**Universitas Diponegoro**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat**

**Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Konsentrasi Kesehatan Ibu dan Anak**

**2016**

**ABSTRAK**

**Annisa Dwi Yuniastari**

**Implementasi Kebijakan Kota Layak Anak pada Hak Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan di Kota Surakarta**

**xvii + 119 halaman + 13 tabel + 19 gambar + 6 lampiran**

Kota Layak Anak (KLA) merupakan salah satu perwujudan kota yang mempunyai sistem berbasis hak anak melalui pengintegrasian komitmen dan sumber daya pemerintah, masyarakat dan dunia usaha yang terencana secara menyeluruh dan berkelanjutan dalam kebijakan, program dan kegiatan untuk menjamin terpenuhinya hak anak. Kota Surakarta adalah salah satu kota yang melakukan kebijakan Kota Layak Anak. Salah satu Kluster Hak anak yang mempengaruhi implementasi Kebijakan KLA di Kota Surakarta yaitu di kluster hak kesehatan dasar dan kesejahteraan.

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan metode kualitatif. Populasi penelitian seluruh dinas yang terkait dalam implementasi kebijakan kota layak anak di Kota Surakarta. Subjek penelitian Dinas Kesehatan Kota Surakarta yang mengimplementasikan kebijakan kota layak anak pada hak kesehatan dasar dan kesejahteraan. Data yang dikumpulkan dengan observasi, studi dokumentasi dan teknik wawancara mendalam. Pengolahan dan analisis data menggunakan *content analysis*.

Hasil penelitian menunjukkan pemenuhan indikator hak kesehatan dasar dan kesejahteraan telah tercapai 77,77%. Implementasi kebijakan kota layak anak pada hak kesehatan dasar dan kesejahteraan di Kota Surakarta untuk standar dan sasaran kebijakan memiliki ukuran indikator dan sasaran kebijakan jelas dan terukur, ada dukungan sumber daya manusia, materi dan sarana prasarana, memiliki hubungan antar organisasi yang baik, memiliki karakteristik agen pelaksana yang jelas dan tersturktur, sikap disposisi implementor yang mendukung dan kondisi lingkungan yang baik. Masih terdapat anak jalanan, pengemis dan kekerasan terhadap anak.

Disarankan untuk segera meluncurkan keluarga ramah anak, monev rutin SKPD, diperlukan indikator kesehatan tambahan, meningkatkan Puskesmas Ramah Anak. Masyarakat mendukung dan melaporkan jika ada kekerasan terhadap anak.

Kata kunci : Implementasi Kebijakan, Kota Layak Anak, Hak kesehatan

 dasar, Hak kesejahteraan

Kepustakaan : 43 (2005-2015)

**Diponegoro University**

**Faculty of Public Health**

**Master’s Study Program in Public Health**

**Majoring in Maternal and Child Health**

**2016**

**ABSTRACT**

**Annisa Dwi Yuniastari**

**Implementation of the Child-Friendly City Policy on Basic Health and Welfare Rights in Surakarta City**

**xvii + 119 pages + 13 tables + 19 figures + 6 appendices**

Child-Friendly City (CFC) is one of the city forms that has a system based on child’s right by integrating commitment, government resource, community, and business sector and has a comprehensive and sustainable plan to implement a policy, a program, and an activity to fulfil child’s right. Surakarta City is one of the cities that has implemented the CFC policy. One of the child’s right clusters influencing the CFC policy in Surakarta City was a cluster of the basic health and welfare rights.

This was a descriptive study using a qualitative method. A population was all offices related to the implementation of the CFC policy in Surakarta City. Research subjects was Surakarta District Health Office that implemented the CFC policy particularly on the basic health and welfare rights. Data were collected using methods of observation, documentation study, and indepth interview. Data were analysed using a method of content analysis.

The results of this research showed that fulfilment of the basic health and welfare rights achieved 77.77%. The implementation of the CFC policy on the basic health and welfare rights in Surakarta City had a clear and measurable indicator and target, supports of human resource, materials, and means, a good relationship between organisations, clear and structured implementers’ characteristics, a good attitude of implementers, and good environment. Notwithstanding, there were any street children, beggars, and violence to children.

As suggestions, there needs to release Child-Friendly Family, to routinely monitor and evaluate SKPD, to add additional health indicators, and to increase a number of Child-Friendly Health Centres. In addition, a community needs to support and report if there is any violence to children.

Keywords : policy implementation, Child-Friendly City, basic health right,

welfare right

Bibliography: 43 (2005-2015)