

Lampiran Catatan Teknis Antar-Lembaga  
tentang  
PERLINDUNGAN ANAK SELAMA PANDEMI COVID-19:  
ANAK DAN PENGASUHAN ALTERNATIF

*Pendekatan Penting terhadap Kegiatan Respons*



Source: Save the Children

### **PENDAHULUAN<sup>1</sup>**

Dokumen Lampiran Catatan Teknis Antar-Lembaga tentang *Perlindungan Anak selama Pandemi COVID-19: Anak dan Pengasuhan Alternatif* ini memberikan tips yang berguna untuk mendorong keterlibatan dan partisipasi seluruh pemangku kepentingan, yang penting untuk mempertahankan berlanjutnya layanan bagi anak-anak. Sektor pengasuhan terdiri atas berbagai macam pemangku kepentingan, termasuk anak-anak, remaja, keluarga, pemerintah, masyarakat madani, donor, dll. Dokumen ini secara singkat menguraikan pendekatan-pendekatan penting terhadap kegiatan respons yang menangani hal-hal sbb:

- [Melibatkan anak-anak, keluarga, wali dan masyarakat, termasuk pemuka agama](#)
- [Bekerja lintas sektor dan dengan pemerintah](#)
- [Berhubungan dengan donor](#)

---

<sup>1</sup> Lampiran Catatan Teknis ini diterjemahkan oleh Save the Children Indonesia untuk Kementerian Sosial RI

## 1. BEKERJA DENGAN ANAK-ANAK, PEMUDA, KELUARGA, DAN MASYARAKAT

<b>Keterlibatan Anak-anak dan Remaja<sup>2</sup></b>	
<b>Pencegahan</b>	<b>Respons</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi mengenai virus harus disampaikan kepada anak-anak dan remaja dengan cara yang sesuai dengan umur mereka dan dalam bahasa dan bentuk yang mudah dijangkau dan dipahami anak-anak.</li> <li>2. Anak-anak dan remaja harus dilibatkan dengan cara yang sesuai dengan umur mereka dalam penyusunan kebijakan terkait keterpisahan karena penyakit.</li> <li>3. Anak-anak harus dibantu dan diberdayakan untuk:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Membahas ketakutan dan pemahaman mereka mengenai Covid-19 bersama keluarga, orang dewasa yang terpercaya, dan pendamping kasus, jika relevan.</li> <li>b) Membahas permasalahan mengenai situasi kehidupan mereka dewasa ini.</li> <li>c) Membahas cara-cara menghubungi selain kunjungan rumah atau jika kunjungan langsung sudah tidak memungkinkan lagi.</li> <li>d) Mengidentifikasi risiko-risiko di masyarakat dan menggali solusi dari sudut pandang mereka.</li> <li>e) Mengidentifikasi orang atau kelompok pendukung di dalam keluarga dan masyarakat mereka serta cara menghubunginya jika mereka perlu pertolongan.</li> <li>f) Mendidik orang lain tentang cara mencegah penularan Covid-19.</li> <li>g) Membantu membuat atau meninjau kriteria pemilihan orang tua asuh atau penyedia pengasuhan alternatif lainnya.</li> <li>h) Mengidentifikasi anak lain yang rentan dalam lingkungan mereka yang mungkin perlu dukungan.</li> <li>i) memperkuat kemampuan masyarakat yang ada untuk mendengarkan anak-anak dan</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membangun mekanisme tindak lanjut masalah anak (dari jarak jauh atau dengan pengamanan yang tepat).</li> <li>2. Membangun cara-cara ramah anak untuk mengasuh anak yang orang tuanya jatuh sakit atau meninggal dalam masa isolasi.</li> <li>3. Mendukung anak dan keluarganya untuk ikut serta dalam keputusan yang berdampak terhadap mereka, termasuk dalam hal pengasuhannya oleh perorangan dan penempatannya dalam pengasuhan alternatif.</li> <li>4. Berbagi informasi mekanisme yang sudah ada, seperti nomor telepon bantuan dan nomor telepon darurat, kepada sesama rekan.</li> <li>5. Membangun metode komunikasi sebagai mekanisme pengaduan yang terjangkau oleh anak-anak dan remaja selama masa krisis.</li> <li>6. Untuk anak dan remaja yang menggunakan jaringan internet, harus dibahas keamanan dan risikonya. Jangan menduga bahwa semua anak dan keluarga punya akses internet.</li> <li>7. Anak-anak harus didorong untuk (sebagai tambahan dari yang sudah tercantum pada kolom pencegahan):               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Menghubungi dukungan masyarakat, baik melalui telepon maupun dengan menjaga jarak aman.</li> <li>b) Menghubungi pendamping kasus jika mereka khawatir akan keselamatan mereka maupun orang lain.</li> </ol> </li> </ol>

<sup>2</sup> a) [Helping Children Cope with Coronavirus and Uncertainty](#)  
 b) [Talking to Children About COVID-19 \(Coronavirus\): A Parent Resource](#)  
 c) [How to speak to your child about the coronavirus](#)  
 d) [Relaxation Activities to Do at Home with Kids](#)  
 e) [Coronavirus and Kids: Resources from Save the Children](#)

remaja, terutama mereka yang paling rentan.	
---	--

<b>Keterlibatan Pengasuh (termasuk orang tua asuh dan kerabat pengasuh)<sup>3</sup></b>	
<b>Pencegahan</b>	<b>Respons</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Para pengasuh harus dilatih mengenai: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Covid-19 (a.l. langkah-langkah pencegahan yang tepat serta menghentikan informasi yang salah/desas-desus)</li> <li>b) Menyediakan dukungan psikososial</li> <li>c) Jalur rujukan dan layanan yang ada</li> <li>d) Dukungan masyarakat yang ada</li> <li>e) Yang harus dilakukan jika anggota keluarga bergejala virus corona.</li> </ol> </li> <li>2. Pengasuh anak dengan disabilitas yang biasanya memperoleh layanan di pengasuhan berbasis lembaga, harus mendapat pelatihan mengenai cara memberikan layanan ini di rumah dan kebutuhan tambahan yang mungkin dibutuhkan anak-anak mereka ini.</li> <li>3. Pengasuh tambahan harus diidentifikasi di lingkungan masyarakat dan dilatih kalau jumlah anak yang membutuhkan pengasuhan alternatif bertambah.</li> <li>4. Bersama pengasuh, menggali pilihan komunikasi jarak jauh dan hubungan seputar pengasuhan dan program-program penguatan dan dukungan keluarga.</li> <li>5. Para pengasuh agar dibantu dan diberdayakan untuk: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Terlibat dalam pemikiran mengenai orang lain yang dapat membantu mengasuh anak jika pengasuh sakit.</li> <li>b) Mencari anggota lain dalam keluarga atau masyarakat mereka yang dapat mengasuh anak mereka jika mereka tidak mampu. Termasuk mengasuh anak dengan disabilitas dengan kebutuhan khusus dalam pemberian makan dan perawatan pribadi.</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan dukungan jarak jauh kepada para pengasuh jika memungkinkan, mengenai pengasuhan, penguatan keluarga, dan penjangkauan dukungan.</li> <li>2. Mengidentifikasi pengasuh/ keluarga mana saja yang berisiko tinggi sehingga memerlukan kunjungan dan penanganan untuk mengurangi risiko terhadap staf dan keluarga selama kunjungan (pertemuannya di luar, cuci tangan, jaga jarak aman, dsb.)</li> <li>3. Keberlanjutan pengasuhan dan/atau solusi pengasuhan alternatif bagi anak jika dibutuhkan harus dicari sejak pengasuhnya dilaporkan sakit (sebelum diopname atau meninggal).</li> <li>4. Penempatan darurat ke pengasuhan alternatif harus siap tersedia untuk menerima anak-anak yang membutuhkan pengasuhan sementara. Semua pengasuh dan penyedia layanan harus ikut pelatihan praktik karantina dan hal yang harus dilakukan ketika tampak gejala pada anak.</li> <li>5. Pengasuh harus dibantu dan diberdayakan untuk: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) menghubungi staf perlindungan anak untuk melaporkan permasalahan / tantangan</li> <li>b) menghubungi <i>focal point</i> masyarakat</li> <li>c) menyediakan dukungan jarak jauh kepada pengasuh lainnya di lingkungan mereka.</li> <li>d) menyediakan dukungan psikososial bagi anak-anak.</li> </ol> </li> </ol>

<sup>3</sup> a) [Parent/Caregiver Guide to Helping Families Cope With the Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\)](#)  
b) [Helping children cope with stress during the 2019-nCoV outbreak](#)  
c) [Resources for Supporting Children’s Emotional Well-being during the COVID-19 Pandemic](#)  
d) [Stress, Resilience, and the Role of Science: Responding to the Coronavirus Pandemic](#)

6. Mencari anggota lain dalam keluarga dan/atau masyarakat mereka yang dapat membantu menyediakan kebutuhan dasar (makanan/air/obat) jika keluarga itu harus diisolasi.	
---	--

<b>Keterlibatan Tokoh Masyarakat, termasuk Pemuka Agama<sup>4</sup></b>	
<b>Pencegahan</b>	<b>Respons</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Latihlah para tokoh masyarakat mengenai risiko-risiko terkait terhadap anak-anak (terutama anak dengan disabilitas dan anak yang memiliki penyakit kronis) yang dapat disebabkan oleh Covid-19, fakta-fakta dasar a.l. gejala, cara penularan, agar mereka bisa mengenalinya dan merujuk anak-anak serta melawan mitos yang menstigmatisasi penyintas anak maupun anak penyintas.</li> <li>2. Tokoh masyarakat harus dibantu dan diberdayakan untuk: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Menentukan cara terbaik untuk menyebarkan pesan dalam masyarakat mereka untuk menaati penjagaan jarak sosial (misal: radio/Toa/internet).</li> <li>b) Mengerahkan orang yang ada di masyarakat untuk menjadi pengasuh dari kerabat sendiri atau orang tua asuh.</li> <li>c) Menjadi sumber dukungan melalui penyebaran pesan dan mendorong anggota masyarakat untuk mengikuti protokol keselamatan guna mencegah infeksi.</li> <li>d) Mendorong keterikatan sosial (kohesi sosial); melawan kecenderungan anti orang asing yang sudah muncul di beberapa masyarakat terhadap pendatang dan penduduk lainnya yang “berpindah-pindah” yang dipersalahkan menjadi penyebar Covid-19.</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tokoh masyarakat harus dibantu dan diberdayakan untuk: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Melawan stigma dan desas-desus mengenai Covid-19 dan orang-orang yang sudah sembuh dari penyakit itu.</li> <li>b) Melawan stigma dan kebencian terhadap orang asing yang diarahkan kepada pengungsi dan pendatang.</li> <li>c) Mengerahkan bantuan terarah yang aman kepada anak-anak yang paling rentan (termasuk penyandang disabilitas dan yang sudah memiliki penyakit kronis) dan keluarga-keluarga di masyarakat.</li> <li>d) Mengingat tim perlindungan anak agar waspada terhadap permasalahan atau risiko yang bisa menimpa anak.</li> <li>e) Memahami dampak jalur rujukan yang ada.</li> </ol> </li> </ol>

<sup>4</sup> a) [Global Multi-Religious Faith-in-Action Covid-19 Initiative](#)

b) [Considerations and recommendations for religious leaders and faith-based communities in the context of COVID-19](#)

c) [COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement](#)

## 2. BEKERJA DENGAN LINTAS SEKTOR DAN DENGAN PEMERINTAH (TERMASUK IMPLIKASI UNTUK REFORMASI SISTEM PENGASUHAN)

Melindungi hak-hak anak yang berada di pengasuhan alternatif atau berisiko untuk mengalami keterpisahan, dalam situasi kedaruratan, membutuhkan kerjasama lintas sektor dan kementerian. Untuk itu, kerjasama dan koordinasi antar sektor sangatlah penting. Ini mencakup antara lain kesehatan, pendidikan, perlindungan sosial, kesejahteraan sosial, komunikasi, penegakan hukum, dan manajemen kedaruratan. Anak-anak yang berada di luar pengasuhan keluarga, termasuk juga yang ada di lingkungan pengasuhan berbasis lembaga, besar risikonya untuk terabaikan, karena sektor-sektor tersebut fokus tugasnya – baik dalam pelaksanaan modalitas / cara layanan pendidikan, informasi kesehatan maupun layanan lainnya yang sudah disesuaikan untuk anak-anak itu – mereka melakukannya melalui keluarga. Kementerian yang menangani perencanaan dalam situasi darurat juga bisa kurang menyadari dampak langkah-langkah pembatasan dan karantina terhadap anak-anak yang ada di luar pengasuhan keluarga.

**Tindakan-tindakan prioritas pentingnya antara lain:**

- **Kesejahteraan Sosial/Perlindungan Sosial:** Mekanisme koordinasi dan rujukan harus siap dan dirampingkan di tingkat lokal guna menjamin teridentifikasinya keluarga dan anak berisiko dan terujuknya mereka ke layanan dan skema perlindungan anak, kesejahteraan sosial, dan perlindungan sosial yang sesuai. Ini membutuhkan komunikasi, pelatihan, dan koordinasi antar berbagai sektor, termasuk perlindungan anak, kesejahteraan/ perlindungan sosial, pekerja kesehatan garis depan, dan penegakan hukum. Perhatian khusus harus diberikan untuk menjamin agar pekerja garis depan yang bertemu dengan anak-anak itu mengetahui dan mampu mengenali indikator kekerasan terhadap anak dan/atau kekerasan dalam rumah tangga yang dapat meningkat dalam situasi darurat.
- **Kesehatan:** Melalui advokasi dan bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan, rumah sakit dan klinik setempat, pastikan kebutuhan kesehatan (baik yang sudah ada maupun ketika terjadi penularan Covid-19) anak-anak yang ada dalam pengasuhan alternatif tidak mengalami pengurangan prioritas, dan hambatan untuk menjangkau layanan kesehatan dikenali dan ditangani secara proaktif. Hal ini bisa mengharuskan dipastikannya pengaturan akses prioritas / otomatis di tingkat kementerian kepada skema layanan kesehatan gratis yang sudah ada untuk anak-anak dalam sistem layanan formal, serta memastikan bahwa anak-anak yang ada di luar rumah tangga diperhitungkan dalam pengembangan dan pelaksanaan cara-cara (modalitas) layanan perawatan kesehatan baru (misal: konsultasi medis daring dan pemeriksaan / klinik *drive-through*).
- **Kesehatan Jiwa:** Intervensi dukungan kesehatan jiwa dan psikososial yang ditingkatkan dan dilakukan jarak jauh atau di lokasi untuk anak-anak yang berada di pengasuhan alternatif, dalam proses reunifikasi, atau dalam peralihan menuju kehidupan mandiri harus dijamin, dalam konteks meningkatnya risiko gangguan stres pasca-trauma.
- **Pendidikan:** melalui advokasi dan bekerjasama dengan Kementerian Pendidikan dan sekolah setempat, pastikan sarana alternatif untuk pendidikan (jarak jauh dan/atau daring) dapat dijangkau oleh anak-anak di pengasuhan alternatif, termasuk di pengasuhan berbasis lembaga bila terjadi penutupan sekolah. Ini harus memperhitungkan dipastikannya

peralatan, internet, dan sumberdaya pendidikan yang memadai tersedia serta sumberdaya belajar yang sesuai untuk anak berdisabilitas.<sup>5</sup>

- **Gugus tugas setempat:** Ini dapat diatur antara sekolah, lembaga perlindungan anak, lembaga peradilan anak, layanan sosial, layanan kesehatan, dan organisasi lainnya, termasuk perhimpunan keluarga. Gugus tugas ini harus ahli/terakreditasi dengan benar dan harus punya kapasitas untuk melaporkan dan melakukan intervensi dengan segera bila perlu dengan cara menyediakan bantuan, pemantauan anak-anak dan fasilitas secara berkala oleh tenaga yang berkompeten; dan sistem peringatan dipicu bila terjadi pelanggaran keselamatan dan perlindungan anak.
- **Manajemen dokumentasi/informasi:** Sistem untuk mendokumentasikan anak-anak yang terpisahkan dari orang dewasa pendamping di fasilitas kesehatan, pusat karantina, atau di pusat transit/akomodasi alternatif untuk pengungsi haruslah tersedia dan distandarisasi antara semua sektor dan lembaga. Hal ini diperlukan demi cepatnya pelacakan dan reunifikasi bila terjadi (atau kemungkinan akan terjadi) keterpisahan, khususnya bila pengasuh sedang perlu dirawat.
- **Dukungan jarak jauh:** Bantu menciptakan lingkaran belajar dan dukungan jarak jauh – termasuk dukungan kesehatan jiwa dan psikososial – bagi penyedia pengasuhan alternatif dan pekerja sosial, sehingga mereka dapat tetap terhubung, berbagi pengalaman, saling belajar, dan saling dukung.
- **Pemantauan:** Pemerintah setempat, daerah, maupun pusat harus memastikan agar pengawasan dan pendataan situasi anak diinformasikan, difasilitasi, dan dilindungi oleh kerangka protokol perlindungan data internasional, regional, dan nasional.

---

<sup>5</sup> [INEE Key Education Resources in the Context of COVID-19](#)

### 3. BERHUBUNGAN DENGAN DONOR

Donor akan dan harus berperan penting dalam memastikan dilaksanakannya respons yang jelas yang memastikan agar peningkatan risiko yang dihadapi anak-anak yang paling tertinggal tidak makin buruk maupun mengakar karena krisis ini.

Pelajaran yang dipetik dari respons terhadap pandemi SARS, MERS, Ebola, dan HIV/AIDS harus segera diterapkan guna memastikan agar anak-anak tidak menjadi korban dari kesalahan serupa yang mempunyai akibat seketika maupun jangka panjang. Tindakan praktis dapat diambil untuk mencegah hal ini sekarang.

Organisasi-organisasi yang beradvokasi di dalam komunitas donor harus proaktif menyampaikan pesan kepada para donor untuk membangun kesadaran akan respons yang tepat dalam pengasuhan dan perlindungan dalam situasi darurat dan mengajukan permohonan dana sebagai antisipasi dalam situasi respons Covid-19 yang akan menjadi tidak tepat dan berbahaya untuk memperkuat pengasuhan anak dan sistem pengasuhannya.

#### Pesan-pesan utama untuk donor antara lain:

- **Mencegah** keterpisahan yang tidak perlu antara anak dan orang tua atau pengasuhnya, dengan memastikan agar intervensi kemanusiaan dan pembangunan ditargetkan kepada keluarga-keluarga berisiko. Pastikan fasilitas pengasuhan berbasis lembaga (termasuk panti, rumah aman, dsb.) tidak dijadikan respons program pandemi, sejalan dengan upaya reformasi pengasuhan yang sedang berjalan dan Resolusi Majelis Umum PBB mengenai Anak-anak Tanpa Pengasuhan Orang Tua (2019)<sup>6</sup>.
- **Melindungi** anak yang berada dalam keluarga berisiko dan pengasuhan berbasis lembaga melalui peningkatan pemantauan jarak jauh dan aman, fasilitas sanitasi, dan dukungan psikososial. Pastikan berlanjutnya investasi dan pengutamaan tenaga kerja layanan sosial sekaligus kesejahteraan dan perlindungan mereka, termasuk Alat Pelindung Diri bagi mereka yang punya peran memberikan layanan antar pribadi.
- **Pertahankan** komitmen Bantuan Pembangunan Resmi (Official Development Assistance - ODA) untuk mereformasi pengasuhan dan memperkuat sistem perlindungan anak demi mencegah kemunduran yang membahayakan nyawa. Segala keputusan untuk mengarahkan ulang ODA dalam menangani krisis Covid-19 harus secara sistematis memuat langkah-langkah *sistem perlindungan* dan menyediakan jaring pengaman sosial untuk keluarga dan masyarakat yang paling rentan. Negara-negara harus punya kapasitas untuk memantau dan melindungi kesehatan seluruh masyarakat, termasuk anak-anak di panti/lembaga.
- **Modifikasi** komitmen keuangan dan dana hibah yang ada guna menjamin pemerintah dan masyarakat madani memiliki fleksibilitas dan dana untuk mencegah dan cepat tanggap terhadap meningkatnya beban kasus (perlindungan anak). Contohnya, dana khusus yang tidak membatasi dan penyediaan dana di muka (bukan dibayar belakangan).
- **Sebarkan** panduan ini kepada seluruh tim lapangan dengan perintah untuk memastikan tercakupnya anak-anak yang berada dalam pengasuhan alternatif dan dalam keluarga berisiko ke dalam respons Covid-19 yang menyeluruh, termasuk program *WASH* dan pendidikan.

---

<sup>6</sup> [UN General Assembly Resolution on the Rights of the Child \(2019\)](#)

**Donatur pribadi** juga harus didukung demi memastikan respons terhadap krisis yang tepat dan aman yang berbuat bagi kepentingan terbaik anak-anak.

- Donatur pribadi harus dianjurkan untuk tetap memberikan dana bagi program yang sudah ada, perbesar fleksibilitas pendanaan untuk memungkinkan penyesuaian yang kritis terhadap respons kedaruratan, sadari kemungkinan meningkatnya permintaan terhadap layanan selama masa darurat.
- Mereka harus diberitahu mengenai standar global pemberlakuan moratorium atas layanan pengasuhan berbasis lembaga baru selama situasi darurat guna mencegah dana dialirkan ke arah yang salah.
- Donor pribadi harus didukung untuk mengubah aliran dananya menjadi untuk menjaga keluarga dan layanan pengasuhan berbasis keluarga untuk mendukung mereka meningkatkan upaya mereka selama masa darurat.
- Apabila ada layanan, seperti pusat pengasuhan berbasis lembaga atau sekolah berasrama yang tutup selama masa ini, donor perorangan harus diberitahu bahwa mungkin akan tetap ada biaya untuk memantau dan mendukung anak-anak di keluarga-keluarga yang memerlukan keberlanjutan dana ini. Untuk itu, perjanjian pendanaan baru atau yang disesuaikan dapat diterapkan.