

**Peran Sektor
Pendidikan dan
Kesehatan Melindungi
Anak yang Berhadapan
dengan Hukum**





Kementerian PPN/Bappenas menyusun rekomendasi kebijakan ini berdasarkan hasil kajian terhadap implementasi UU Sistem Peradilan Pidana Anak (UU SPPA) di Indonesia yang berjudul "Kesempatan Kedua dalam Hidup: Memulihkan Kesempatan bagi Anak dalam Sistem Peradilan Pidana di Indonesia." Kajian tersebut dilaksanakan pada Maret-April 2019 di tingkat nasional maupun di wilayah terpilih: Kendari, Palembang, Surabaya, dan Tangerang. Dokumen ini akan memaparkan temuan-temuan kunci dari kajian dan secara khusus menguraikan rekomendasi kebijakan untuk sektor pendidikan dan kesehatan.

Kami mengumpulkan dan menganalisis data yang terkait dengan dokumen ini dan memulai proses penulisan sebelum pandemi COVID-19 di Indonesia. Kami menyadari bahwa kenyataan yang kami tangkap di sini mungkin telah berubah secara dramatis. Konteks benar-benar berbeda untuk semua orang sekarang, dan kesulitan meningkat untuk Anak dan individu rentan, yang merupakan fokus kerja kami. Kami harap Anda masih dapat menggunakan informasi di sini sebagai dasar tindakan Anda selama dan setelah keadaan darurat global ini.

Sepanjang masa pandemi COVID-19, tim peneliti mengamati perubahan-perubahan seputar sistem peradilan pidana anak. Pada akhir Maret 2020, Kementerian Hukum dan HAM menerbitkan Keputusan Menteri Hukum dan HAM bernomor M.HH-19.PK/01.04.04 untuk melakukan pembebasan awal untuk Anak yang telah menjalani separuh masa pidana penjara demi menghadapi wabah COVID-19 di dalam lembaga. Penerbitan dan penerapan aturan ini mengindikasikan mungkin ada alternatif penahanan dan pemenjaraan untuk diambil, selama ada dorongan yang tepat, dan tidak perlu menunggu sampai terjadi pandemi kembali.

Situasi pandemi juga mendorong pemerintah melakukan koordinasi dan pelatihan secara daring. Perubahan ini dapat mendukung upaya koordinasi dan pelatihan yang selama ini mengalami tantangan dalam cakupan dan jangkauan. Di samping itu, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan mengumpulkan materi pendidikan dengan moda daring untuk pembelajaran secara daring dan luring. Pergeseran moda pendidikan ini dapat menjadi kesempatan bagi pendidikan Anak di lembaga penempatan setelah masa pandemi. Akan tetapi, situasi pandemi COVID-19 juga menuntut perhatian lebih untuk lebih serius mempertimbangkan ulang penempatan Anak di dalam lembaga dan, bila masih terpaksa dilakukan, untuk memastikan kesehatan Anak yang ditempatkan di dalam lembaga. Lebih lanjut, pendamping, termasuk PK dan peksos, juga harus beradaptasi untuk melakukan pemantauan jarak jauh pada masa reintegrasi. Pemantauan jarak jauh secara daring harus diterapkan dengan memperhatikan kemampuan Anak yang tidak dapat mengakses sarana daring.

Tim Penulis

Lembaga Penelitian

Pusat Kajian dan Advokasi Perlindungan dan Kualitas Hidup Anak Universitas Indonesia (PUSKAPA)

Penulis

Feri Sahputra, Shaila Tieken, Muhamad Bill Robby, Putri Kusuma Amanda, Santi Kusumaningrum

Lokasi Studi

Studi ini dilakukan di empat kota: Palembang, Sumatera Selatan; Tangerang, Banten; Surabaya, Jawa Timur; dan Kendari, Sulawesi Tenggara. Studi ini memilih Palembang, Surabaya, dan Kendari karena daerah tersebut memiliki jumlah Anak terbanyak yang didampingi oleh PK di Indonesia bagian barat dan timur. Kriteria ini memungkinkan studi untuk memasukkan daerah dengan beban kasus Anak tinggi serta mempertimbangkan keterwakilan geografis Indonesia. Tangerang menjadi salah satu lokasi studi studi untuk mendokumentasikan dinamika implementasi SPPA di wilayah yang dekat dengan pemerintah pusat.

Metodologi

Studi ini menggunakan tiga metode utama, yaitu pendekatan kualitatif, analisis data administratif dan analisis data putusan pengadilan. Penggunaan pendekatan ini bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang situasi, praktik baik, hambatan, dan alternatif solusi dalam implementasi UU SPPA.

Ukuran Sampel

Pendekatan kualitatif melibatkan 129 wawancara informan kunci (*key informant interview/KII*) dan diskusi kelompok terarah (*focus group discussion/FGD*). KII dan FGD dilakukan dengan melibatkan lima kelompok dengan kriteria yang berbeda, mencakup penegak hukum, pendamping ABH, layanan pemberi rujukan, pemantauan dan evaluasi, serta Anak yang Berhadapan dengan Hukum. Sementara itu, analisis putusan pidana dilakukan terhadap data putusan dari empat pengadilan negeri (PN) periode 2017-2018, dengan total 651 putusan pengadilan yang melibatkan 799 terdakwa Anak.

ISBN 978-623-6543-01-6



9 786236 543016

Pengantar: Perlindungan Anak yang Berhadapan dengan Hukum dalam Sektor Pendidikan dan Kesehatan ¹



Konvensi Hak Anak menjamin bahwa setiap anak berhak untuk mendapatkan layanan dasar pendidikan dan kesehatan. Akses terhadap layanan pendidikan dan kesehatan di Indonesia merupakan hak setiap warga negara.² Pasal 3 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (UU SPPA) juga

menyebutkan bahwa Anak yang terlibat dalam proses peradilan pidana berhak memperoleh layanan pendidikan dan kesehatan. Pelaksanaan pendidikan bagi ABH di Indonesia berada di bawah tanggung jawab dua kementerian yaitu Kementerian Hukum dan HAM, serta Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

¹Studi ini menggunakan istilah Anak, Anak Korban, Anak Saksi, dan Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH) sesuai dengan UU SPPA.
²Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 5 Ayat (1) dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 4.

Penyelenggaraan Pendidikan bagi ABH

Kementerian Hukum dan HAM mengatur pemberian pelayanan kesehatan dan pendidikan bagi ABH melalui sejumlah aturan teknis yang berjenjang. Kementerian Hukum dan HAM merinci pelaksanaan layanan kesehatan dan pendidikan dalam Pedoman Perlakuan Anak di Balai Pemasarakatan (Bapas), Lembaga Penempatan Anak Sementara (LPAS), dan Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA).³ Pedoman tersebut menyebutkan peran LPKA untuk menyiapkan sarana dan prasarana pelaksanaan program pendidikan di dalam LPKA. Keputusan Menteri Hukum dan HAM kemudian dijabarkan dalam Keputusan Direktur Jenderal Pemasarakatan. Keputusan tersebut ini menetapkan standar pelayanan Anak di LPAS yang meliputi pelayanan pendidikan formal dan nonformal.⁴ Bentuk layanan ini mengacu kepada Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan untuk penyelenggaraan Pendidikan Layanan Khusus (PLK).⁵ PLK dapat diselenggarakan dalam bentuk satuan pendidikan (sekolah kecil, sekolah terbuka, sekolah darurat, dan sekolah terintegrasi) atau program layanan pendidikan (pemindahan peserta didik ke daerah lain dengan fasilitas bantuan pendanaan dan/atau asrama, bantuan dana transportasi, kunjungan pendidik, dan pendidikan jarak jauh).

Sementara itu, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan berperan dalam memfasilitasi penyediaan dukungan sarana dan prasarana pendidikan sesuai kebutuhan penyelenggaraan layanan pendidikan bagi Anak.⁶ Bentuk fasilitasi pendidikan yang dilakukan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan bagi Anak meliputi: 1) pengambilan kebijakan nasional di bidang penyediaan layanan pendidikan khusus; 2) melakukan kerjasama khusus dengan dengan Kementerian Hukum dan HAM untuk memberikan layanan penyelenggaraan pendidikan khusus bagi Anak; 3) menyediakan panduan umum tentang penyelenggaraan layanan pendidikan khusus; 4) menyediakan bantuan biaya operasional untuk layanan pendidikan khusus; 5) mendukung penyediaan sarana/prasarana pendidikan sesuai kebutuhan penyelenggaraan layanan pendidikan bagi Anak yang dilangsungkan di dalam LPKA/LPAS; dan 6) menambah materi pendidikan hukum dan hak asasi manusia dalam ekstrakurikuler. Dinas pendidikan di tingkat daerah dan satuan pendidikan juga harus mengupayakan agar Anak tidak kehilangan hak untuk mengikuti pendidikan ketika berstatus tersangka atau tahanan.⁷

³ Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor : M.HH-03.OT.02.02 Tahun 2014 Tentang Pedoman Perlakuan Anak Di Balai Pemasarakatan (BAPAS), Lembaga Penempatan Anak Sementara (LPAS), dan Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) di Lingkungan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.

⁴ Keputusan Direktur Jenderal Pemasarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor : PAS-146.PK.01.05.07 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan Anak di Lembaga Penempatan Anak Sementara (LPAS).

⁵ Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 72 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Layanan Khusus.

⁶ Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Pedoman Umum Penanganan Anak yang Berhadapan dengan Hukum.

⁷ Ibid.

Layanan Kesehatan bagi ABH

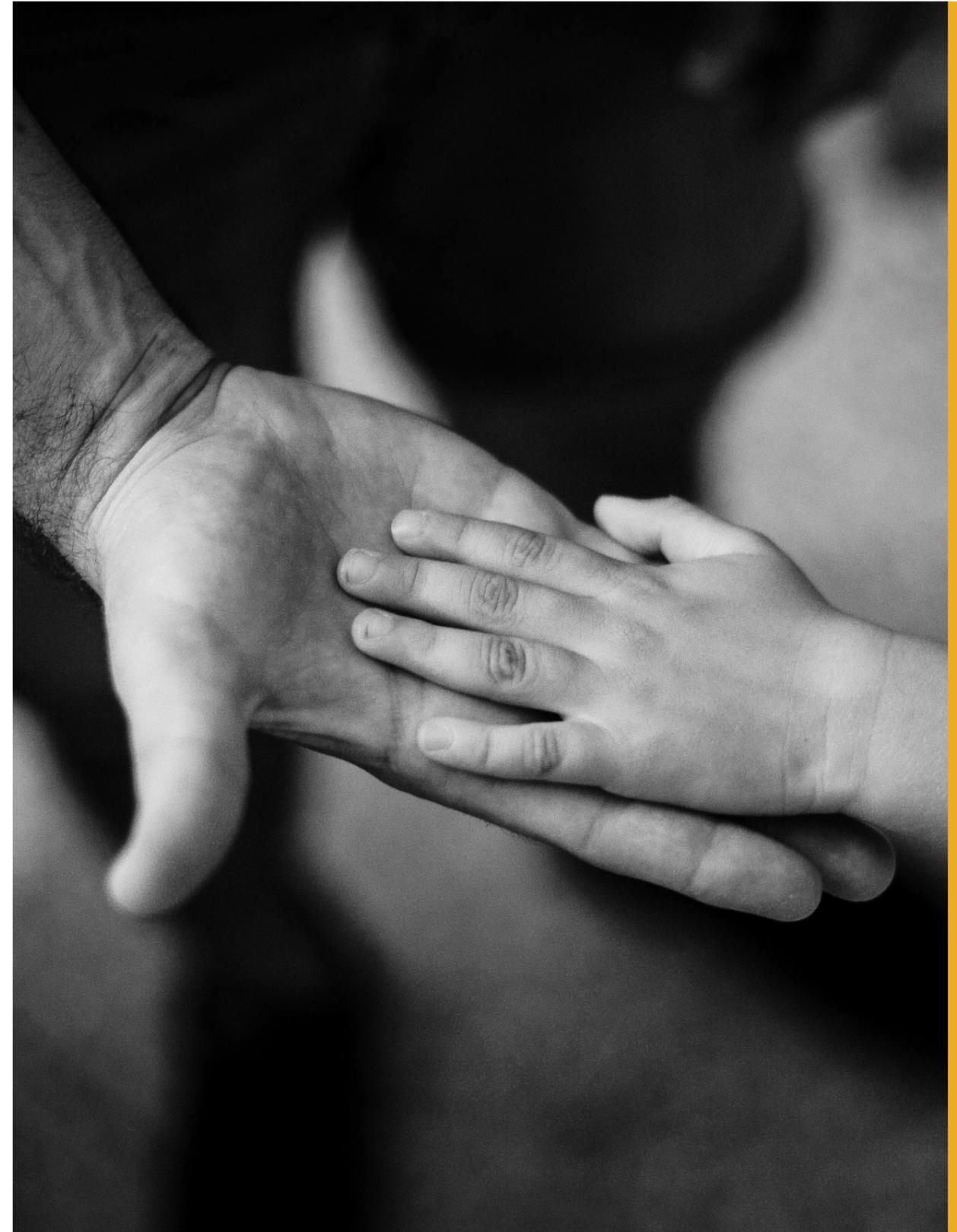
Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menjamin perlindungan kesehatan Anak, termasuk Anak Korban kekerasan serta Anak di lembaga pemasyarakatan (lapas) atau rumah tahanan (rutan).⁸ Layanan untuk Anak Korban terdiri dari penanganan kasus darurat, pembuatan visum et repertum, hingga pemberian rujukan medis, dan psikososial.⁹ Perlindungan kesehatan bagi Anak di institusi pemasyarakatan dilakukan melalui penjangkauan puskesmas untuk penyuluhan, pengobatan, hingga konseling.¹⁰

Peraturan Menteri PPPA 15/2010 menjabarkan peran Kementerian Kesehatan untuk menetapkan kebijakan pemberian layanan kesehatan bagi ABH, baik sebagai pelaku, korban, saksi, maupun bagi anak yang berada di dalam fasilitas pemasyarakatan. Kementerian Kesehatan juga bertanggung jawab menetapkan kebijakan layanan kesehatan bagi Anak yang menjadi korban kekerasan. Secara khusus, Kepmenkumham M.HH-03.OT.02.02 2014 menguraikan peran LPKA dalam menyediakan layanan kesehatan yang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak Pasal 35 Ayat (2).

⁹ PMK No. 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak Pasal 36.

¹⁰ PMK No. 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak Pasal 39.



Temuan Kunci secara Khusus bagi Pendidikan dan Kesehatan



Pendidikan

Studi ini menemukan berbagai bentuk partisipasi pendidikan Anak selama masa pidana di LPKA di keempat wilayah studi.

Peneliti mengidentifikasi dua jenis sekolah di dalam LPKA, yaitu sekolah formal dan informal. Sekolah formal ditemukan di LPKA Tangerang, Palembang, dan Blitar. LPKA Tangerang menyelenggarakan pendidikan formal secara mandiri, bekerja sama dengan dinas pendidikan setempat. Sementara itu, pelaksanaan pendidikan formal di LPKA Palembang dan LPKA Blitar menginduk kepada sekolah terdekat. Berbeda dengan LPKA di tiga wilayah lain, LPKA di Kendari menyediakan pendidikan informal melalui kerja sama dengan pusat kegiatan belajar masyarakat (PKBM).

Selain itu, peneliti menemukan variasi penyelenggaraan layanan pendidikan di LPKS.

Informan dari LPKS Jakarta menuturkan ada dua bentuk layanan pendidikan yang difasilitasi oleh LPKS. Pertama, program pendidikan SLB-E (Sekolah Luar Biasa-E) yang ditujukan untuk Anak berkebutuhan khusus secara emosional.

Kedua, peksos dari LPKS Jakarta menjembatani Anak dengan sekolah asal untuk melanjutkan partisipasi pendidikan. Upaya menghubungkan Anak dengan sekolah juga dilakukan oleh LPKS Surabaya dan LPKS Palembang. LPKS Surabaya dan Palembang mendukung Anak untuk melanjutkan pendidikan formal mereka di luar fasilitas dan tidak menyediakan layanan pendidikan langsung. LPKS yang dikelola oleh masyarakat sipil berbeda dengan LPKS yang dikelola oleh pemerintah dalam menyediakan layanan pendidikan. LPKS-OMS Kendari merangkap sebagai panti dan pesantren sehingga Anak dapat berpartisipasi dalam kegiatan belajar mengajar. Berbeda dengan LPKS-OMS Kendari, LPKS-OMS Surabaya tidak memiliki program pendidikan terstruktur. Informan dari LPKS-OMS Surabaya menyebutkan ketiadaan SOP sebagai kendala dalam pelaksanaan program rehabilitasi bagi Anak.

Studi ini secara khusus menemukan Anak yang tidak mendapatkan hak pendidikan ketika ditempatkan di lembaga penahanan bagi orang dewasa. LPAW di Tangerang tidak menyediakan pendidikan formal bagi Anak karena jumlah Anak perempuan kurang dari sepuluh sejak tahun 2016. Fasilitas tersebut menyebutkan perubahan kelembagaan menjadi fasilitas masyarakat dengan keamanan minimum mengalihkan fokus pendidikan ke pelatihan keterampilan hidup. Temuan ini memperlihatkan bahwa hak Anak untuk mendapatkan pendidikan dianggap bertentangan dengan upaya efisiensi anggaran. Penting untuk dicatat bahwa analisis putusan pidana (APP) menunjukkan jumlah Anak perempuan hanya sebesar 2% dari total keseluruhan Anak.¹¹ Melihat jumlah tersebut, pembatasan akses terhadap pendidikan kemungkinan dapat terus terjadi pada Anak perempuan.

Namun, Anak juga menghadapi tantangan untuk berpartisipasi dalam kegiatan belajar bahkan sejak menjadi tersangka. Studi ini menemukan bahwa pendamping Anak, seperti PK, harus berkomunikasi dan meyakinkan pihak sekolah agar Anak tetap melanjutkan sekolah sekalipun Anak sedang berada dalam proses peradilan. Tidak hanya selama proses adjudikasi, peksos harus mengunjungi sekolah Anak ketika tahap reintegrasi. Peksos melakukan ini untuk memastikan sekolah tetap menerima Anak.

Tantangan untuk bisa kembali bersekolah juga dihadapi oleh Anak Korban yang rentan ditolak oleh sekolah lama mereka. Studi ini juga menemukan peksos yang memiliki pengalaman meyakinkan sekolah untuk tidak mengeluarkan Anak Korban dari sekolah.

Studi ini menguatkan studi yang telah dilakukan sebelumnya penelitian sebelumnya (PUSKAPA, 2014) bahwa tahanan Anak dengan status pelajar berisiko mengalami putus sekolah, dikeluarkan dari sekolah, atau mengulang di kelas yang sama pada tahun ajaran berikutnya.

Penjelasan ini menegaskan bahwa proses peradilan menghambat akses Anak pada pendidikan dan meningkatkan risiko putus sekolah.

Idealnya, Anak dengan status tersangka yang menjalani penahanan mendapatkan perlakuan yang berbeda dengan Anak yang telah divonis menjalani hukuman pidana (narapidana Anak). Studi ini menemukan bahwa **institusi masyarakat tidak memiliki program pendidikan yang dirancang secara khusus bagi Anak dengan status tahanan maupun narapidana.** Di LPKA Tangerang dan Palembang, Anak yang ditahan hanya diberi pelayanan makan dan kesehatan, tanpa akses pada layanan pendidikan dan rehabilitasi. Kendatipun di LPKA Kendari menyediakan pendidikan informal bagi Anak yang ditahan, namun kegiatan pendidikan dilaksanakan secara bersama-sama antara Anak tahanan dan Anak narapidana.

¹¹ Analisis ini dilakukan PUSKAPA dengan melakukan analisis terhadap 651 putusan pengadilan dalam kasus anak dari tahun 2017-2018 di PN Kendari, PN Palembang, PN Surabaya, dan PN Tangerang.



Kesehatan

Tim peneliti menemukan ketersediaan layanan rehabilitasi medis dan layanan psikologis untuk Anak dan Anak Korban di empat lokasi studi, termasuk layanan di LPKA, LPKS, dan layanan untuk Anak Korban.

LPKA menyediakan program rehabilitasi yang mencakup layanan kesehatan dan pendampingan psikologis. Studi ini menemukan LPKA menyediakan layanan kesehatan yang dikelola secara mandiri atau bekerja sama dengan fasilitas kesehatan lain. Tiga dari empat LPKA yang ditemui di lapangan memiliki klinik di dalam fasilitas. LPKA di Kendari memanfaatkan fasilitas medis lapas dewasa di kompleks yang sama. Keempat LPKA merujuk kasus lanjutan ke puskesmas atau RSUD setempat.

Selain itu, LPKA Palembang dan Tangerang juga melakukan pendampingan psikologis. LPKA Tangerang menyediakan konseling yang dilakukan oleh petugas LPKA. Berbeda dengan LPKA Tangerang, LPKA Palembang menyelenggarakan penilaian oleh psikolog profesional maupun mahasiswa sarjana dan magister psikologi. LPKA Palembang mengandalkan kegiatan-kegiatan internal untuk memulihkan tingkat stres Anak yang tinggi. Pada kasus tingkat lanjut, LPKA Palembang merujuk

Anak kepada rumah sakit untuk penanganan psikis. LPKA Kendari memiliki mekanisme rujukan yang sama untuk mengarahkan Anak ke rumah sakit jiwa bila masalah psikis ditemukan.

Layanan kesehatan di dalam LPKS tersedia di LPKS Surabaya. Satu wawancara dengan tenaga kesehatan di LPKS Surabaya menyebutkan masalah kesehatan yang kerap diderita Anak di LPKS Surabaya adalah penyakit kulit seperti kudis. Tenaga kesehatan di LPKS Surabaya mengemukakan kesulitan dalam memonitor kebersihan sprei dan pakaian Anak dengan situasi tidur bersama dan berpindah-pindah. Untuk mengatasi persebaran tungau penyebab kudis, LPKS Surabaya mengobati Anak melalui puskesmas dan berupaya untuk menempatkan Anak dalam ruang terpisah.

Layanan kesehatan untuk ABH selama proses pidana bergantung kepada rujukan ke fasilitas kesehatan seperti RS Bhayangkara Palembang, RS Ernaldi Bahar Palembang, RS Bhayangkara Surabaya, RSUD Tangerang atau RS Ar-Rahmah Tangerang. Selain itu, puskesmas juga turut menangani Anak Korban di Kendari. Studi ini menemukan bahwa fasilitas kesehatan tidak menyediakan alokasi anggaran khusus untuk

korban tindak pidana. Fasilitas kesehatan di Kendari memanfaatkan kepesertaan JKN korban tindak pidana dalam melakukan penanganan. Tim peneliti tidak dapat memastikan adanya alokasi anggaran dari sumber lainnya, termasuk untuk ABH yang tidak terdaftar dalam program JKN.

Layanan kesehatan baik di LPKA maupun di LPKS diselenggarakan berdasarkan anggaran masing-masing instansi. Penelitian ini menemukan bahwa layanan kesehatan yang tersedia sangat bergantung dengan anggaran masing-masing instansi. Contohnya, layanan kesehatan di LPKS Surabaya berasal dari APBD Kota Surabaya dan Provinsi Jawa Timur. Hal ini menyebabkan layanan kesehatan di LPKS tersebut terbatas bagi Anak yang berdomisili di Kota Surabaya saja. Bagi Anak yang berdomisili di luar Surabaya, tidak ada keterangan lebih lanjut bagaimana mekanisme layanan kesehatan atau setidaknya sistem rujukan yang akan Anak dapatkan selama berada di dalam lembaga.

Konseling bagi Anak yang diberikan oleh lembaga masih sangat terbatas dan masih mengindikasikan pada fasilitas kesehatan mental di luar lembaga. Studi ini tidak menemukan psikolog profesional yang melakukan praktik konseling dan rehabilitasi di LPKA. Bagi Anak yang terlibat kasus narkoba, konseling hanya diberikan oleh petugas yang memiliki latar belakang pendidikan psikologi bukan psikolog profesional dengan sertifikasi profesi. Bahkan, di beberapa lembaga, fungsi konseling digantikan dengan penyuluhan keagamaan yang diberikan oleh petugas. Ketersediaan layanan kesehatan mental pun masih mengindikasikan dengan fasilitas lain di luar lembaga, seperti di Palembang dan Kendari. Jika Anak membutuhkan psikolog atau psikiater profesional, LPKA akan merujuk Anak tersebut ke fasilitas kesehatan mental terdekat.

⁹ Pasal 84 UU SPPA.

Rekomendasi

1 Pendidikan

- Pemerintah Indonesia dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2020-2024, menargetkan meningkatnya rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas. Analisis putusan pengadilan (APP) pada studi ini menunjukkan bahwa mayoritas Anak yang diadili berusia 14-17 tahun. Hasil studi ini juga menunjukkan bahwa pemidanaan Anak meningkatkan potensi putus sekolah pada ABH. Berdasarkan kedua temuan ini maka dapat disimpulkan bahwa proses pidana pada anak akan berpengaruh pada tidak tercapainya target partisipasi pendidikan bagi Anak usia 15 tahun ke atas. Sektor pendidikan dapat berperan untuk mencegah terganggunya partisipasi pendidikan dengan dua cara: 1) memastikan Anak memiliki pilihan untuk melanjutkan pendidikan walau sedang menjalani masa pidana; dan 2) menyediakan kesempatan bagi Anak yang ingin memulai pendidikannya atau melanjutkan pendidikan yang sempat terputus. RPJMN 2020-2024 telah menguraikan strategi khusus bagi Anak untuk kembali bersekolah dengan pendataan tepat, penjangkauan, dan pendampingan efektif, serta model pembelajaran yang tepat bagi Anak. Karena itu, **Kementerian Pendidikan perlu mengembangkan model pendidikan yang dapat mengakomodir kebutuhan Anak yang berada di lembaga penahanan maupun pemenjaraan.** Pendidikan layanan khusus berupa pendidikan jarak jauh dapat menjadi alternatif yang aplikatif untuk situasi Anak. Selain itu, pendidikan jarak jauh dengan memanfaatkan teknologi informasi membutuhkan sumber daya relatif sedikit dibandingkan penyelenggaraan layanan pendidikan konvensional di dalam lembaga, baik formal maupun nonformal.
- **Selain itu, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan dinas terkait dapat bekerjasama dengan lembaga penahanan dan pemenjaraan untuk mengidentifikasi dan menjangkau Anak yang ingin memulai atau melanjutkan pendidikan.** Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan dinas terkait harus menyertakan identifikasi ini dengan program pendidikan yang dirancang berbasis peserta didik. Dengan begitu, program pendidikan dapat berlanjut walau Anak telah menyelesaikan masa pidananya. **Pendampingan untuk keberlanjutan pendidikan perlu menyertai identifikasi dan penjangkauan Anak.** Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan dinas terkait dapat bekerja sama dengan pekerja sosial profesional melalui layanan integratif untuk membantu Anak menghadapi hambatan untuk melanjutkan pendidikan.

- Di samping itu, bila memungkinkan, **pemerintah daerah di bawah dinas pendidikan dan LPKA perlu bekerjasama untuk menyediakan layanan pendidikan di dalam LPKA.** Hal ini dilakukan untuk memastikan Anak yang ingin berpartisipasi pada pendidikan formal maupun nonformal dapat mengakses layanan yang memadai. Pendidikan khusus juga harus mempertimbangkan pendidikan vokasional untuk mengakomodir minat dan bakat Anak. LPKA juga dapat melibatkan kantor wilayah Kementerian Agama yang juga mengampu pendidikan dasar dan menengah.
- Pada tingkat nasional, kerjasama ini dapat diperkuat dengan membentuk dan mendiseminasikan peraturan bersama antara Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dengan Kementerian Hukum dan HAM untuk penyelenggaraan pendidikan khusus di LPKA dan lapas.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 19 Tahun 2016 (Permendikbud 19/2016) tentang Program Indonesia Pintar Pasal 1 (4) memprioritaskan Anak yang berada di lembaga pemasyarakatan sebagai penerima manfaat Program Indonesia Pintar. **Sebagai upaya memastikan keberlanjutan pendidikan, Kementerian Pendidikan dapat menggunakan LPKA dan lapas sebagai kanal untuk mengidentifikasi kebutuhan dukungan sosial untuk pendidikan Anak melalui Program Indonesia Pintar.**
- Pemerintah pusat dan daerah dapat berperan mencegah terhentinya partisipasi pendidikan Anak ketika berhadapan dengan hukum. Penerimaan sekolah terhadap Anak dapat mendukung proses reintegrasi ketika Anak menyelesaikan kewajiban pidananya. Kementerian Pendidikan dan pemerintah daerah (melalui dinas pendidikan) dapat melatih sekolah untuk memahami posisi Anak yang berkonflik dengan hukum atau menjadi Anak Korban. Selain itu, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan juga perlu membangun sistem untuk membantu Anak kembali ke bangku pendidikan atau menjalani ujian penyetaraan bila Anak menginginkan, bahkan setelah masa pidana usai.
- **Mengingat penempatan Anak juga dilakukan di institusi pemasyarakatan dewasa, Pemerintah perlu mempertimbangkan upaya partisipasi pendidikan dan layanan Pendidikan Anak yang ditempatkan di fasilitas tersebut.** Standar layanan pendidikan bagi Anak harus berpusat pada Anak sehingga kepastian pemenuhan tidak terhambat walau Anak terpaksa ditempatkan di lembaga dewasa. Pada penerapannya, pemerintah daerah di tingkat provinsi dan kabupaten/kota perlu memastikan akses

2 Kesehatan

- Kementerian Kesehatan dan pemerintah daerah (melalui dinas kesehatan) perlu menyediakan alokasi dana khusus. Rehabilitasi medis merupakan hak yang harus diterima oleh Anak terlepas apakah mereka terdaftar sebagai peserta sistem jaminan kesehatan nasional atau tidak. Penyelenggaraan rehabilitasi medis semestinya tidak tergantung pada alokasi dana dari jaminan kesehatan nasional.
- Pemerintah daerah perlu membangun kerja sama dengan fasilitas pemasyarakatan untuk menyediakan layanan kesehatan fisik dan mental. Kerjasama ini membutuhkan standar yang jelas agar layanan minimum tersedia di mana pun Anak berada. Selain itu, sistem jaminan kesehatan nasional mengacu kepada zonasi fasilitas kesehatan. Pemerintah daerah perlu menyusun regulasi yang mengizinkan Anak berobat di wilayah penempatan Anak selama masa pidana. Kerjasama juga dapat dibangun dengan universitas untuk menyelenggarakan layanan kesehatan mental. Untuk mengisi kekosongan pelayanan kesehatan mental, LPKA Palembang meminta dukungan mahasiswa berlatar pendidikan psikologi yang melakukan studi di LPKA untuk melakukan penilaian terhadap Anak.
- Rujukan Anak dan Anak Korban kepada layanan kesehatan tergantung pada hubungan personal antara penegak hukum dan pendamping dengan layanan kesehatan. Layanan yang tersebar dan tidak saling terhubung menyebabkan kesempatan ABH untuk mendapatkan layanan holistik yang memulihkan semakin kecil. SPPA membutuhkan layanan integratif yang mampu mengarahkan ABH dengan layanan yang sesuai kebutuhannya. Penyalahgunaan narkoba, misalnya, membutuhkan jalur rujukan untuk dapat mengakses rehabilitasi medis yang merupakan program prioritas bagi Kementerian Kesehatan dalam RPJMN 2020-2024.

- Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa mengangkat upaya promotif kesehatan jiwa di lingkungan lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan. RPP tentang Kesehatan Jiwa menjadi peluang baik bagi Kementerian Kesehatan untuk mengatur ulang upaya promotif kesehatan jiwa di fasilitas pemasyarakatan dan penahanan Anak. Upaya ini perlu mempertimbangkan minimnya tenaga kesehatan dan psikolog di lingkungan pemasyarakatan dan penahanan. **Kementerian Kesehatan perlu melatih pendamping di fasilitas LPKA maupun LPAS untuk dapat melakukan upaya promotif kesehatan jiwa sebagai bagian dari program pembinaan.**