya dengan protokol itu humas ya itu aja kita sering bekerjasama misalnya harus kita turun bareng pernah itu kita turun bareng karena ada kasus kan sering disampaikan di webnya pemda misalnya kalau ada kasus ini, tetapi ya tetap ditutup kerahasiaannya, tetap dijaga” (Informan 5, BPPKB)

Komunikasi dan Koordinasi

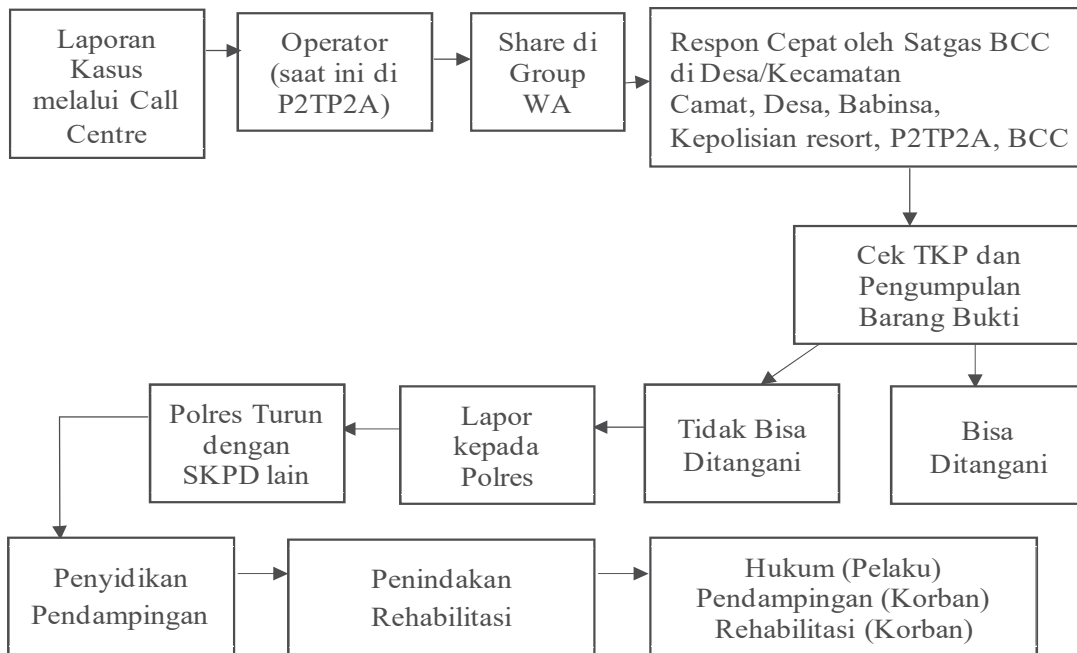
Stakeholder berperan dalam memudahkan komunikasi kebutuhan dan koordinasi termasuk dalam bidang kesehatan.

“Komunikasi misalnya butuh kesehatan untuk secara rutin gitu ya kita komunikasi kepada kesehatan dalam hal ini puskesmas terdekat misalnya kalau butuh layanan. Psikolog kita juga melakukan komunikasi dengan RS karena kita di setkabnya tidak ada psikiater nah kita mendampingi sampai RS” (Informan 6, BCC).

Ditambahkan informan lainnya adanya komunikasi dengan diknas:

“...misalnya kasus persetujuan, korban biasanya sekolah di tempat yang sama kadang malu....kita memediasi dan koordinasi dengan UPTD kepada diknas.... Misal dia butuh kesehatan kita memediasikan kepada pihak kesehatan misalnya puskesmas ya kemana di puskesmas terdekat misalkan butuh layanan psikolog nah kita juga akan melakukan komunikasi dengan rumah sakit....” (Informan 7, Pendamping).

Berdasarkan hasil wawancara tentang koordinasi antar *stakeholder* dalam mendukung peran BCC dapat disimpulkan bagaimana alur koordinasi dalam satuan tugas BCC ini seperti pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur Koordinasi BCC

Desa/kecamatan terlibat dalam wadah BCC ini karena kalau ada kasus di wilayah yang respon pertama adalah pihak desa/kecamatan, kemudian dilaporkan melalui WA grup yang beranggotakan kepolisian, kecamatan, babin, SKPD, P2TP2A, BPPKB, BCC, termasuk Bupati. Jika dibutuhkan penanganan dari polsek, maka polsek dan P2TP2A akan turun langsung.

Setelah mendapatkan data dan alamat pengaduan yang masuk ke *call center* akan diteruskan ke grup aplikasi WhatsApp yang melibatkan Bupati Anas dan seluruh komponen SKPD. Setelah itu penanganan sesuai SOP yang diterapkan akan ditanggapi ke lokasi tidak lebih dari 4 jam usai pengaduan. Camat dan kepala desa setempat segera mendatangi rumah di mana korban dan pelapor tinggal untuk menggali keterangan lebih lanjut. Lalu korban akan ditangani P2TP2A terkait pendampingan khusus atau semacam konselor yang bisa menyampaikan sesuai dengan kondisi anak tersebut. Tak hanya perangkat dari struktur Pemkab, BCC juga ikut aktif melibatkan kepolisian untuk tindak lanjut ke ranah hukum.

Alur koordinasi BCC juga disampaikan oleh beberapa informan melalui kutipan wawancara berikut:

“ada kasus disampaikan ke operator

kepada kapolsek, camat, yang lain bisa menanggapi, juga ada babinkamtibmas nah babin terus ke staf kecamatan sama babinsanya 3 pilar ini mendatangi TKP. Disana jika memang tidak ada kendala atau memang hambatannya sangat penting atau memang perbuatannya ini sangat harus ditangani oleh polres maka hasilnya dari cek TKP awal dilaporkan ke BCC tadi ya masuk ke P2TP2A kemudian untuk tindak lanjutnya nah baru kami bersama sama antara penyidik dengan P2TP2A ini datang ke TKP, mengecek TKP jadi untuk memudahkan karena kan cepat barang buktinya, jangan sampai hilang ini” (Informan 1, Polres).

“...informasi tersebar melalui group whatsapp kemudian ketika kasus ditemukan atau dilaporkan itu di wilayah mana jadi yang punya wilayah yang merespon jadi pengaduannya ini biar gak menunggu gitu modelnya gini cepat ditangani gitu misalnya Genteng kalau kita (polres) kesana kan jauh butuh waktu, jadi yang punya wilayah yang menangani dulu terus disana ditemukan ada dari pihak kami (di polsek), ada kesulitan gak.., kalau ada kesulitan kami datang kesana kalau bisa diselesaikan disana ya diselesaikan disana” (Informan 2, Polres).

“Kalau BCC ini sebetulnya kan quick respons yang artinya memudahkan kita

berkomunikasi dengan mempercepat kalau misalkan kejadian itu di kecamatan mana gitu, kita turun itu mereka sudah welcome sudah membantu kita untuk mencari tempatnya. Mediasinya itu lebih cepat karena dengan kasus anak ya bisa pendidikan misalnya gitu karena dikomunikasikan langsung gitu lewat whatsapp groupnya yang terkait atasan bukan staff kayak saya gini ndak. Kepala SKPD kemudian camat polsek gitu sehingga cepat tetapi ya tetap dengan inisial” (Informan 4, P2TP2A).

Keberhasilan pelaksanaan BCC pada awal terbentuk telah dirasakan oleh beberapa stakeholder seperti yang disampaikan informan berikut tentang keberhasilan BCC:

“ada peningkatan pelaporan dan penemuan tersangka kekerasan pada anak sejak 2016. Adanya BCC ini ada manfaatnya...yang jelas dilihatnya kita memudahkan kita bersama sama dengan pemda untuk menangani perkara itu... ..jika ada permasalahan urgent laporannya kepada pimpinan kita jadi cepet....kalau dulu polisi berangkat sendiri, terus kemudian pemda lah kan ini hasilnya tidak maksimal. Tapi kalau kita sama sama maka koordinasi langsung komunikasi disitu akan terjadi sehingga untuk mencari solusinya cepet yang jelas kalau di kami sih dengan adanya BCC ya dimudahkan kalau ada kendala itu dimudahkan bagi kami. (Informan 1, Polres).

“Artinya komunikasi sudah semakin enak kita untuk...semua memahami kalau sudah ada BCC sudah ada P2TP2A sampai ke polsek itu, sampai hari ini sudah enak..lebih cepat iya iya kita lebih mudah mengkomunikasikan” (Informan 4, P2TP2A)

PEMBAHASAN

Keterlibatan *stakeholder* dalam mendukung peran BCC untuk menurunkan kekerasan seksual pada anak di Banyuwangi meliputi dukungan pemerintah daerah, dukungan masyarakat, dan dukungan lintas sektor.

Dukungan Pemerintah Daerah

Komitmen dan dukungan pemerintah daerah dalam perencanaan, koordinasi dan pembiayaan operasional dibutuhkan untuk menjamin pelaksanaan program.⁹ Perlu

dilakukan sosialisasi dari Pemerintah Kabupaten Banyuwangi dan Banyuwangi Children Center mengenai kegiatan yang dilakukan sehingga masyarakat dapat berperan secara aktif mendukung upaya pencegahan dan penanganan kasus kekerasan seksual pada anak. Selain itu, diperlukan adanya program pendampingan bagi korban kekerasan dan keluarganya. Selama ini kasus kekerasan seksual anak yang dilaporkan pada akhirnya tidak tertangani atau berhenti tanpa hasil. Hal ini disebabkan adanya tekanan yang dialami oleh korban dan keluarga baik itu tekanan psikis maupun sosial sehingga keluarga korban biasanya menarik berkas aduan dan hak asasi korban menjadi taruhan.

Pemerintah Daerah Banyuwangi memiliki kebijakan ramah anak untuk mendukung peran BCC dalam menurunkan kekerasan seksual pada anak. Kebijakan penanganan kejahatan kekerasan seksual terhadap anak yang sudah diterapkan di Indonesia masih cenderung belum efektif baik dalam hal pencegahan maupun penegakan hukum.¹⁰ RUU kekerasan seksual akan memberikan jaminan terlaksananya kewajiban negara, peran keluarga, partisipasi masyarakat, dan tanggung jawab korporasi dalam mewujudkan lingkungan bebas kekerasan seksual.¹¹

Pemerintah daerah diharapkan dapat mendukung peran BCC dengan lebih masif melalui pendidikan kesehatan. Sayangnya penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa ada kekhawatiran pemerintah daerah maupun pihak sekolah dengan adanya pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang dianggap akan memengaruhi remaja berperilaku semakin permisif.¹² Begitu pula penelitian lain yang menyebutkan bahwa salah satu kendala sekolah pada program tentang seksual pada anak yang dianggap ‘tabu’ dapat membuat sekolah ragu untuk memberikan edukasi di sekolah.¹³ Padahal adanya pendidikan kesehatan yang diberikan secara tepat dapat memberi pemahaman pada anak sejak dini untuk menjaga diri dan mau melaporkan apabila ada kasus kekerasan seksual khususnya pada orangtua. Hasil penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa orangtua berperan penting untuk menurunkan kekerasan seksual pada anak usia dini.¹⁴

Dukungan Masyarakat

Dukungan masyarakat berperan penting untuk membantu tugas BCC dalam menurunkan angka kekerasan seksual pada anak. Masyarakat sebagai pihak yang terdekat dengan korban kekerasan seksual dapat menjembatani BCC dengan korban sehingga pelaporan kasus dapat ditindaklanjuti. Adanya jaminan terlaksananya partisipasi masyarakat dalam mewujudkan lingkungan bebas kekerasan seksual dalam RUU Kekerasan Seksual.¹¹ Upaya yang dapat dilakukan untuk melindungi anak dari kekerasan seksual mulai dari jaminan hukum yang ketat sampai dukungan sosial dari masyarakat.¹⁵ Tanpa adanya dukungan seluruh pihak maka penanganan terhadap anak hanya bersifat *ad hoc* dan parsial.¹⁶

Adapun pihak sekolah memiliki pendekatan sendiri untuk memasukkan edukasi tentang kesehatan reproduksi pada siswa atau siswi mereka, biasanya inisiatif dari guru wali kelas masing-masing siswa untuk mendidik karakter. Kebijakan sekolah untuk melarang anak jajan di luar sekolah saat jam sekolah juga merupakan salah satu upaya menghindarkan anak dari kekerasan seksual. Hal ini menghindarkan anak dari orang-orang asing yang ingin berniat buruk kepada mereka.² Sekolah juga ikut berperan dalam pencegahan kekerasan seksual pada anak di antaranya yaitu *pertama*, memberikan sosialisasi kepada orangtua. *Kedua*, memberikan sosialisasi kepada peserta didik. *Ketiga*, menyelipkan pesan-pesan moral sebelum peserta didik meninggalkan sekolah.¹⁷

Peran sekolah di Banyuwangi sudah cukup baik karena melakukan edukasi tentang kekerasan seksual pada anak di sekolah. Edukasi yang diberikan akan maksimal jika dapat diadakan program pendidik sebaya di sekolah dan dengan terapi bermain yang disukai oleh anak-anak.^{13,18} Niat siswa dalam berpartisipasi dipengaruhi oleh *subjective norm* siswa pada pendidik sebaya.¹⁹

Dukungan Lintas Sektor

Salah satu dukungan lintas sektor yaitu P2TP2A sebagai pihak yang memiliki kewajiban memberikan pendampingan pada korban kekerasan seksual. Strategi mengenali sasaran komunikasi Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A)

Kota Pekanbaru dalam pendampingan anak korban kekerasan seksual adalah dengan menerima informasi terlebih dahulu berupa laporan dari Unit Perlindungan Perempuan dan Anak (PPA) Polresta Pekanbaru, Masyarakat atau pengaduan secara langsung dari orangtua atau keluarga korban ke P2TP2A Kota Pekanbaru.²⁰

Selain itu, juga terdapat dukungan dari Rumah Sakit dan puskesmas dalam membantu rehabilitasi psikis korban pelecehan seksual. Strategi pemasaran sosial Wadul Bae menggandeng beberapa masyarakat di tiap tiap RT dan RW di Kota Cirebon, juga pihak PPT RSUD Gunung Jati, Polresta Cirebon, Sekolah-sekolah, Puskesmas, dan beberapa lembaga seperti Rumah Zakat, Zakat Center, dan Baznas Kota Cirebon untuk bekerja sama dalam mengurangi permasalahan kekerasan baik pada perempuan dan anak di Kota Cirebon.²¹ Anak yang mengalami trauma dapat mengganggu perkembangannya ketika berada pada masa remaja yang merupakan masa transisi untuk menemukan jati diri. Dalam hal ini, peran stakeholder sangat dibutuhkan yaitu polisi, sekolah, dan orangtua untuk memberikan pendidikan pada anak yang mengalami trauma psikis.²²

BCC perlu memperluas sosialisasi dengan dukungan *stakeholder* LSM serta pengendalian media sosial maupun media massa. Salah satu penyebab terjadinya kekerasan seksual pada anak yaitu faktor media massa yang memberikan informasi mengenai seks dari media yang cenderung bebas tidak terpantau dan terkontrol.²³ Media sosial dapat digunakan sebagai alat sosialisasi karena banyak informan anak yang juga memiliki akun di media sosial, dimana yang paling populer adalah instagram, sebagian kecil memiliki facebook dan twitter. Sehingga penting mulai mempromosikan edukasi tentang kekerasan seksual di media sosial baik itu oleh pihak sekolah maupun instansi terkait.

KESIMPULAN

Keterlibatan *stakeholder* yang tertuang dalam SK Bupati Kabupaten Banyuwangi No. 188/93/KEP/429.011/2016 tentang satuan tugas *Banyuwangi Children Center* cukup efektif dalam upaya penanggulangan kekerasan pada anak di Kabupaten Banyuwangi. Dengan adanya satuan

tugas tersebut, masyarakat memiliki kebebasan dan kemudahan guna melaporkan kasus yang dialami atau yang ada disekitar mereka. adanya system komunikasi yang terintegrasi membuat pelaksanaan tindak lanjut menjadi lebih cepat dan dipantau langsung oleh Setda dan Bupati Banyuwangi. Semua *stakeholder* yang terlibat memiliki fungsi dan porsi tanggung jawab yang sama sesuai dengan program kegiatan yang harus dilaksanakan yang tertuang dalam SK. Pengambilan data dilakukan awal terbentuknya BCC namun *stakeholder* berkomitmen untuk menjalankan peran masing-masing. Semua *stakeholder* menyatakan Pemda mendukung peran dan tugas BCC dengan adanya satuan tugas yang dibentuk dan pemda juga bergabung dalam Group Whatsapp penanganan laporan kasus kekerasan anak.

Perlu adanya dukungan yang dari Pemda dengan upaya pemenuhan sarana prasarana yang mendukung dan perluasan jangkauan sasaran sosialisasi pada masyarakat sehingga *stakeholder* dapat meningkatkan perannya dalam membantu BCC dan program BCC dapat diketahui oleh seluruh masyarakat Banyuwangi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami sampaikan terima kasih kepada Universitas Airlangga selaku pihak yang memberikan dana dalam penelitian ini dan *Banyuwangi Children Center* beserta *stakeholder* terkait yang bersedia membantu sebagai informan dalam penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. Hendrian D. Kekerasan Terhadap Anak Meningkat di Rezim Seksual. In Jakarta: KPAI; 2016.
2. Nainggolan CRT. *Psychological Well-Being: Korban Perkosaan yang Membesarkan Anak Hasil Perkosaan*. [SKRIPSI]. Universitas Sumatera Utara, 2011. Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/31085/Cover.pdf>.
3. Pemkab Banyuwangi. *Praktek Eksploitasi, Kekerasan Perempuan dan Anak Marak, P2TP2A Libatkan Lintas Sektor Susun SOP* [Internet]. 2014. Available from: <http://www.banyuwangikab.go.id/berita-daerah/praktek-eksploitasi-kekerasan-perempuan-dan-anak-marak-p2tp2a-libatkan-lintas-sektoral-susun-sop>.
4. Noviana I. Kekerasan Seksual Terhadap Anak: Dampak dan Penanganannya. *Sosio Inf* [Internet]. 2015;01(200):13–28. Available from: <http://www.greenbiz.com/news/2010/10/20/e-waste-recycling-report-card-hands-out-poor-middle-class>.
5. Ridlo IA, Zein RA. Arah Kebijakan Kesehatan Mental : Tren Global dan Nasional Serta Tantangan Aktual. *Bul Penelit Kesehat*. 2018;46(1):45–52.
6. Pemerintah Kabupaten Banyuwangi. *Deputi Perlindungan Anak Apresiasi Kerja Banyuwangi Children Center* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 17]. Available from: <https://www.banyuwangikab.go.id/berita-daerah/deputi-perlindungan-anak-apresiasi-kerja-banyuwangi-children-center.html>.
7. Moeloeng LJ. *Metodologi Penelitian Kualitatif* [Cetakan ketiga puluh delapan]. Bandung: PT Remaja Rosdakarya; 2018.
8. Seidel J V. Appendix E : *Qualitative Data Analysis QDA : A Model of the Process Noticing, Collecting, Thinking about Things*. 1998;(c):1–15.
9. Patanduk Y, Yunarko R, Mading M, Dara JL. Kesiapan *Stakeholder* Pengobatan Massal Filariasis di Kecamatan Kodi Balaghar Kabupaten Sumba Barat Daya. *Bul Penelit Kesehat* [Internet]. 2018;46:109–18. Available from: <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i2.98>
10. Andari RN. Evaluasi Kebijakan Penanganan Kejahatan Kekerasan Seksual Terhadap Anak di Indonesia. *JIKH*. 2017;11(1):1–11.
11. Purwanti A, Hardiyanti M. Strategi Penyelesaian Tindak Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan dan Anak Melalui RUU Kekerasan Seksual. *Masal Huk*. 2018;47(2):138–48.
12. Pakasi DT, Kartikawati R. Antara kebutuhan dan tabu: Pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di SMA. *Makara Seri Kesehat* [Internet]. 2013;17(2):79–87. Available from: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33338531/3030-5679-1-SM.pdf>

- ?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1517415701&Signature=C6jsB1oF3fJ2O0Q4zpsAvAhf6A%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DAntara_kebutuhan_dan_tabu_Pendi.
13. Layzer C, Ph D, Rosapep L, A M, Barr S, Psy D, et al. A Peer Education Program : Delivering Highly Reliable Sexual Health Promotion Messages in Schools. *J Adolesc Heal* [Internet]. 2014;54(3):S70–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.12.023>.
 14. Justicia R. Program Underwear Rules untuk Mencegah Kekerasan Seksual pada Anak Usia Dini. *J Pendidik Usia Dini*. 2016;9(2):217–32.
 15. Ratih Probosiwi DB. Pedofilia dan Kekerasan Seksual: Masalah dan Perlindungan Terhadap Anak. *Sosio Inf*. 2015;1(1):29–40.
 16. Suharto E. Kekerasan terhadap anak respon pekerjaan sosial. *Kawistara*. 2015;5(1):47-56.
 17. Meliyawati, Suryadi, Faoziyah S. Peran Keluarga Sekolah dan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual pada Anak di Desa Astanajapura Kecamatan Astanajapura Kabupaten Cirebon. 2017; Available from: <https://syekhnrjati.ac.id/jurnal/index.php/empower/article/download/1495/1031>
 18. Maslihah S. *Play Therapy* dalam Identifikasi Kasus Kekerasan Seksual terhadap Anak. *J Penelit Psikol*. 2013;04(01):21–34.
 19. Nurmala I, Muthmainnah, Rachmayanti RD, Pertiwi ED. Gender and norms related to an intention for participating in counseling sessions by peer educator. *Masyarakat, Kebudayaan, dan Polit*. 2019;32(1):105–13.
 20. Asih LW. Strategi Komunikasi Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kota Pekanbaru dalam Pedampingan Anak Korban Kekerasan Seksual. *JOM FISIP*. 2017;4(2):1–10.
 21. Hisanah SF. Strategi Pemasaran Sosial Pemerintah Daerah Kota Cirebon pada Program “Wadul Bae” dalam Rangka Menekan Tingkat Kekerasan Seksual pada Anak Tahun 2017. [SKRIPSI]. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2018. Available from: <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/18758>.
 22. Ezell JM. Implementing Trauma-Informed Practice in Juvenile Justice Systems : What can Courts Learn from Child Welfare Interventions ? *J Child Adolesc Trauma*. 2018;11(507–519):507–19.
 23. Kusumawati A, Shaluhiah Z, Suryoputro A. Tradisi Kekerasan Seksual sebagai Simbol Kekuasaan pada Anak Jalanan di Kota Semarang. *J Promosi Kesehat Indones (The Indones J Heal Promot*. 2013;9(1):17–31.



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS AIRLANGGA
FACULTY OF PUBLIC HEALTH AIRLANGGA UNIVERSITY

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No : 478-KEPK

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Public Health Airlangga University, with regards of the protection of Human Rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**"PERAN BANYUWANGI CHILDREN CENTER (BCC) DALAM UPAYA PENCEGAHAN
DAN PENANGGULANGAN KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK DI KABUPATEN
BANYUWANGI"**

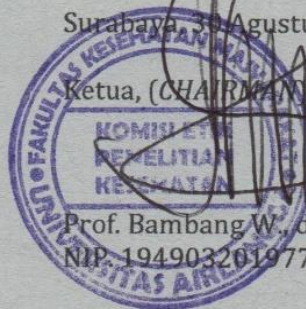
Peneliti utama : Ira Nurmala, S.KM., M.PH., Ph.D
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Name of the Institution

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.
And approved the above-mentioned protocol

Surabaya, 30 Agustus 2017

Ketua, (CHAIRMAN)



Prof. Bambang W. dr., M.S., M.CN., Ph.D., Sp.GK.
NIP. 194903201977031002