

# **Formulir Penilaian Puskesmas Ramah Anak (PRAP): Panduan dan Instrumen Evaluasi Partisipatif untuk Forum Anak Sesuai Standar Kementerian PPPA**

## **RINGKASAN EKSEKUTIF**

Laporan ini menyajikan instrumen penilaian komprehensif, dalam bentuk formulir dan daftar periksa (checlist), yang dirancang khusus untuk digunakan oleh Forum Anak (FA). Tujuan utamanya adalah untuk memfasilitasi Forum Anak dalam menjalankan perannya sebagai Pelopor dan Pelapor (2P) melalui evaluasi partisipatif terhadap Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas (PRAP). Instrumen ini secara ketat didasarkan pada standar dan pedoman yang dikeluarkan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA), terutama Pedoman PRAP dan amanat Peraturan Menteri PPPA Nomor 4 Tahun 2024.

Laporan ini menjembatani antara bahasa kebijakan yang kompleks dengan indikator observasi lapangan yang praktis. Bagian pertama menguraikan landasan kebijakan PRAP, mengaitkannya secara langsung sebagai salah satu indikator kunci dalam Klaster III Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA), dan memvalidasi peran strategis Forum Anak sebagai subjek pemantauan.

Bagian kedua melakukan dekonstruksi analitis terhadap enam komponen standar PRAP (Pengelolaan, SDM, Sarana Prasarana, Pelayanan, Partisipasi Anak, dan Penjangkauan) menjadi item-item yang dapat diamati dan dinilai oleh asesor remaja.

Inti dari laporan ini, Bagian Ketiga, adalah instrumen penilaian itu sendiri. Instrumen ini dibagi menjadi empat formulir: (A) Ceklis Observasi Fisik (Sarana & Prasarana), (B) Ceklis Layanan & Interaksi SDM, (C) Ceklis Partisipasi Anak, dan (D) Formulir Rekapitulasi Penilaian dan Rekomendasi. Formulir D mencakup "Peringatan Keras" (indikator non-negosiasi) yang menentukan status "Ramah Anak".

Untuk memastikan instrumen ini digunakan secara efektif dan etis, Bagian Keempat menyediakan Panduan Metodologi Penilaian Partisipatif (MPP) yang merinci metode "3M" (Melihat, Membaca, Mendengar). Terakhir, Bagian Kelima menguraikan strategi tindak lanjut dan advokasi, memandu Forum Anak tentang cara menggunakan temuan mereka untuk memberikan umpan balik konstruktif kepada Puskesmas, Dinas PPPA, Dinas Kesehatan, dan sebagai bahan advokasi dalam Musrenbang Anak.

---

# BAGIAN 1: LANDASAN KEBIJAKAN DAN PERAN STRATEGIS FORUM ANAK

## 1.1. Pendahuluan: Mendefinisikan Puskesmas Ramah Anak (PRAP)

Puskesmas Ramah Anak (PRAP) sering disalahartikan sebatas fasilitas kesehatan yang memiliki area bermain. Definisi ini tidak lengkap. Sesuai standar Kementerian PPPA, PRAP adalah sebuah sistem pelayanan kesehatan komprehensif di tingkat pertama yang penyelenggaranya wajib mengadopsi dan mengimplementasikan empat prinsip utama Konvensi Hak Anak (KHA). Keempat prinsip tersebut adalah:

1. **Non-diskriminasi:** Memberikan pelayanan yang adil kepada semua anak tanpa membedakan status, jenis kelamin, disabilitas, atau latar belakang.
2. **Kepentingan Terbaik bagi Anak:** Setiap keputusan dan tindakan medis atau administratif harus mengutamakan apa yang terbaik bagi anak.
3. **Hak Hidup, Kelangsungan Hidup, dan Perkembangan:** Menjamin pelayanan kesehatan yang mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.
4. **Penghargaan terhadap Pendapat Anak:** Mendengarkan dan mempertimbangkan pandangan anak (sesuai usia dan tingkat kedewasaannya) dalam layanan yang memengaruhi mereka.

Mandat untuk menyelenggarakan PRAP ini diperkuat secara hukum dalam **Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) Nomor 4 Tahun 2024** tentang Penyelenggaraan Layanan Pemenuhan Hak Anak (PHA). Pedoman PRAP yang diterbitkan oleh KemenPPPA memiliki tujuan yang jelas: menjadi panduan dalam pengembangan, menyediakan indikator standar, dan menjadi pedoman pelaksanaan standardisasi serta akreditasi Puskesmas di seluruh Indonesia.

## 1.2. Keterkaitan PRAP dengan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA)

Penting bagi Forum Anak untuk memahami bahwa penilaian PRAP bukanlah kegiatan yang berdiri sendiri. Inisiatif ini memiliki dampak strategis yang signifikan terhadap evaluasi Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) di daerah masing-masing.

Dalam sistem evaluasi KLA, terdapat lima klaster pemenuhan hak anak. "Percentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Pelayanan Ramah Anak" (termasuk PRAP) adalah salah satu indikator kunci dalam **Klaster III: Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan**.

Implikasi dari hal ini sangat jelas: penilaian yang dilakukan oleh Forum Anak menggunakan instrumen ini berfungsi sebagai alat pemantauan KLA yang sah dan partisipatif. Kegagalan sebuah Puskesmas dalam memenuhi standar PRAP secara langsung berkontribusi pada rendahnya skor KLA sebuah kabupaten/kota. Oleh karena itu, temuan dari formulir ceklis ini dapat menjadi data dan alat advokasi yang sangat kuat bagi Forum Anak untuk digunakan dalam audiensi dengan Pemerintah Daerah, menuntut akuntabilitas, dan mendorong perbaikan layanan sesuai komitmen daerah untuk mewujudkan KLA.

### **1.3. Kedudukan Forum Anak: Dari Sasaran Menjadi Subjek Penilaian**

Instrumen ini didasarkan pada pemahaman bahwa Forum Anak bukanlah sekadar "objek" atau "sasaran" dari layanan, melainkan "subjek" yang aktif dalam pembangunan.

Pertama, Pedoman PRAP dari KemenPPPA secara eksplisit menyebutkan **Forum Anak** sebagai salah satu "**Sasaran Tidak Langsung**" dari pedoman tersebut. Ini berarti KemenPPPA secara resmi mengharapkan Forum Anak untuk mengetahui, memahami, dan berpartisipasi dalam mengawasi implementasi pedoman ini.

Kedua, peran ini sejalan dengan mandat Forum Anak sebagai "**Pelopor dan Pelapor** (2P)". Formulir penilaian ini adalah alat teknis yang dirancang untuk menjalankan fungsi "Pelapor" secara terstruktur, obyektif, dan berbasis data.

Ketiga, terdapat hubungan simbiosis antara PRAP dan Forum Anak. Salah satu dari enam komponen inti yang wajib dipenuhi oleh PRAP (selain pengelolaan, SDM, sarpras, layanan, dan penjangkauan) adalah "**Partisipasi Anak**". Pedoman PRAP dan instrumen penilaian standar (seperti yang digunakan di Puskesmas Tembelang) secara eksplisit memberikan skor untuk indikator "Adanya mekanisme untuk menampung suara anak" dan "Pertemuan dengan Forum Anak".

Artinya, sebuah Puskesmas *membutuhkan* keterlibatan Forum Anak untuk dapat memenuhi standar PRAP. Sebaliknya, Forum Anak (sebagai 2P) *berhak* dan *berkewajiban* untuk menilai apakah Puskesmas telah memenuhi hak partisipasi tersebut. Penilaian ini adalah bentuk partisipasi sekaligus pengawasan.

---

## **BAGIAN 2: DEKONSTRUKSI STANDAR PRAP (MENERJEMAHKAN KEBIJAKAN KE INDIKATOR OBSERVASI)**

Bagian ini membedah enam komponen inti dari Pedoman PRAP KemenPPPA dan menerjemahkannya ke dalam indikator praktis yang dapat diamati (diobservasi) oleh anggota Forum Anak di lapangan.

### **2.1. Komponen 1: Pengelolaan (Kebijakan & Manajemen)**

- **Standar Kebijakan:** Puskesmas harus memiliki kebijakan tertulis (seperti SK Kepala Puskesmas), tim khusus PRAP, dan perencanaan anggaran (RUK) yang memprioritaskan layanan anak.
- **Indikator Observasi FA:** Bagi Forum Anak, mengaudit RUK mungkin tidak praktis. Namun, keseriusan manajemen dapat dilihat melalui:
  - Apakah ada papan nama, poster, atau spanduk di area pendaftaran yang secara jelas menyatakan "**Puskesmas Ini Menerapkan Pelayanan Ramah Anak**"?

- Apakah ada Visi, Misi, atau Moto Puskesmas yang dipajang dan di dalamnya menyebutkan komitmen terhadap "anak" atau "pelayanan ramah anak"?
- Apakah ada struktur tim PRAP yang dipajang di mading Puskesmas?.

## 2.2. Komponen 2: Sumber Daya Manusia (SDM)

- **Standar Kebijakan:** Tenaga kesehatan (nakes) wajib mendapatkan pelatihan atau sosialisasi mengenai Konvensi Hak Anak (KHA) dan prinsip PRAP. Mereka harus "ramah anak".
- **Indikator Observasi FA:** Forum Anak dapat menilai hasil akhir dari pelatihan tersebut melalui:
  - **Observasi Interaksi:** Bagaimana petugas di loket pendaftaran, ruang tunggu, dan poli berbicara kepada anak-anak? Apakah mereka tersenyum? Apakah mereka berjongkok untuk menyamakan tinggi badan saat berbicara dengan anak kecil?
  - **Observasi Suasana:** Apakah petugas menggunakan bahasa yang lembut dan mudah dipahami? Atau apakah mereka terlihat tidak sabar, terburu-buru, atau membentak saat ada anak yang menangis atau rewel?

## 2.3. Komponen 3: Sarana dan Prasarana (Sarpras)

- **Standar Kebijakan:** Ini adalah komponen yang paling terlihat, mencakup ruang tunggu, ruang bermain, ruang laktasi, Kawasan Tanpa Rokok (KTR), sanitasi ramah anak, dan aksesibilitas disabilitas.
- **Indikator Observasi FA:**
  - **Ruang Bermain:** Apakah ada area bermain?. Lebih penting lagi: Apakah mainan yang disediakan adalah Alat Permainan Edukatif (APE)?.. Apakah mainan tersebut **bersih, utuh, dan aman** (tidak ada bagian runcing, pecah, atau terlalu kecil)? Apakah ada **stopkontak listrik yang terbuka** atau kabel berbahaya di area jangkauan anak?.
  - **Ruang Laktasi (Pojok ASI):** Apakah ada ruangan *khusus* (bukan di toilet atau gudang)?.. Apakah ruangannya privat (tidak tembus pandang)? Apakah **pintunya bisa dikunci dari dalam**?.. Apakah ruangannya tenang dan nyaman?. Apakah tersedia **wastafel dengan air mengalir dan sabun** di dalam atau di dekatnya?.
  - **Sanitasi:** Apakah toilet bersih, tidak berbau, dan kering? Apakah ada **sabun cuci tangan dan air mengalir** di wastafel?. Apakah ada pemisahan toilet laki-laki dan perempuan? Idealnya, apakah ada toilet khusus anak atau setidaknya pijakan (dengklik) untuk wastafel?.
  - **KTR:** Apakah ada tanda "**DILARANG MEROKOK**" yang jelas di setiap area?. Lebih penting lagi: Apakah tercium bau rokok? Apakah terlihat ada asbak, puntung rokok, atau orang (petugas/pasien) yang merokok di dalam lingkungan Puskesmas?

## **2.4. Komponen 4: Pelayanan (Layanan & Mekanisme)**

- **Standar Kebijakan:** Mencakup layanan kesehatan inti (imunisasi, gizi), layanan khusus remaja (PKPR), mekanisme perlindungan (KTA), dan larangan promosi susu formula.
- **Indikator Observasi FA:**
  - **PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja):** Ini sangat relevan bagi Forum Anak. Apakah ada poster, leaflet, atau ruangan khusus yang menginformasikan adanya layanan konseling untuk remaja (PKPR)?.
  - **KTA (Kekerasan Terhadap Anak):** Apakah ada poster atau alur informasi yang mudah dibaca tentang ke mana harus melapor jika anak mengalami kekerasan (KTA)?.
  - **Larangan Susu Formula (Indikator Kritis):** Apakah terlihat adanya **iklan, poster, spanduk, atau pembagian sampel gratis susu formula** (untuk bayi 0-6 bulan) di area Puskesmas?. Adanya promosi ini adalah pelanggaran serius terhadap prinsip ASI Eksklusif dan standar PRAP.
  - **Data Terpilah:** Apakah Puskesmas menyediakan data kesehatan anak yang terpisah menurut umur, jenis kelamin, dan jenis penyakit?. Ini dapat ditanyakan secara sederhana kepada petugas administrasi.

## **2.5. Komponen 5: Partisipasi Anak**

- **Standar Kebijakan:** Puskesmas *wajib* memiliki "mekanisme untuk menampung suara anak".
- **Indikator Observasi FA:**
  - Apakah ada **Kotak Saran?**.
  - Apakah kotak saran tersebut mudah dilihat dan **dapat dijangkau oleh anak-anak** (tingginya sesuai)?
  - Apakah kotak saran terlihat terawat (tidak berdebu, ada formulir dan pulpen di dekatnya) atau hanya pajangan?
  - Apakah ada media pengaduan lain (Nomor WhatsApp, email, papan aspirasi)?
  - Apakah Puskesmas pernah mengundang Forum Anak untuk berdiskusi atau meminta masukan?.

## **2.6. Komponen 6: Penjangkauan (Pemberdayaan Masyarakat)**

- **Standar Kebijakan:** PRAP tidak hanya pasif di dalam gedung, tetapi harus proaktif menjangkau anak di luar (misal: UKS di sekolah, Posyandu, PAUD HI).
- **Indikator Observasi FA:**

- Apakah ada Media KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) seperti poster atau leaflet tentang jadwal Posyandu, kegiatan UKS, atau penyuluhan Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri?.
  - Apakah ada majalah dinding (mading) yang menampilkan foto-foto kegiatan Puskesmas di sekolah-sekolah atau di tengah masyarakat?
- 

## BAGIAN 3: INSTRUMEN PENILAIAN PARTISIPATIF PRAP UNTUK FORUM ANAK

### 3.1. Petunjuk Pengisian untuk Asesor Forum Anak

1. **Tujuan:** Formulir ini digunakan untuk menilai apakah pelayanan di Puskesmas sudah memenuhi standar ramah anak, berdasarkan pengamatan (observasi) dan wawancara sederhana. Tujuannya adalah untuk memberi masukan, bukan menghakimi.
2. **Cara Mengisi:** Berikan tanda Ceklis (✓) pada kolom 'YA' atau 'TIDAK' sesuai kondisi yang kalian amati.
3. **Kolom Observasi (Wajib):** Kolom 'OBSERVASI / CATATAN' **wajib diisi**. Ini adalah bagian terpenting.
  - *Contoh 1:* Jika 'YA', catatannya: "YA, ada ruang bermain, mainan lengkap dan bersih."
  - *Contoh 2:* Jika 'TIDAK', catatannya: "TIDAK, ruang bermain ada tapi kotor dan mainannya rusak/runcing."
4. **Kolom Bukti:** Gunakan kamera (HP) untuk mengambil foto sebagai bukti. Tulis kode fotonya. *Contoh: FOTO-01A. PENTING: DILARANG MEMFOTO WAJAH PASIEN LAIN.*
5. **Etika:** Selalu bersikap sopan, minta izin saat akan bertanya atau memotret, dan jangan mengganggu pelayanan.

### 3.2. Informasi Umum

<b>Nama Puskesmas</b>	
<b>Alamat</b>	
<b>Nama Kepala Puskesmas</b>	
<b>Tanggal Penilaian</b>	
<b>Nama Tim Asesor (Forum Anak)</b>	1. 2. 3.
<b>Didampingi oleh (Fasilitator)</b>	

### 3.3. TABEL 3.1: FORMULIR A - CEKLIS OBSERVASI FISIK (SARANA & PRASARANA)

No	KATEGORI	INDIKATOR YANG DIAMATI (DILIHAT)	YA	TIDAK	OBSERVASI / CATATAN (WAJIB DIISI)	BUKTI (FOTO)
A	<b>Area Luar &amp; Umum</b>					
A1	Aksesibilitas	Ada <i>ramp</i> (jalur landai) untuk kursi roda/disabilitas.				
A2	Petunjuk	Ada penanda/rambu yang jelas dan mudah dibaca untuk setiap ruangan poli.				
A3	KTR	Terdapat Tanda "DILARANG MEROKOK" (KTR) yang besar dan jelas di gerbang dan area tunggu.				

No	KATEGORI	INDIKATOR YANG DIAMATI (DILIHAT)	YA	TIDAK	OBSERVASI / CATATAN (WAJIB DIISI)	BUKTI (FOTO)
A4	KTR	(INDIKATOR KRUSIAL) TIDAK terlihat ada asbak, puntung rokok, atau orang merokok di seluruh area Puskesmas.			Cek: bau rokok, puntung di pot bunga/lantai	
A5	Kebersihan	Lingkungan luar dan selasar terlihat bersih dari sampah.				
B	<b>Area Tunggu &amp; Pendaftaran</b>					
B1	Ruang Tunggu	Ruang tunggu umum bersih, nyaman, dan memiliki ventilasi/pencahayaan yang baik.				
B2	Pemisahan	Ada pemisahan ruang tunggu antara pasien sakit menular (misal: TB) dan pasien anak/ibu hamil.				
B3	Ruang Bermain	Terdapat area bermain/pojok bermain khusus anak.				
B4	Ruang Bermain	Mainan yang tersedia aman (tidak runcing, tidak kecil sehingga bisa tertelan, bahan tidak beracun).				
B5	Ruang Bermain	Mainan dan alas/karpet terlihat				

No	KATEGORI	INDIKATOR YANG DIAMATI (DILIHAT)	YA	TIDAK	OBSERVASI / CATATAN (WAJIB DIISI)	BUKTI (FOTO)
		BERSIH dan terawat (tidak berdebu tebal).				
B6	Keamanan	TIDAK ada stopkontak listrik terbuka/terkelupas yang mudah dijangkau anak.			<i>Periksa area bawah/dinding dekat ruang main</i>	
B7	Keamanan	TIDAK ada sudut meja/perabot yang tajam di area bermain atau area tunggu anak.				
C	<b>Sanitasi &amp; Toilet</b>					
C1	Toilet	Tersedia toilet yang berfungsi (bisa disiram) dan bersih (tidak berbau pesing).				
C2	CTPS	Tersedia air bersih mengalir dan SABUN CUCI TANGAN di wastafel.			<i>Cek di toilet dan wastafel luar</i>	
C3	Toilet	Ada toilet yang terpisah antara laki-laki dan perempuan.				
C4	Toilet Anak	Tersedia toilet khusus anak (ukuran lebih kecil) ATAU setidaknya ada pijakan kaki (dengklik) untuk anak di toilet/wastafel.				

No	KATEGORI	INDIKATOR YANG DIAMATI (DILIHAT)	YA	TIDAK	OBSERVASI / CATATAN (WAJIB DIISI)	BUKTI (FOTO)
C5	Disabilitas	Tersedia toilet khusus untuk penyandang disabilitas (pintu lebar, ada pegangan/rambat).				
C6	Kebersihan	Tempat sampah (khususnya di toilet) dalam keadaan tertutup.				
D	Ruang Laktasi (ASI)					
D1	Ruang Laktasi	Terdapat RUANG KHUSUS untuk menyusui/memerah ASI (bukan di toilet atau ruang umum).				
D2	Ruang Laktasi	Ruangan bersifat pribadi (tertutup, tidak tembus pandang).				
D3	Ruang Laktasi	Pintu dapat DIKUNCI DARI DALAM oleh ibu.			<i>Ini penting untuk privasi &amp; keamanan</i>	
D4	Ruang Laktasi	Lingkungan ruangan tenang dan nyaman (bersih, ventilasi baik).				
D5	Ruang Laktasi	Tersedia kursi yang nyaman (ada sandaran) untuk ibu menyusui.				

No	KATEGORI	INDIKATOR YANG DIAMATI (DILIHAT)	YA	TIDAK	OBSERVASI / CATATAN (WAJIB DIISI)	BUKTI (FOTO)
D6	Ruang Laktasi	Tersedia WASTAFEL dengan air mengalir dan SABUN.				
D7	Ruang Laktasi	Tersedia lemari pendingin (kulkas) khusus untuk menyimpan ASI.				

**3.4. TABEL 3.2: FORMULIR B - CEKLIS LAYANAN & INTERAKSI SDM**

No	KATEGORI	INDIKATOR YANG DIAMATI / DITANYAKAN	YA	TIDAK	OBSERVASI / CATATAN (WAJIB DIISI)	BUKTI (FOTO)
E	<b>Interaksi Petugas (SDM)</b>					
E1	Pendaftaran	Petugas di loket pendaftaran menyapa pasien anak/remaja dengan ramah (tersenyum, suara lembut).			<i>Amati 2-3 interaksi</i>	
E2	Pelayanan	Petugas (perawat/dokter) terlihat sabar dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami anak saat berinteraksi/memeriksa.			<i>Amati di poli anak (jika memungkinkan)</i>	
E3	Prioritas	Petugas terlihat memberikan prioritas antrian untuk anak, ibu			<i>Amati alur pendaftaran/panggilan</i>	

No	KATEGORI	INDIKATOR YANG DIAMATI / DITANYAKAN	YA	TIDAK	OBSERVASI / CATATAN (WAJIB DIISI)	BUKTI (FOTO)
		hamil, lansia, dan disabilitas.				
F	<b>Media KIE (Informasi)</b>					
F1	KIE Anak	Ada poster/leaflet tentang Gizi Seimbang, Imunisasi, atau CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) yang ramah anak (bergambar, bahasa mudah).				
F2	KIE Remaja (PKPR)	Ada poster/informasi KHUSUS untuk remaja (tentang PKPR, kesehatan reproduksi, bahaya rokok, atau anemia/TTD).			<i>Sangat penting untuk Forum Anak</i>	
F3	KIE Penjangkauan	Ada mading/poster tentang jadwal Posyandu, UKS, atau foto kegiatan Puskesmas di luar gedung.				
G	<b>Layanan Khusus (Perlindungan)</b>					
G1	Susu Formula	<b>(INDIKATOR KRUSIAL)</b> TIDAK ADA iklan, poster, spanduk, atau sampel gratis susu formula (untuk 0-6 bulan).			<i>Cek di ruang KIA, ruang nunggu, apotek</i>	

No	KATEGORI	INDIKATOR YANG DIAMATI / DITANYAKAN	YA	TIDAK	OBSERVASI / CATATAN (WAJIB DIISI)	BUKTI (FOTO)
G2	Alur KTA	Ada poster/informasi tentang alur penanganan atau pelaporan Kekerasan Terhadap Anak (KTA).				
G3	Ruang Konseling	** "Permisi Pak/Bu, apakah ada ruang konseling khusus yang menjaga privasi anak/remaja (PKPR)?".			<i>Catat jawaban petugas</i>	
G4	Data Terpisah	** "Permisi, apakah data pelayanan anak dicatat terpisah (terpisah) berdasarkan usia dan jenis kelamin?".			<i>Catat jawaban petugas</i>	
G5	Kebijakan	Ada poster/informasi tentang Visi-Misi atau SK Puskesmas Ramah Anak yang dipajang untuk publik.				

### 3.5. TABEL 3.3: FORMULIR C - CEKLIS PARTISIPASI ANAK

No	KATEGORI	INDIKATOR YANG DIAMATI / DITANYAKAN	YA	TIDAK	OBSERVASI / CATATAN (WAJIB DIISI)	BUKTI (FOTO)
H	Partisipasi Anak (Suara Anak)					
H1	Kotak Saran	Terdapat Kotak Saran yang terlihat jelas.				

<b>H2</b>	Kotak Saran	Lokasi Kotak Saran mudah dijangkau oleh anak (tidak terlalu tinggi).				
<b>H3</b>	Kotak Saran	Kotak Saran terlihat terawat (tidak berdebu, ada kertas/pulpen di dekatnya, tidak penuh/luber).				
<b>H4</b>	Media Lain	Ada mekanisme pengaduan/masukan lain (misal: No. WA, Email, Papan Aspirasi) yang diinformasikan ke publik.				
<b>H5</b>	Umpang Balik	Ada bukti umpan balik (misal: papan pengumuman yang menjawab keluhan/saran, atau mading berisi 'Anda Bertanya Kami Menjawab').				
<b>H6</b>	Keterlibatan FA	** "Apakah Puskesmas pernah mengundang Forum Anak untuk memberi masukan terkait layanan anak?".			<i>Catat jawaban petugas</i>	

### 3.6. FORMULIR D: REKAPITULASI PENILAIAN DAN REKOMENDASI FORUM ANAK

(Diisi oleh Tim Forum Anak setelah selesai melakukan observasi A, B, dan C)

#### 1. Temuan Peringatan Keras (Non-Negotiable)

- *Jika salah satu dari tiga pertanyaan ini dijawab 'YA', Puskesmas secara otomatis dinilai "**TIDAK RAMAH ANAK**".*
  - Apakah ditemukan iklan/promosi susu formula (0-6 bulan)? (Indikator G1) = (YA / TIDAK)
  - Apakah ditemukan orang merokok atau ada asbak/puntung rokok di area KTR? (Indikator A4) = (YA / TIDAK)
  - Apakah (selama observasi) ditemukan sikap petugas yang secara aktif melakukan kekerasan verbal (membentak) atau fisik pada anak? = (YA / TIDAK)

#### 2. Skoring Sederhana (Hanya jika lolos Peringatan Keras)

- Total Indikator yang Dinilai (Total item dari A s/d H): \_\_\_\_\_ item
- Jumlah Jawaban 'YA' (Sudah Baik): \_\_\_\_\_ item
- Jumlah Jawaban 'TIDAK' (Perlu Perbaikan): \_\_\_\_\_ item

#### 3. Kesimpulan Penilaian Forum Anak:

(Lingkari salah satu berdasarkan hasil Peringatan Keras dan Skoring Sederhana)

- **A. TIDAK RAMAH ANAK** (*Gagal di Peringatan Keras ATAU >50% indikator dijawab 'TIDAK'*)
- **B. MENUJU RAMAH ANAK** (*Lolos Peringatan Keras, tapi masih banyak 'TIDAK' (misalnya 25%-50%)*)
- **C. RAMAH ANAK** (*Lolos Peringatan Keras dan >75% indikator dijawab 'YA'*)

#### **4. Temuan Positif Terbaik (Yang perlu dipertahankan/dicontoh):**

- (*Contoh: Ruang laktasi sangat bersih dan nyaman sesuai standar; Petugas pendaftaran sangat ramah dan menyapa anak*)

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_

#### **5. Rekomendasi Utama Forum Anak (Yang perlu segera diperbaiki):**

- (*Contoh: Mohon sediakan sabun cuci tangan di semua wastafel; Mohon pasang poster PKPR agar remaja tidak takut konseling; Mohon perbaiki mainan yang rusak di ruang bermain*)

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_

## **BAGIAN 4: PANDUAN METODOLOGI PENILAIAN PARTISIPATIF (MPP) UNTUK FORUM ANAK**

Bagian ini adalah panduan atau "manual" pelatihan bagi fasilitator dan anggota Forum Anak tentang BAGAIMANA cara menggunakan formulir di Bagian 3 secara efektif, etis, dan aman.

### **4.1. Tahap Persiapan (Sebelum ke Lokasi)**

1. **Bentuk Tim:** Buat tim kecil yang terdiri dari 3-5 anggota Forum Anak agar efektif dan tidak terlalu mencolok.
2. **Tentukan Pembagian Tugas:** Diskusikan siapa yang akan menjadi:
  - *Pencatat Utama:* Memegang formulir dan menulis catatan observasi.
  - *Fotografer:* Bertugas mengambil foto bukti (dengan mematuhi etika privasi).
  - *Juru Bicara/Penanya:* Bertugas mengajukan pertanyaan sederhana kepada petugas (jika diperlukan).
3. **Koordinasi & Izin (WAJIB):**
  - Diskusikan rencana ini dengan Fasilitator/Pendamping Forum Anak (biasanya dari Dinas PPPA atau Dinas Kesehatan).

- Pendamping **wajib** mengirimkan surat pemberitahuan resmi kepada Kepala Puskesmas. Jelaskan bahwa ini bukan "inspeksi mendadak" (sidak), melainkan "kunjungan penilaian partisipatif" yang bertujuan membantu Puskesmas menjadi lebih baik. Tentukan tanggal dan jam kunjungan.
4. **Pahami Instrumen:** Pelajari bersama setiap item di Formulir A, B, dan C. Pastikan semua anggota tim paham apa yang dicari. Siapkan semua alat: Formulir yang sudah dicetak, papan dada (clipboard), pulpen, dan kamera/HP (pastikan baterai penuh).

#### **4.2. Etika Penilaian (Saat di Lokasi)**

1. **Perkenalkan Diri:** Saat tiba, tim (dipimpin oleh pendamping) harus melapor dan menemui manajemen Puskesmas (Kepala Puskesmas atau Tim PRAP yang ditunjuk). Sampaikan terima kasih dan jelaskan tujuan baik kedatangan kalian.
2. **Sikap:** Selalu sopan, tersenyum, dan gunakan kata "Permisi", "Maaf mengganggu", "Tolong", dan "Terima kasih". Ingat, kalian adalah mitra, bukan hakim.
3. **Jangan Mengganggu Pelayanan:** Lakukan observasi secara diam-diam dan efisien. Jangan mengganggu antrian pasien, menghalangi jalan, atau membuat keributan. Prioritas utama Puskesmas adalah melayani pasien.
4. **Privasi Pasien (SANGAT PENTING):**
  - **DILARANG KERAS** memotret wajah pasien (dewasa atau anak), pengunjung lain, atau petugas tanpa izin eksplisit.
  - Fokus foto adalah pada *fasilitas*: mainan yang rusak, toilet yang kotor, poster yang bagus, ketiadaan sabun, dll.
  - Jika memotret fasilitas (misal: toilet atau ruang laktasi), pastikan tidak ada orang di dalamnya.
5. **Meminta Izin:** Selalu minta izin sebelum: (1) Memasuki ruangan non-publik (misal: "Permisi Bu, boleh kami melihat ruang laktasi?"), (2) Memotret di area dalam, (3) Bertanya kepada petugas yang sedang bekerja.

#### **4.3. Teknik Penilaian: Tiga Metode "3M"**

Gunakan tiga metode ini untuk mengisi formulir:

1. **1. MELIHAT (Observasi):**
  - Ini adalah metode utama untuk mengisi **Formulir A (Fisik)**.
  - Gunakan mata kalian dengan teliti. Contoh: Jangan hanya melihat "ada ruang bermain", tapi lihat "apakah mainannya aman?". Jangan hanya lihat "ada toilet", tapi lihat "ada sabunnya?".
  - Segera tulis catatan observasi di formulir, jangan ditunda agar tidak lupa.
2. **2. MEMBACA (Studi Dokumen Sederhana):**

- Ini adalah metode utama untuk mengisi **Formulir B (KIE & Layanan)**.
- Baca semua poster, mading, spanduk, dan papan pengumuman.
- Apakah ada poster KIE Remaja (F2)? Apakah ada alur KTA (G2)? Apakah ada iklan susu formula (G1)? Apakah ada SK Tim PRAP atau Visi Misi (G5)?

### 3. 3. MENDENGAR (Wawancara Sederhana):

- Ini adalah metode untuk mengisi item "Tanyakan" di **Formulir B dan C**.
- Pilih petugas yang terlihat tidak terlalu sibuk (misal: petugas di meja informasi, petugas promosi kesehatan, atau admin).
- Juru bicara tim harus bertanya dengan sopan.
- *Contoh skrip:* "Permisi Pak/Bu, maaf mengganggu. Kami dari Forum Anak, sedang belajar tentang Puskesmas Ramah Anak. Menurut standar, salah satu penilaianya adalah partisipasi anak. Boleh kami bertanya, apakah Puskesmas di sini pernah mengundang Forum Anak untuk diskusi atau memberi masukan?" [H6].
- Catat jawaban mereka di kolom observasi.

### 4.4. Pengisian Formulir D (Setelah Selesai Kunjungan)

1. Setelah selesai berkeliling dan mengamati, ucapkan terima kasih dan pamit kepada manajemen Puskesmas.
  2. Tim berkumpul (bisa di kantin, atau kembali ke sekretariat/kantor dinas) untuk melakukan diskusi rekapitulasi. **Jangan mengisi Formulir D di depan petugas Puskesmas.**
  3. Tinjau semua jawaban 'YA' dan 'TIDAK' di Formulir A, B, dan C.
  4. Diskusikan bersama untuk mengisi **Formulir D (Rekapitulasi)**.
  5. Sepakati bersama apa "Temuan Positif Terbaik" dan apa "Rekomendasi Utama" yang paling mendesak.
- 

## BAGIAN 5: TINDAK LANJUT DAN ADVOKASI (MENGUBAH DATA MENJADI PERUBAHAN)

Penilaian tanpa tindak lanjut tidak akan membawa perubahan. Setelah Formulir D selesai diisi, langkah selanjutnya adalah menggunakan data tersebut untuk advokasi.

### 5.1. Menyusun Laporan Ringkas

1. Formulir D yang sudah diisi dengan lengkap **adalah** laporan ringkas itu sendiri.

2. Buat 1 halaman sampul sederhana yang berisi: Judul Kegiatan, Nama Puskesmas, Tanggal Penilaian, dan Nama Tim Forum Anak.
3. Sertakan ucapan terima kasih atas kesempatan berkunjung.
4. Lampirkan beberapa foto bukti *paling penting* yang mendukung "Rekomendasi Utama" (misal: foto mainan rusak, atau foto ketiadaan sabun) dan "Temuan Positif" (misal: foto ruang laktasi yang bagus).

## 5.2. Audiensi dan Diseminasi (Menyampaikan Hasil)

Sampaikan laporan ini melalui beberapa jalur:

### 1. Prioritas 1: Kepada Puskesmas (Umpan Balik Konstruktif)

- Melalui pendamping/fasilitator, jadwalkan pertemuan kembali dengan Kepala Puskesmas untuk "Menyampaikan Hasil Temuan".
- **Strategi:** Sampaikan secara konstruktif. Awali dengan mempresentasikan "**Temuan Positif Terbaik**" (**Formulir D poin 4**) untuk membangun suasana positif. Baru setelah itu sampaikan "**Rekomendasi Utama**" (**Formulir D poin 5**).
- Tawarkan kemitraan. Contoh: "*Kami melihat informasi PKPR masih kurang (F2), kami dari Forum Anak siap membantu Puskesmas untuk sosialisasi PKPR ke sekolah-sekolah.*"

### 2. Prioritas 2: Kepada Dinas PPPA dan Dinas Kesehatan

- Serahkan salinan laporan yang sama kepada Dinas PPPA (sebagai pembina Forum Anak) dan Dinas Kesehatan (sebagai pembina Puskesmas).
- Ini adalah jalur advokasi KLA (sesuai Bagian 1.2). Dinas PPPA dapat menggunakan temuan ini sebagai bahan Rapat Gugus Tugas KLA untuk mendorong Dinas Kesehatan agar membina Puskesmas yang masih memiliki kekurangan.

### 3. Prioritas 3: Musrenbang Anak

- Jika temuan ini bersifat sistemik (misal: dari 5 Puskesmas yang dinilai, semuanya tidak punya layanan PKPR yang baik), jadikan ini sebagai isu prioritas.
- Gunakan data rekapitulasi ini sebagai dasar usulan program dalam Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) Anak tingkat kecamatan atau kabupaten/kota.

## 5.3. Siklus Penilaian Berkelanjutan

Penilaian ini idealnya tidak dilakukan hanya sekali. Jadikan ini sebagai bagian dari program kerja tahunan Forum Anak. Lakukan penilaian ulang 6 bulan atau 1 tahun kemudian untuk melihat apakah "Rekomendasi Utama" (Formulir D) sudah ditindaklanjuti oleh Puskesmas. Ini adalah inti dari peran Forum Anak sebagai agen pemantauan partisipatif yang berkelanjutan.

---

## LAMPIRAN

### Glosarium (Daftar Istilah)

- **APE:** Alat Permainan Edukatif.
- **FA:** Forum Anak. Wadah partisipasi anak dalam pembangunan.
- **KHA:** Konvensi Hak Anak. Perjanjian internasional yang menjamin hak-hak anak.
- **KIE:** Komunikasi, Informasi, dan Edukasi. Media seperti poster, leaflet, penyuluhan.
- **KLA:** Kabupaten/Kota Layak Anak. Sistem pembangunan daerah yang berbasis hak anak.
- **KTA:** Kekerasan Terhadap Anak.
- **KTR:** Kawasan Tanpa Rokok.
- **PKPR:** Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. Layanan konseling kesehatan khusus remaja di Puskesmas.
- **PRAP:** Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas.
- **SDM:** Sumber Daya Manusia (dalam hal ini: petugas kesehatan).

### Daftar Peraturan Terkait (Dasar Hukum)

1. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) Nomor 4 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Layanan Pemenuhan Hak Anak (PHA).
2. Pedoman Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas (PRAP) yang dikeluarkan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA).
3. Peraturan Menteri PPPA tentang Indikator Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA).