



UIN SUSKA RIAU

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak meugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

IMPLEMENTASI PROGRAM KOTA LAYAK ANAK (KLA) PADA KLASTER PELAYANAN KESEHATAN DASAR DI PUSKESMAS KECAMATAN LIMA PULUH KOTA PEKANBARU

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Persyaratan Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Ilmu Sosial (S.Sos) Pada Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau*



UIN SUSKA RIAU

NATASYA AMELIA PUTRI

NIM. 12270521167

UIN SUSKA RIAU

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU

2025



UIN SUSKA RIAU

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

: Natasya Amelia Putri
: 12270521167
: Administrasi Negara
: Ekonomi dan Ilmu Sosial
: Implementasi Program Kota Layak Anak (KLA) Pada Klaster Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru .

DISETUJUI OLEH :
DOSEN PEMBIMBING

Ratna Dewi, S. Sos, M. Si.
NIP. 19811030 200710 2 004

Mengetahui

KETUA PROGRAM STUDI

Administrasi Negara

Dr. Khairunsyah Purba, S.Sos.,M.Si.

NIP. 19781025 200604 1 002

DEKAN

Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial

Dr. Desir Miftah, SE, MM, Ak

NIP. 19740412 200604 2 002

© Hak cipta milik UIN Suska Riau
Nama : Egi Endang-Undang
Nim : 12270521167
Program Studi : Administrasi Negara
Fakultas : Ekonomi dan Ilmu Sosial
Tahun : 2016

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumbernya dalam laporan, makalah kritis atau tinjauan suatu masalah.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

: Natasya Amelia Putri
: 12270521167
: Administrasi Negara
: Ekonomi dan Ilmu Sosial
: Implementasi Program Kota Layak Anak (KLA) Pada Klaster Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru
: Selasa, 18 November 2025

Tim Penguji



Jan 19

W. Rupp

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip atau menyalin sebagian atau seluruh isi

Tan
nd
ary

Ketua Penguji

Dr.Kamaruddin..S.Sos..M.Si
NIP. 19790101 200710 1 003

NIP. 19790101 200710 1 003

Pengaji I

Ratna Dewi S.Sos.,M.S

NIP. 19811030 200710 2 004

Penguji II
Batuw, Dewi S. Sas. M.S.

Ratna Dewi S.Sos.,M.Si

NIP. 19811030 200710 2 004

Sekretariat

Sekretaris
Weni Puji Hastuti,S.Sos.,M.KP

NIP 19870505 200604 2 006

ulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**SURAT PERNYATAAN**

Hak Cipta
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama : Natasya Amelia Putri
Tempat/Tgl. Lahir : Malang, 22 Maret 2004
Fakultas/Pascasarjana : Ekonomi dan Ilmu Sosial
Prodi : Administrasi Negara

: Natasya Amelia Putri
: 12270521167
: Malang, 22 Maret 2004
: Ekonomi dan Ilmu Sosial
: Administrasi Negara

Judul Skripsi: "Implementasi Program Kota Layak Anak (KLA) Pada Klaster Pelayanan Kesehatan dasar di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru"

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa .

Penulisan Skripsi dengan judul sebagaimana tersebut di atas adalah hasil pemikiran dan penelitian saya sendiri.

Semua kutipan pada karya tulis saya ini sudah disebutkan sumbernya.

Oleh karena itu Skripsi saya ini, saya nyatakan bebas dari plagiat.

Apabila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan Skripsi saya tersebut, maka saya besedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 10 November 2025

Yang membuat pernyataan



Natasya Amelia Putri
12270521167

1. Dilarang menyalin, memperdagangkan dan mengambil alih karya tulis ini tanpa mengantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

ABSTRAK

IMPLEMENTASI PROGRAM KOTA LAYAK ANAK (KLA) PADA KLASTER PELAYANAN KESEHATAN DASAR DI PUSKESMAS KECAMATAN LIMA PULUH KOTA PEKANBARU

OLEH :

Natasya Amelia Putri

12270521167

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Implementasi Program Kota Layak Anak (KLA) pada klaster kesehatan dasar di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan George C. Edward III yang mencakup empat indikator utama: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan terdiri dari pihak DP3A Kota Pekanbaru, penanggung jawab program puskesmas, tenaga medis, kader posyandu, dan masyarakat pengguna layanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Program KLA di Puskesmas Lima Puluh belum berjalan optimal. Dari aspek komunikasi, puskesmas belum memperoleh pedoman teknis yang jelas dari DP3A. Dari segi sumber daya, fasilitas ramah anak seperti ruang bermain dan pojok ASI sudah tersedia, namun jumlah tenaga medis masih terbatas. Disposisi pelaksana tergolong baik karena tenaga kesehatan menunjukkan sikap ramah terhadap anak. Sementara itu, dari aspek struktur birokrasi, belum terdapat SOP khusus dan pembagian peran yang jelas antara puskesmas dan DP3A. Faktor penghambatnya meliputi keterbatasan SDM, anggaran, kurangnya partisipasi dari Masyarakat ,serta lemahnya koordinasi lintas instansi.

Kata Kunci : Implementasi, Kota Layak Anak, Puskesmas, Kesehatan Dasar

UIN SUSKA RIAU



- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak meugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF THE CHILD-FRIENDLY CITY (KLA) PROGRAM IN THE BASIC HEALTH SERVICES CLUSTER AT LIMA PULUH DISTRICT HEALTH CENTER, PEKANBARU

BY:

Natasya Amelia Putri

12270521167

This study aims to analyze the implementation of the Child-Friendly City (KLA) Program in the basic health services cluster at the Lima Puluh District Health Center, Pekanbaru. The research applies George C. Edward III's policy implementation theory, which includes four main variables: communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The study employs a descriptive qualitative method with data collected through interviews, observation, and documentation. The informants consist of representatives from the Pekanbaru Office of Women's Empowerment and Child Protection (DP3A), program coordinators at the health center, medical staff, posyandu cadres, and community service users. The results indicate that the implementation of the KLA Program at the Lima Puluh Health Center has not been fully optimal. In terms of communication, the health center has not received clear technical guidelines from the DP3A. Regarding resources, child-friendly facilities such as play areas and breastfeeding corners are available, but the number of medical personnel remains limited. The disposition of implementers is considered good, as health workers display a friendly attitude toward children. Meanwhile, in terms of bureaucratic structure, there is no specific Standard Operating Procedure (SOP) or clear division of roles between the health center and DP3A. The inhibiting factors are limited human resources, insufficient budget, lack of community participation, and weak inter-agency coordination.

Keywords: Implementation, Child-Friendly City, Health Center, Basic Health Services

UIN SUSKA RIAU

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, taufik, serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Implementasi Program Kota Layak Anak (KLA) pada Klaster Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru.” Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, suri teladan bagi seluruh umat manusia, yang telah membimbing kita dari masa kegelapan menuju era yang terang benderang dengan ilmu pengetahuan, keimanan, dan kemajuan peradaban. Berkat perjuangan dan keteladanan beliau, umat Islam dapat menikmati kehidupan yang dilandasi nilai-nilai kebenaran, keadilan, serta kasih sayang. Semoga kita semua senantiasa mampu meneladani akhlak mulia beliau dalam setiap langkah kehidupan, baik dalam beribadah, bermasyarakat, maupun menuntut ilmu demi tercapainya kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada jenjang Strata Satu (S1) di Program Studi Administrasi Negara, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial. Dalam proses penyusunan ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan, dukungan, serta arahan dari berbagai pihak yang turut berperan dalam membantu kelancaran penelitian ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat yang tulus, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Hj. Leni Nofianti, MS, SE, M.Si, AK, CA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau beserta Jajarannya
2. Ibu Dr. Desrir Miftah,S.E M.M.,Ak selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
3. Ibu Dr. Nurlasera S.E.,M.Si selaku Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

4. Bapak Dr.Khairil Henry.S.E.,M.Si,Ak selaku Wakil Dekan II di Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
5. Ibu Dr. Mustiqowati Ummul F, S.Pd., M.Si selaku Wakil Dekan III di Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
6. Bapak Dr. Khairunsyah Purba S.Sos., M.Si selaku Ketua Program Studi Administrasi Negara Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
7. Bapak Rodi Wahyudi, S.Sos, M.Soc selaku Sekretaris Program studi Administrasi Negara Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
8. Ibu Ratna Dewi, S.Sos., M.Si selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang selalu memberikan arahan serta memberikan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini sampai selesai
9. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu. Terima kasih atas ilmu yang bapak dan ibu berikan, semoga menjadi bekal bagi penulis dan menjadi ladang pahala bagi Bapak dan Ibu sekalian.
10. Karyawan dan Karyawati Dosen Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah membantu dan memberikan pelayanan kepada penulis dalam urusan administrasi di Kampus.
11. Kepada seluruh pegawai kantor Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak (DP3A) , Pegawai serta Staff Puskesmas Kecamatan Lima Puluh serta para informan penelitian yang telah memberikan izin untuk peneliti melakukan penelitian serta sudah dengan sangat baik menerima peneliti hingga peneliti mudah menyelesaikan penelitian ini.
12. Kepada ayah tercinta, Bapak Erdipon, sosok yang menjadi cinta pertama dan panutan dalam hidup penulis. Terima kasih atas segala perjuangan, kerja keras, dan kasih sayang yang tiada henti.Semangat dan ketulusan ayah dalam mendidik serta memotivasi penulis menjadi sumber kekuatan yang

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

luar biasa. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan dan umur panjang untuk ayah.

13. Kepada ibu tersayang, Ibu Susi Sumanti, yang telah melahirkan, membesarkan, dan mendidik dengan penuh cinta dan kesabaran. Terima kasih atas setiap doa, dukungan, dan semangat yang terus mengiringi langkah penulis hingga dapat berada di tahap ini. Kasih sayang dan pengorbanan ayah serta ibu menjadi alasan terbesar bagi penulis untuk tidak menyerah dan terus berjuang hingga akhirnya berhasil menyelesaikan pendidikan ini.
14. Kepada Saudara penulis Reyfan Alpondra dan Riani Mutia Azzahra yang selalu membawa keceriaan dan menjadi sumber semangat setiap hari. Melihat tumbuh kembang kalian menjadi motivasi tersendiri bagi penulis untuk terus berjuang dan berusaha menjadi contoh yang baik. Harapan terbesar penulis adalah kelak dapat membahagiakan kalian dan menjadi sosok yang dapat dibanggakan.
15. Kepada sahabat-sahabat penulis Leni, Anisa, Wulan, Shindi, Dea, Dini, Tiana yang telah menemani penulis sejak awal perkuliahan hingga akhir perjuangan ini. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan tawa yang selalu mengiringi setiap proses. Kehadiran kalian membuat masa kuliah menjadi lebih berwarna dan penuh makna. Semoga persahabatan ini tetap terjalin dengan baik, dan kita semua dapat meraih kesuksesan di jalan masing-masing.
16. Kepada keluarga besar Administrasi Negara Lokal A Angkatan 2022, terima kasih atas kebersamaan, kekompakan, dan dukungan yang telah terjalin selama tujuh semester di bangku perkuliahan. Setiap proses belajar, canda, dan perjuangan bersama telah menjadi kenangan berharga yang tidak akan terlupakan. Semoga tali silaturahmi ini tetap terjaga meskipun kita akan menempuh jalan masing-masing ke depannya..
17. Kepada diri sendiri, Natasya Amelia Putri. Terima kasih karena telah mampu bertahan dan terus berjuang hingga sampai di tahap ini. Meskipun banyak rintangan, lelah, dan tantangan yang harus dihadapi, namun diri ini tetap kuat dan tidak menyerah. Terima kasih sudah berani melewati setiap



UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

proses dengan sabar dan yakin, hingga akhirnya mampu membuktikan bahwa segala perjuangan dan pengorbanan tidak pernah sia-sia. Penulis merasa bangga pada diri sendiri karena telah berhasil mencapai titik ini dengan usaha dan keteguhan hati..

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan berharap semoga hasil penelitian dalam skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak. Penulis juga dengan senang hati menerima masukan dan saran dari berbagai pihak sebagai bahan pembelajaran dan penyempurnaan di masa mendatang. Semoga apa yang telah penulis upayakan dapat memberikan kontribusi positif dan membawa kebaikan bagi banyak orang.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Pekanbaru, 18 November 2025

Natasya Amelia Putri
NIM. 12270521167

UIN SUSKA RIAU



DAFTAR ISI	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	10
E. Sistematika Penulisan	11
BAB II LANDASAN TEORI	13
A. Konsep Kebijakan Publik.....	13
a. Pengertian Kebijakan publik	13
b. Tahapan Kebijakan publik	13
B. Implementasi Kebijakan Publik	14
a. Pengertian Implemntasi Kebijakan	14
b. Teori Implementasi Kebijakan.....	15
C. Program Kota Layak Anak (KLA).....	17
a. Pengertian Program	17
b. Pengertian Kota Layak Anak (KLA)	18
c. Tujuan Kota Layak Anak (KLA)	19
d. Kebijakan dan regulasi tentang Kota Layak Anak.....	20
e. Klaster dalam KLA	22



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang	
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:	
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.	
b. Pengutipan tidak mengutip kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.	
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.	
© Hak cipta milik UIN Suska Riau	
BAB I KONSEP	
f. Indikator dalam Kota Layak Anak	23
D. Pelayanan Kesehatan dasar	25
a. Pengertian Pelayanan Kesehatan dasar	25
b. Komponan dan ruang lingkup pelayanan Kesehatan dasar anak	25
c. Puskesmas Ramah Anak	27
d. Tantangan dan permasalahan layanan Kesehatan dasar anak	28
E. Pandangan Islam	29
F. Penelitian Terdahulu	30
G. Definisi Konsep.....	33
H. Konsep Operasional	34
I. Kerangka Berpikir.....	35
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis Penelitian.....	36
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	36
C. Jenis dan Sumber Data	36
D. Teknik Pengumpulan Data.....	37
E. Informan Penelitian.....	38
F. Teknik Analisis Data.....	39
G. Uji Keabsahan Data.....	40
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	41
A. Gambaran Umum Kota Pekanbaru	41
a. Sejarah Singkat Kota Pekanbaru	41
b. Letak Geografis dan Luas Wilayah.....	43
c. Visi dan Misi Kota Pekanbaru	45
B. Gambaran Umum Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Pekanbaru	46



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang	
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:	
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.	
b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.	
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.	
© Hak cipta milik UIN Suska Riau	
State Islamic University Sultan Syarif Kasim Riau	
BAB I KONSEP DAN PEMERIKSAAN	
a. Sejarah Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Pekanbaru.....	46
b. Tujuan dan Sasaran Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Pekanbaru.....	47
c. Struktur Organisasi Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Pekanbaru.....	48
d. Tugas dan Fungsi Struktur Organisasi	50
C. Gambaran Umum Puskesmas Kecamatan Lima Puluh.....	59
a. Sejarah Singkat Puskesmas Kecamatan Lima Puluh	59
b. Visi Misi dan Tujuan Puskesmas Lima Puluh	60
c. Luas Wilayah dan Jumlah Desa/Kelurahan	60
d. Struktur Organisasi Puskesmas	61
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	64
A. Implementasi Program Kota Layak Anak pada Klaster Kesehatan Dasar di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru	64
a. Komunikasi	64
b. Sumber Daya	72
c. Disposisi/ Sikap Pelaksana.....	79
d. Struktur birokrasi	84
B. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Program Kota Layak Anak (KLA) Di Puskesmas Lima Puluh	90
a. Faktor Penghambat.....	90
BAB VI PENUTUP	93
A. Kesimpulan	93
B. Saran	93
DAFTAR PUSTAKA	95

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Klaster Kota Layak Anak.....	2
Tabel 1. 2 Jumlah Penduduk Kelompok Umur dan Jenis Kelamin,	4
Tabel 1. 3 Jumlah Penduduk Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru,.....	5
Tabel 1. 4 Jumlah Anak di Kecamatan Lima puluh Kota Pekanbaru.....	5
Tabel 1. 5 Jumlah Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, 2022-2024	6
Tabel 1. 6 Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Lima Puluh, 2024	6
Tabel 1. 7 Sosialisasi / Penyuluhan Kesehatan Anak 2020-2025	8
Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu.....	30
Tabel 2. 2 Konsep Operasional	34
Tabel 3. 1 Key Informan Penelitian.....	38
Tabel 4. 1 Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan Lima Puluh (Jiwa).....	44
Tabel 4. 2 Jumlah Penduduk Menurut Kelurahan dan Jenis Kelamin di Kecamatan Lima puluh.....	61
Tabel 5. 1 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Lima Puluh,2024.....	74
Tabel 5. 2 Jumlah Anak Usia 0–18 Tahun Dan Jumlah Kunjungan Pelayanan Anak Di Puskesmas Lima Puluh Tahun 2023–2024	74
Tabel 5. 3 Jumlah Posyandu Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh ...	82
Tabel 5. 4 Jumlah Kasus Stunting Di Kecamatan Lima Puluh Tahun.....	82



UIN SUSKA RIAU

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir	35
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi DP3APM Kota Pekanbaru.....	50
Gambar 4. 2 Struktur Organisasi.....	63
Gambar 5. 1 Notulen Kelas Ibu Belita.....	68
Gambar 5. 2 Kegiatan Sosialisasi Kelas Ibu Balita di Puskesmas Lima Puluh ...	69
Gambar 5. 3 Ruang Tunggu Khusus Anak di Puskesmas Lima Puluh.....	77

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB I
PENDAHULUAN**A. Latar Belakang**

Anak memiliki hak untuk bertumbuh dan berkembang secara optimal dalam suasana yang mendukung, aman, sehat, dan penuh kasih sayang. Anak adalah unsur penting yang tidak dapat dipisahkan dari kelangsungan hidup manusia, serta dari keberlangsungan suatu bangsa dan negara. Oleh karena itu, negara memiliki tanggung jawab besar untuk menjamin pemenuhan hak-hak anak, menghargai suara dan pandangan mereka, serta memberikan perlindungan yang layak (Lubis & Zubaidah, 2022). Menurut UNICEF, lembaga khusus anak dari PBB, hanya 39 dari 190 negara yang benar-benar sanggup menjamin serta melindungi anak dari berbagai jenis kekerasan. Kondisi inilah yang mendorong PBB untuk mengesahkan *Convention on the Rights of the Child* pada 20 November 1989, sebagai landasan hukum internasional yang bertujuan untuk menjamin perlindungan dan menegakkan hak-hak anak secara global (Fitriya et al., 2021)

Perlindungan terhadap anak Indonesia memiliki fondasi hukum yang kokoh melalui berbagai regulasi dan peraturan yang berlaku. Salah satu regulasi utama adalah Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, yang merupakan perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002. Dalam undang-undang ini ditegaskan bahwa anak memiliki hak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang serta berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Selain itu, Undang-Undang Nomor. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan secara khusus mengatur hak anak terhadap akses layanan kesehatan dasar yang optimal sebagai bagian dari upaya menciptakan generasi yang sehat secara fisik dan mental.

Berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2011 tentang Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak, KLA adalah kabupaten atau kota yang memiliki pola pembangunan yang berlandaskan pada hak anak melalui sinergi antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta yang dijalankan secara sistematis,

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak Cipta milik UIN Sultan Syarif Kasim Riau

menyeluruh, dan konsisten demi menjamin pemenuhan hak-hak anak.(Mahmud & Suandi, 2020). Sebagai bentuk penguatan terhadap kebijakan tersebut, pemerintah kemudian menetapkan Perpres Nomor 25 Tahun 2021 tentang Kebijakan Kabupaten/Kota Layak Anak yang menjadi acuan nasional dalam penyelenggaraan KLA. Aturan ini menegaskan bahwa KLA bertujuan membentuk wilayah ramah anak serta memastikan terpenuhinya hak-hak anak dan perlindungan khusus bagi mereka di seluruh wilayah Indonesia. Ketentuan ini dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 12 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Layak Anak, yang memperkuat pelaksanaan program KLA melalui kebijakan yang sistematis, terintegrasi, dan berkelanjutan.(Putri & Sri, 2024).

Di tingkat daerah, khususnya Kota Pekanbaru, pelaksanaan kebijakan ini diatur melalui Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 7 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kota Layak Anak, yang menjadi dasar hukum utama bagi pemerintah kota dalam mewujudkan kota yang ramah anak. Peraturan daerah ini kemudian dijabarkan lebih lanjut dalam Peraturan Wali Kota Pekanbaru Nomor 111 Tahun 2021 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 7 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Kota Layak Anak. Regulasi ini memuat ketentuan mengenai indikator penyelenggaraan, tahapan pengembangan, pembentukan Gugus Tugas KLA, serta pelibatan masyarakat dan dunia usaha dalam mendukung pemenuhan hak anak di Kota Pekanbaru. Keberadaan regulasi di tingkat kota ini menunjukkan adanya komitmen pemerintah daerah dalam mendukung pelaksanaan Program Kota Layak Anak secara lebih terarah dan berkesinambungan.Pada program Kota Layak Anak (KLA) terdapat 5 klaster yaitu,

**Tabel 1. 1
Klaster Kota Layak Anak**

Klaster I	Hak Sipil Dan Kebebasan
Klaster II	Lingkungan Keluarga Dan Pengasuhan Alternatif
Klaster III	Kesehatan Dasar Dan Kesejahteraan
Klaster IV	Pendidikan,Pemanfaatan Waktu Luang & Kegiatan Budaya
Klaster V	Perlindungan Khusus

Sumber : Bahan Advokasi Kebijakan KLA

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kota Pekanbaru resmi menjadi anggota Kota Layak Anak (KLA) pada tingkat Pratama sejak tahun 2015. Seiring dengan berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah daerah dalam mewujudkan lingkungan yang ramah anak, pada tahun 2018 Kota Pekanbaru berhasil meraih dua penghargaan sekaligus. Pada tahun tersebut, selain berhasil naik ke tingkat Madya dalam klasifikasi KLA, Pekanbaru juga mendapatkan penghargaan sebagai Forum Anak Terbaik di Provinsi Riau, yang menunjukkan partisipasi aktif anak-anak dalam proses pembangunan kota. Selanjutnya, pada tahun 2019, Kota Pekanbaru kembali menunjukkan kemajuan yang signifikan dengan memperoleh tiga penghargaan sekaligus. Pada tahun ini, Pekanbaru naik ke tingkat Nindya dan juga menerima penghargaan atas keberhasilan dalam mengembangkan Sekolah Ramah Anak serta Puskesmas Ramah Anak, yang menjadi indikator penting dalam pemenuhan hak-hak anak di bidang pendidikan dan Kesehatan (Ilosa & Rusdi, 2020).

Aspek kesehatan dasar dan kesejahteraan anak menjadi komponen krusial dalam mewujudkan daerah yang layak anak. Aspek kesehatan sangat berperan dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Anak-anak perlu diberikan pemahaman mengenai kesehatan sejak dini, agar mereka mengetahui berbagai penyebab penyakit, jenis-jenis penyakit, serta cara pencegahannya. Melalui informasi yang diberikan secara bertahap, anak dapat belajar memahami alasan mengapa seseorang bisa jatuh sakit dan bagaimana menjaga diri agar tetap sehat. Hak atas kesehatan menjadi hak dasar yang harus diterima setiap anak, mengingat mereka termasuk kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan. Namun pada praktiknya, banyak anak masih kesulitan mengakses layanan kesehatan yang layak. Menurut data UNICEF (2022), jutaan anak di Indonesia masih menghadapi tantangan dalam memperoleh layanan kesehatan dasar, terutama di wilayah terpencil dan keluarga berpenghasilan rendah.

Menurut BPS Kota Pekanbaru tahun 2024, jumlah penduduk usia 0–19 tahun mencapai 400,9 ribu jiwa dari total penduduk sebanyak 1.167,6 ribu jiwa. Rincian kelompok umur tersebut adalah: usia 0–4 tahun sebanyak 87,8 ribu jiwa, usia 5–9 tahun sebanyak 108,7 ribu jiwa, usia 10–14 tahun sebanyak 109,9 ribu jiwa, dan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengutip kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

usia 15–19 tahun sebanyak 94,6 ribu jiwa. Artinya, sekitar 35% dari keseluruhan warga Kota Pekanbaru merupakan anak dan remaja.

Tabel 1. 2**Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin (ribu jiwa) di Kota Pekanbaru, 2024**

Kelompok Umur (Tahun)	Jenis kelamin		Jumlah
	Laki-Laki (Ribu)	Perempuan (Ribu)	
0-4	45,4	42,4	87,8
5-9	56,4	52,3	108,7
10-14	56,9	53,0	109,9
15-19	48,8	45,8	94,6

Sumber : BPS Kota Pekanbaru tahun 2024

Melihat tingginya proporsi anak dan remaja di Kota Pekanbaru, yang mencapai hampir 35% dari total populasi, upaya pemenuhan hak anak, khususnya dalam bidang kesehatan, menjadi sangat penting. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan berkelanjutan sejak masa prenatal hingga masa remaja. Salah satu inisiatif strategis dalam hal ini adalah pengembangan Puskesmas Ramah Anak (PRA), yang merupakan indikator penting dalam mewujudkan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA). PRA dirancang untuk menerapkan empat prinsip utama perlindungan anak, yaitu non-diskriminasi, kepentingan terbaik bagi anak, hak untuk hidup serta kelangsungan hidup dan perkembangan, serta penghargaan terhadap pandangan anak. Tujuan utama dari PRA adalah mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, mencakup aspek fisik, mental, emosional, sosial, dan intelektual sesuai dengan potensi genetik mereka. Untuk merealisasikan PRA, diperlukan dukungan sumber daya manusia yang kompeten, sarana dan prasarana yang memadai, serta sistem pengelolaan yang berorientasi pada kebutuhan anak. Hal ini sejalan dengan upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan dasar yang inklusif dan responsif terhadap hak-hak anak.(Darmayanti & Lipoeto, 2020).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tabel 1. 3
Jumlah Penduduk Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru, 2021-2024

Tahun	Jumlah Penduduk
2021	38.647
2022	38.739
2023	45.021
2024	45.396

Sumber : BPS Kota Pekanbaru, 2024

Berdasarkan Tabel 1.3, jumlah penduduk Kecamatan Lima Puluh mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, dengan jumlah penduduk pada tahun 2024 mencapai 45.396 jiwa. Dengan jumlah penduduk yang terus meningkat, kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang memadai, baik dari segi jumlah fasilitas maupun tenaga kesehatan, menjadi semakin penting untuk diperhatikan.

Tabel 1. 4
Jumlah Anak di Kecamatan Lima puluh Kota Pekanbaru 2023-2024

Tahun	Jenis kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
2023	6.233	5.905	12.138
2024	6.526	6.084	12.601

Sumber : Disdukcapil Kota Pekanbaru, 2024

Berdasarkan data dari Disdukcapil Kota Pekanbaru (2024), jumlah anak di Kecamatan Lima Puluh mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2023, jumlah anak tercatat sebanyak 12.138 jiwa yang terdiri dari 6.233 anak laki-laki dan 5.905 anak perempuan. Sementara itu, pada tahun 2024 jumlah anak meningkat menjadi 12.601 jiwa, dengan rincian 6.526 anak laki-laki dan 6.084 anak perempuan. Kenaikan ini menunjukkan bahwa terjadi penambahan sebanyak 463 anak dalam kurun waktu satu tahun. Fakta ini memperkuat urgensi peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dasar anak di wilayah tersebut, karena pertumbuhan jumlah anak tentunya berdampak langsung pada beban layanan kesehatan yang harus disediakan oleh Puskesmas, terutama dalam memastikan pemenuhan hak anak atas kesehatan secara optimal dan berkelanjutan.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan laporan, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tabel 1. 5
Jumlah Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, 2022-2024

Tahun	Puskesmas Induk	Puskesmas Pembantu
2022	1	2
2023	1	2
2024	1	3

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2024

Berdasarkan Tabel 1.5, pada tahun 2024 Kecamatan Lima Puluh memiliki 1 Puskesmas induk dan 3 Puskesmas pembantu. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, di mana pada tahun 2022 dan 2023 hanya terdapat 2 Puskesmas pembantu. Dengan jumlah penduduk sebanyak 45.021 jiwa (BPS Kota Pekanbaru, 2024), ketersediaan fasilitas kesehatan di Kecamatan Lima Puluh belum sepenuhnya memenuhi standar rasio ideal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu 1 Puskesmas untuk setiap 30.000 penduduk di wilayah perkotaan (Permenkes , 2024). Berdasarkan ketentuan tersebut, Kecamatan Lima Puluh secara ideal memerlukan sedikitnya dua Puskesmas agar pelayanan kesehatan dasar dapat menjangkau masyarakat secara lebih merata. Kondisi ini menunjukkan bahwa kapasitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Lima Puluh masih perlu ditingkatkan guna memperkuat aksesibilitas dan mutu layanan kesehatan dasar di wilayah tersebut.

Tabel 1. 6
Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Lima Puluh, 2024

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah (Orang)
1	Dokter	3
2	Tenaga Keperawatan	6
3	Tenaga Kebidanan	9
4	Tenaga Gizi	2
5	Apoteker	2
Total		22 Orang

Sumber : Profil Puskesmas Lima Puluh, 2024

Berdasarkan Tabel 1.6 menunjukkan bahwa total tenaga kesehatan di Puskesmas Lima Puluh berjumlah 22 orang, terdiri dari dokter, tenaga keperawatan, bidan, tenaga gizi, dan apoteker. Dengan jumlah penduduk Kecamatan Lima Puluh yang

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

© Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang Universitas Islam Sultan Syarif Kasim Riau

mencapai 45.021 jiwa, ketersediaan tenaga kesehatan tersebut dinilai belum sebanding dengan beban pelayanan yang ada. Menurut standar Kementerian Kesehatan (Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas), idealnya satu dokter melayani maksimal 2.500 jiwa dan satu tenaga perawat atau bidan melayani 1.000–1.500 jiwa. Berdasarkan ketentuan tersebut, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Lima Puluh masih di bawah kebutuhan ideal, terutama untuk tenaga dokter dan perawat. Kondisi ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang tersedia belum mencukupi untuk menjangkau seluruh masyarakat secara merata, terutama dalam pelayanan kesehatan dasar bagi anak-anak..

Kecamatan Lima Puluh dipilih sebagai lokasi penelitian karena wilayah ini menyimpan dualitas antara capaian dan tantangan. Pada tahun 2019, Puskesmas Kecamatan Lima Puluh telah menerima penghargaan sebagai Puskesmas Ramah Anak, menandakan adanya upaya memenuhi hak anak dalam layanan kesehatan (Media Center Riau, 2019) Namun, data terbaru dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa angka balita stunting di kecamatan ini masih menjadi yang tertinggi, yakni 40 kasus hingga Maret 2024 (CAKAPLAH.com, 2024) Fakta ini menunjukkan adanya ketimpangan antara prestasi formal dan realitas pelayanan kesehatan anak di lapangan, sehingga menarik untuk dikaji dari perspektif implementasi program Kota Layak Anak, khususnya pada klaster pelayanan kesehatan dasar.

Selain berdasarkan data sekunder dan dokumen resmi, peneliti juga menemukan indikasi permasalahan dari hasil wawancara awal dengan salah satu pengguna layanan kesehatan anak di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, yaitu Ibu Ida (38 tahun). Ia menyampaikan pengalamannya selama mengakses pelayanan kesehatan anak di puskesmas:

“Selama saya membawa anak ke puskesmas, belum pernah ada penyuluhan yang membahas tentang gizi anak atau stunting. Pemantauan tumbuh kembang juga tidak pernah ditawarkan oleh petugas. Ruang tunggu terasa sempit dan sering penuh, sehingga kurang nyaman saat membawa anak, terutama ketika antrean cukup panjang.” (Wawancara dengan ibu ida , 5 juni 2025)

Pernyataan ini menunjukkan bahwa meskipun Puskesmas telah memiliki beberapa elemen ramah anak, namun masih terdapat kekurangan dalam hal edukasi,



pemantauan tumbuh kembang masih belum dirasakan secara optimal oleh pengguna layanan. Temuan ini juga mengindikasikan bahwa informasi mengenai kesehatan anak tidak tersampaikan secara merata kepada seluruh masyarakat.

Padahal, berdasarkan data kegiatan puskesmas, terdapat sejumlah program sosialisasi kesehatan anak yang rutin dilaksanakan setiap tahun. Untuk memberikan gambaran mengenai bentuk sosialisasi tersebut, berikut ringkasan kegiatan sosialisasi kesehatan yang dilakukan Puskesmas Lima Puluh dalam lima tahun terakhir:

Tabel 1. 7
Sosialisasi / Penyuluhan Kesehatan Anak 2020-2025

No	Jenis Sosialisasi/Penyuluhan	Jumlah Per Tahun
1.	Sosialisasi Imunisasi Anak Sekolah	10 Kali
2.	Sosialisasi / Kelas Ibu Belita	8 Kali
3.	Sosialisasi PIN Polio	10 Kali
4.	Penyuluhan ABAT (Aku Bangga Aku Tahu) di sekolah tentang HIV AIDS dan NAPZA	5 Kali
5.	Aksi Bergizi	3 kali
6.	Penyuluhan dan Pelaksanaan Sikat Gigi massal di Sekolah Dasar	5 Kali
7.	Pembinaan PHBS dan Sekolah Sehat di Sekolah	7 kali

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas Lima Puluh, 2020-2025

Meskipun berbagai sosialisasi kesehatan tersebut telah dilaksanakan secara rutin, kegiatan tersebut masih berfokus pada kesehatan umum dan belum secara spesifik diarahkan untuk mendukung pelaksanaan Program Kota Layak Anak (KLA), terutama pada aspek edukasi gizi anak, pencegahan stunting, serta pemantauan tumbuh kembang di layanan sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara program sosialisasi yang telah berjalan dengan kebutuhan komunikasi program dalam konteks pelayanan ramah anak.

Meskipun program Kota Layak Anak (KLA) telah diimplementasikan di berbagai daerah, sebagian besar penelitian terdahulu masih berfokus pada aspek kebijakan secara umum, partisipasi forum anak, atau pelaksanaan klaster pendidikan dan perlindungan khusus. Belum banyak studi yang secara khusus

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

- 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

mengkaji pelaksanaan klaster kesehatan dasar dan kesejahteraan anak di unit layanan primer seperti puskesmas, padahal layanan inilah yang paling dekat dan berkelanjutan dengan kehidupan anak. Selain itu, masih minim penelitian yang melihat lebih dalam tentang kesenjangan antara capaian administratif, seperti penghargaan Puskesmas Ramah Anak, dengan praktik dan kondisi pelayanan di lapangan. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengisi kekosongan tersebut dengan mengkaji secara spesifik bagaimana implementasi klaster kesehatan dasar dari program KLA diterapkan di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, Kota Pekanbaru, yang secara administratif sudah meraih predikat ramah anak namun masih menghadapi tantangan kesehatan anak yang nyata

Keberhasilan pelaksanaan program Kota Layak Anak (KLA) di Kota Pekanbaru bergantung pada berbagai faktor. Dukungan regulasi seperti Perwako No. 33 Tahun 2016, peran aktif DP3A dan P2TP2A, serta keterlibatan forum anak dan lintas sektor menjadi kekuatan penting dalam pelaksanaan program. Selain itu, Rencana Aksi Daerah (RAD) KLA membantu memperjelas arah kebijakan dan koordinasi antar instansi. Meski demikian, masih ada hambatan misalnya rendahnya perhatian pemerintah daerah terhadap isu anak, ketiadaan data anak yang terintegrasi, dan kurangnya fasilitas layanan ramah anak seperti Puskesmas. Partisipasi anak dalam pembangunan juga masih rendah, ditambah dengan kompleksitas kondisi sosial ekonomi dan lemahnya sinergi antar lembaga, yang hal tersebut menjadi hambatan dalam menjadikan Pekanbaru sebagai kota yang benar-benar layak anak(Swadesi et al., 2020).

Walaupun Puskesmas Kecamatan Lima Puluh telah memperoleh penghargaan sebagai Puskesmas Ramah Anak pada tahun 2019, kenyataannya masih ditemukan berbagai tantangan dalam memastikan terpenuhinya hak anak terhadap layanan kesehatan primer yang maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian penghargaan tersebut belum sepenuhnya mencerminkan keberhasilan implementasi program ramah anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Oleh karena itu, perlu ditelusuri berbagai faktor yang berperan sebagai penghambat maupun pendorong suksesnya penerapan program Kota Layak Anak pada aspek layanan kesehatan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
©Hak cipta milik Suska Riau
mendasar di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, agar pelayanan kesehatan yang ramah anak dapat terwujud secara optimal (Herza & Handrian, 2024)

Dengan demikian, penelitian ini penting dilakukan untuk menelaah sejauh mana pelaksanaan program Kota Layak Anak berjalan dalam klaster layanan kesehatan dasardi Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru, serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat keberhasilan pelaksanaan program tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana implementasi program Kota Layak Anak pada klaster pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru?
2. Apa saja Faktor- Faktor yang mempengaruhi dalam pelaksanaan program Kota Layak anak pada klaster pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disusun sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui implementasi program Kota Layak Anak pada klaster pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru.
2. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor dalam pelaksanaan Program Kota Layak Anak pada klaster pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, Kota Pekanbaru.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Adapun manfaat yang dapat diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Penelitian ini memberikan pengalaman dan pemahaman yang lebih mendalam mengenai implementasi kebijakan publik, khususnya dalam

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak mengizinkan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Program Kota Layak Anak pada klaster pelayanan kesehatan dasar. Selain itu, penelitian ini juga menjadi sarana untuk mengembangkan kemampuan analisis dan berpikir kritis dalam bidang administrasi publik.

2. Bagi Instansi Terkait (Puskesmas Kecamatan Lima Puluh) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata terkait implementasi program dan mengidentifikasi berbagai kendala serta potensi yang ada dalam upaya penurunan stunting. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan dalam meningkatkan efektivitas layanan kesehatan dasar yang ramah anak.
3. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan, terutama dalam studi administrasi publik dan kebijakan perlindungan anak, khususnya dalam isu kesehatan dasar dan penanganan stunting. Penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Kota Layak Anak maupun pelayanan kesehatan masyarakat.

E. Sistematika Penulisan

Untuk mempermudah memahami penulisan penelitian ini, maka penulis memberikan melalui sistematika penulisan dengan cara membagi menjadi beberapa bab yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang masalah penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisi tentang teori-teori yang digunakan dalam permasalahan yang akan dibahas oleh peneliti

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisikan lokasi dan waktu penelitian, jenis data, sumber data dan analisis data.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak meugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB IV**GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

Dalam Bab ini berisikan tentang keadaan umum kondisi geografis dan monografi Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru sebagai lokasi penelitian

BAB V**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Dalam bab ini memuat hasil dari penelitian dan pembahasan yang dilakukan.

BAB VI**PENUTUP**

Bab ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian serta saran yang dapat diberikan kepada pihak terkait berdasarkan temuan penelitian.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengutip kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang menggumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep Kebijakan Publik

a. Pengertian Kebijakan publik

Kebijakan publik adalah serangkaian tindakan atau keputusan strategis yang diambil oleh aktor pemerintahan, baik dalam bentuk tindakan langsung maupun keputusan untuk tidak bertindak, yang diarahkan untuk menyelesaikan masalah publik serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Menurut Thomas R. Dye, kebijakan publik adalah "apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan." Definisi ini menekankan bahwa tindakan maupun ketidaktindakan pemerintah memiliki dampak yang signifikan dalam kehidupan sosial.

Lebih lanjut, Easton mendefinisikan kebijakan publik sebagai "alokasi nilai secara otoritatif bagi seluruh masyarakat", yang artinya hanya lembaga yang sah secara politik (seperti pemerintah) yang memiliki kewenangan untuk mengambil keputusan yang berdampak bagi masyarakat luas. Kebijakan publik bukan hanya serangkaian tindakan teknokratik, melainkan bentuk konkret dari perumusan nilai, prioritas, dan keadilan dalam masyarakat. (Rantung, 2024)

b. Tahapan Kebijakan publik

Menurut William N. Dunn dalam Evaluasi Kebijakan Publik (Desrinelti et al., 2021), terdapat lima tahapan utama dalam siklus kebijakan publik yang dijelaskan secara sistematis. Masing-masing tahap memiliki fungsi penting dalam memastikan bahwa kebijakan bersifat responsif, adaptif, dan terukur:

1. Penyusunan Agenda (Agenda Setting)

Merupakan tahap awal ketika suatu isu dianggap penting dan layak masuk dalam perhatian pemerintah. Pada titik ini, aktor kebijakan dan pemangku kepentingan bersaing untuk menentukan isu mana yang patut diangkat. Jika suatu isu berhasil masuk dalam agenda, maka sumber daya publik dapat dialokasikan untuk penyelesaiannya.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2. Formulasi Kebijakan

Pada tahap ini, berbagai alternatif solusi dirancang berdasarkan data dan kajian analitik. Formulasi mencakup identifikasi pilihan kebijakan, konsekuensi masing-masing alternatif, serta peran berbagai aktor dalam pelaksanaannya. Tahap ini menuntut rasionalitas dan transparansi agar kebijakan tidak hanya efektif tetapi juga adil bagi semua pihak.

3. Adopsi atau Penetapan Kebijakan

Setelah melalui perumusan, alternatif yang paling tepat akan dipilih dan ditetapkan secara legal melalui peraturan perundang-undangan. Tahap ini melibatkan lembaga formal seperti DPR, kementerian, dan otoritas terkait yang memiliki kekuasaan legislatif atau eksekutif untuk menyetujui kebijakan.

4. Implementasi Kebijakan

Implementasi adalah proses konkritisasi kebijakan dalam bentuk program, proyek, dan kegiatan nyata di masyarakat. Pelaksanaan harus disertai oleh alokasi anggaran, SDM yang kompeten, sistem monitoring, serta kesiapan organisasi pelaksana. Tantangan utama di tahap ini adalah koordinasi dan komunikasi antar pelaksana kebijakan.

5. Evaluasi Kebijakan

Evaluasi adalah tahap akhir yang menilai sejauh mana kebijakan mencapai tujuan. Evaluasi dapat dilakukan dalam tiga bentuk: ex-ante (sebelum), on-going (saat pelaksanaan), dan ex-post (setelah pelaksanaan). Evaluasi yang baik memungkinkan perbaikan kebijakan untuk siklus selanjutnya.

B. Implementasi Kebijakan Publik**a. Pengertian Implementasi Kebijakan**

Implementasi kebijakan merupakan tahapan penting dalam siklus kebijakan publik, di mana keputusan pemerintah diwujudkan dalam bentuk tindakan konkret untuk mencapai tujuan tertentu. Proses ini mencakup pelaksanaan program, pengorganisasian sumber daya, serta pengawasan pelaksanaannya agar sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan.

Menurut Febrianto, Riyanto, dan Rajab (2025), implementasi adalah proses menerjemahkan perumusan kebijakan menjadi tindakan sistematis yang melibatkan



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pemahaman, sikap, serta kapasitas birokrasi dalam menjalankannya di lapangan. Mereka menekankan bahwa keberhasilan kebijakan sangat bergantung pada kemampuan implementasi yang adaptif dan responsif terhadap konteks lokal.

Dari sisi yuridis, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menyebutkan bahwa pemerintah daerah bertanggung jawab dalam mengimplementasikan kebijakan nasional sesuai kewenangan masing-masing. Ini menunjukkan bahwa implementasi tidak hanya dilakukan di pusat, tetapi juga harus dilaksanakan oleh daerah sebagai bagian dari otonomi yang bertanggung jawab

b. Teori Implementasi Kebijakan

Salah satu teori yang paling berpengaruh dalam kajian implementasi kebijakan publik dikemukakan oleh George C. Edwards III dalam laary et al., 2022 Dalam teorinya, Edwards menjelaskan bahwa keberhasilan implementasi tidak hanya bergantung pada isi kebijakan, tetapi juga pada bagaimana kebijakan tersebut dijalankan oleh aktor pelaksana dalam konteks sosial dan birokrasi tertentu.

Edwards mengidentifikasi empat faktor utama yang sangat menentukan keberhasilan implementasi kebijakan, yaitu:

1. Komunikasi

Komunikasi merupakan suatu hal yang sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari pelaksanaan atau implementasi suatu program/kebijakan. Komunikasi menyangkut proses penyampaian informasi atau transmisi, kejelasan informasi tersebut serta konsistensi informasi yang disampaikan. Pengetahuan atas apa yang mereka kerjakan dapat berjalan apabila komunikasi berjalan dengan baik, sehingga setiap keputusan kebijakan dan peraturan. Ada tiga indikator yang dapat digunakan dalam mengukur keberhasilan aspek komunikasi ini, yaitu:

- Transmisi, yaitu penyaluran komunikasi yang baik akan dapat menghasilkan suatu hasil implementasi atau pelaksanaan yang baik pula. Seringkali yang terjadi dalam proses transmisi ini yaitu adanya salah pengertian, hal ini terjadi karena komunikasi, pelaksanaan tersebut telah melalui beberapa tingkatan birokrasi, sehingga hal yang diharapkan terdistorsi di tengah jalan.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Kejelasan informasi, dimana komunikasi atau informasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan haruslah jelas dan tidak membingungkan. Kejelasan informasi kebijakan tidak selalu menghalangi pelaksanaan kebijakan atau program, dimana pada tataran tertentu para pelaksana membutuhkan fleksibilitas dalam melaksanakan program, tetapi pada tataran yang lain maka hal tersebut justru akan menyelewengkan tujuan yang hendak dicapai oleh kebijakan yang telah ditetapkan.
- Konsistensi informasi yang disampaikan, yaitu perintah Ataupun informasi yang diberikan dalam pelaksanaan suatu komunikasi haruslah jelas dan konsisten untuk dapat diterapkan dan dijalankan. Apabila perintah yang diberikan seringkali berubah-ubah, maka dapat menimbulkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan .

2. Sumber daya

Meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, akan tetapi pelaksana atau implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan kebijakan, maka implementasi tidak akan berjalan secara efektif. Sumber daya adalah faktor penting untuk pelaksanaan program agar efektif, dimana tanpa sumber daya maka program atau kebijakan hanya sekedar kertas dokumen. Edward III menyatakan bahwa hal ini meliputi empat komponen, yaitu:

- Staf, sumber daya utama dalam implementasi kebijakan adalah staf. Kegagalan yang seiring terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebagiankan oleh karena staf yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten di bidangnya.
- Informasi dalam implementasi kebijakan, informasi mempunyai dua bentuk, yaitu pertama informasi yang berhubungan dengan cara melaksanakan kebijakan. Implementor harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan disaat mereka diberi perintah untuk melakukan tindakan. Kedua informasi mengenai data kepatuhan dari para pelaksana terhadap peraturan dan regulasi pemerintah yang telah ditetapkan.
- Wewenang, pada umumnya kewenangan harus bersifat formal agar perintah dapat dilaksanakan. Kewenangan merupakan otoritas atau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politik.

- Fasilitas, merupakan faktor penting dalam implementasi kebijakan. Implementor mungkin memiliki staf yang mencukupi, mengerti apa yang harus dilakukannya dan tanpa adanya fasilitas pendukung maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan berhasil

3. Disposisi

Disposisi adalah sikap dan komitmen aparatur pelaksana terhadap program, khususnya dari mereka yang menjadi pelaksana atau implementor dari program, dalam hal ini terutama adalah aparatur birokrasi. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan menjalankan kebijakan dengan baik seperti yang diinginkan oleh pembuat kebijakan atau program, sedangkan apabila implementor atau pelaksana memiliki sikap yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi atau pelaksanaan program juga menjadi tidak efektif.

4. Struktur Organisasi

Menurut Edward III, struktur birokrasi merupakan faktor keempat yang berpengaruh dalam proses implementasi kebijakan publik. Struktur birokrasi mencakup dua unsur utama, yaitu mekanisme atau standar prosedur pelaksanaan (Standard Operating Procedure/SOP) dan struktur organisasi atau pembagian kerja. Edward III menjelaskan bahwa meskipun pelaksana kebijakan telah memahami apa yang harus dilakukan serta memiliki sikap dan sumber daya yang memadai, pelaksanaan kebijakan dapat terhambat apabila struktur birokrasi tidak berjalan dengan baik. Oleh karena itu, SOP yang baik harus memuat kerangka kerja yang jelas, sistematis, tidak berbelit-belit, serta mudah dipahami oleh setiap pelaksana, agar dapat menjadi pedoman yang efektif dalam menjalankan kebijakan publik.

C. Program Kota Layak Anak (KLA)

a. Pengertian Program

Program pada dasarnya memiliki dua pengertian, yaitu pengertian umum dan pengertian khusus. Dalam pengertian umum, program dipahami sebagai rencana atau rancangan kegiatan yang disusun untuk dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu. Pada makna ini, program berfungsi sebagai pedoman tindakan yang telah ditetapkan sebelumnya. Sementara itu, dalam pengertian khusus, program



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dipahami sebagai serangkaian kegiatan yang dirancang secara sistematis, saling berkaitan, dan diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Dengan demikian, program tidak hanya berupa rencana, tetapi merupakan rangkaian kerja yang terstruktur dan membentuk suatu kesatuan aktivitas yang utuh.

Lebih lanjut, Arikunto dan Jabar (2009) menegaskan bahwa program memiliki tiga unsur penting, yaitu: (1) merupakan realisasi atau implementasi dari suatu kebijakan; (2) dilaksanakan secara kontinu dalam jangka waktu yang relatif lama; dan (3) berlangsung dalam suatu organisasi yang melibatkan sekelompok orang. Dengan demikian, program dipahami sebagai suatu sistem yang terdiri dari rangkaian kegiatan yang tidak dilakukan sekali saja, melainkan secara berkelanjutan. Sejalan dengan itu, Tayibnapis mendefinisikan program sebagai segala sesuatu yang direncanakan dan dilakukan seseorang atau organisasi dengan harapan dapat menghasilkan perubahan atau dampak tertentu. Sementara Widoyoko menyatakan bahwa program adalah serangkaian kegiatan yang direncanakan secara cermat, dilaksanakan secara berkesinambungan, dan melibatkan banyak pihak dalam suatu organisasi.

Dari berbagai pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa program merupakan seperangkat kegiatan terencana yang disusun secara sistematis, berkesinambungan, melibatkan banyak pihak, dan diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu sebagai bentuk implementasi dari suatu kebijakan.

b. Pengertian Kota Layak Anak (KLA)

Sebagai bentuk komitmen dalam melindungi serta memenuhi hak-hak anak, pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan melalui Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022. Dalam peraturan ini, Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) diartikan sebagai suatu sistem pembangunan daerah yang mengintegrasikan komitmen dan pemanfaatan sumber daya dari berbagai elemen, yakni pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta. Sistem ini dirancang secara menyeluruh, terstruktur, dan berkesinambungan guna memastikan terpenuhinya hak-hak anak serta pemberian perlindungan khusus secara optimal. Dengan kata lain, KLA menjadi kerangka kerja strategis yang menempatkan anak sebagai prioritas utama dalam kebijakan pembangunan, guna menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan mendukung

tumbuh kembang anak secara optima (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2022)

Kota Layak Anak (Child-Friendly City/CFC) merupakan sebuah konsep pembangunan perkotaan yang menekankan pemenuhan hak-hak anak melalui integrasi kebijakan lintas sektor. Konsep ini pertama kali diperkenalkan oleh UNIsCEF bersama UN-Habitat melalui Child Friendly Cities Initiative (CFCI) yang diluncurkan pada tahun 1996, dengan tujuan mendorong setiap kota menjadi lingkungan yang aman, inklusif, dan partisipatif bagi anak-anak. Pendekatan ini menekankan partisipasi aktif anak-anak dalam pengambilan keputusan yang menyangkut kehidupan mereka, sekaligus memperkuat keterlibatan keluarga, masyarakat, dan pemerintah lokal dalam perencanaan dan pelaksanaan kebijakan yang ramah anak. Melalui prinsip ini, kota-kota diharapkan tidak hanya menyediakan fasilitas dan layanan yang mendukung perkembangan fisik, mental, dan sosial anak, tetapi juga membangun kesadaran kolektif akan pentingnya hak-hak anak sebagai bagian dari pembangunan berkelanjutan

Kota Layak Anak (KLA) merupakan bentuk pembangunan daerah yang berlandaskan pada pemenuhan hak-hak anak, yang dilaksanakan melalui kolaborasi lintas sektor. Pelaksanaannya tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah daerah, tetapi juga melibatkan peran aktif masyarakat serta sektor swasta dalam merancang dan melaksanakan kebijakan yang berpihak pada kepentingan anak. Pendekatan ini diharapkan mampu menjamin hak-hak anak secara menyeluruh, mencakup aspek perlindungan, kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan. Oleh karena itu, kehadiran KLA tidak hanya merepresentasikan komitmen pemerintah terhadap isu anak, tetapi juga menjadi pijakan konkret dalam membentuk generasi masa depan yang sehat, cerdas, dan terlindungi.(Bisma Parneto & Tua Ricky Freddy Simanjuntak, 2022)

c. Tujuan Kota Layak Anak (KLA)

Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA), tujuan utama penyelenggaraan Program Kota Layak Anak adalah sebagai berikut:

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengutip kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Meningkatkan komitmen pemerintah, masyarakat, dan dunia usaha di kabupaten/kota untuk melakukan pembangunan yang memperhatikan hak, kebutuhan, dan kepentingan terbaik anak
2. Menggabungkan sumber daya manusia, keuangan, sarana, prasarana, metode, dan teknologi yang tersedia untuk memenuhi hak-hak anak
3. Membangun strategi dan perencanaan pembangunan kabupaten/kota yang secara menyeluruh dan berkelanjutan sesuai dengan indikator KLA untuk menerapkan kebijakan tumbuh kembang dan perlindungan anak
4. Meningkatkan peran dan kapasitas pemerintah kabupaten/kota dalam mewujudkan pembangunan di bidang tumbuh kembang dan perlindungan anak

d. Kebijakan dan regulasi tentang Kota Layak Anak

Kebijakan Kota Layak Anak (KLA) di Indonesia merupakan bentuk tanggapan pemerintah terhadap kebutuhan mendesak akan perlindungan dan pemenuhan hak-hak anak di wilayah perkotaan. Tujuan utama dari kebijakan ini adalah membangun sistem pembangunan yang menjamin terpenuhinya hak anak serta perlindungan khusus secara menyeluruh, terencana, dan berkesinambungan. KLA menitikberatkan pentingnya akses anak terhadap layanan kesehatan, pendidikan, sanitasi, air bersih, lingkungan yang aman, serta perlindungan dari berbagai bentuk eksploitasi dan diskriminasi. Selain itu, kebijakan ini juga menekankan perlunya pengalokasian anggaran khusus untuk program anak, serta membuka ruang partisipasi anak dalam proses pengambilan keputusan yang berdampak langsung pada kehidupan mereka.

Pelaksanaan KLA melibatkan peran aktif dari seluruh tingkatan pemerintahan. Pemerintah pusat melalui menteri bertanggung jawab atas koordinasi secara nasional, pemerintah provinsi dipimpin oleh gubernur, sedangkan pemerintah kabupaten/kota berada di bawah kewenangan bupati atau wali kota. Masing-masing tingkatan bertanggung jawab dalam membentuk dan menjalankan gugus tugas KLA untuk memastikan pelaksanaannya di lapangan. Prinsip dasar dalam kebijakan KLA mengacu pada Konvensi Hak Anak serta semangat reformasi birokrasi, yang terdiri atas :

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Non diskriminasi: Setiap anak memiliki hak yang sama tanpa membedakan suku, agama, ras, jenis kelamin, status sosial, kondisi fisik maupun psikis, serta latar belakang lainnya.
2. Kepentingan terbaik bagi anak: Dalam setiap kebijakan, program, maupun kegiatan, anak harus menjadi pertimbangan utama untuk menjamin kesejahteraannya.
3. Hak untuk hidup, kelangsungan hidup, dan perkembangan: Negara berkewajiban memastikan anak dapat hidup, bertumbuh, dan berkembang secara optimal dalam lingkungan yang mendukung.
4. Penghargaan terhadap pandangan anak: Anak diberikan hak untuk menyampaikan pendapat secara bebas, dan pendapat tersebut wajib dipertimbangkan dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kehidupannya.
5. Tata pemerintahan yang baik : Pelaksanaan kebijakan yang berorientasi pada anak harus dilandasi prinsip-prinsip good governance, seperti transparansi, akuntabilitas, partisipasi, keterbukaan informasi, dan supremasi hukum.

Landasan hukum pelaksanaan KLA di Indonesia diatur melalui beberapa regulasi utama:

1. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2021 tentang Kebijakan Kabupaten/Kota Layak Anak .
Peraturan ini menjadi acuan utama pelaksanaan KLA di seluruh Indonesia, mengatur tujuan, prinsip, arah kebijakan, serta pembagian tanggung jawab antar tingkatan pemerintahan
2. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 12 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Layak Anak
Permen ini memperjelas teknis pelaksanaan KLA, termasuk mekanisme pembentukan gugus tugas, pelibatan masyarakat, dan evaluasi program. Permen ini juga mencabut dan menggantikan peraturan-peraturan sebelumnya yang terkait dengan KLA.
3. Peraturan Daerah (Perda) Kota/Kabupaten

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengutip kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Banyak pemerintah daerah telah menerbitkan Perda khusus untuk mendukung pelaksanaan KLA, menyesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik lokal

e. **Klaster dalam KLA**

Dalam pelaksanaan program Kota Layak Anak (KLA), terdapat lima klaster utama yang menjadi fokus pemenuhan hak anak secara menyeluruh

1. Klaster Hak Sipil dan Kebebasan

Klaster ini menekankan pentingnya pemenuhan hak-hak dasar anak dalam hal identitas, seperti akta kelahiran, serta hak untuk menyampaikan pendapat dan memperoleh informasi yang layak. Anak-anak juga harus memiliki kebebasan untuk berpartisipasi dalam berbagai kegiatan dan forum yang memungkinkan mereka mengemukakan aspirasi secara aktif. Pemerintah daerah perlu memastikan akses yang mudah terhadap dokumen identitas dan menyediakan sarana agar suara anak-anak dapat didengar dalam proses pengambilan Keputusan

2. Klaster Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif

Fokus pada klaster ini adalah memastikan anak tumbuh dalam lingkungan keluarga yang aman, penuh kasih sayang, dan mendapatkan pengasuhan yang layak. Jika anak tidak dapat diasuh oleh keluarga inti, maka harus ada alternatif pengasuhan yang sesuai, seperti keluarga pengganti atau lembaga pengasuhan, yang tetap menjamin hak-hak anak. Edukasi kepada orang tua dan masyarakat tentang pentingnya pola asuh yang baik juga menjadi bagian dari klaster ini

3. Klaster Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan

Klaster ini berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar anak dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan. Setiap anak berhak memperoleh layanan kesehatan yang memadai, imunisasi, gizi yang cukup, serta akses terhadap air bersih dan sanitasi yang layak. Selain itu, terdapat perlindungan terhadap anak dari penyakit menular dan upaya pencegahan stunting atau masalah kesehatan lainnya

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

4. Klaster Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya
Pada klaster ini, anak-anak dijamin haknya untuk mendapatkan pendidikan yang berkualitas dan merata. Selain pendidikan formal, anak juga perlu memiliki kesempatan untuk mengembangkan diri melalui kegiatan di luar sekolah, seperti olahraga, seni, dan budaya. Pemerintah dan masyarakat diharapkan menyediakan fasilitas yang mendukung pengembangan potensi anak di berbagai bidang
5. Klaster Perlindungan Khusus
Klaster ini memberikan perhatian khusus kepada anak-anak yang berada dalam situasi rentan, seperti anak korban kekerasan, eksploitasi, penelantaran, anak penyandang disabilitas, atau anak yang berhadapan dengan hukum. Perlindungan khusus diberikan melalui kebijakan, layanan, dan program yang memastikan hak-hak mereka tetap terpenuhi dan mereka mendapatkan perlakuan yang adil serta perlindungan dari segala bentuk diskriminasi dan kekerasan (Elizabeth et al., 2016)

f. Indikator dalam Kota Layak Anak

Berdasarkan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Layak Anak, pelaksanaan KLA mencakup lima klaster utama yang mengacu pada *Konvensi Hak Anak (Convention on the Rights of the Child)*.diantaranya sebagai berikut, yaitu :

1. Hak Sipil dan Kebebasan
 - a. Persentase anak yang memiliki akta kelahiran atau identitas kependudukan.
 - b. Ketersediaan fasilitas informasi yang layak bagi anak, termasuk media dan ruang ekspresi.
 - c. Keberadaan Forum Anak di tingkat kabupaten/kota, kecamatan, hingga desa/kelurahan yang berfungsi sebagai wadah partisipasi anak dalam proses pembangunan.
2. Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif
 - a. Upaya pencegahan perkawinan usia anak (di bawah 18 tahun)

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- b. Ketersediaan lembaga konsultasi atau layanan parenting bagi orang tua.
- c. Keberadaan Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) yang memberikan pengasuhan alternatif bagi anak yang kehilangan pengasuhan keluarga.
3. Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan
 - a. Penurunan angka kematian bayi dan balita.
 - b. Penurunan prevalensi gizi buruk dan stunting
 - c. Peningkatan cakupan ASI eksklusif dan ketersediaan pojok ASI di fasilitas umum.
 - d. Tersedianya layanan kesehatan ramah anak di puskesmas dan rumah sakit.
 - e. Ketersediaan air bersih dan sanitasi layak bagi keluarga.
 - f. Penerapan kawasan tanpa rokok di fasilitas publik
4. Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya
 - a. Pelaksanaan wajib belajar 12 tahun dan peningkatan angka partisipasi pendidikan anak usia dini.
 - b. Penerapan sekolah ramah anak (SRA)
 - c. Penyediaan sarana transportasi aman menuju sekolah.
 - d. Ketersediaan fasilitas rekreatif dan kreatif yang ramah anak di luar sekolah.
5. Perlindungan Khusus
 - a. Persentase anak yang membutuhkan perlindungan khusus dan memperoleh layanan pemulihan.
 - b. Penanganan anak yang berhadapan dengan hukum (ABH) melalui pendekatan restorative justice.
 - c. Adanya mekanisme penanggulangan bencana yang memperhatikan kebutuhan anak.
 - d. Upaya penghapusan bentuk pekerjaan terburuk anak dan perdagangan anak.

Kemudian dalam penelitian ini terhadap pelaksanaan program Kota Layak Anak berfokus dalam Klaster III Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan dengan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
© Hak cipta milik UIN Suska Riau
© Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

berdasarkan indikator dalam Klaster Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan. Beberapa Indikator tersebut berkaitan dengan penelitian ini untuk mengoptimalkan kesehatan anak dalam program.

D. Pelayanan Kesehatan dasar

a. Pengertian Pelayanan Kesehatan dasar

Menurut World Health Organization (WHO) (Vision & Action, n.d.), layanan kesehatan dasar merupakan pendekatan pelayanan yang bertumpu pada kebutuhan serta hak individu, keluarga, dan komunitas. Pendekatan ini tidak semata berfokus pada penanganan masalah fisik, tetapi juga mencakup aspek mental, psikologis, dan sosial dalam kehidupan manusia.

Pelayanan kesehatan dasar merupakan pendekatan layanan yang didasarkan pada kebutuhan dan hak individu, keluarga, serta komunitas. Layanan ini tidak hanya menangani aspek fisik dari kesehatan, namun juga mencakup dimensi mental, psikologis, dan sosial dari individu dan masyarakat. Oleh karena itu, keberadaan layanan kesehatan yang bermutu, adil secara finansial, dan dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat menjadi sangat penting dalam mendukung pembangunan kesehatan masyarakat secara keseluruhan

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tidak terlepas dari pentingnya penyelenggaraan layanan kesehatan yang dilakukan secara individu atau kolektif melalui organisasi tertentu. Layanan ini dapat diberikan melalui berbagai fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, atau klinik

b. Komponan dan ruang lingkup pelayanan Kesehatan dasar anak

Pelayanan kesehatan dasar anak mencakup berbagai aspek penting yang bertujuan untuk memastikan tumbuh kembang anak secara optimal. Komponen-komponen tersebut meliputi:

1. Pemantauan Tumbuh Kembang: Melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan anak secara berkala untuk mendeteksi dini adanya penyimpangan atau keterlambatan perkembangan.
2. Imunisasi Dasar Lengkap: Memberikan imunisasi sesuai jadwal untuk mencegah penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3. Pemberian ASI Eksklusif dan Nutrisi yang Tepat: Mendorong pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan memastikan anak mendapatkan nutrisi yang sesuai untuk mendukung pertumbuhannya.
4. Stimulasi Dini: Memberikan rangsangan yang sesuai dengan usia anak untuk mendukung perkembangan kognitif, motorik, dan sosial-emosionalnya.
5. Deteksi dan Intervensi Dini: Melakukan deteksi dini terhadap gangguan tumbuh kembang dan memberikan intervensi yang tepat untuk mencegah dampak jangka panjang.
6. Pendidikan Kesehatan bagi Orang Tua: Memberikan edukasi kepada orang tua mengenai perawatan anak, pola asuh yang baik, dan pentingnya lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak.

Pelayanan kesehatan dasar anak mencakup serangkaian upaya yang dilakukan secara menyeluruh untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan anak, mulai dari masa kehamilan hingga remaja. Adapun cakupan pelayanan ini meliputi beberapa aspek penting sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Pelayanan ini mencakup pemantauan dan penanganan kesehatan bagi ibu selama masa kehamilan, persalinan, serta masa nifas, termasuk juga pelayanan kesehatan bagi bayi dan balita guna menjamin kondisi kesehatan ibu dan anak tetap optimal.
2. Program Imunisasi: Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap anak dari penyakit-penyakit menular yang dapat dicegah melalui imunisasi secara rutin dan terjadwal..
3. Pemantauan Tumbuh Kembang Anak: Proses ini dilakukan secara berkala untuk memantau pertumbuhan fisik dan perkembangan anak, serta mendeteksi secara dini kemungkinan adanya gangguan atau keterlambatan perkembangan.
4. Penyuluhan dan Edukasi Kesehatan: Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dan masyarakat terkait pentingnya kesehatan anak, pola pengasuhan yang tepat, serta peran lingkungan sehat dalam mendukung tumbuh kembang anak.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang menggumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

5. Pelayanan Gizi: Layanan ini difokuskan pada pemenuhan kebutuhan nutrisi anak melalui konsultasi gizi dan pemantauan status gizi, agar anak memperoleh asupan makanan sesuai tahapan usianya.
6. Pelayanan Kesehatan di Sekolah: Pelayanan ini diwujudkan dalam bentuk program kesehatan sekolah, seperti pemeriksaan kesehatan rutin, penyuluhan hidup bersih dan sehat, serta penguatan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Secara keseluruhan, ruang lingkup ini dimaksudkan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif dan berkelanjutan, guna mendukung proses tumbuh kembang anak secara optimal sepanjang tahap kehidupannya.(Issn et al., 2024)

c. Puskesmas Ramah Anak

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang memegang peranan penting dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat, termasuk kelompok anak-anak. Tugas Puskesmas tidak terbatas pada pemberian layanan medis semata, melainkan juga mencakup pelaksanaan berbagai program kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif. Dalam operasionalnya, Puskesmas juga mendorong keterlibatan aktif masyarakat dan memikul tanggung jawab atas kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.(Silpiani & Andry, 2024)

Sejalan dengan semakin kuatnya komitmen pemerintah terhadap perlindungan hak anak, muncullah konsep Puskesmas Ramah Anak (PRA), yaitu puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan berdasarkan prinsip penghormatan, pemenuhan, dan perlindungan hak anak. Layanan ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang aman, nyaman, tidak diskriminatif, dan mendukung tumbuh kembang anak. Pelayanan ini juga memperhatikan empat prinsip hak anak:

1. Non-diskriminasi,
2. Kepentingan terbaik bagi anak
3. Hak hidup dan tumbuh kembang, serta
4. Penghargaan terhadap pendapat anak

Untuk dapat disebut sebagai Puskesmas Ramah Anak, suatu puskesmas harus memenuhi beberapa indikator penting. Di antaranya adalah tersedianya tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan tentang hak anak, sarana dan prasarana



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

yang mendukung kebutuhan anak seperti ruang bermain, pojok laktasi, serta ruang konseling anak yang terpisah dari pasien dewasa. Selain itu, partisipasi anak dalam proses perencanaan dan evaluasi program juga menjadi indikator penting (Silpiani & Andry, 2024)

d. Tantangan dan permasalahan layanan Kesehatan dasar anak

Dalam upaya mewujudkan pelayanan kesehatan dasar yang merata dan berkualitas bagi anak-anak, masih terdapat berbagai tantangan yang perlu diatasi. Permasalahan ini muncul dari berbagai aspek, mulai dari keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur yang belum memadai, hingga pemahaman masyarakat yang belum sepenuhnya mendukung pendekatan promotif dan preventif. Berdasarkan kajian literatur, berikut ini merupakan beberapa hambatan utama dalam penyelenggaraan layanan kesehatan dasar anak di Indonesia (Savira Zain Laeli, 2023) :

1. Ketersediaan SDM Kesehatan Masih Terbatas

Jumlah tenaga kesehatan, terutama dokter dan tenaga medis anak, masih belum mencukupi secara nasional. Selain itu, kualitas tenaga kesehatan dan jenis profesi pun belum merata sesuai kebutuhan di setiap daerah

2. Distribusi Tenaga Kesehatan Tidak Merata

Daerah terpencil dan pelosok sering mengalami kekurangan tenaga medis karena distribusinya belum adil. Hal ini memperburuk akses layanan kesehatan dasar bagi anak-anak di wilayah tersebut.

3. Akses Pelayanan yang Sulit dan Tidak Merata

Letak geografis Indonesia yang luas dan terdiri dari ribuan pulau menyebabkan banyak daerah mengalami hambatan akses ke fasilitas kesehatan. Faktor ini menjadi tantangan besar dalam pemerataan layanan kesehatan anak

4. Pemahaman Masyarakat Masih Berorientasi Kuratif

Banyak masyarakat yang menganggap fasilitas kesehatan hanya tempat untuk mengobati, bukan untuk mencegah penyakit. Akibatnya, program promotif dan preventif untuk anak, seperti imunisasi dan skrining dini, belum berjalan optimal

5. Fasilitas dan Teknologi Kesehatan Belum Memadai

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Sarana dan prasarana di banyak puskesmas dan posyandu belum memenuhi standar, baik dari segi alat kesehatan maupun teknologi pendukung. Hal ini terjadi karena lemahnya perencanaan anggaran dan kurangnya pemahaman pemerintah daerah dalam mengelola dana kesehatan secara optimal

E. Pandangan Islam

Dalam ajaran Islam, anak merupakan titipan Allah SWT yang wajib dijaga, dilindungi, serta dipenuhi hak-haknya, termasuk hak untuk memperoleh layanan kesehatan dan kesempatan tumbuh kembang secara optimal. Islam sangat menekankan pentingnya menjaga kesehatan sebagai bentuk rasa syukur atas nikmat Allah, sekaligus sebagai upaya untuk menghindari kemudarat. Tanggung jawab untuk menjamin terpenuhinya hak anak atas layanan kesehatan tidak hanya berada pada negara, tetapi juga menjadi kewajiban orang tua dan masyarakat. Kesehatan dipandang sebagai hak dasar yang esensial bagi masa depan anak-anak. Mengabaikan hak-hak tersebut, termasuk hak atas kesehatan, merupakan tindakan zalim yang dikecam dalam ajaran Islam. Pandangan ini sejalan dengan firman Allah SWT dalam Surah Al-Isra' ayat 31.

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ خَشْيَةً إِمْلَاقٍ تَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمْ إِنْ قَتَلْتُمْ كَانَ حِطْلًا كَبِيرًا ﴿١٣﴾

Artinya : Janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut miskin. Kamilah yang memberi rezeki kepada mereka dan (juga) kepadamu. Sesungguhnya membunuh mereka itu adalah suatu dosa yang besar.

Ayat ini menjelaskan bahwa anak-anak harus dilindungi dan dijaga hak hidup serta kesehatannya, dan setiap bentuk pengabaian terhadap kesehatan mereka adalah perbuatan yang tidak dibenarkan dalam Islam. Implementasi program KLA, khususnya pada pelayanan kesehatan dasar, sangat sejalan dengan nilai-nilai Islam dalam menjaga, melindungi, dan memenuhi hak anak-anak.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengutip kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang menggumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

F. Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1
Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	(Eka Putri susanti, 2024)	Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Bekasi dalam Memenuhi Kota Layak Anak	Hasil penelitian ini berfokus pada peran aktif, partisipatif, dan pasif Dinas P3A Kota Bekasi dalam mendukung KLA. Ditemukan adanya penurunan predikat dari Nindya ke Madya karena kurang komunikasi dan tingginya kasus kekerasan terhadap anak.	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi kasus dan teori peran, dengan fokus pada lembaga pelaksana (Dinas P3A) di tingkat kota. Sementara penelitian sekarang berfokus pada implementasi program di tingkat layanan dasar (puskesmas) dalam klaster kesehatan.
2	(Michael Jeremiah Gultom, 2025)	Efektivitas Pemenuhan Klaster Perlindungan Khusus melalui Kebijakan KLA di Kota Salatiga	Penelitian ini mengkaji efektivitas kebijakan KLA khusus pada klaster perlindungan anak. Hasil menunjukkan efektivitas belum tercapai sepenuhnya karena kendala birokrasi dan SDM.	Fokus klaster berbeda, yaitu perlindungan khusus. Menggunakan teori efektivitas kebijakan Riant Nugroho dan pendekatan kualitatif deskriptif, sementara penelitian sekarang fokus

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau	State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau	Kualitas Implementasi Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas-Puskesmas Kabupaten Bantul	Penelitian ini mengkaji kualitas implementasi PRAP (Pelayanan Ramah Anak) di 27 puskesmas. Hasil menunjukkan sebagian besar puskesmas sudah menjalankan pelayanan ramah anak dengan baik.	Metode yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif, sementara penelitian sekarang menggunakan pendekatan kualitatif. Lokasi dan skala juga berbeda; penelitian ini cakupan kabupaten secara luas, penelitian sekarang fokus pada satu puskesmas di kecamatan tertentu.
		(Sabila et al., 2024)	Implementasi Kebijakan Kabupaten Layak Anak pada Klaster Kesehatan dan Kesejahteraan di Kabupaten Serang	Penelitian ini mengkaji kendala implementasi KLA dalam klaster kesehatan dan kesejahteraan, seperti iklan rokok di area bermain dan akses sanitasi yang buruk.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak meugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau	State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau	<p>Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah. b. Pengutipan tidak meugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau. 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau. 	<p>Serang), skala (kabupaten), dan model teori yang digunakan. Penelitian ini juga mencakup kebijakan secara makro, bukan di level puskesmas.</p>
Sri Mulyati dkk. (2025)	Evaluasi Kebijakan Kota Layak Anak pada Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas Kota Balikpapan	Evaluasi dilakukan di enam puskesmas, hasilnya menunjukkan hanya Puskesmas Mekar Sari yang telah memenuhi seluruh indikator PRAP. Masalah utama ada pada pelatihan tenaga kesehatan dan fasilitas anak disabilitas.	Fokusnya evaluatif dan bersifat perbandingan antar puskesmas. Teori yang digunakan adalah evaluasi kebijakan William N. Dunn, bukan teori implementasi. Penelitian sekarang bersifat deskriptif implementatif dan fokus pada satu wilayah layanan di Pekanbaru.
(Nurhidayati Nurul dkk, 2025)	Mewujudkan Kota Layak Anak melalui Strategi Inovatif PISA di Kota Surabaya	PISA menjadi strategi inovatif dalam memenuhi hak anak melalui layanan informasi dan fasilitas ramah anak, namun masih ada kendala birokrasi dan koordinasi	Fokus pada inovasi layanan informasi (PISA), bukan pada klaster kesehatan dasar seperti puskesmas

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

- 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak cipta milik U&N Suska Riau				
	Nawawi & Rusdin,(2025)	Collaborative Governance dalam Mewujudkan Kota Layak Anak di Kota Palu	Kolaborasi lintas aktor efektif dalam mendukung KLA, tetapi kurangnya kesadaran masyarakat menjadi hambatan	Mengkaji dari sisi tata kelola kolaboratif, sementara penelitian saya fokus pada implementasi internal puskesmas
	(Arindi & Hidayat, 2024)	Implementasi Kebijakan Kota Layak Anak Melalui Pengoptimalan Program PUSPAGA di Kota Surabaya	Program PUSPAGA berjalan sesuai kebijakan, namun terdapat tantangan dalam penerapannya	Berfokus pada layanan psikososial keluarga, bukan pada pelayanan kesehatan dasar di puskesmas
9.	Santi firna wati dkk (2025)	Peran Forum Anak Daerah dalam Mewujudkan Kabupaten Layak Anak di Lampung Tengah	Forum Anak berperan aktif sebagai pelopor dan pelapor, namun sosialisasi dan pelaporan belum optimal	Penelitian lebih menyoroti peran Forum Anak, sedangkan saya meneliti pelayanan kesehatan oleh tenaga medis
10.	Putri Dwi Febriyanti, Supratiwi, (2023)	Implementasi KLA dalam Perlindungan Anak melalui Sekolah Ramah Anak di Kabupaten Magelang	SRA belum diimplementasikan secara optimal; masih ada kekerasan	Fokus penelitian pada sektor pendidikan (SRA), berbeda dengan penelitian saya yang fokus pada layanan kesehatan dasar anak di puskesmas

G. Definisi Konsep

1. Implementasi Kebijakan

Menurut George C. Edward III (1980), implementasi kebijakan merupakan tahapan dalam proses kebijakan publik yang berperan sebagai penghubung antara keputusan yang telah ditetapkan dan hasil nyata di lapangan. Dalam pelaksanaannya, keberhasilan implementasi sangat dipengaruhi oleh empat

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengutip kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

unsur utama, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap para pelaksana, serta struktur birokrasi yang menjalankan kebijakan tersebut.

2. Kota Layak Anak (KLA)

Kota Layak Anak merupakan pendekatan pembangunan yang berorientasi pada pemenuhan dan perlindungan hak-hak anak, dengan melibatkan sinergi antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta. Proses ini dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan guna memastikan setiap anak mendapatkan haknya secara maksimal. (Permen PPPA No. 12 Tahun 2022).

3. Klaster Kesehatan Dasar

Klaster Kesehatan Dasar adalah salah satu dari lima pilar dalam konsep Kota Layak Anak yang menitikberatkan pada pemenuhan hak anak terhadap layanan kesehatan, imunisasi, nutrisi yang seimbang, ketersediaan air bersih, serta sistem sanitasi yang layak. Tujuan utama dari klaster ini adalah mendukung tumbuh kembang anak secara optimal, sekaligus mencegah timbulnya penyakit dan masalah kesehatan kronis seperti stunting.

H. Konsep Operasional

Untuk menjelaskan teori yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain :

Tabel 2. 2
Konsep Operasional

Variabel	Indikator	Sub Indikator
Implementasi Kebijakan Kota Layak Anak (George Edward III)	1. Komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> - Sosialisasi program KLA - Kejelasan informasi kebijakan
	2. Sumber Daya	<ul style="list-style-type: none"> - Ketersediaan tenaga Kesehatan - Ketersediaan sarana&prasarana ramah anak - Anggaran Pelayanan Kesehatan anak
	3. Disposisi/ sikap pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> - Komitmen pelaksana

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

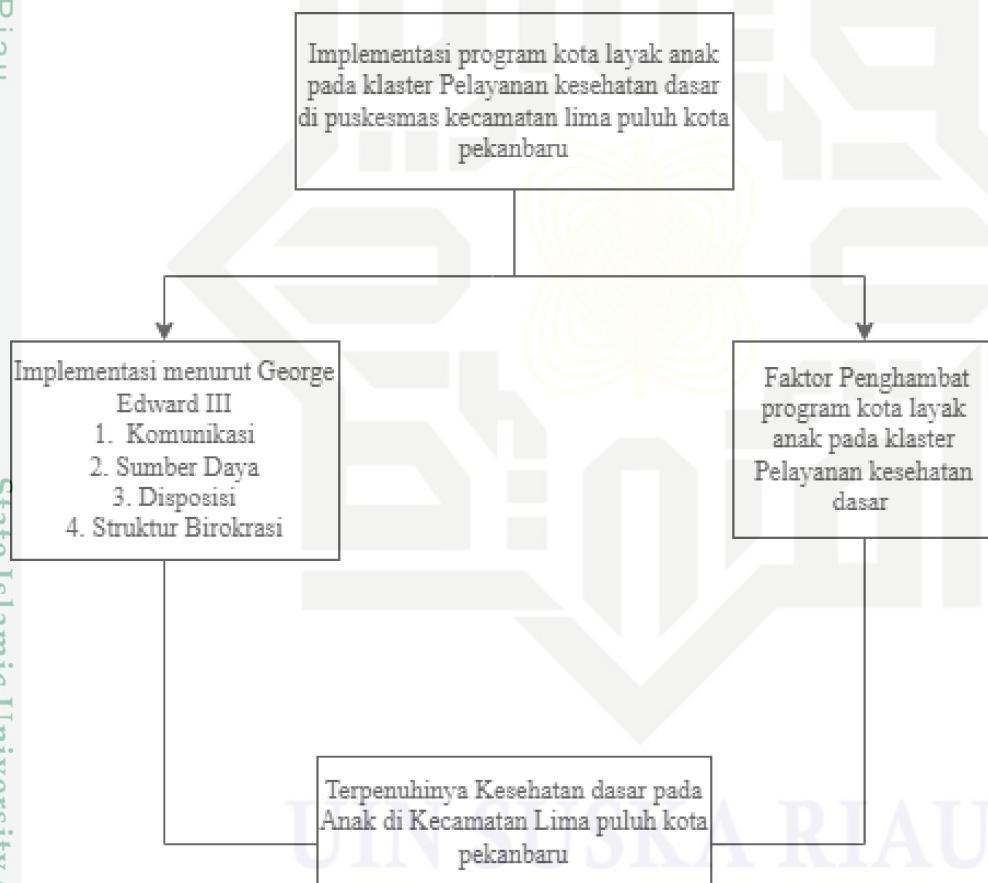
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

	- Kepedulian terhadap hak anak
4. Struktur Birokrasi	<ul style="list-style-type: none"> - Standar Operasional Prosedur (SOP) - Fragmentasi dan Pembagian tugas

Sumber : Jurnal Administrasi Publik (JAP), 8(120), 60–67.

I. Kerangka Berpikir

Gambar 2.1
Kerangka Berpikir



- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang menggumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yang bertujuan untuk memahami secara mendalam fenomena yang terjadi pada subjek penelitian, khususnya terkait pelaksanaan program Kota Layak Anak dalam klaster pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru. Menurut Sugiyono (2019:9), pendekatan kualitatif digunakan untuk meneliti kondisi objek yang bersifat alamiah, dengan peneliti sebagai instrumen utama. Teknik pengumpulan datanya dilakukan secara terpadu, analisis bersifat induktif, dan hasil penelitian lebih menekankan pada makna daripada generalisasi.

Dengan pendekatan ini, peneliti diharapkan mampu memperoleh pemahaman yang menyeluruh mengenai proses pelaksanaan, kendala yang dihadapi, serta faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat program Kota Layak Anak di lokasi studi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, Kota Pekanbaru dan di Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Pekanbaru. Lokasi ini dipilih karena Puskesmas tersebut telah mendapatkan predikat sebagai Puskesmas Ramah Anak, namun masih menghadapi sejumlah kendala dalam pemenuhan hak anak terhadap layanan kesehatan dasar dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Anak dipilih karena DP3A berperan sebagai pembuat Kebijakan. Oleh karena itu, lokasi ini dinilai relevan untuk menelaah implementasi program Kota Layak Anak, khususnya pada klaster kesehatan dasar. Adapun pelaksanaan penelitian berlangsung pada rentang waktu Mei hingga Oktober 2025.

C. Jenis dan Sumber Data

Untuk memperoleh data yang relevan dan mendukung kelengkapan penelitian peneliti menggunakan dua jenis data yaitu :

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Data Primer

Menurut Sugiyono (2019:137), data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber utamanya tanpa melalui perantara. Informasi ini diperoleh melalui teknik wawancara atau observasi terhadap informan yang terlibat secara langsung dalam pelaksanaan program yang diteliti..

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan informasi yang diperoleh dari sumber tidak langsung, seperti dokumen, arsip, atau laporan yang telah disusun oleh pihak lain (Sugiyono, 2019:137). Jenis data ini biasanya sudah tersedia sebelumnya dan digunakan untuk mendukung serta melengkapi data utama dalam penelitian.

D. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data dan informasi yang diperlukan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa metode pengumpulan data berikut:

1. Observasi

Menurut Sugiyono (2019:145), observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis berbagai fenomena yang muncul pada objek penelitian. Melalui metode ini, peneliti dapat memperoleh informasi faktual terkait pelaksanaan program Kota Layak Anak di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, termasuk bagaimana interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien anak, serta kondisi sarana dan prasarana yang tersedia di lokasi penelitian.

2. Wawancara

Sugiyono (2019:231) menjelaskan bahwa wawancara adalah bentuk komunikasi langsung berupa percakapan yang dilakukan untuk menggali informasi secara mendalam dari pihak-pihak yang memahami isu penelitian. Dalam studi ini, wawancara dilakukan dengan kepala puskesmas, tenaga kesehatan, pengelola program KLA, serta orang tua yang menjadi pengguna layanan. Tujuannya adalah untuk memperoleh data primer mengenai implementasi program serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya.

3. Dokumentasi

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Menurut Sugiyono (2019:240), dokumentasi adalah pencatatan peristiwa yang sudah berlalu, biasanya berupa tulisan, gambar, atau karya monumental lainnya. Melalui dokumentasi, peneliti memperoleh data sekunder seperti laporan tahunan puskesmas, data statistik, pedoman program KLA, serta arsip penghargaan dan kebijakan terkait

E. Informan Penelitian

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap relevan dengan tujuan penelitian. Menurut Sugiyono (2019:224), purposive sampling adalah metode pemilihan informan berdasarkan pertimbangan dan kriteria khusus, di mana individu yang dipilih dinilai memiliki pengetahuan dan pemahaman yang mendalam terkait isu yang diteliti.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru dan wilayah masyarakat sekitarnya. Oleh karena itu, informan terdiri dari dua kelompok utama, yakni pihak internal Puskesmas sebagai pelaksana program dan masyarakat pengguna layanan kesehatan anak sebagai penerima manfaat. Pemilihan ini bertujuan untuk memperoleh data yang komprehensif mengenai pelaksanaan program Kota Layak Anak pada klaster kesehatan dasar dari kedua sisi—baik dari pelaksana kebijakan maupun pihak yang merasakan langsung dampaknya di lapangan.

Tabel 3. 1
Key Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah
1.	Kabid Pemenuhan Hak Anak (PHA) dari DP3A	1 orang
2.	Pengelola Program KLA dari DP3A	1 orang
3.	Penanggung Jawab UKP Puskesmas Lima Puluh	1 orang
4.	Tenaga Kesehatan Poli Anak Puskesmas Lima Puluh	1 orang
5.	Kader Posyandu	1 orang
6.	Pengguna Layanan (Masyarkat)	4 orang
Total Informan		9 Orang

Sumber : Data olahan Penulis, 2025



Pengumpulan data dari para informan dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi langsung, yang memungkinkan peneliti memperoleh informasi secara akurat dan menyeluruh. Metode ini digunakan untuk menggali pelaksanaan program Kota Layak Anak pada klaster kesehatan dasar, termasuk berbagai hambatan, dukungan, serta tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaannya di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru.

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis interaktif yang dikemukakan oleh Miles, Huberman, dan Saldana. Analisis data dilakukan secara bertahap sejak data mulai dikumpulkan hingga seluruh data terkumpul. Berdasarkan pendapat Miles, Huberman, dan Saldana (2014:33), analisis data kualitatif mencakup tiga tahapan utama, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

1. Reduksi data

Reduksi data merupakan langkah awal dalam proses analisis, yang mencakup kegiatan memilih, memusatkan perhatian, menyederhanakan, serta mengabstraksi data mentah yang diperoleh dari lapangan. Informasi yang dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi akan difokuskan sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga hanya data yang relevan yang dianalisis lebih lanjut.

2. Penyajian Data

Penyajian data bertujuan untuk mengorganisasi data yang telah direduksi ke dalam bentuk naratif, tabel, bagan, atau tampilan visual lainnya. Penyusunan ini dilakukan secara sistematis agar memudahkan peneliti dalam membaca pola, hubungan antar data, serta menarik pemahaman yang lebih utuh.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Kesimpulan dibuat setelah seluruh data dianalisis secara menyeluruh. Namun, kesimpulan ini bersifat sementara dan dapat direvisi apabila muncul data baru yang lebih akurat. Verifikasi dilakukan dengan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

membandingkan hasil analisis terhadap data asli untuk memastikan validitas dan konsistensi dari temuan penelitian.

Metode analisis ini dipilih agar peneliti dapat menggali dan memahami secara mendalam serta menyeluruh proses pelaksanaan program Kota Layak Anak, khususnya pada klaster pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru.

G. Uji Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan tahapan penting dalam penelitian kualitatif yang berfungsi untuk menilai sejauh mana data yang diperoleh dapat dipercaya dan benar-benar menggambarkan kenyataan di lapangan. Dalam penelitian kualitatif, data tidak dinilai berdasarkan angka atau pengukuran statistik, melainkan dari tingkat kejujuran, konsistensi, dan kesesuaian informasi yang diperoleh dari berbagai sumber. Keabsahan data bertujuan untuk memastikan kebenaran dan ketepatan hasil penelitian melalui proses verifikasi terhadap berbagai sumber informasi yang digunakan. Uji keabsahan data juga menjadi langkah penting untuk menjaga kualitas penelitian, terutama agar hasil analisis dapat diandalkan dan dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Dengan demikian, keberadaan uji keabsahan data memberikan jaminan bahwa seluruh proses penelitian berjalan sesuai dengan prinsip objektivitas dan keakuratan.

Dalam penelitian kualitatif, salah satu cara untuk menguji keabsahan data adalah dengan menggunakan teknik triangulasi sumber. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh melalui berbagai metode pengumpulan, seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi, untuk menemukan kesesuaian informasi di antara ketiganya. Melalui teknik ini, peneliti dapat memastikan bahwa data yang dikumpulkan tidak hanya berasal dari satu pandangan atau persepsi saja, melainkan mencerminkan berbagai sudut pandang yang saling melengkapi. Penerapan triangulasi merupakan langkah yang penting dalam penelitian kualitatif karena dapat memperkuat validitas data, mengurangi potensi kesalahan, dan memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terhadap fenomena yang diteliti. (Nurfajriani et al., 2024)

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB IV

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kota Pekanbaru

a. Sejarah Singkat Kota Pekanbaru

Pada mulanya, wilayah yang kini dikenal sebagai Kota Pekanbaru hanyalah sebuah perkampungan kecil bernama Senapelan. Perkampungan ini berada di tepi Sungai Siak, salah satu sungai yang memiliki jalur pelayaran penting di Riau. Sungai ini menjadi jalur transportasi utama yang menghubungkan daerah pedalaman dengan pesisir dan kawasan perdagangan di Selat Malaka. Karena letaknya yang strategis, Senapelan berkembang menjadi tempat yang ramai dikunjungi pedagang dari berbagai daerah, baik lokal maupun luar daerah. Mayoritas penduduknya pada masa itu bermata pencarian sebagai pedagang, nelayan, dan petani yang memanfaatkan hasil bumi seperti lada, rotan, dan hasil hutan lainnya (Pemerintah Kota Pekanbaru, 2023).

Perkembangan aktivitas perdagangan di Senapelan semakin meningkat dari waktu ke waktu. Para pedagang yang berdatangan dari berbagai daerah memerlukan tempat yang lebih teratur untuk bertransaksi. Menanggapi kebutuhan ini, Sultan Muhammad Ali Abdul Jalil Muazzam Syah, yang saat itu memimpin Kesultanan Siak Sri Indrapura, memutuskan untuk melakukan penataan wilayah pasar agar lebih terorganisir. Pada 23 Juni 1784, Sultan bersama para menteri dan tokoh adat mengadakan musyawarah, yang menghasilkan keputusan untuk meresmikan kawasan pasar tersebut dengan nama “Pekanbaru”. Nama ini berasal dari kata *pekan* yang berarti pasar dan *baru* yang berarti baru dibuka atau ditata. Sejak saat itu, Pekanbaru dikenal sebagai pusat perdagangan yang lebih modern dibandingkan sebelumnya, dan tanggal 23 Juni kemudian ditetapkan sebagai Hari Jadi Kota Pekanbaru yang diperingati hingga sekarang (Wikipedia, 2023; Pemerintah Kota Pekanbaru, 2023).

Pada masa awal berdirinya, Pekanbaru memiliki peran vital sebagai pusat distribusi dan perdagangan di wilayah Kesultanan Siak. Sungai Siak menjadi jalur transportasi yang menghubungkan pedalaman Riau dengan pelabuhan-pelabuhan

besar, termasuk ke wilayah Selat Malaka. Hal ini menjadikan Pekanbaru sebagai kota yang ramai dikunjungi oleh pedagang Melayu, Minangkabau, bahkan pedagang dari bangsa asing seperti India dan Arab. Aktivitas perdagangan tersebut tidak hanya meningkatkan perekonomian lokal, tetapi juga menjadikan Pekanbaru semakin dikenal di kawasan Riau sebagai pusat pertumbuhan ekonomi (Yuliani, 2021).

Memasuki masa kolonial Belanda, Pekanbaru mengalami perubahan yang signifikan. Belanda menyadari potensi Sungai Siak sebagai jalur distribusi barang-barang komoditas, seperti hasil perkebunan karet, kelapa sawit, dan minyak bumi. Oleh karena itu, Belanda mulai membangun berbagai infrastruktur, termasuk pelabuhan dan gudang penyimpanan, untuk mempermudah pengangkutan hasil bumi ke pasar internasional. Pembangunan ini menyebabkan perekonomian Pekanbaru tumbuh pesat dan menjadi salah satu kota strategis di wilayah Sumatera bagian tengah. Pada masa ini pula, Belanda mulai memperkenalkan sistem administrasi modern dan pengelolaan kota yang lebih terstruktur (Mulyadi, 2022).

Setelah Indonesia merdeka pada tahun 1945, Pekanbaru mengalami fase perkembangan baru. Kota ini kemudian ditetapkan sebagai ibu kota Provinsi Riau pada tahun 1959. Penetapan ini memperkuat peran Pekanbaru sebagai pusat pemerintahan sekaligus pusat aktivitas ekonomi di provinsi tersebut. Perubahan status ini juga mendorong pembangunan fasilitas umum, infrastruktur pemerintahan, serta peningkatan jumlah penduduk yang berdatangan dari berbagai daerah di Riau maupun luar provinsi. Faktor ini turut menjadikan Pekanbaru sebagai salah satu kota dengan pertumbuhan tercepat di Sumatera (Yuliani, 2021).

Seiring pertumbuhan penduduk dan aktivitas ekonomi yang semakin pesat, pemerintah melakukan perluasan wilayah administrasi. Melalui Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Tahun 2003, luas wilayah kota meningkat dari semula 63 km² menjadi 632,26 km². Perluasan ini dilakukan untuk mendukung pembangunan kawasan perkotaan yang semakin berkembang dan untuk memperkuat pelayanan publik bagi masyarakat. Saat ini, Pekanbaru terbagi menjadi 12 kecamatan dan 58

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kini, Pekanbaru dikenal sebagai kota metropolitan yang berperan sebagai pusat perdagangan, jasa, pendidikan, dan pemerintahan di Provinsi Riau. Identitasnya sebagai kota perdagangan tetap melekat kuat, sekaligus memperlihatkan transformasi dari sebuah perkampungan kecil menjadi salah satu kota modern dengan perkembangan ekonomi yang pesat di Sumatera bagian tengah. Dengan sejarah panjang yang dimilikinya, Pekanbaru terus menjadi kota yang strategis dalam mendukung pertumbuhan ekonomi regional maupun nasional (Badan Pusat Statistik, 2024).

b. Letak Geografis dan Luas Wilayah

1. Letak dan Luas Wilayah

Kota Pekanbaru berada pada koordinat $101^{\circ}14' - 101^{\circ}34'$ Bujur Timur dan $0^{\circ}25' - 0^{\circ}45'$ Lintang Utara, dengan ketinggian wilayah yang bervariasi antara 5 hingga 50 meter di atas permukaan laut. Bagian utara kota memiliki topografi yang cenderung datar hingga sedikit bergelombang dengan ketinggian sekitar 5–11 meter.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 19 Tahun 1987 tanggal 7 September 1987, wilayah administrasi Kota Pekanbaru mengalami perluasan dari $62,96 \text{ km}^2$ menjadi $446,50 \text{ km}^2$, yang saat itu terbagi menjadi 8 kecamatan dan 45 kelurahan/desa. Setelah dilakukan pengukuran resmi oleh Badan Pertanahan Nasional (BPN) Provinsi Riau, ditetapkan bahwa total luas Kota Pekanbaru adalah $632,26 \text{ km}^2$. Seiring pesatnya pembangunan dan meningkatnya kebutuhan pelayanan publik, pemerintah kota kemudian menambah jumlah kecamatan dan kelurahan melalui Peraturan Daerah No. 4 Tahun 2003, sehingga kini Pekanbaru memiliki 12 kecamatan dan 58 kelurahan (Pemerintah Kota Pekanbaru, 2023).

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tabel 4. 1
Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan Lima Puluh (Jawa)

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan (Jiwa) 2024
1	Payung Sekaki	101.966
2	Tuah Madani	171.586
3	Bina widya	84.214
4	Bukit raya	110.783
5	Marpoyan Damai	155.880
6	Tenayan raya	120.292
7	Kulim	62.472
8	Lima Puluh	45.936
9	Sail	26.348
10	Pekanbaru Kota	27.187
11	Sukajadi	48.574
12	Senapelan	38.700
13	Rumbai	104.970
14	Rumbai Barat	31.506
15	Rumbai Pesisir	37.185
	Jumlah	1.167.599

Sumber : BPS, Proyeksi Penduduk (Interim) Tahun 2024 bersumber dari Dukcapil

2. Batas Wilayah

Secara administratif, Kota Pekanbaru berbatasan langsung dengan beberapa daerah di sekitarnya, yaitu:

- Utara: Kabupaten Siak dan Kabupaten Kampar
 - Selatan: Kabupaten Kampar dan Kabupaten Pelalawan
 - Timur: Kabupaten Siak dan Kabupaten Pelalawan
 - Barat: Kabupaten Kampar

Posisi ini membuat Pekanbaru memiliki akses strategis sebagai pusat perdagangan, jasa, dan pemerintahan di Provinsi Riau.

c. Sungai

Wilayah Kota Pekanbaru dilintasi oleh Sungai Siak, yang mengalir dari arah barat menuju timur. Sungai ini berperan penting sebagai jalur transportasi dan perekonomian, baik bagi masyarakat setempat maupun wilayah pedalaman Riau.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Selain Sungai Siak, terdapat pula beberapa anak sungai seperti Sungai Umban Sari, Sungai Air Hitam, Sungai Siban, Sungai Setukul, Sungai Pengambang, Sungai Ukui, Sungai Sago, Sungai Senapelan, Sungai Limau, Sungai Tampan, dan Sungai Sa'il. Sungai-sungai ini turut mendukung aktivitas sosial dan ekonomi warga sekitar, khususnya dalam kegiatan perdagangan dan distribusi barang (BPS Kota Pekanbaru, 2024).

d. Iklim

Kota Pekanbaru memiliki iklim tropis dengan suhu udara rata-rata maksimum berkisar antara 34,1°C – 35,6°C, dan suhu minimum berkisar 20,2°C – 23,0°C. Curah hujan tahunan berada pada kisaran 38,6 – 435,0 mm/tahun, dengan pembagian musim sebagai berikut:

- Musim hujan: Januari – April dan September – Desember
- Musim kemarau: Mei – Agustus

Kelembapan udara berada di antara 46% – 100%, dengan kelembapan maksimum sekitar 96% – 100%, sedangkan kelembapan minimum berada di kisaran 46% – 62% (Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru, 2024).

c. Visi dan Misi Kota Pekanbaru**Visi Kota Pekanbaru**

“Terwujudnya Kota Pekanbaru sebagai pusat Perdagangan dan Jasa, Pendidikan dan Pusat Kebudayaan Melayu, Menuju Masyarakat yang berlandaskan Iman dan Taqwa”.

Misi Kota Pekanbaru

- a) Meningkatkan sumber daya manusia (SDM) yang mandiri, bertaqwah, tangguh dan berdaya saing tinggi.
- b) Mewujudkan pembangunan masyarakat madani dalam lingkungan masyarakat berbudaya melayu.
- c) Mewujudkan tata kelola cerdas dan menyediakan infrastruktur yang baik.
- d) Mewujudkan pembangunan ekonomi yang berbasis kerakyatan dan padat modal pada tiga sektor unggulan yaitu jasa, perdagangan dan industry (olahan dan MICE)
- e) Me wujudkan lingkungan perkotaan yang layak huni (liveable city) dan ramah lingkungan (green city).

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

B. Gambaran Umum Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Pekanbaru

a. Sejarah Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Pekanbaru

Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Pekanbaru merupakan perangkat daerah yang dibentuk untuk menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak. Sebelum pembentukan DP3A yang sekarang, urusan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak sempat berada pada unit atau badan lain di lingkungan pemerintah kota, seperti Badan Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana yang menangani program-program awal terkait perempuan dan anak, termasuk upaya terkait Kota Layak Anak (KLA) pada periode sebelum 2016. Seiring meningkatnya perhatian terhadap isu perempuan dan anak, serta kebutuhan koordinasi layanan yang lebih terfokus, Pemerintah Kota Pekanbaru membentuk Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak secara lebih resmi melalui peraturan kepala daerah.

Secara formal, kedudukan, susunan organisasi, tugas, fungsi, dan tata kerja DP3A diatur melalui Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 100 Tahun 2016. Peraturan ini menetapkan bahwa DP3A menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak beserta fungsi-fungsi teknis yang mendukung pelaksanaan tugas tersebut. Ketentuan ini menjadi dasar hukum operasional DP3A dalam melaksanakan program-program pemberdayaan perempuan, pemenuhan hak anak, serta perlindungan anak di tingkat kota.

Berdasarkan peraturan dan dokumen perencanaan organisasi, DP3A melaksanakan sejumlah fungsi utama yang mencakup: meningkatkan kualitas hidup perempuan; meningkatkan perlindungan hak perempuan; meningkatkan kualitas keluarga; menyelenggarakan sistem data gender dan anak; meningkatkan pemenuhan hak anak; dan meningkatkan perlindungan khusus anak. Fungsi-fungsi ini diterjemahkan ke dalam program-program teknis seperti penyusunan data gender dan anak, advokasi kebijakan ramah anak, pembinaan layanan penanganan korban kekerasan, serta koordinasi pelaksanaan program Kota Layak Anak (KLA) di tingkat kecamatan dan kelurahan.



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Sejak beroperasi secara formal, DP3A Kota Pekanbaru berperan penting dalam pengembangan dan koordinasi pelaksanaan kebijakan ramah anak di kota, termasuk mendukung puskesmas dan layanan kesehatan primer dalam klaster kesehatan dasar KLA. DP3A juga terlibat dalam pengumpulan data, pelatihan petugas, advokasi kebijakan, serta koordinasi antar OPD untuk memperkuat pemenuhan hak-hak anak dan perlindungan khusus. Perkembangan fungsi dan capaian DP3A dapat ditelaah lebih lanjut pada dokumen perencanaan dan laporan kinerja yang dikeluarkan oleh Dinas/PPID Kota Pekanbaru.

b. Tujuan dan Sasaran Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Pekanbaru

Tujuan strategis dari Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Pekanbaru berfokus pada peningkatan perlindungan, pemberdayaan, serta pemenuhan hak-hak perempuan dan anak. Dalam pelaksanaannya, DP3A tidak hanya bertindak sebagai pelaksana program, tetapi juga sebagai koordinator lintas sektor untuk memastikan seluruh kebijakan dan program terkait perempuan dan anak dapat berjalan secara optimal.

Berdasarkan dokumen perencanaan strategis, tujuan DP3A adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kualitas hidup dan perlindungan perempuan.
Upaya ini dilakukan melalui pemberdayaan ekonomi, peningkatan partisipasi perempuan dalam pembangunan, serta perlindungan dari berbagai bentuk kekerasan dan diskriminasi.
- b. Meningkatkan pemenuhan hak anak.
Fokus utamanya adalah memastikan setiap anak memperoleh hak dasar, seperti pelayanan kesehatan, pendidikan, pengasuhan yang layak, serta perlindungan dari kekerasan dan eksplorasi.
- c. Mengembangkan sistem data yang responsif gender dan anak
Penyediaan data yang akurat dan terpisah berdasarkan gender menjadi landasan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan yang efektif.
- d. Meningkatkan kualitas keluarga.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Melalui pembinaan, edukasi, dan fasilitasi, DP3A berupaya memperkuat ketahanan keluarga agar mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan kondusif bagi tumbuh kembang anak.

Untuk mewujudkan tujuan di atas, DP3A menetapkan beberapa sasaran strategis, yaitu:

- a. Terwujudnya perlindungan yang memadai bagi perempuan dan anak dari kekerasan, diskriminasi, dan pelanggaran hak.
- b. Meningkatnya akses dan kualitas layanan dasar yang ramah anak, terutama di bidang kesehatan dan pendidikan.
- c. Tersedianya sistem informasi yang terintegrasi untuk mendukung pengambilan kebijakan yang berbasis data gender dan anak.
- d. Meningkatnya peran serta masyarakat, lembaga, dan stakeholder dalam program pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
- e. Terbentuknya lingkungan keluarga yang harmonis, aman, dan mendukung pertumbuhan serta kesejahteraan anak.

c. Struktur Organisasi Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Pekanbaru

Berdasarkan Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 100 Tahun 2016, struktur organisasi DP3A terdiri dari:

- a. Kepala Dinas
Memimpin dan mengoordinasikan seluruh pelaksanaan tugas, fungsi, serta program kerja dinas.
- b. Sekretariat, yang membawahi tiga subbagian:
 - 1) Subbagian Umum dan Kepegawaian, bertanggung jawab pada urusan administrasi umum dan manajemen SDM.
 - 2) Subbagian Keuangan, menangani perencanaan, pengelolaan, dan pelaporan keuangan dinas.
 - 3) Subbagian Perencanaan dan Pelaporan, mengelola perencanaan program, pengumpulan data, serta pelaporan kinerja.
- c. Bidang Pemberdayaan Perempuan, yang terdiri dari:



UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

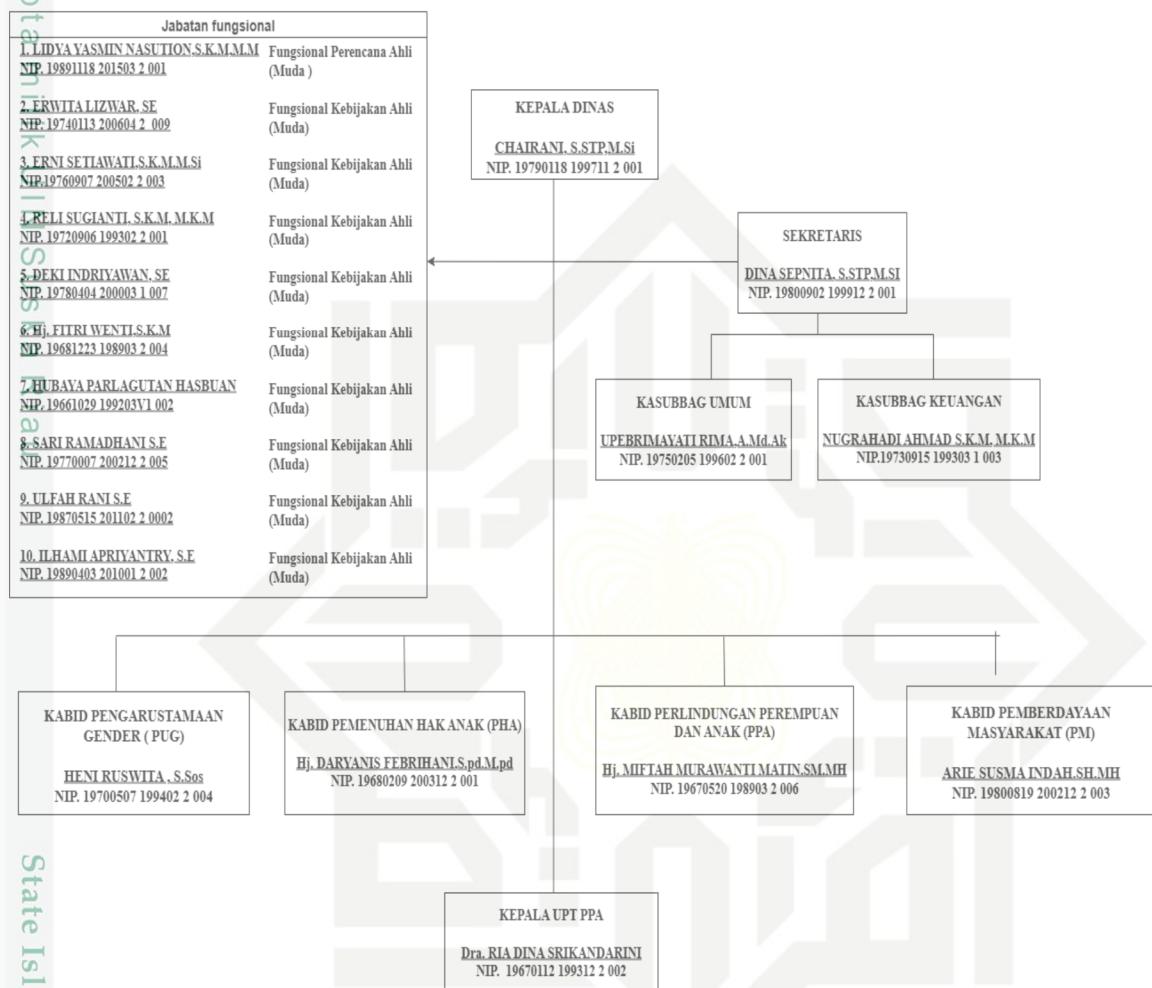
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak mengijinkan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

- 1) Seksi Peningkatan Kualitas Hidup Perempuan, bertugas merancang program yang mendukung partisipasi dan peran perempuan dalam pembangunan.
- 2) Seksi Perlindungan Hak Perempuan, menangani upaya perlindungan perempuan dari diskriminasi dan kekerasan.
- 3) Seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga, fokus pada pembinaan dan pemberdayaan keluarga.
- d. Bidang Perlindungan Anak, yang terdiri dari:
 - 1) Seksi Pemenuhan Hak Anak, mengoordinasikan program untuk menjamin pemenuhan hak-hak dasar anak.
 - 2) Seksi Perlindungan Anak dari Kekerasan, menangani kasus kekerasan anak serta pencegahan eksplorasi.
 - 3) Seksi Pengasuhan dan Rehabilitasi Anak, fokus pada perawatan dan rehabilitasi anak yang memerlukan perlindungan khusus.
- e. Bidang Data dan Informasi Gender dan Anak, yang terdiri dari:
 - 1) Seksi Pengumpulan dan Pengolahan Data Gender dan Anak, bertanggung jawab atas sistem informasi berbasis gender dan anak.
 - 2) Seksi Analisis dan Evaluasi Data, melakukan analisis data sebagai dasar kebijakan.
 - 3) Seksi Penyajian dan Publikasi Data, menyebarkan data dan informasi kepada publik dan pemangku kepentingan.
- f. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Perempuan dan Anak Unit teknis yang memberikan layanan langsung, seperti penanganan kasus kekerasan, konseling, dan pendampingan bagi perempuan dan anak korban kekerasan.

Gambar 4. 1
Struktur Organisasi DP3APM Kota Pekanbaru



Sumber: Profil Puskesmas Kecamatan Lima puluh ,2024

d. Tugas dan Fungsi Struktur Organisasi

a. Kepala Dinas

Kepala Dinas memimpin dan mengoordinasikan seluruh kegiatan yang dilakukan DP3A. Ia juga bertanggung jawab penuh kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah terkait pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak

Tugas Kepala Dinas

- 1) Merumuskan kebijakan, strategi, dan program kerja DP3A sesuai visi misi Pemerintah Kota Pekanbaru.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- 2) Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas setiap bidang dan sekretariat agar program berjalan efektif.
- 3) Mengawasi, mengevaluasi, dan melaporkan pelaksanaan program pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.
- 4) Menjalankan koordinasi dengan OPD lain, pemerintah pusat, dan lembaga mitra seperti LSM dan organisasi masyarakat.
- 5) Memberikan rekomendasi kebijakan kepada Walikota terkait isu perempuan dan anak.
- 6) Menandatangani dokumen penting seperti laporan tahunan, kebijakan, dan perjanjian kerja sama.

Fungsi Kepala Dinas:

- 1) Pengambil keputusan tertinggi di lingkungan DP3A.
- 2) Pengarah strategis untuk mencapai tujuan dan sasaran dinas.
- 3) Penanggung jawab akhir atas kualitas pelayanan dan pelaksanaan program.
- b. Sekretaris

Sekretariat berperan sebagai pusat administrasi yang mendukung kelancaran operasional DP3A. Bagian ini memastikan seluruh kegiatan dinas terkoordinasi dengan baik, mulai dari pengelolaan administrasi, keuangan, hingga pelaporan.

Tugas Sekretaris

- 1) Mengelola administrasi umum, termasuk arsip, surat-menyerat, dan pengelolaan SDM.
- 2) Menangani perencanaan program dan kegiatan tahunan DP3A.
- 3) Menyusun laporan kinerja, evaluasi, dan pertanggungjawaban kegiatan dinas.
- 4) Mengelola anggaran serta memantau pelaksanaan keuangan di semua bidang.
- 5) Memberikan layanan administratif bagi kepala dinas, bidang, dan UPTD.
- 6) Memastikan pelaksanaan program berjalan sesuai ketentuan hukum dan peraturan yang berlaku.

Sekretariat terdiri dari tiga subbagian:

1. Subbagian Umum dan Kepegawaian

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengutip kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- 1) Mengatur urusan administrasi umum dan ketenagakerjaan.
- 2) Mengelola proses rekrutmen, mutasi, dan penilaian kinerja pegawai.
- 3) Mengurus sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan program.

2. Subbagian Keuangan

- 1) Menyusun rencana anggaran tahunan DP3A.
- 2) Mengelola pembukuan dan pencatatan keuangan secara transparan.
- 3) Menyusun laporan pertanggungjawaban anggaran yang akuntabel.

3. Subbagian Perencanaan dan Pelaporan

- 1) Menyiapkan dokumen perencanaan program kerja dan anggaran.
- 2) Mengelola data dan informasi untuk evaluasi program.
- 3) Menyusun laporan kinerja tahunan DP3A.

c. Bidang Pengarusutamaan Gender dan Pemberdayaan Perempuan

Tugas :

Bidang Pengarusutamaan Gender dan Pemberdayaan Perempuan memiliki tanggung jawab untuk menyusun rencana operasional serta menyiapkan bahan koordinasi yang berkaitan dengan pengarusutamaan gender dan pemberdayaan perempuan. Cakupan tugas tersebut meliputi pelaksanaan program pengarusutamaan gender, kegiatan pemberdayaan perempuan, serta penguatan kelembagaan yang mendukung pemberdayaan perempuan sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Fungsi :

Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Pengarusutamaan Gender dan Pemberdayaan Perempuan menjalankan beberapa fungsi pokok sebagai berikut:

- 1) Menyusun rencana operasional untuk pelaksanaan program kerja di bidang pengarusutamaan gender dan pemberdayaan perempuan yang disesuaikan dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.
- 2) Menyusun bahan yang digunakan dalam perumusan dan penetapan kebijakan terkait pengumpulan, pengolahan, analisis, serta penyajian

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengijinkan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

data mengenai pengarusutamaan gender dan pemberdayaan perempuan di tingkat kota.

- 3) Menyusun bahan yang berkaitan dengan perumusan dan penetapan kebijakan mengenai pelembagaan pengarusutamaan gender (*PUG*) pada berbagai lembaga pemerintah di tingkat kota.
 - 4) Menyiapkan bahan yang diperlukan dalam proses perumusan dan penetapan kebijakan pemberdayaan perempuan di bidang politik, hukum, sosial, dan ekonomi yang ditujukan untuk organisasi kemasyarakatan pada tingkat kota.
 - 5) Menyusun bahan perumusan serta penetapan kebijakan yang berkaitan dengan penguatan dan pengembangan lembaga penyedia layanan pemberdayaan perempuan di tingkat kota.
 - 6) Mendistribusikan tugas kepada bawahan yang berada di lingkungan Bidang Pengarusutamaan Gender dan Pemberdayaan Perempuan sesuai dengan tanggung jawab dan wewenang yang telah ditetapkan, sehingga pelaksanaan tugas dapat berjalan secara efektif dan efisien.
 - 7) Memberikan petunjuk serta arahan kepada bawahan terkait pelaksanaan tugas di lingkungan Bidang Pengarusutamaan Gender dan Pemberdayaan Perempuan, yang harus dilaksanakan sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku, agar tidak terjadi kesalahan dalam proses pelaksanaan tugas.
- d. Bidang Perlindungan Perempuan dan Perlindungan Khusus Anak

Tugas :

Bidang Perlindungan Perempuan dan Perlindungan Khusus Anak memiliki tanggung jawab dalam menyusun rencana operasional serta mempersiapkan bahan koordinasi yang berkaitan dengan upaya perlindungan perempuan dan perlindungan khusus anak. Cakupan tugas tersebut meliputi kegiatan yang berfokus pada perlindungan perempuan, perlindungan khusus anak, serta penguatan kelembagaan yang berhubungan dengan perlindungan perempuan dan perlindungan khusus anak, yang seluruhnya dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak mengijinkan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang menggumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Fungsi :

Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Perlindungan Perempuan dan Perlindungan Khusus Anak menyelenggarakan beberapa fungsi utama, yaitu:

- 1) Menyusun rencana operasional yang menjadi pedoman pelaksanaan program kerja di bidang perlindungan perempuan dan perlindungan khusus anak, yang disusun sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam peraturan perundang-undangan.
- 2) Menyiapkan bahan yang diperlukan untuk pelaksanaan koordinasi, fasilitasi, serta melakukan pengawasan dan pemeriksaan terhadap hasil pelaksanaan tugas yang berada di lingkungan bidang perlindungan perempuan dan perlindungan khusus anak.
- 3) Menyusun bahan yang berkaitan dengan perumusan dan penetapan kebijakan mengenai pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data terkait perlindungan perempuan serta perlindungan khusus anak di tingkat kota.
- 4) Menyiapkan bahan yang berkaitan dengan perumusan dan penetapan kebijakan mengenai pencegahan kekerasan terhadap perempuan dengan melibatkan berbagai pihak terkait di lingkup kota.
- 5) Menyusun bahan yang diperlukan dalam proses perumusan dan penetapan kebijakan terkait penyediaan layanan bagi perempuan korban kekerasan, yang pelaksanaannya membutuhkan koordinasi di tingkat daerah kabupaten/kota.
- 6) Menyiapkan bahan perumusan dan penetapan kebijakan tentang penguatan dan pengembangan lembaga penyedia layanan perlindungan perempuan di tingkat kota, serta menyusun bahan yang berkaitan dengan pencegahan kekerasan terhadap anak dengan melibatkan pihak-pihak terkait di tingkat kota.
- 7) Menyusun bahan perumusan dan penetapan kebijakan penyediaan layanan bagi anak yang membutuhkan perlindungan khusus, yang pelaksanaannya memerlukan koordinasi pada tingkat kota.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- 8) Menyiapkan bahan yang berkaitan dengan perumusan dan penetapan kebijakan mengenai penguatan serta pengembangan lembaga penyedia layanan bagi anak yang memerlukan perlindungan khusus di tingkat kota.
- 9) Mendistribusikan tugas kepada bawahan yang berada di lingkungan Bidang Perlindungan Perempuan dan Perlindungan Khusus Anak sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab yang telah ditentukan, sehingga setiap tugas dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien.

e. Bidang Pemenuhan Hak Anak dan Kualitas Keluarga**Tugas :**

Bidang Pemenuhan Hak Anak dan Kualitas Keluarga memiliki tanggung jawab dalam menyusun rencana operasional serta mempersiapkan bahan koordinasi yang berkaitan dengan program pemenuhan hak anak dan peningkatan kualitas keluarga. Cakupan tugas bidang ini meliputi upaya pemenuhan hak-hak anak, peningkatan kualitas keluarga, serta penguatan kelembagaan dan layanan yang mendukung pemenuhan hak anak, yang seluruhnya dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Fungsi :

Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Pemenuhan Hak Anak dan Kualitas Keluarga memiliki beberapa fungsi utama, yaitu:

- 1) Menyusun rencana operasional yang menjadi pedoman pelaksanaan program kerja di bidang pemenuhan hak anak dan peningkatan kualitas keluarga, yang disusun berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 2) Menyiapkan bahan yang diperlukan untuk penyelenggaraan pelaksanaan koordinasi, fasilitasi, serta melakukan pengawasan dan pemeriksaan terhadap hasil pelaksanaan tugas di lingkungan bidang pemenuhan hak anak dan kualitas keluarga.
- 3) Menyusun bahan yang berkaitan dengan proses perumusan dan penetapan kebijakan mengenai pengumpulan, pengolahan, analisis,

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.
 - b. Pengutipan tidak mengikuti kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dan penyajian data yang terkait dengan pemenuhan hak anak serta peningkatan kualitas keluarga di tingkat kota.

- 4) Menyiapkan bahan yang diperlukan dalam perumusan dan penetapan kebijakan mengenai peningkatan kualitas keluarga untuk mewujudkan kesetaraan gender (*KG*) serta pemenuhan hak anak di tingkat kota.
 - 5) Menyusun bahan yang berkaitan dengan perumusan dan penetapan kebijakan penguatan serta pengembangan lembaga yang menyediakan layanan peningkatan kualitas keluarga dalam rangka mewujudkan kesetaraan gender dan pemenuhan hak anak dengan cakupan wilayah kerja di tingkat kota.
 - 6) Menyiapkan bahan perumusan dan penetapan kebijakan yang berkaitan dengan penyediaan layanan bagi keluarga untuk mendukung terwujudnya kesetaraan gender dan pemenuhan hak anak dengan wilayah kerja di tingkat kota.
 - 7) Menyusun bahan yang diperlukan dalam perumusan dan penetapan kebijakan mengenai pelembagaan pemenuhan hak anak (*PHA*) pada lembaga pemerintah, non-pemerintah, serta dunia usaha di tingkat kota.
 - 8) Menyiapkan bahan yang berkaitan dengan perumusan dan penetapan kebijakan penguatan serta pengembangan lembaga yang menyediakan layanan peningkatan kualitas hidup anak di tingkat kota.
- f. Bidang Pemberdayaan dan Kelembagaan Masyarakat

Tugas :

Bidang Pemberdayaan dan Kelembagaan Masyarakat memiliki tanggung jawab untuk menyusun rencana operasional serta menyiapkan bahan koordinasi yang berkaitan dengan pelaksanaan program di bidang pemberdayaan dan penguatan kelembagaan masyarakat. Ruang lingkup tugas ini mencakup kegiatan pembinaan serta peningkatan partisipasi masyarakat, upaya pemberdayaan masyarakat dalam berbagai sektor, serta pengembangan dan penguatan kelembagaan masyarakat. Semua

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pelaksanaan tugas ini dilakukan berdasarkan ketentuan yang berlaku dalam peraturan perundang-undangan yang telah ditetapkan.

Fungsi :

Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Pemberdayaan dan Kelembagaan Masyarakat menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- 1) Menyusun rencana operasional yang menjadi pedoman pelaksanaan program kerja di bidang pemberdayaan dan kelembagaan masyarakat yang disusun sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam peraturan perundang-undangan.
- 2) Menyiapkan bahan yang berkaitan dengan pemenuhan hak anak dan peningkatan kualitas keluarga yang terintegrasi dalam penyusunan program kerja dan rencana operasional di bidang pemberdayaan dan kelembagaan masyarakat.
- 3) Menyusun bahan yang diperlukan untuk pelaksanaan koordinasi, fasilitasi, serta melakukan pengawasan dan pemeriksaan terhadap hasil pelaksanaan tugas yang ada di lingkungan bidang pemberdayaan dan kelembagaan masyarakat.
- 4) Menyiapkan bahan yang digunakan dalam proses perumusan dan penetapan kebijakan terkait pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data mengenai pemberdayaan dan kelembagaan masyarakat di tingkat kota.
- 5) Menyusun bahan yang diperlukan untuk merumuskan dan menetapkan kebijakan kerja sama antar desa atau kelurahan yang berada dalam satu wilayah kota.
- 6) Menyiapkan bahan perumusan dan penetapan kebijakan pembinaan serta pengawasan terhadap penyelenggaraan administrasi pemerintahan desa atau kelurahan.
- 7) Menyusun bahan yang berkaitan dengan perumusan dan penetapan kebijakan pemberdayaan lembaga kemasyarakatan yang berfokus pada kegiatan pemberdayaan desa atau kelurahan, termasuk lembaga adat di tingkat kota, serta pemberdayaan masyarakat hukum adat yang berada dalam satu kesatuan wilayah hukum adat di daerah kota.

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- 8) Menyiapkan bahan perumusan dan penetapan kebijakan pemberdayaan lembaga kemasyarakatan dan lembaga adat di tingkat desa maupun kelurahan.
- 9) Menyiapkan bahan terkait kerja sama antar desa atau kelurahan dalam satu wilayah kota, serta melakukan pendistribusian tugas kepada bawahan di lingkungan Bidang Pemberdayaan dan Kelembagaan Masyarakat sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang telah ditetapkan, sehingga setiap tugas dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
- 10) Memberikan arahan dan petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan Bidang Pemberdayaan dan Kelembagaan Masyarakat agar seluruh tugas yang dijalankan sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku sehingga meminimalkan terjadinya kesalahan dalam pelaksanaannya.

g. Unit Pelaksana Teknis (UPT)

Tugas :

UPT Perlindungan Perempuan dan Anak memiliki tanggung jawab utama untuk melaksanakan kegiatan operasional di lapangan yang berkaitan dengan penanganan kasus dan pemberian layanan langsung kepada perempuan dan anak yang menjadi korban kekerasan, penelantaran, eksplorasi, atau bentuk perlakuan salah lainnya.

Fungsi :

Memberikan layanan perlindungan yang menyeluruh bagi perempuan dan anak yang menjadi korban kekerasan, penelantaran, eksplorasi, maupun perlakuan salah lainnya. UPT berperan sebagai pusat penerimaan dan penanganan pengaduan kasus dengan melakukan verifikasi awal dan menentukan langkah penanganan yang tepat. Selain itu, UPT juga memberikan layanan konseling dan pendampingan psikologis untuk membantu pemulihan mental korban, serta memberikan pendampingan hukum selama proses penyelidikan, penyidikan, hingga persidangan melalui koordinasi dengan aparat penegak hukum. Dalam mendukung pemulihan jangka panjang, UPT menyediakan layanan rehabilitasi medis

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujakan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dan sosial, serta mengarahkan korban pada program pemberdayaan seperti pelatihan keterampilan dan dukungan ekonomi. UPT juga berfungsi menjalin koordinasi dengan berbagai pihak, seperti OPD, rumah sakit, lembaga bantuan hukum, dan organisasi masyarakat, untuk memperkuat sistem perlindungan yang terintegrasi.

C. Gambaran Umum Puskesmas Kecamatan Lima Puluh**a. Sejarah Singkat Puskesmas Kecamatan Lima Puluh**

Puskesmas Limapuluh berdiri tahun 1979, dimana tanah yang dibangun oleh puskesmas ini merupakan hibah dari salah satu masyarakat setempat yang pada waktu itu diganti rugi oleh Pemerintahan Kota Pekanbaru seharga Rp. 5.000,-. Puskesmas Limapuluh pertama kali dipimpin oleh seorang dokter yaitu dr. Ridwansyah. Puskesmas ini diberi nama Puskesmas Limapuluh karena berada di wilayah Kecamatan Limapuluh.

Awal mulanya puskesmas ini dibangun 1 lantai, pada tahun 2004 puskesmas ini diperbesar menjadi 2 lantai menggunakan dana APBN. Sementara pembangunan puskesmas selesai, petugas kesehatan Puskesmas Limapuluh dipindahkan ke balai desa untuk pengobatan masyarakat.

Berikut nama-nama pimpinan Puskesmas Limapuluh dan periode jabatannya:

- 1) dr. Ridwansyah periode tahun 1979 s.d 1982
- 2) dr. Syahnizal Khamaruzaman periode tahun 1982 s.d 1984
- 3) dr. Truli periode tahun 1984 s.d 1988
- 4) drg. Dessy Tamrin periode tahun 1988 s.d 1991
- 5) dr. Nana periode tahun 1991 s.d 1995
- 6) dr. Lia periode tahun 1995 s.d 1997
- 7) dr. Sandra periode tahun 1997 s.d 1994
- 8) dr. Sustianto periode tahun 1994 s.d 1996
- 9) dr. Alina Nasution periode tahun 1996 s.d 2000
- 10) drg. Fenny Anfita periode tahun 2000 s.d 2003
- 11) dr. Sukmawati Adnan Putri tahun 2003 s.d 2006
- 12) drg. Eva Gloria periode tahun 2006 s.d 2007
- 13) dr. Rinelia Tambarni periode tahun 2007 s.d 2010

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- 14) dr. Meilania Anastasya periode tahun 2010 s.d 2011
- 15) dr. Kiki Eviana periode tahun 2011 s.d 2013
- 16) Hj. drg. Gusmiati periode tahun 2013 s.d 2014
- 17) drg. Sumiyati periode tahun 2014 s.d 2016
- 18) Hj. dr. Fachriani Putri periode tahun Januari 2016 s.d Februari 2016
- 19) H. Iswadi, SKM., MKL periode tahun Februari 2016 s.d November 2020
- 20) Hotma Hutasoit, SKM., S. Tr. Keb periode November 2020 s.d Oktober 2021
- 21) drg. Meri Delftri Oktober 2021 s.d sekarang

b. Visi Misi dan Tujuan Puskesmas Lima Puluh**a. Visi Puskesmas Lima Puluh**

Visi UPT Puskesmas Limapuluh adalah "Menjadikan Masyarakat Sehat, Mandiri, dan Berkeadilan di Kecamatan Limapuluh"

b. Misi Puskesmas Lima Puluh

Misi UPT Puskesmas Limapuluh adalah :

1. Memantapkan managemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel
 2. Meningkatkan Kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dan swasta
 3. Melindungi kesehatan masyarakat dengan tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata dan berkeadilan.
 4. Meningkatkan ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan yang berkompeten.
- c. Tujuan
1. Memberikan pelayanan Kesehatan sesuai standar dengan meningkatkan upaya promotif dan preventif dalam rangka mendorong kemauan, kemampuan dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
 2. Mewujudkan pelayanan Kesehatan yang bermutu

c. Luas Wilayah dan Jumlah Desa/Kelurahan

Puskesmas Limapuluh merupakan puskesmas rawat jalan yang masuk dalam wilayah Kecamatan Limapuluh dengan wilayah kerja yang terdiri dari 4 Kelurahan. Luas wilayah kerja Puskesmas Limapuluh adalah 4,4 km², yang terdiri dari 76 RT dan 18 RW dan dengan 4 Kelurahan, yaitu:

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Kelurahan Tanjung Rhu
2. Kelurahan Pesisir
3. Kelurahan Sekip
4. Kelurahan Rintis

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Limapuluh adalah sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Sail
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Rumbai
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Pekanbaru Kota
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Tenayan Raya

Tabel 4. 2

Jumlah Penduduk Menurut Kelurahan dan Jenis Kelamin di Kecamatan Lima puluh

No	Kelurahan	Penduduk		
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Rintis	3.692	3.797	7.489
2	Sekip	4.454	4.454	8.908
3	Tanjung Rhu	8.839	8.772	17.611
4	Pesisir	5.618	5.807	11.425
	Jumlah	22.603	22.830	45.433

Sumber : Sensus Penduduk, 2022

d. Struktur Organisasi Puskesmas

Berdasarkan PMK Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Puskesmas Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Limpu Luluh Terdiri Dari :

- a. Kepala Puskesmas
- b. Klaster 1
 - 1) Ketatausahaan
 - 2) Manajemen Sumber Daya
 - 3) Manajemen Puskesmas
 - 4) Manajemen Mutu dan Keselamatan
 - 5) Manajemen Jejaring dan Jaringan Puskesmas
 - 6) Sistem Informasi



UIN SUSKA RIAU

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang menggumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

- c. Klaster 2
 - 1) Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas
 - 2) Bayi dan Balita
 - 3) Anak Remaja
- d. Klaster 3
 - 1) Usia Dewasa
 - 2) Lanjut Usia
- e. Klaster 4
 - 1) Kesehatan Lingkungan
 - 2) Surveilans
- f. Lintas Klaster
 - 1) Kegawatdaruratan
 - 2) Laboratorium
 - 3) Kefarmasian

**© Hak cipta milik
UIN
SUSKA
Riau
State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau**

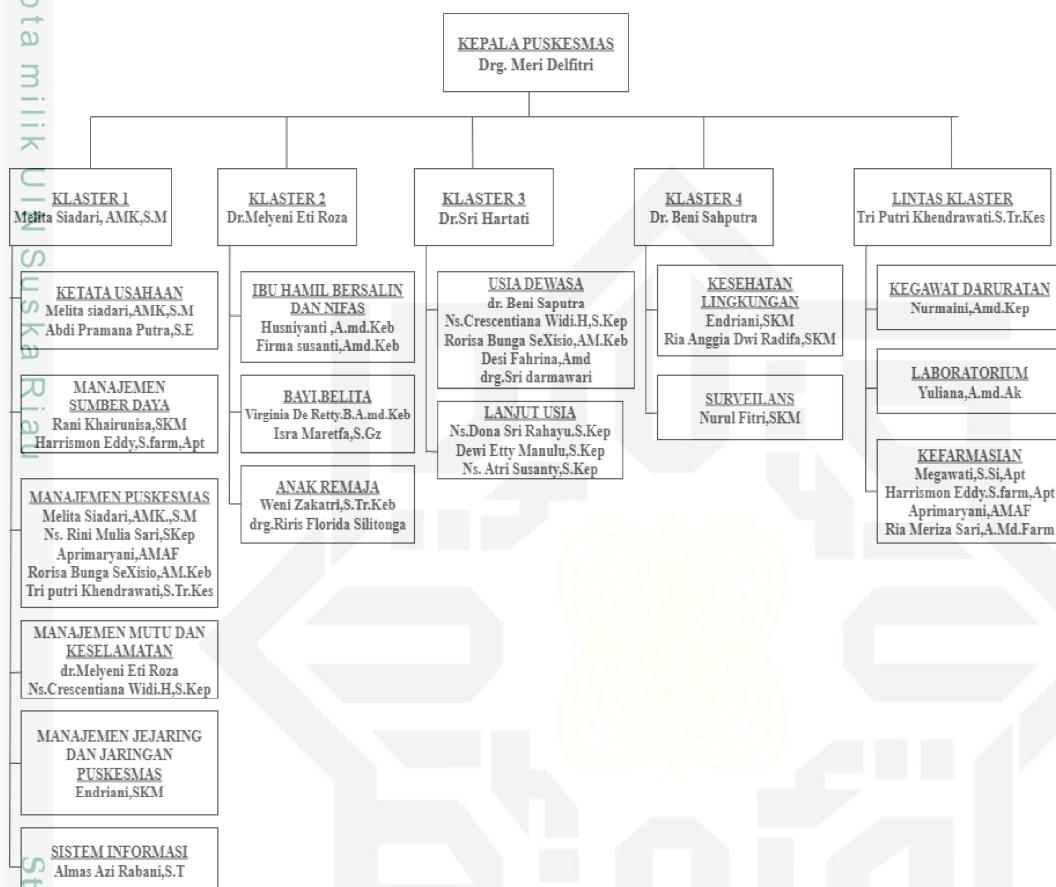
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak meugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

**Gambar 4. 2
Struktur Organisasi
UPT PUSKESMAS LIMA PULUH**



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang menggumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Implementasi Program Kota Layak Anak (KLA) pada klaster kesehatan dasar di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru belum berjalan secara optimal. Berdasarkan teori implementasi kebijakan George C. Edward III, aspek komunikasi masih lemah karena tidak adanya pedoman teknis lanjutan dari DP3A setelah penetapan sebagai puskesmas pra-ramah anak tahun 2019. Dari segi sumber daya, fasilitas ramah anak seperti pojok ASI dan ruang bermain sudah tersedia, namun jumlah tenaga medis masih terbatas dan belum ada penanggung jawab khusus program KLA. Sikap atau disposisi pelaksana menunjukkan hasil positif, di mana tenaga kesehatan bersikap ramah dan sabar terhadap anak-anak. Sementara itu, struktur birokrasi masih belum kuat karena belum adanya SOP khusus dan koordinasi lintas sektor yang rutin dengan DP3A maupun Dinas Kesehatan.

Faktor penghambatnya antara lain keterbatasan sumber daya manusia, anggaran yang belum memadai, belum adanya SOP khusus pelayanan ramah anak, lemahnya koordinasi antarinstansi, dan rendahnya partisipasi masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan pembinaan, pelatihan, serta regulasi teknis yang lebih jelas agar Puskesmas Lima Puluh dapat menerapkan konsep ramah anak secara menyeluruh dan berkelanjutan.

B. Saran

Puskesmas Kecamatan Lima Puluh perlu menunjuk penanggung jawab khusus yang mengelola kegiatan Kota Layak Anak dan segera menyusun SOP pelayanan ramah anak agar pelaksanaannya lebih terarah. Pelatihan bagi tenaga kesehatan juga penting dilakukan untuk memperkuat pemahaman mengenai standar pelayanan berbasis hak anak. Pemerintah Kota Pekanbaru melalui Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak bersama Dinas Kesehatan diharapkan memperkuat pembinaan, melakukan evaluasi rutin, serta memberikan dukungan anggaran yang memadai agar program dapat berjalan berkelanjutan. Di sisi lain, masyarakat juga diharapkan meningkatkan kesadaran dan partisipasi dalam mendukung kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan anak, seperti penyuluhan,



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
©Hak Cipta milik UIN Suska Riau

imunisasi, dan posyandu. Sinergi yang baik antara pemerintah, pelaksana, dan masyarakat diharapkan dapat mewujudkan pelayanan kesehatan dasar yang benar-benar ramah anak, bukan hanya sekadar label administratif, tetapi sebagai wujud nyata dari komitmen bersama dalam melindungi dan meningkatkan kesejahteraan anak di Kota Pekanbaru.



- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak meugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Quran

Al-Qur'anul Karim. (Terjemahan). Kementerian Agama Republik Indonesia. (2019). *Surah Al-Isra' Ayat 31*. Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an.

Buku

Sugiyono, P. D. (2019). Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D Dan Penelitian Pendidikan). *Metode Penelitian Pendidikan*, 67, 18.

UNDP. (2022). *Governance For Sustainable Human Development*. United Nations Development Programme.

Rantung, M. I. R. (2024). Evaluasi Kebijakan Publik (Konsep Dan Model). *Tahta Media Group*, 1–110.

Vision, T., & Action, I. (N.D.). *Operational Framework For Primary Health Care*.

Jurnal

Arindi, A. P., & Hidayat, E. (2024). *Implementasi Kebijakan Kota Layak Anak (KLA) Melalui Pengoptimalan Program PUSPAGA Kota Surabaya*. 4, 10267–10278.

Bisma Parneto, A., & Tua Ricky Freddy Simanjuntak, H. (2022). Implementasi Kebijakan Kota Layak Anak (Kla) Di Kabupaten Kampar. *Cross-Border*, 5(1), 766–781.

Darmayanti, D., & Lipoeto, N. I. (2020). Gambaran Pemenuhan Hak Anak Serta Faktor-Faktor Yang Mendukung Pada Klaster Kesehatan Dasar Dan Kesejahteraan Dalam Implementasi Kebijakan Kota Layak Anak Kota Bukittinggi Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 44–55. <Https://Doi.Org/10.25077/Jka.V8i4.1107>

Desrinelti, D., Afifah, M., & Gistituati, N. (2021). Desrinelti, 2021. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 6(1), 83.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak menghargai kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2.

- Eka Putri Susanti, S. D. R. (2024). *Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Kota Bekasi Dalam Memenuhi Kota Layak Anak Di Kota Bekasi*. 4(2), 2808–8344.
- Elizabeth, A., Hidayat, Z., & Publik, J. A. (2016). Implementasi Program Kota Layak Anak Dalam Upaya Pemenuhan Hak-Hak Anak Di Kota Bekasi. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 5(2), 55–70. <Https://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jppmr/Article/View/10790>
- Fitriya, S., Hidayat, R., & Rizki, M. F. (2021). Implementasi Kota Layak Anak Melalui Program Sekolah Ramah Anak (SRA) Di Kota Bekasi. *Jurnal Kajian Ilmiah*, 21(4), 377–390. <Https://Doi.Org/10.31599/Jki.V21i4.760>
- Herza, F. R., & Handrian, E. (2024). Pelaksanaan Program Pencengahan Dan Penurunan Stunting Oleh Puskesmas Limapuluh Kecamatan Limapuluh Kota Pekanbaru. *Journal Of Public Administration Review*, 1(1), 44–55. <Https://Journal.Uir.Ac.Id/Index.Php/Jpar/Article/View/16452%0Ahttps://Journal.Uir.Ac.Id/Index.Php/Jpar/Article/Download/16452/6755>
- Ilosa, A., & Rusdi, R. (2020). Analisis Pelaksanaan Program Kota Layak Anak (Kla) Dalam Memenuhi Hak Sipil Dan Kebebasan Anak Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 2(1), 87–101. <Https://Doi.Org/10.24036/Jmiap.V2i1.118>
- Issn, E., Rahayu, S., Ds, M., & Mustofa, C. H. (2024). *Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Dan Penyediaan Makanan Sehat Bagi Balita*. 02, 32–38.
- LAARY, Y., TULUSAN, F. M. G., & DENGKO, S. (2022). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KEAMANAN DAN KETERTIBAN DI DESA BARU KECAMATAN IBU SELATAN KABUPATEN HALMAHERA BARAT*. VIII(120), 60–68.
- Lubis, E. F., & Zubaidah, E. (2022). Implementasi Program Kota Layak Anak (KLA) Di Kota Pekanbaru. *Jurnal EL-RIYASAH*, 12(2), 252. <Https://Doi.Org/10.24014/Jel.V12i2.14298>

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak meugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.
- @Hak cipta milik UIN Suska Riau**
- Mahmud, A., & Suandi, S. (2020). Implementasi Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak (Kla) Di Kota Palembang. *Journal PPS UNISTI*, 2(2), 36–52. <Https://Doi.Org/10.48093/Jiask.V2i2.23>
- Michael Jeremiah Gultom, D. R. (2025). Efektivitas Pemenuhan Klaster Perlindungan Khusus Melalui Kebijakan Kota Layak Anak Di Kota Salatiga.
- Nadliroh, F. (2024). Konsep Dasar Pendidikan Islam Fatihatun Nadliroh Suatu Bangsa . Dalam Konteks Islam , Pendidikan Memiliki Posisi Yang Sangat Strategis. 1(3), 23–30.
- Nawawi, M., & Rusdin, R. B. (2025). Collaborative Governance Dalam Mewujudkan Kota Layak Anak Di Kota Palu. 7(1), 41–57. <Https://Doi.Org/10.15575/Jpbd.V7i1>
- Nurfajriani, W. V., Wahyu, M., Arivan, I., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2024). Triangulasi Data Dalam Analisis Data Kualitatif Wiyanda. 10(September), 826–833.
- Nurhidayati Nurul, Andini Rachmawati, Reydiva Novia, Hermawan, Rehana Mardatila, D. H. (2025). Mewujudkan Kota Layak Anak Melalui Strategi Inovatif Pusat Informasi Sahabat Anak Di Kota Surabaya INFO. 5(1), 1–10.
- Putri Dwi Febriyanti, Supratiwi, N. M. (2023). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KABUPATEN LAYAK ANAK DALAM PERLINDUNGAN TERHADAP KEKERASAN ANAK MELALUI SEKOLAH RAMAH ANAK*.
- Putri, P. A. W., & Sri, S. W. (2024). Implementasi Kebijakan Kota Layak Anak Di Kabupaten Nganjuk. *Journal Publicuho*, 7(2), 579–590. <Https://Doi.Org/10.35817/Publicuho.V7i2.394>
- Sabila, S., Zharifah, Z. N., Akbar, A. F., Esaputri, R., A, N. Y., Nurlaili, I., Studi, P., Publik, A., Ilmu, F., Politik, I., & Kunci, K. (2024). *IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN KABUPATEN LAYAK ANAK PADA KLASTER KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN DI KABUPATEN SERANG*. *Senandika*.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengutip kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Savira Zain Laeli. (2023). Tantangan Pelaksanaan Pembangunan Kesehatan Dalam Upaya Pemerataan Pelayanan Kesehatan Primer. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, December*.
- Silpiani, R., & Andry, H. (2024). Pelaksanaan Program Puskesmas Ramah Anak Pada Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. *Journal Of Public Administration Review*, 1(1), 560–573.
<Https://Journal.Uir.Ac.Id/Index.Php/Jpar/Article/View/17542>
- Swadesi, U., Rusli, Z., & Tantoro, S. (2020). Implementasi Kebijakan Kota Layak Anak. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 16(1), 77–83.
- Susianti, E. P., & Rahayu, S. D. (2024). Peran Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Kota Bekasi Dalam Memenuhi Kota Layak Anak Di Kota Bekasi. *Iqtida: Journal Of Da'wah And Communication*, 4(1), 17-36.
- Gultom, M. J., & Rostyaningsih, D. (2025). Efektivitas Pemenuhan Klaster Perlindungan Khusus Melalui Kebijakan Kota Layak Anak Di Kota Salatiga. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 14(2), 1037-1049.
- Yumni, S. Z., Azizah, F. N., Angesti, M. S., & Nugroho, A. D. E. (2023). Kualitas Implementasi Pelayanan Ramah Anak Di Puskesmas-Puskesmas Kabupaten Bantul. *Jurnal Riset Daerah Kabupaten Bantul*, 23(3), 4520-4536.
- Ismayanti, I., Zharifah, Z. N., Akbar, A. F., Sabila, S., Esaputri, R., A'isyah, N. Y., & Nurlaili, I. (2024, December). Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Kabupaten Layak Anak Pada Klaster Kesehatan Dan Kesejahteraan Di Kabupaten Serang. In *Senandika: Seminar Nasional Administrasi Publik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa* (Vol. 1, No. 1).

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak meugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Sri Mulyati, Nuraisyah, & Ani Susanti. (2025). Evaluasi Kebijakan Kota Layak Anak Pada Pelayanan Ramah Anak Di Puskesmas Kota Balikpapan. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 7(3), 1070–1092.

Peraturan Perundangan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (2009). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. (2014). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. (2014). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2021 Tentang Kebijakan Kabupaten/Kota Layak Anak. (2021). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 96

Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak. (2022). *Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak No.12 Tahun 2011. 1355.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Pedoman Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. (2024).

Website

Pemerintah Kota Pekanbaru. (2023). *Profil Kota Pekanbaru*. Pemerintah Kota Pekanbaru. [Https://Www.Pekanbaru.Go.Id](https://Www.Pekanbaru.Go.Id)

Media Center Riau. (2019, 24 Juli). *Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru Raih Penghargaan Terbaik Ramah Anak Nasional*. Media Center Riau.



UIN SUSKA RIAU

[Https://Mediacenter.Riau.Go.Id/Read/47827/Puskesmas-Lima-Puluh-Pekanbaru-Raih-Pengharga.Html](https://Mediacenter.Riau.Go.Id/Read/47827/Puskesmas-Lima-Puluh-Pekanbaru-Raih-Pengharga.Html)

Cakaplah.Com. (2024, 23 Agustus). *Kasus Stunting Di Kecamatan Limapuluh Tinggi, Pemko Pekanbaru Lakukan Diseminasi Audit.* Cakaplah.Com.
[Https://Www.Cakaplah.Com/Berita/Baca/113949/2024/08/23/Kasus-Stunting-Di-Kecamatan-Limapuluh-Tinggi-Pemko-Pekanbaru-Lakukan-Diseminasi-Audit](https://Www.Cakaplah.Com/Berita/Baca/113949/2024/08/23/Kasus-Stunting-Di-Kecamatan-Limapuluh-Tinggi-Pemko-Pekanbaru-Lakukan-Diseminasi-Audit)

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak meugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

UIN SUSKA RIAU

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

DOKUMENTASI



Wawancara bersama Ibu Dr. Sri Hartati Selaku Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan (PJ UKP) Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru.



Wawancara Bersama Ibu Dr. Melyeni Eti Rozi Selaku Dokter Poli Anak Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak Cipta milik UIN SUSKA RIAU

Wawancara bersama Ibu Hj. Daryanis Febrihani.Spd.M.pd selaku Kepala Bidang Pemenuhan Hak Anak (Kabid PHA) dan Ibu Reli Sugianti.S.K.M.M.K.M Selaku Penanggung Jawab Program KLA Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Pekanbaru.



Wawancara Bersama Masyarakat Pengguna Layanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru.

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN PERLINDUNGAN
ANAK DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
PEKANBARU

Jalan Abdul Rahman Hamid Kel. Tuah Negeri Kec. Tenayan Raya Pekanbaru - 28289,
Email : dp3apm@gmail.com, Web : dp3apm.pekanbaru.go.id

SURAT KETERANGAN

NOMOR: 000.9.2/DP3APM-UMUM/ 1101 /2025

Bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: LIPEBRIHAYATI RIMA, A.Md. AK
NIP	: 19750205 199602 2 001
Pangkat/Gol	: Penata Tingkat I (III/d).
Jabatan	: Kasubbag Umum dan Kepegawaian Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Pekanbaru

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa/i yang beridentitas :

Nama	: NATASYA AMELIA PUTRI
NIM	: 12270521167
Prodi	: ADMINISTRASI NEGARA
Universitas	: UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU

Telah selesai melakukan Riset pada Dinas Pemberdayaan Perempuan
Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Pekanbaru guna kebutuhan
Riset yang berjudul "**IMPLEMENTASI PROGRAM KOTA LAYAK ANAK (KLA) PADA
KLASTER PELAYANAN KESEHATAN DASAR DI PUSKESMAS KECAMATAN LIMA
PULUH KOTA PEKANBARU**".

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan
untuk dipergunakan seperlunya.

Pekanbaru, 30 Oktober 2025

a.n. Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan
Perlindungan Anak Dan Pemberdayaan
Masyarakat Kota Pekanbaru
Kasubbag Umum dan Kepegawaian

LIPEBRIHAYATI RIMA, A.Md. AK
Penata Tk I (III/d)
NIP. 19750205 199602 2 001



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS LIMAPULUH**

Jalan. Sumber Sari No. 118 Telp.(0761) 36436 Pekanbaru
Email : puskesmaslimapuluh@mail.com



Pekanbaru, 29 Oktober 2025

Kepada Yth

Bapak/ Ibu Pimpinan

Universitas Islam Negeri Sultan-Syarif Kasim Riau

di

Pekanbaru

Dengan Hormat,

Yang Bertanda tangan dibawah ini Kepala Tata Usaha Puskesmas Limapuluh

Kota Pekanbaru menerangkan bahwa :

Nama

NIM

Instansi

Program

Natasya Amelia Putri

1227052116

Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

· Administrasi Negara

: Implementasi Program Kota Layak Anak (KLA) Pada Klaster Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Kec. Limapuluh Kota Pekanbaru

Barang yang dimaksud dalam surat ini adalah penelitian yang telah selesai dilaksanakan pada tanggal 23 September 2025 s.d 25 Oktober 2025 di Puskesmas Limapuluh kota Pekanbaru berdasarkan Surat Riset dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dengan Nomor B.400.14.5.4/Dinkes-umum/1181/2025 pada 17 September 2025. Dalam rangka memenuhi kewajiban tugas untuk menyelesaikan Skripsi Jurusan S1 Administrasi

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala Tata Usaha Puskesmas Limapuluh

Melita Siadari, AMK., S.M
NIP. 197708182006042003

- | | | |
|--------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------|
| Hak Cipta di Lindungi Undang-Undang | | Nomor Perihal |
| Kota Pekanbaru | Denpasar | Yang |
| Nama | NIM | Sabtu |
| Instansi | Program | 14 |
| Judul | Judul | Universitas Sultan Syarif Kasim Riau |
| 2025 | Surat | De |
| B.400. | memenuhi | stes |
| Negara | mestinya | Univers |

WAKTU PERMINTA

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

 - Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL
كلية العلوم الاقتصادية والاجتماعية
FACULTY OF ECONOMICS AND SOCIAL SCIENCES

Jl. H.R. Soebrantas No.155 KM.15 Tuahmadani Tampan, Pekanbaru 28298 PO.Box.1004 Telp. 0761-562051
Fax. 0761-562052 Web. www.uin-suska.ac.id, E-mail:fekonsos@uin-suska.ac.id

©
UIN SUSKA RIAU
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
Nomor Sifat Lampiran Hal

: B-5951/Un.04/F.VII/PP.00.9/09/2025
: Biasa
:
: Mohon Izin Riset

16 September 2025

Yth. Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan
Perlindungan Anak, dan Pemberdayaan Masyarakat
Kota Pekanbaru
Bencah Lesung, Kec. Tenayan Raya, Kota Pekanbaru, Riau 28285

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, Dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyampaikan bahwa mahasiswa :

UIN SUSKA RIAU
Nama : Natasya Amelia Putri
NIM. : 12270521167
Jurusan : Administrasi Negara
Semester : VII (Tujuh)

bermaksud melakukan **Riset** di tempat Bapak/Ibu dengan judul: "**Implementasi Program Kota Layak Anak (KLA) pada Klaster Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru**". Untuk itu kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan Izin Riset dan bantuan data dalam rangka penyelesaian penulisan skripsi mahasiswa tersebut.

Demikianlah, atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Dekan,



Dr. Desrir Miftah, S.E., M.M., Ak
NIP. 19740412 200604 2 002

UIN SUSKA RIAU

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

- b. Pengutipan tidak mengujikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN**

Jl. Abdul Rahman Hamid - Gedung Belah Bubung Lt. 1-2, Kel. Tuah Negeri, Kec. Tenayan Raya Kota Pekanbaru - 28289, Telepon Fax -, Laman www.dinkes pekanbaru go id, Email dinkespku@pekanbaru.go.id

Pekanbaru, 17 September 2025

- B.400.14.5.4/Dinkes-Umum/1181/2025
Biasa
-
Riset an. Natasya Amelia Putri

IV. Kepala Puskesmas Limapuluh

Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial UIN Suska Riau Nomor : B-5923/Un.04/F.VII/PP.00.9/09/2025 Tanggal 15 September 2025 tentang rekomendasi Pengambilan Data kepada :

Nama : Natasya Amelia Putri
NIM : 12270521167
Instansi : UIN Suska Riau
Fakultas/Jurusan : Administrasi Negara
Judul Penelitian : Implementasi Program Kota Layak Anak (KLA) Pada Klaster Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami ucapkan terima kasih

Pekanbaru, 17 September 2025



Tembusan :

Yth. Dekan Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial UIN Suska Riau

UIN SUSKA RIAU

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSnE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).