



**WALIKOTA MOJOKERTO
PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERATURAN WALIKOTA MOJOKERTO
NOMOR 107 TAHUN 2016**

TENTANG

**RENCANA AKSI DAERAH PENGEMBANGAN KOTA LAYAK ANAK
KOTA MOJOKERTO TAHUN 2016-2019**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MOJOKERTO,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka pemenuhan hak anak agar terlindungi, dapat berkembang secara optimal dan efektif, maka perlu mengembangkan Kota Layak Anak;

b. bahwa dalam rangka mengembangkan Kota Layak Anak secara sistematis, terarah dan tepat sasaran, maka perlu penguatan kelembagaan anak dan pemenuhan hak anak dalam 5 (lima) klaster dengan cara pendayagunaan potensi lokal serta aspek sosial budaya serta ekonomi;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b, maka perlu menetapkan Rencana Aksi Daerah Pengembangan Kota Layak Anak Tahun 2016-2019, dengan menuangkannya dalam suatu Peraturan Walikota Mojokerto.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur / Jawa Tengah / Jawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551) ;

2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1979 Nomor 32, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3143) ;
3. Undang-Undang Nomor Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886) ;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) ;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679) ;
6. Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 Tentang Pengesahan *Convention on The Rights of the Child* (Konvensi tentang Hak-hakAnak) ;
7. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 11 Tahun 2011 Tentang Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak ;
8. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Indikator Kabupaten/Kota Layak Anak ;
9. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Panduan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak ;
10. Peraturan Daerah Kota Mojokerto Nomor 1 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Mojokerto Tahun 2014-2019 ;
11. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA MOJOKERTO TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENGEMBANGAN KOTA LAYAK ANAK KOTA MOJOKERTO TAHUN 2016 – 2019.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Kota adalah Kota Mojokerto.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Mojokerto.
3. Walikota adalah Walikota Mojokerto.
4. Rencana Aksi Daerah, yang selanjutnya disebut RAD adalah dokumen rencana yang memuat program/kegiatan secara terintegrasi dan terukur dilakukan oleh SKPD dalam jangka waktu tertentu, sebagai instrumen dalam mewujudkan KLA.
5. Kota Layak Anak, yang selanjutnya disebut KLA adalah system pembangunan suatu wilayah administrasi yang mengintegrasikan komitmen dan sumberdaya pemerintah, masyarakat dan dunia usaha yang terencana menyeluruh dan berkelanjutan dalam program dan kegiatan pemenuhan hak-hak anak.
6. Layak adalah kondisi fisik dan non fisik suatu wilayah dimana aspek-aspek kehidupannya memenuhi unsure-unsur yang diatur dalam Konvensi Hak Anak dan/atau Undang-Undang Perlindungan Anak.
7. Satuan Kerja Perangkat Daerah, yang selanjutnya disebut SKPD adalah Organisasi Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Mojokerto.
8. Anak adalah setiap orang yang berusia dibawah 18 (delapan belas) tahun termasuk anak dalam kandungan.

Pasal 2

Tujuan disusunnya RAD - KLA adalah sebagai pedoman dalam mewujudkan Kota Layak Anak.

Pasal 3

Maksud disusunnya RAD - KLA adalah untuk :

- a. menjamin terpenuhinya hak anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat martabat kemanusiaan, demi terwujudnya anak yang berkuaitas, berakhhlak mulia dan sejahtera;
- b. menjamin pemenuhan hak anak di dalam menciptakan rasa aman, ramah, bersahabat;
- c. melindungi anak dari ancaman permasalahan sosial dalam kehidupannya;

- e. mengembangkan potensi, bakat dan kreatifitas anak;
- f. mengoptimalkan peran dan fungsi keluarga sebagai basis pendidikan pertama bagi anak;
- g. membangun sarana dan prasarana kota yang mampu memenuhi kebutuhan dasar anak tumbuh dan berkembang secara optimal.

BAB II

PENYUSUNAN RAD-KLA

Pasal 4

- (1) Dalam menyusun RAD-KLA mempertimbangkan RPJMD, rensra, visi-misi, kebijakan, program dan kegiatan Pemerintah Kota yang berintegrasi dengan SKPD.
- (2) RAD-KLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Dokumen Perencanaan Program Terpadu yang digunakan sebagai acuan gugus tugas KLA dalam memantau dan mengevaluasi program kegiatan pengembangan KLA dalam kurun waktu 5 (lima) tahun, terhitung mulai tahun 2015 sampai dengan tahun 2019.
- (3) RAD-KLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari Penguatan Kelembagaan dan 5 (lima) Klaster, yang meliputi:
 - a. hak sipil dan kebebasan;
 - b. lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif;
 - c. kesehatan dasar dan kesejahteraan;
 - d. pendidikan, pemanfaatan waktu luang, dan kegiatan budaya; dan
 - e. perlindungan khusus.
- (4) RAD-KLA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran Peraturan Walikota ini.

BAB III

SASARAN PROGRAM/KEGIATAN

Pasal 5

- (1) Sasaran program/kegiatan RAD-KLA dilaksanakan oleh Gugus Tugas Kota Layak Anak.

- (2) Gugus Tugas Kota Layak Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah lembaga koordinatif di tingkat Kota yang beranggotakan dari legislatif, eksekutif, yudikatif, lembaga swadaya masyarakat, dunia usaha,dan forum anak yang mengkoordinasikan program kegiatan untuk mewujudkan KLA.
- (3) Gugus Tugas Kota Layak Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memobilisasi sumber daya baik pemerintah kota, masyarakat maupun dunia usaha secara terencana, menyeluruh dan berkelanjutan.
- (4) Gugus Tugas Kota Layak Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), (2), dan (3) mempunyai tugas sebagai berikut :
- a. melakukan pemantauan terhadap perkembangan dan hambatan pelaksanaan pengembangan KLA;
 - b. mengevaluasi secara berkala untuk menganalisis dan menilai hasil pelaksanaan pengembangan KLA;
 - c. melakukan pelaporan pengembangan KLA kepada Gubernur dengan tembusan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Menteri Dalam Negeri.
- (5) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan yang dilakukan oleh Gugus Tugas Kota Layak Anak digunakan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan Rencana RAD-KLA.
- (6) Gugus Tugas Kota Layak Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), (2) dan (3) dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Walikota Mojokerto.

BAB IV

PENDANAAN

Pasal 6

Pendanaan pelaksanaan pengembangan KLA dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Mojokerto dan dapat diperoleh dari bantuan Pemerintah dan Pemerintah Provinsi.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 7

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Mojokerto.

Ditetapkan di Mojokerto
pada tanggal

2016

WALIKOTA MOJOKERTO

MAS'UD YUNUS

diundangkan di Mojokerto
pada tanggal
SEKRETARIS DAERAH KOTA MOJOKERTO


MAS AGOES NIRBITO M.W., S.H., M.Si.

Pembina Utama Madya
NIP. 19570917 198309 1 001

BERITA DAERAH KOTA MOJOKERTO TAHUN 2016 NOMOR

LAMPIRAN PERATURAN WALIKOTA MOJOKERTO

NOMOR : 107 TAHUN 2016

TANGGAL : 22 DESEMBER 2016

BAB I

GAMBARAN UMUM, VISI DAN MISI

1.1 Gambaran Umum Kota Mojokerto

1.1.1 Kondisi Geografis

Kota Mojokerto terletak di tengah-tengah Kabupaten Mojokerto, terbentang pada posisi $7^{\circ} 27' 0,16''$ sampai dengan $7^{\circ} 29' 37,11''$ Lintang Selatan serta $112^{\circ} 24' 14,3''$ sampai dengan $112^{\circ} 27' 24''$ Bujur Timur. Kota Mojokerto mempunyai wilayah seluas $16,46 \text{ km}^2$ atau setara dengan 1.646 Ha dan terdiri dari tiga kecamatan, yaitu Kecamatan Magersari, Kecamatan Prajuritkulon, dan Kecamatan Kranggan, yang keseluruhannya mencakup 18 kelurahan, 655 Rukun Tetangga (RT), 176 Rukun Warga (RW) dan 72 dusun/lingkungan. Secara geografis Kota Mojokerto berjarak 52 km dari Kota Surabaya dan merupakan satu-satunya kota di Jawa Timur yang memiliki satuan wilayah ataupun luas wilayah terkecil. Kondisi permukaan tanahnya memiliki kemiringan ke Timur dan Utara antara 0-3 persen, dengan ketinggian rata-rata 22 m di atas permukaan laut.

Sedangkan batas-batas wilayah administratif Kota Mojokerto adalah sebagai berikut :

- Batas Utara : Sungai Brantas
- Batas Selatan : Kecamatan Sooko, Kabupaten Mojokerto
- Batas Barat : Kecamatan Sooko, Kabupaten Mojokerto
- Batas Timur : Kecamatan Mojoanyar, Kabupaten Mojokerto

1.1.2 Penggunaan Lahan di Kota Mojokerto

Penggunaan lahan tidak terbangun di Kota Mojokerto cukup mendominasi, memiliki prosentase sebesar 60,67%. Penggunaan lahan tidak terbangun didominasi oleh lahan sawah sebesar 26,79%, kebun sebesar 11,70%, semak belukar 6,19%, tanah kosong sebesar 3,74%, hutan kota sebesar 0,02%, taman sebesar 1,18%, Taman Pemakaman Umum (TPU) sebesar 1,24%, lapangan sebesar 0,33%, kolam 0,07%, Tempat Pemrosesan Akhir Sampah (TPAS) sebesar 0,16%, rawa sebesar 0,11%, perikanan 0,07%, jalan seluas 6,4% dan sungai sebesar 2,67%.

Sedangkan lahan terbangun Kota Mojokerto sebesar 39,36%. Penggunaan lahan terbangun didominasi untuk perumahan dengan prosentase terbesar yakni 31,98%, kemudian perdagangan dan jasa sebesar 3,46%, industri sebesar 3,07%, pariwisata 0,03%, pertanahan dan keamanan sebesar 0,38%, terminal/stasiun sebesar 0,16%, dan gardu listrik sebesar 0,28%.

1.1.3 Kondisi Topografi di Kota Mojokerto

Kota Mojokerto berada pada ketinggian antara 18,75 – 25 meter di atas permukaan air laut. Sebagian besar wilayah di Kota Mojokerto berada pada ketinggian 18,75 mdpl. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut,

Tabel 1. 1 Luas Topografi Kota Mojokerto

Kecamatan/ Kelurahan	Topografi		Jumlah (Ha)
	18,75 mdpl	25 mdpl	
Kecamatan Prajurit kulon			
1. Surodinawan	141,42	4,46	145,88
2. Kranggan	113,31	0,00	113,31
3. Miji	39,60	0,00	39,60
4. Prajuritkulon	118,88	0,65	119,53
5. Blooto	178,07	0,00	178,07
6. Mentikan	18,90	0,00	18,90
7. Kauman	18,63	0,00	18,63
8. Pulorejo	142,35	0,00	142,35
Magersari			
1. Meri	164,63	0,21	164,84
2. Gunung Gedangan	170,45	0,00	170,45
3. Kedundung	228,58	0,00	228,58
4. Balongsari	82,86	0,00	82,86
5. Jagalan	16,55	0,00	16,55
6. Sentanan	13,85	0,00	13,85
7. Purwotengah	13,47	0,00	13,47
8. Gedongan	14,68	0,00	14,68
9. Magersari	32,89	0,00	32,89
10. Wates	132,10	0,00	132,10
Jumlah	1641,22	5,32	1646,54

Sumber: Kota Mojokerto Dalam Angka Tahun 2011

1.1.4 Kondisi Kelerengan Tanah di Kota Mojokerto

Kelerengan merupakan sudut yang dibentuk oleh permukaan tanah dengan bidang horizontal dan dinyatakan dalam persen(%). Berdasarkan besarnya tingkat kelerengan maka kemiringan lereng di Kota Mojokerto berada antara 0-20%. Sebagian besar wilayah di Kota Mojokerto terletak pada kemiringan lereng 0-20 %. Data dan gambaran selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut,

Tabel 1. 2 Kelerengan Kota Mojokerto

Kecamatan/Kelurahan	0-20%	Jumlah (Ha)
Kecamatan	776,27	776,27

Kecamatan/Kelurahan	0-20%	Jumlah (Ha)
Prajuritkulon		
1. Surodinawan	145,88	145,88
2. Kranggan	113,31	113,31
3. Miji	39,60	39,60
4. Prajuritkulon	119,53	119,53
5. Blooto	178,07	178,07
6. Mentikan	18,90	18,90
7. Kauman	18,63	18,63
8. Pulorejo	142,35	142,35
Kecamatan Magersari	870,27	870,27
1. Meri	164,84	164,84
2. Gunung Gedangan	170,45	170,45
3. Kedundung	228,58	228,58
4. Balongsari	82,86	82,86
5. Jagalan	16,55	16,55
6. Sentanan	13,85	13,85
7. Purwotengah	13,47	13,47
8. Gedongan	14,68	14,68
9. Magersari	32,89	32,89
10. Wates	132,10	132,10
Jumlah	1.646,54	1646,54

Sumber: Kota Mojokerto Dalam Angka Tahun 2011

1.1.5 Kondisi Morfologi Kota Mojokerto

Morfologi adalah pengelompokan bentuk bentang alam berdasarkan rona, kemiringan lereng secara umum, dan ketinggiannya, pada beberapa satuan morfologi. Satuan morfologi dataran adalah bentuk bentang alam yang didominasi oleh daerah yang relatif datar atau sedikit bergelombang, dengan kisaran kemiringan lereng 0% - 5%. Lebih rinci lagi satuan morfologi dataran ini dapat dibedakan atas dua subsatuan, yakni subsatuan morfologi dataran berkisar antara 0% - 2%; dan subsatuan morfologi medan bergelombang dengan kisaran kemiringan lereng lebih dari 2% hingga 5%.

Satuan morfologi perbukitan adalah bentuk bentang alam yang memperlihatkan relief baik halus maupun kasar, membentuk bukit-bukit dengan kemiringan lereng yang bervariasi. Secara lebih rinci satuan morfologi perbukitan dapat dibagi lagi atas tiga subsatuan, yakni: subsatuan morfologi perbukitan landai dengan kemiringan lereng antara 5% - 15% dan memperlihatkan relief halus; subsatuan morfologi perbukitan sedang dengan kemiringan lereng berkisar antara 15% - 40% dan memperlihatkan relief sedang, dan subsatuan morfologi perbukitan terjal dengan kemiringan lebih dari 40% dan memperlihatkan relief kasar.

Sedangkan wilayah Kota Mojokerto secara keseluruhan masuk dalam satuan dataran yaitu dengan kemiringan 0% - 2% dan berada pada ketinggian 18,75 mdpl.

Ditinjau dari kondisi permukaan tanahnya, wilayah Kota Mojokerto relatif tidak mempunyai kendala dalam mendukung perkembangan fisik kota. Letak geografisnya pada jalur transportasi regional lintas selatan yang menghubungkan Surabaya – Jogjakarta – Jakarta serta menjadi bagian dari wilayah Gerbangkertosusila menyebabkan Kota Mojokerto memiliki posisi yang sangat strategis dalam mendukung pengembangan kegiatan pembangunan di Jawa Timur dan berperan utama sebagai pusat aktivitas ekonomi dan jasa bagi wilayah belakangnya (*hinterland*), yaitu Kabupaten Mojokerto dan sekitarnya.

Seperti daerah lainnya yang berada di sekitar garis khatulistiwa, Kota Mojokerto beriklim tropis dan mengalami 2 musim yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Musim kemarau berkisar antara Bulan Mei sampai September dan di Bulan Oktober sampai April adalah musim hujan dengan curah hujan rata-rata di musim hujan sebesar 177,57 mm.

1.1.6 Kondisi Demografis Daerah

A. Penduduk

Pembangunan yang dilaksanakan adalah dalam rangka membentuk manusia Indonesia seutuhnya dari seluruh masyarakat Indonesia. Jumlah Penduduk Kota Mojokerto Tahun 2015 yang disajikan pada Tabel 1.1 adalah merupakan hasil dari Registrasi Penduduk Akhir Tahun 2015 melalui *entry* database di aplikasi e-KTP. Kota Mojokerto mempunyai penduduk sebanyak 141.824 jiwa yang tersebar di 2 (dua) kecamatan dan 18 (delapan belas) kelurahan. Penduduk perempuan sebanyak 71.541 jiwa atau sebesar 50,42 persen; dan penduduk yang berjenis kelamin laki-laki adalah sebanyak 70.310 jiwa atau sebesar 49,58 persen yang tergambar pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. 3 Penduduk Berdasarkan Kecamatan/ Kelurahan dan Jenis Kelamin Tahun 2015

KECAMATAN / KELURAHAN	JENIS KELAMIN				TOTAL	%
	LAKI-LAKI	%	PEREMPUAN	%		
PRAJURITKULON	32,050	22.60	32,543	22.95	64,593	45.55
Kranggan	6,990	4.93	7,222	5.09	14,212	10.06
Miji	4,736	3.34	4,899	3.45	9,635	6.88
Mentikan	3,479	2.45	3,560	2.51	7,052	5.04
Kauman	1,543	1.09	1,673	1.18	3,216	2.27
Pulorejo	3,992	2.81	4,015	2.83	8,007	5.65
Prajuritkulon	3,972	2.80	3,888	2.74	7,860	5.54
Surodinawan	4,097	2.89	4,097	2.89	8,194	5.78

KECAMATAN / KELURAHAN	JENIS KELAMIN				TOTAL	%
	LAKI-LAKI	%	PEREMPUAN	%		
Blooto	3,228	2.28	3,189	2.25	6,417	4.52
MAGERSARI	38,260	26.98	38,971	27.47	77,231	54.45
Gunung gedangan	3,686	2.60	3,652	2.58	7,338	5.17
Meri	4,280	3.02	4,365	3.08	8,645	6.10
Magersari	2,977	2.10	3,120	2.20	6,097	4.30
Gedongan	1,214	0.86	1,284	0.91	2,498	1.76
Purwotengah	879	0.62	950	0.67	1,829	1.29
Sentanan	1,182	0.83	1,283	0.90	2,465	1.74
Jagalan	1,603	1.13	1,650	1.16	3,253	2.29
Balongsari	4,127	2.91	4,186	2.95	8,313	5.86
Kedundung	8,034	5.66	7,866	5.55	15,900	11.21
Wates	10,278	7.25	10,615	7.48	20,893	14.73
KOTA MOJOKERTO	70,310	49.58	71,514	50.42	141,824	100
JUMLAH	2014	69,297	70,380	139,677		
	2013	67,654	68,841	136.495		
	2012	66,335	67,430	133.765		
	2011	67,558	68,718	136.276		

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Mojokerto

Berdasarkan komposisi penduduk laki-laki dan perempuan seperti tertera pada tabel di atas, dapat dikemukakan bahwa Rasio Jenis Kelamin (*Sex Ratio*) Kota Mojokerto adalah sebesar 98,31%, yang berarti di setiap 100 penduduk wanita terdapat 98 penduduk laki-laki.

Kurun Waktu 5 (lima) tahun (2011–2015) perkembangan jumlah penduduk Kota Mojokerto mengalami trens kenaikan kecuali di tahun 2012 mengalami penurunan dan untuk tahun-tahun selanjutnya selalu mengalami kenaikan, Tahun 2011, jumlah penduduk Kota Mojokerto sebesar 136.276 jiwa. Namun kemudian menurun ditahun 2012 menjadi 133.765 jiwa. Tahun 2013 naik lagi menjadi 136.495 jiwa, mengalami kenaikan sebanyak 2.730 jiwa atau 2,04%. Pada tahun 2014, jumlah penduduk Kota Mojokerto naik lagi menjadi 139.677 jiwa atau naik sebesar 3.182 jiwa atau 2,33%. Suatu kenaikan tertinggi selama periode 2011-2015. Selanjutnya pada tahun 2015 jumlah penduduk Kota Mojokerto menjadi 141.824 jiwa atau mengalami kenaikan sebanyak 2.147 jiwa atau sebesar 1,53%. Menurunnya angka penduduk pada umumnya adalah karena tingginya tingkat kematian dan rendahnya tingkat kelahiran atau meningkatnya jumlah penduduk pindah dibandingkan dengan yang masuk. Namun untuk kasus Kota Mojokerto menurunnya jumlah penduduk lebih dikarenakan kurang tertibnya administrasi dari masyarakat sehingga penduduk

pindah dan mati tidak melaporkan diri dari tahun ke tahun. Setelah dilakukan perhitungan data ulang berdasarkan database e-KTP baru diketahui bahwa angka penduduk Kota Mojokerto menyusut dari tahun sebelumnya. Berikut tabel yang menggambarkan perkembangan penduduk dari tahun ke tahun Kota Mojokerto:

Tabel 1. 4 Jumlah Penduduk, Kepala Keluarga, Perkembangan dan Kepadatan Penduduk Tahun 2000-2015

Tahun	Jumlah		Perkembangan Penduduk (%)	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km2)
	Penduduk	Kepala Keluarga		
2000	108.858	27.454	0,77	6.613
2001	109.911	28.305	0,97	6.677
2002	111.249	29.304	1,22	6.759
2003	112.547	29.620	1,17	6.838
2004	113.275	29.647	0,65	6.882
2005	113.193	30.216	0,07	6.877
2006	114.088	30.421	0,79	6.931
2007	115.519	31.046	1,25	7.018
2008	116.355	31.417	0,72	7.069
2009	119.500	38.482	2,70	7.260
2010	120.064	35.479	0,47	7.294
2011	136.276	40.894	13,5	8.284
2012	133.765	40.651	-1,88	8.127
2013	136.495	42.496	2,04	8.293
2014	139.677	42.056	2,33	8.486
2015	141.824	44.383	1,54	8.616

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Mojokerto

Jumlah penduduk Kota Mojokerto yang banyak dengan luas wilayah yang sangat kecil menyebabkan tingkat kepadatan penduduknya tinggi. Berdasarkan tabel 1.2 di atas, dapat dikemukakan bahwa kepadatan penduduk Kota Mojokerto sangat tinggi, yaitu 8.284 jiwa per km² di tahun 2011, kemudian mengalami penurunan menjadi 8.127 jiwa/km² di tahun 2012, tahun 2013 kepadatan penduduknya mengalami kenaikan lagi menjadi 8.293 km², Pada tahun 2014 mengalami kenaikan lagi menjadi 8.486 dan pada tahun 2015, kepadatan penduduk Kota Mojokerto menjadi 8.616 jiwa per km².

Struktur penduduk Kota Mojokerto per jenis kelamin menurut kelompok umurnya ditunjukkan pada tabel 1.3 di bawah. Persebaran penduduk Kota Mojokerto pada kelompok usia cukup merata dari usia 0-4 tahun dengan kisaran angka 7,35% dari total penduduk. Dan kelompok usia terbanyak adalah pada kelompok usia 30-34 tahun, sebesar 12.835 jiwa 9,05%. Jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) Kota Mojokerto pada akhir tahun 2015 adalah sebesar 99.266 jiwa, atau 69.99% dari total penduduk. Sedangkan penduduk usia non

produktif sebanyak 42.558 jiwa, atau 30,01% dari total penduduk, terdiri dari kelompok umur 0-14 th sebesar 33.439 jiwa atau 23.58% dan kelompok umur di atas 64 tahun sebanyak 9.119 jiwa atau 6,43%. Sedangkan usia harapan hidup penduduk Kota Mojokerto adalah usia 72,69 tahun

Tabel 1. 5 Penduduk Kota Mojokerto Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Akhir Tahun 2015

Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	JUMLAH
0-4	5,303	5,118	10,421
5-9	5,786	5,756	11,542
10-14	5,980	5,496	11,476
15-19	5,551	5,234	10,785
20-24	5,206	5,265	10,471
25-29	5,267	5,372	10,639
30-34	6,494	6,341	12,835
35-39	5,971	5,860	11,831
40-44	5,553	5,406	10,959
45-49	4,903	5,009	9,912
50-54	4,161	4,639	8,800
55-59	3,693	3,910	7,603
60-64	2,710	2,721	5,431
65-69	1,509	1,762	3,271
70-74	1,052	1,413	2,465
75 Keatas	1,171	2,212	3,383
Jumlah	70,310	71,514	141,824

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Mojokerto

1.2 Visi, Misi dan Prioritas Pembangunan Pemerintah Kota Mojokerto

1.2.1 Visi Kota Mojokerto:

Terwujudnya Kota Mojokerto Sebagai Service City Yang Maju, Sehat, Cerdas, Sejahtera dan Bermoral

1.2.2 Misi Kota Mojokerto:

- A. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia
- B. Menyediakan produk, jasa dan layanan yang maju dan berdaya saing tinggi
- C. Menyediakan infrastruktur dan sarana prasarana yang baik dan memadai
- D. Menciptakan lingkungan yang aman, nyaman dan tenram

1.3 Gambaran Program Kota Layak Anak

Tepat pada 10 Mei 2002, terjadi satu momen yang penting yang menguatkan komitmen bersama untuk mewujudkan sebuah dunia yang layak bagi anak sebagai wujud terpenuhinya hak anak adalah Resolusi Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa. Dimana komitmen ini mengadopsi

laporan Komite *Ad Hoc* pada sesi khusus untuk anak. Kemudian dokumen itu kemudian diberi judul *A World Fit for Child*.

Dan Indonesia memberikan tanggapan positif terhadap rekomendasi dari Majelis Umum PBB dalam pemenuhan hak anak melalui Konvensi Hak Anak. Sehingga pada tahun 2006 memulai fondasi untuk mengembangkan Kabupaten/ Kota Layak Anak (KLA). Dimana pengembangan KLA bertujuan untuk membangun inisiatif pemerintahan kabupaten/ kota yang mengarah pada upaya transformasi konsep hak anak ke dalam kebijakan, program, dan kegiatan untuk menjamin terpenuhinya hak anak di kabupaten/kota di seluruh Indonesia.

Kabupaten/ Kota Layak Anak di Desa/ Kelurahan. Menyusul kemudian Permeneg PP&PA No. 14 tahun 2010 tentang Pengembangan Kabupaten/ Kota Layak Anak Tingkat Propinsi. Tidak berhenti sampai disitu saja, bahwa untuk menunjukkan keseriusan bangsa Indonesia dalam mewujudkan *A World Fit for Child* dan menerapkannya di negara Indonesia untuk mewujudkan negara yang secara administratif terbagi ke dalam dua wilayah yaitu kabupaten dan kota ini, pemerintah kembali mengeluarkan peraturan melalui Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia yaitu Permeneg PP&PA No. 11 tahun 2011 tentang Kebijakan Pengembangan Kabupaten/ Kota Layak Anak, disusul kemudian Permeneg PP&PA No. 12 tahun 2011 tentang Indikator Kabupaten/ Kota Layak Anak, lalu Permeneg PP&PA No. 13 tahun 2011 tentang Panduan Pengembangan Kabupaten/ Kota Layak Anak, baru berikutnya adalah Permeneg PP&PA No. 14 tahun 2011 tentang Panduan Evaluasi Kabupaten/ Kota Layak Anak.

Beberapa pemerintah daerah di seluruh Indonesia menyambut baik upaya pemerintah pusat dalam mewujudkan kabupaten/ kota layak anak di Indonesia termasuk salah satunya adalah di Kota Mojokerto yang mulai merintis untuk mewujudkan Kota Mojokerto Kota Layak Anak pada tahun 2015 melalui Bappeko bekerjasama dengan pihak ketiga yang fokus pada kerja-kerja pendampingan terhadap masalah perempuan dan anak di Kota Mojokerto. Dalam konteks ini Bappeko berperan sebagai pihak yang bertugas menyusun dokumen Rencana Aksi Daerah Kota Layak Anak (RAD-KLA) di Kota Mojokerto sebagai pedoman Satker, SKPD, Instansi maupun Stakeholder pemangku kepentingan perlindungan dan pemenuhan hak anak dalam menyusun serta melaksanakan program untuk mewujudkan Kota Mojokerto sebagai Kota Layak Anak.

Kabupaten/Kota Layak Anak yang selanjutnya disebut KLA adalah sistem pembangunan satu wilayah administrasi yang mengintegrasikan komitmen dan sumberdaya pemerintah, masyarakat dan dunia usaha yang terencana secara menyeluruh dan berkelanjutan dalam program dan kegiatan pemenuhan hak anak. Rencana Aksi Daerah KLA yang selanjutnya disebut RAD KLA adalah dokumen rencana yang memuat program/kegiatan secara terintegrasi, dan terukur yang dilakukan oleh SKPD dalam jangka waktu tertentu, sebagai instrumen dalam mewujudkan KLA.

Ruang lingkup Kebijakan KLA meliputi: pembangunan di bidang kesehatan, pendidikan, perlindungan, infrastruktur, lingkungan hidup dan pariwisata, baik secara langsung maupun tidak langsung berhubungan dengan implementasi hak anak sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Perlindungan Anak.

BAB II

DESKRIPSI PENYUSUNAN RAD KLA KOTA MOJOKERTO

2.1 Alur Penyusunan

Penyusunan dokumen RAD KLA Kota Mojokerto ini melibatkan banyak pihak untuk mendapatkan data se-akurat mungkin. Sehingga data riil yang diterima bisa dijadikan sebagai bahan baku menyusun program prioritas untuk mewujudkan Kota Mojokerto Kota Layak Anak. Adapun alur yang dimaksud adalah sebagai berikut:

a. **Focus Group Discussion (FGD) Stakeholder Pemangku Kepentingan dan Hak Anak**

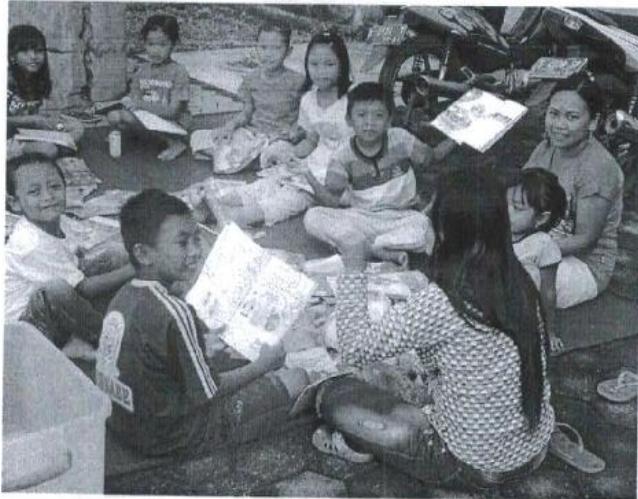
Focus Group Discussion (FGD) digunakan sebagai metode pengumpulan data dalam mewujudkan Kota Mojokerto sebagai Kota Layak Anak. Pengambilan data kualitatif melalui FGD dikenal luas karena kelebihannya dalam memberikan kemudahan dan peluang bagi peneliti untuk menjalin keterbukaan, kepercayaan, dan memahami persepsi, sikap, serta pengalaman yang dimiliki informan. FGD memungkinkan antar stakeholder maupun masyarakat dan pihak swasta berdiskusi intensif dan tidak kaku dalam membahas isu-isu mengenai kepentingan hak anak. FGD juga memungkinkan stakeholder terkait (BAPPEKO) mengumpulkan informasi secara cepat dan konstruktif dari peserta yang memiliki latar belakang berbeda-beda. Di samping itu, dinamika kelompok yang terjadi selama berlangsungnya proses diskusi seringkali memberikan informasi yang penting, menarik, bahkan kadang tidak terduga. Lewat FGD, peneliti bisa mengetahui alasan, motivasi, argumentasi atau dasar dari pendapat stakeholder lain atau kelompok. FGD merupakan salah satu metode penelitian kualitatif yang secara teori mudah dijalankan, tetapi praktiknya membutuhkan ketrampilan teknis yang tinggi. Melalui FGD diharapkan akan memperoleh informasi-informasi yang dapat menunjang pembentukan Kota Layak Anak di Kota Mojokerto, selain itu FGD juga dapat menyamakan persepsi antara stakeholder satu dengan yang lainnya mengenai penanganan permasalahan tentang anak di Kota Mojokerto.



Gambar 2. 1: Focus Group Discussion (FGD) Stakeholder Pemangku Kepentingan dan Hak Anak

b. Focus Group Discussion (FGD) Anak

Focus Group Discussion (FGD) Anak tidak jauh berbeda dengan yang dilakukan saat FGD Stakeholder pemangku kepentingan hak anak, namun pembahasan yang dilakukan di dalam FGD Anak ini pesertanya meliputi forum anak dan juga anak yang terlibat itu sendiri. FGD Anak bertujuan untuk menggali informasi melalui anak mengenai permasalahan-permasalahan yang mereka alami sesuai dengan tingkatan usia dan juga untuk mengetahui kebutuhan-kebutuhan apa saja yang mereka harapkan yang belum terpenuhi atau perlu dibenahi. Focus Group Discussion Anak juga memungkinkan stakeholder terkait (BAPPEKO dan SKPD lain) dapat mengetahui tingkat kesulitan, isu-isu, kepentingan melalui saran dan pendapat anak-anak yang ikut terlibat sebagai wakil dari anak-anak yang lainnya (dibawah pembinaan forum anak). Sehingga terjalin hubungan baik antara stakeholder terkait, forum anak, dan anak-anak itu sendiri yang dapat meningkatkan dampak positif seperti keterbukaan, kepercayaan, dan memahami persepsi, sikap, serta pengalaman yang dimiliki oleh anak-anak.



Gambar 2. 2 : Focus Group Discussion (FGD) Anak Sesuai Dengan Usia

c. Penyusunan Data Dasar Anak di Kota Mojokerto

Mengetahui data dasar anak di Kota Mojokerto yang dapat membantu stakeholder dalam mengatasi permasalahan anak. Dengan menggali informasi-informasi mengenai data dasar anak maka akan diketahui jumlah anak yang ada sesuai dengan tingkatan usia dan pendidikan yang sedang ditempuh. Data dasar anak juga dapat berupa informasi mengenai kepemilikan akta lahir, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan keluarga, kelayakan tempat tinggal, dan lain-lain. Data dasar anak dapat digunakan untuk memetakan lokasi, kebutuhan anak, tingkat kesejahteraan anak, pemenuhan hak dan kepentingan anak. Pengambilan pendapat dari forum anak akan sangat berperan penting terhadap pembangunan Kota Mojokerto menjadi Kota Layak Anak. Hal ini tentunya dibutuhkan kerjasama antar stakeholder terkait dibidangnya yakni, Dinas Kesehatan, BKBPP, Dinas Sosial, Badan Perencanaan Pembangunan Kota, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pekerjaan Umum, Dinas Perhubungan dan SKPD lain yang terkait pemenuhan hak dan kepentingan anak.

d. Forum Multi Stakeholder (FMS) Pemangku Kepentingan dan Hak Anak

Forum Multi Stakeholder ini dimaksudkan untuk tidak sekedar mengumpulkan informasi-informasi dan menggali kedalaman data-data yang dimiliki oleh stakeholder-stakeholder terkait yang berhubungan dengan permasalahan mengenai pemenuhan hak anak, namun juga dimaksudkan untuk menjalin kerjasama dan saling sepakat dalam mewujudkan Mojokerto sebagai Kota Layak Anak. Multi Stakeholder yang dimaksud bukan hanya stakeholder

terkait kepentingan hak anak saja (SKPD terkait dan forum anak) namun juga perusahaan-perusahaan yang dapat memberikan bantuan CSR dalam perwujudan KLA (Kota Layak Anak). Forum Multi Stakeholder bertujuan untuk mengikat para stakeholder dengan perjanjian dan kesepakatan dalam pembentukan hak anak dengan hal-hal yang tidak memberatkan namun dapat saling bekerjasama dalam perwujudan KLA. Pemimpin forum tetap ada pada pemegang pelaksana KLA yaitu BAPPEKO dengan stakeholder-stakeholder terkait (SKPD lainnya), forum anak, dan perusahaan-perusahaan dan aktivis yang dapat mendukung terwujudnya KLA.

e. Koordinasi Gugus Tugas Layak Anak Kota Mojokerto

Koordinasi Gugus Tugas Layak Anak Kota Mojokerto merupakan kegiatan rutin yang dilakukan demi terwujudnya Kota Layak Anak di Kota Mojokerto. Koordinasi Gugus Tugas dapat memudahkan forum maupun stakeholder terkait agar dapat mengerjakan tugas/bagian yang sesuai dengan bidangnya masing-masing. Koordinasi sering dilakukan agar tidak terjadi ketimpangan tugas dan sebagai bahan evaluasi mengenai kesulitan kegiatan yang dilakukan. Koordinasi ini diikuti oleh seluruh elemen pemangku kepentingan hak anak, yaitu dari mulai forum anak, stakeholder terkait (SKPD), pihak swasta, perusahaan-perusahaan pemberi dana CSR, media, kecamatan dan kelurahan, LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat), PPA (Perlindungan Perempuan dan Anak), dan lembaga-lembaga masyarakat yang lain yang bergerak dibidang perlindungan dan pemenuhan hak anak.



Gambar 2. 3: Koordinasi Gugus Tugas Layak Anak Kota Mojokerto

2.2 Tujuan Penyusunan

Tujuan dari penyusunan dokumen Rencana Aksi Daerah Kota Layak Anak (RAD KLA) Kota Mojokerto antara lain adalah :

- a. Mengetahui permasalahan anak dan latar belakangnya di Kota Mojokerto
- b. Menggali tawaran solusi atas permasalahan anak yang muncul dari berbagai sudut pandang
- c. Menyamakan persepsi semua pihak mengenai anak dalam upaya pemenuhan hak-hak dan perlindungan anak dari segala bentuk perlakuan salah
- d. Munculnya program dalam upaya pemenuhan hak dan perlindungan anak dari segala perlakuan salah pada setiap Satker, SKPD, maupun lembaga/ instansi pemerintahan Kota Mojokerto
- e. Terlaksananya seluruh program yang disusun dalam RAD KLA sehingga upaya mewujudkan Kota Mojokerto Kota Layak Anak bisa tercapai

2.3 Metode Penyusunan

Penyusunan dokumen RAD KLA diawali dengan pembekalan Tim penyusun untuk menyamakan persepsi bagaimana cara menggali dan mengumpulkan informasi sebanyak-banyaknya yang akurat dan serius mungkin. Kemudian barulah dimulai kegiatan pertama yaitu Focus Group Discussion (FGD) Stakeholder pemangku kepentingan anak yang bertujuan untuk menggali semua permasalahan anak di Kota Mojokerto serta memberikan tawaran solusi perspektif orang dewasa.

Pada kesempatan kedua, Tim penyusun RAD KLA Kota Mojokerto melakukan kegiatan berupa FGD Anak. Yakni menggali semua permasalahan terkait anak di Kota Mojokerto serta sekaligus memberikan tawaran solusi atas permasalahan anak yang sudah berhasil digali oleh mereka sesuai dengan perspektif dan harapan anak-anak itu sendiri. Dalam kegiatan ini juga sekaligus terbentuk wadah penyaluran aspirasi anak yang dinamakan Forum Anak dengan menentukan beberapa orang sebagai pengurusnya yang disebut Dewan Perwakilan Anak (DPA).

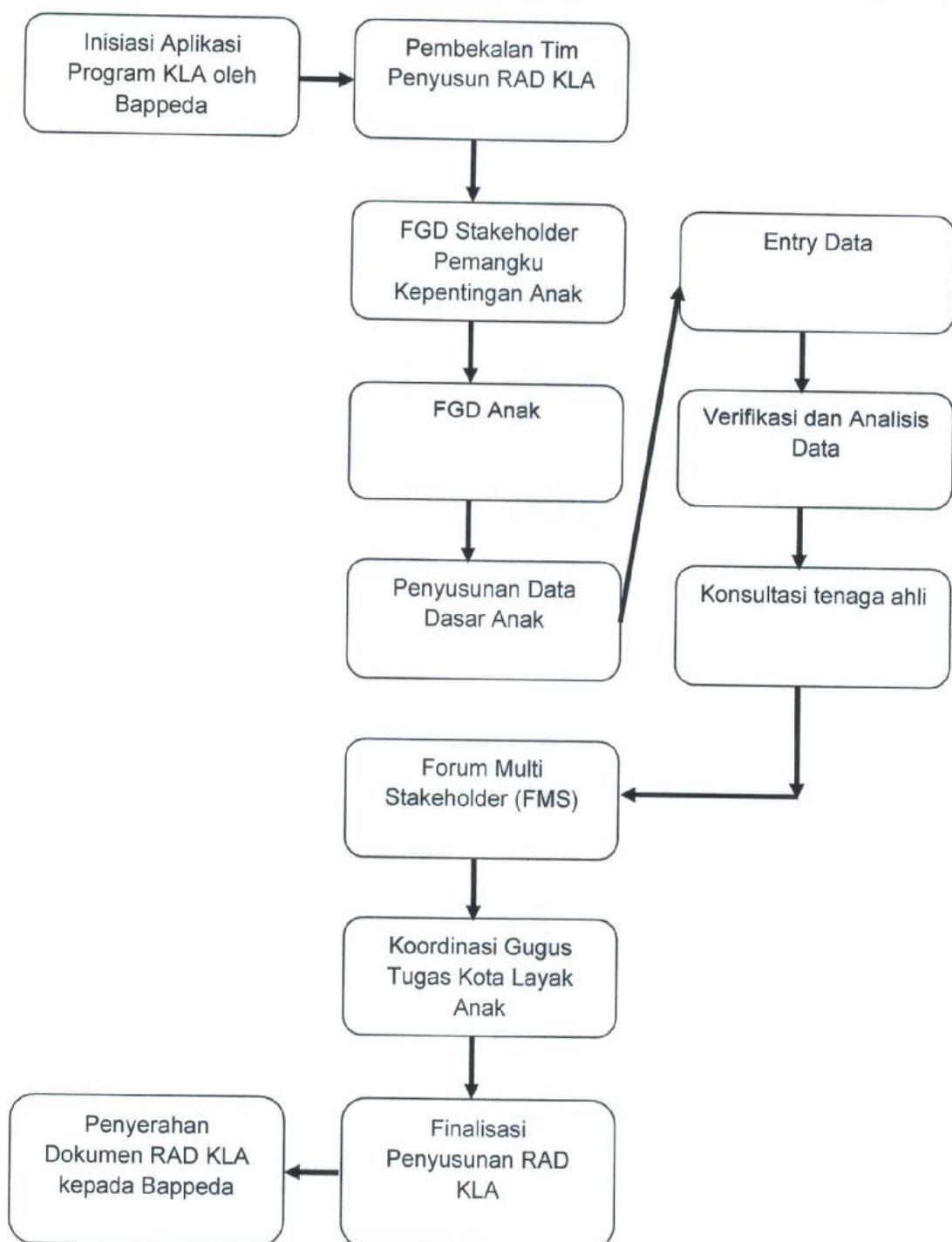
Kegiatan ketiga yaitu Penyusunan Data Dasar Anak di Kota Mojokerto. Tim penyusun, menyusun baseline indikator Kota Layak Anak yang disesuaikan dengan kondisi Kota Mojokerto dan

didistribusikan kepada masing-masing dinas terkait untuk diisi dan dikembalikan kepada Tim Penyusun RAD KLA. Dari data yang terkumpul kemudian data diolah sedemikian rupa sehingga diperoleh data yang dibutuhkan. Data yang didapat kemudian juga dibandingkan dengan indikator pencapaian KLA. Jika sudah terpenuhi maka hal ini sudah bisa dijadikan sebagai poin khusus untuk mewujudkan Kota Mojokerto Kota Layak Anak. Namun jika belum, maka sektor tertentu yang belum mencapai indikator KLA akan dijadikan sebagai acuan untuk membuat program dalam mewujudkan Kota Mojokerto Layak Anak.

Pada tahapan selanjutnya dibuat Forum Multi Stakeholder (FMS). Peserta forum dibagi menjadi enam kluster, yang terdiri dari 5 kluster hak anak dan 1 kluster umum yang menyangkut penguatan kelembagaan. Dalam forum ini melibatkan banyak sekali pihak mulai dari anak-anak, orang dewasa dari berbagai instansi baik instansi pemerintah maupun non-pemerintah untuk bertukar pendapat dan mencari solusi bersama atas permasalahan anak yang terjadi di Kota Mojokerto. Setiap permasalahan yang muncul dibahas secara detail mulai dari akar masalah, penyebab masalah, pihak yang terlibat, aktor kunci, bahkan sampai pada solusi aksi hingga memetakan pihak-pihak mana saja yang bertanggung jawab dalam menyelesaikan masalah tersebut. Terakhir yaitu memperkirakan besaran anggaran yang dibutuhkan untuk setiap kegiatan.

Kegiatan kelima yaitu Koordinasi Gugus Tugas Kota Layak Anak. Tujuan dari kegiatan ini adalah menyamakan persepsi mengenai gambaran Kota Mojokerto Kota Layak Anak. Tentang siapa melakukan apa dan bagaimana konsepnya. Kemudian ending dari koordinasi ini adalah pembacaan formulasi Tim Gugus Tugas Kota Layak Anak untuk Kota Mojokerto. Dalam pembacaan ini peserta tidak kemudian serta merta harus menyetujui hasilnya, tetapi sangat membuka peluang untuk peserta memberikan masukan pihak mana saja yang berhak menempati posisi dalam struktur Gugus Tugas KLA sesuai dengan tupoksinya. Berikut ini adalah bagan alur pembuatan RAD-KLA Kota Mojokerto,

Bagan 2. 1 Bagan Alur Pembuatan Rencana Aksi Daerah Kota Mojokerto



BAB III

DATA KONDISI ANAK DI KOTA MOJOKERTO DITINJAU BERDASARKAN KLUSTER HAK ANAK SESUAI KONVENSI HAK ANAK (KHA)

3.1 Data Berdasarkan Kluster

3.1.1 Kluster 1 - Hak Sipil dan Kebebasan

A. Hak Atas Identitas

Pemenuhan hak atas identitas yakni merupakan hak atas akte kelahiran pada saat anak dilahirkan, Kota Mojokerto telah memiliki prestasi yang baik dalam hal pemenuhan hak atas identitas yaitu terpenuhinya target yang ditetapkan oleh Dirjen Kependudukan dan Catatan Sipil sebesar 75%. Kota Mojokerto melampaui target dengan angka 78,67% dalam hal pemenuhan hak atas identitas anak. Setiap anak yang lahir di Kota Mojokerto akan langsung mendapatkan akte kelahiran dengan pengurusan yang mudah dengan biaya yang ringan. Kota Mojokerto termasuk ke dalam 8 kab/kota yang meraih penghargaan tersebut, diantaranya yaitu Kabupaten Blora, Kabupaten Temanggung, Kota Magelang, Kota Kediri, Kota Pasuruan, Kota Mojokerto, Kota Blitar dan Kabupaten Bantul. Bahkan pada tahun 2016, Kota Mojokerto telah mencetak sebanyak 113 buah KIA (Kartu Identitas Anak) sebagai bagian dari pemenuhan program kartu identitas anak dari Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri). Hingga 31 Agustus 2016 telah tercatat sebanyak 38.203 anak di Kota Mojokerto yang akan memiliki KIA dengan penggolongan usia anak di bawah 17 tahun dan belum menikah.

B. Hak Perlindungan Identitas

Perlindungan identitas ini berlaku pada identitas anak, dengan perlindungan identitas anak, tidak perlu lagi khawatir mengenai permasalahan pencurian data anak, penculikan anak melalui jejaring sosial, penyebarluasan identitas anak, dan intimidasi terhadap anak. Perlindungan identitas anak dimaksudkan untuk melindungi anak dari kegiatan *bullying* disekolah atas data-data dari identitas yang dimilikinya.

C. Hak Berekspresi dan Mengeluarkan Pendapat

Hak berekspresi dan mengeluarkan pendapat dapat diperoleh anak melalui pembentukan forum anak. Selain itu anak juga dapat

memperoleh kebebasan dalam berekspresi melalui ekstrakurikuler yang ada di sekolah maupun di yayasan-yayasan yang memang memiliki dasar pembinaan terhadap anak (misalnya: seni tari, teater, bela diri, dsb). Hak untuk mengeluarkan pendapat tidak hanya bisa disampaikan melalui forum anak namun juga dapat melalui siaran-siaran radio, media, tulisan, dan lain sebagainya. Hal ini dapat melatih anak untuk lebih kreatif dan inovatif dalam membangun Kota Mojokerto sesuai dengan bayangan dan harapan mereka.



Gambar 3. 1 : Festival Budaya yang melibatkan anak-anak, berlokasi di salah satu mall di Kota Mojokerto. Kegiatan rutin dari yayasan penyelenggara (sanggar)

D. Hak Berpikir, Berhati Nurani dan Beragama

Hak berpikir, berhati nurani dan beragama telah diterapkan kepada anak sejak kecil. Hampir seluruh anak di Kota Mojokerto memiliki kebebasan untuk berpikir, berhati nurani dan beragama. Dalam hal beragama, saat ini anak-anak lebih mengacu kepada orang tuanya untuk dijadikan panutan, namun ketika beranjak dewasa anak-anak memiliki kebebasan penuh dalam menentukan agamanya. Begitu juga dengan hak berpikir, hak berpikir dan berhati nurani telah diajarkan kepada anak-anak sejak kecil di dalam lingkungan keluarga, dan lebih memperoleh pendalaman ilmu ketika anak memasuki usia sekolah. Dalam kata lain, anak-anak di Kota Mojokerto telah memiliki hak untuk berpikir, dan berhati nurani sesuai dengan intuisi mereka masing-masing. Contoh hasil dari kebebasan dalam berpikir, adanya anak yang mengikuti lomba mata pelajaran, olimpiade, dsb. Contoh hasil dari berhati nurani, adanya anak yang memiliki keinginan untuk tergabung sebagai dokter kecil, menjadi pengurus UKS sekolah, dsb.

E. Hak Berorganisasi dan Berkumpul Secara Damai

Hak berorganisasi dan berkumpul secara damai telah diterapkan diseluruh sekolah yang ada di Kota Mojokerto. Adanya kegiatan pramuka telah mengajarkan anak (siswa) untuk saling membantu, peduli, berkumpul dan berorganisasi. Organisasi Siswa Intra Sekolah (OSIS) juga menjadi pembelajaran anak untuk dapat berorganisasi secara baik, kegiatan PMR (Palang Merah Remaja), dan kegiatan organisasi-organisasi yang lain juga turut menyumbangkan pembelajaran bagi anak yang tidak dapat diajarkan melalui pelajaran-pelajaran di sekolah.

F. Hak Atas Perlindungan Kehidupan Pribadi

Hak atas perlindungan kehidupan pribadi anak harus lebih ditekankan dalam kegiatan belajar mengajar antara guru dan murid. Perlindungan kehidupan pribadi juga perlu ditekankan kepada guru untuk tidak mengumbar informasi tentang anak didiknya terhadap anak atau orang lain. Pendidikan sikap dan perilaku satu dengan yang lainnya juga menjadi faktor penting di dalam kegiatan pertemanan dan belajar mengajar.

G. Hak Akses Informasi Yang Layak

Pemenuhan hak atas informasi yang layak terhadap anak ini memiliki peran penting dalam hal tumbuh kembang anak. Pemenuhan hak akses informasi yang layak contohnya berupa pembatasan tontonan-tontonan dewasa yang belum layak tonton untuk anak, informasi pendidikan yang dapat membuat anak semangat belajar, informasi mengenai pengetahuan-pengetahuan dan penggunaan bahasa informasi yang layak didengarkan oleh anak. Hak akses informasi yang layak di Kota Mojokerto ini telah dilakukan oleh Kantor Perpustakaan dan Arsip dengan mengadakan perpustakaan keliling bagi anak-anak yang ingin memiliki akses mudah untuk membaca serta mendapatkan pengetahuan dan infromasi. Saat ini tahun 2016 tercatat ada 1 mobil perpustakaan keliling yang dapat melayani anak-anak di daerah pusat kota maupun di kelurahan-kelurahan. Tahun 2016 juga tercatat ada 2 pojok baca yang disediakan untuk menunjang kemudahan akses informasi yang layak untuk anak.

H. Hak Bebas Dari Penyiksaan dan Penghukuman Lain Yang Kejam, Tidak Manusiawi atau Merendahkan Martabat Manusia

Hak bebas dari penyiksaan dan penghukuman lain yang kejam terhadap anak perlu ditinjau ulang dikarenakan kebanyakan dari hukuman-hukuman yang diberikan oleh guru di sekolah seringkali dapat menjadikan anak minder dan merasa direndahkan di lingkungan bermainnya. Untuk penyiksaan dan pengukuman kejam lainnya, stakeholder terkait (Dinas Sosial, BKBPP, dan Dinas Pendidikan) bekerjasama untuk meninjau dan menanggulangi adanya hal-hal kejam yang dilakukan kepada anak. Penekanan ini juga perlu diterapkan pada orang tua, keluarga yang mengasuh, guru, dan masyarakat demi pembentukan mental anak yang berprestasi. Kekerasan dalam rumah tangga yang dialami oleh anak akan memiliki dampak besar terhadap tumbuh kembang dan cara berpikirnya, sehingga sejak kecil anak memerlukan lingkungan keluarga yang baik dan dapat membimbing anak bukan dengan cara hukuman kejam dan kekerasan namun dengan hukuman yang mendidik.

3.1.2 Kluster 2 - Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif

A. Ketersediaan Lembaga Konsultasi Bagi Orang Tua/ Keluarga Tentang Pengasuhan & Perawatan Anak

Ketersediaan lembaga konsultasi bagi orang tua/ keluarga tentang pengasuhan dan perawatan anak sudah ada namun kurang efektif dalam penggunaannya. Tecatat pada tahun 2016 ada 6 lembaga konsultasi yang memiliki kebijakan serta mekanisme pemenuhan hak dan perlindungan anak. Namun jika dibandingkan dengan persentase orang tua yang memanfaatkan lembaga konsultasi tersebut yang hanya sekitar 2%. Hal ini menunjukkan perlu dilakukan peremajaan lembaga konsultasi dan juga sosialisasi terhadap orang tua dalam hal pemanfaatan lembaga konsultasi untuk menunjang tumbuh kembang anak.

B. Usia Perkawinan Pertama Di Bawah 18 Tahun

Usia perkawinan pertama di bawah 18 tahun pada tahun 2015 memiliki jumlah 24 orang, dan meningkat pada tahun 2016 dengan jumlah 28 orang, dengan kata lain jumlah total anak yang ada di Kota Mojokerto sebesar 38.203 orang 38 diantaranya menikah dibawah usia 17 tahun. Adapun faktor yang membuat anak menikah di bawah usia 17 tahun yaitu karena faktor kemiskinan,

faktor lingkungan dan pergaulan bebas, faktor pendidikan, dan faktor orang tua.

C. Ketersediaan Lembaga Konsultasi Kesejahteraan Sosial Anak

Demi terciptanya kesejahteraan sosial anak sesuai dengan yang diharapkan di lingkungan Kota Mojokerto, pemerintah memiliki paguyuban dan petugas keluarga berencana yang bertugas untuk memantau kesejahteraan sosial anak melalui lembaga-lembaga yang telah terbentuk yakni baik dari lembaga berupa paguyuban/KKBS-RT, PLKB/PKB, PPKBD, dan Sub PPKBD. Berikut ini adalah jumlah paguyuban dan pelayanan kesejahteraan sosial anak yang ada di Kota Mojokerto.

Tabel 3. 1 Jumlah Paguyuban dan Petugas Keluarga Berencana Tahun 2011 – 2013

Paguyuban/ Petugas KB	2011	2012	2013
Paguyuban/ KKBS-RT	663	661	661
Koordinator Lapangan	2	2	2
PLKB/ PKB	14	15	12
PPKBD	21	21	21
Sub PPKBD	193	199	198

Sumber: Kantor Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kota Mojokerto

3.1.3 Kluster 3 - Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan

A. Angka Kematian Bayi

Prosentase angka kematian bayi dari tahun 2010 hingga 2013 terlihat meningkat, namun pada tahun 2014 telah terlihat adanya penurunan dikarenakan adanya upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan angka kematian bayi. Upaya yang dilakukan pemerintah yaitu sosialisasi mengenai pertolongan kelahiran oleh tenaga kesehatan dan memperhatikan asupan bayi mulai dari masih janin hingga bayi lahir.

Tabel 3. 2 Prosentase Angka Kematian Bayi

Tahun	Prosentase (%)
2010	11,6
2011	12,1
2012	12,58
2013	15,87
2014	14,88

Sumber: Kantor Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kota Mojokerto

B. Angka Kematian Ibu

Prosentase angka kematian ibu dari tahun 2011 hingga 2012 terlihat meningkat, namun pada tahun 2013 sudah mulai mengalami penurunan dikarenakan adanya upaya pemerintah untuk menekan angka kematian ibu dengan cara sosialisasi

mengenai pentingnya kesehatan ibu hamil. Tren menurunnya prosentase kematian ibu juga terlihat di tahun 2014 yang dari 48,1% turun menjadi 45,09%. Hal ini menunjukkan bahwa Pemerintah Kota Mojokerto telah berhasil menekan angka kematian ibu di setiap tahunnya.

Tabel 3. 3 Prosentase Angka Kematian Ibu

Tahun	Prosentase (%)
2010	0
2011	52,7
2012	54,7
2013	48,1
2014	45,09

Sumber: BPS Provinsi Jawa Timur

C. Pervalensi Balita Kurang Gizi

**Tabel 3. 4 Penderita Pneumonia Pada Balita di Kota Mojokerto
Tahun 2010-2014**

Tahun	Balita Dengan Pneumonia (%)
2010	10,51
2011	46,70
2012	39,57
2013	64,15
2014	68,46

Sumber: Bidang P2PL, Laporan Program Pneumonia

Penyakit menular di Kota Mojokerto seringkali menyerang anak balita dan bayi baru lahir, namun hal ini dapat dicegah melalui imunisasi. Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I) di Kota Mojokerto dapat dijelaskan sebagai berikut,

1) Difteri

Difteri di Jawa Timur merupakan penyakit “re-emerging” dimana sebenarnya penyakit tersebut sudah pernah berhasil ditekan pada tahun 1985, namun kembali meningkat di tahun 2005, bahkan semakin meluas dan mencapai puncaknya di tahun 2012. Penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* ini menyerang saluran pernafasan bagian atas, sangat mudah menular dan seringkali menjadi penyebab kematian pada anak-anak.

**Tabel 3. 5 Perkembangan Kasus Difteri di Kota Mojokerto
Tahun 2010-2014**

Tahun	Jumlah Kasus Difteri
2010	1
2011	9
2012	21
2013	18
2014	11

Sumber: Bidang P2PL, Laporan Surveilans Difteri

Untuk menekan kasus Difteri, dilakukan upaya pencegahan melalui pemberian imunisasi dasar pada bayi dengan vaksin Difteri-Pertusis dan Hepatitis B (DPT+HB) sebanyak 3 kali pada bayi usia 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan. Serta dengan pemberian imunisasi tambahan Tetanus Difteri (Td) untuk anak SD kelas 4-6 dan SMP.

2) Pertusis

Penyakit pertusis atau yang lebih dikenal sebagai penyakit batuk rejan adalah penyakit yang disebabkan oleh Bakteri *Bardetella Pertusis*. Penyakit ini ditandai dengan gejala batuk beruntun disertai dengan bunyi tarikan nafas hup yang khas dan muntah.

Sampai dengan tahun 2014, di Kota Mojokerto tidak ditemukan satupun kasus pertusis. Upaya pencegahan munculnya kasus Pertusis dilakukan dengan pemberian imunisasi DPT+HB sebanyak 3 kali pada bayi yakni usia 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan.

3) Tetanus Neinatorum (TN) dan Tetanus

Penyakit Tetanus disebabkan oleh *Clostridium tetani*, terdiri dari tetanus dengan riwayat luka dan tetanus pada bayi yang sering disebut sebagai Tetanus Neoatorum (TN). Tetaus Neonatorum (TN) umumnya menginfeksi bayi baru lahir (umur 0-28 hari). Sebagian besar kasus TN terjadi di daerah dengan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.

Sampai dengan tahun 2014 tidak ditemukan kasus Tetanus, baik itu kasus Tetanus dengan riwayat luka maupun TN. Untuk pencegahan terjadi TN, selain dengan pertolongan persalinan oleh nakes yang berkompeten dan higienis, upaya pencegahan juga bisa dilakukan dengan pemberian imunisasi Tetaus toxoid (TT) pada ibu hamil.

4) Campak

Campak merupakan penyakit menular akut yang disebabkan oleh virus *Morbili* yang disebarluaskan melalui droplet bersin/ batuk dari penderita. Gejalan awal penyakit ini diantaranya demam, bercak kemerahan, batuk pilek, mata merah (*conjunctivitis*) yang kemudian menimbulkan ruam di seluruh tubuh.

Perkembangan kasus campak di Kota Mojokerto selama tahun 2010-2014 tampak pada gambar di bawah ini,

Tabel 3. 6 Perkembangan Kasus Campak di Kota Mojokerto Tahun 2010-2014

Tahun	Jumlah Penderita Campak
2010	0
2011	9
2012	3
2013	0
2014	0

Sumber: Bidang P2PL, Laporan Program Surveilans Campak

Meskipun ada kecenderungan mengalami penurunan, namun kejadian campak tetap perlu mendapatkan perhatian serius mengingat mudahnya jalur rantai penularannya.

5) AFP (Acute Flaccid Paralysis) dan Polio

AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas yang kemudian berakibat pada kelumpuhan. Sedangkan Polio merupakan penyakit menular akibat manifestasi virus yang menyerang sistem syaraf sehingga menyebabkan penderitanya mengalami kelumpuhan. AFP umumnya menyerang anak berusia < 15 tahun. Bila ditemukan kejadian AFP, tindakan yang harus segera dilakukan adalah melakukan pemeriksaan laboratorium untuk memastikan penyebab lumpuh layu tersebut adalah virus polio atau penyebab lainnya.

Target nasional yang ditetapkan untuk penemuan kasus AFP adalah minimal 2 pe 100.000 penduduk usia < 15 tahun. Gambaran penemuan kasus AFP di Kota Mojokerto bisa dilihat pada gambar dibawah ini.

Tabel 3. 7 Penemuan Kasus AFP dan Polio di Kota Mojokerto Tahun 2010-2014

Tahun	Kasus Polio
2010	3 orang
2011	0 orang
2012	4 orang
2013	5 orang
2014	0 orang

Sumber: Bidang P2PL, Laporan Program Surveilans Polio

6) Hepatitis B

Penyakit Hepatitis ada beberapa jenis, salah satunya adalah Hepatitis B. Penyakit ini disebabkan oleh virus Hepatitis B (HBV) yang dapat menyebabkan peradangan hati akut ataupun menahun, dan bila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan terjadinya sirosis hati atau kanker hati. Pencegahan yang bisa dilakukan melalui pemberian imunisasi DPT + HB pada bayi selama 3 kali. Sampai dengan tahun 2014, belum ada laporan ditemukannya kasus Hepatitis B di Kota Mojokerto.

D. Status Gizi

1) Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

BBLR dibedakan dalam dua kategori yaitu BBLR karena prematur atau usia kandungan yang kurang dari 37 minggu dan BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang.

Pada tahun 2014 ada sedikit kenaikan persentase kasus BBLR yang terjadi dibandingkan dengan tahun 2013, dari 2.218 bayi lahir hidup di Kota Mojokerto yang ditimbang, 85 diantaranya terlahir dengan BBLR (3,83%). Hal ini perlu mendapat perhatian khusus mengingat penyebab kejadian BBLR sangat berkaitan erat dengan kondisi ibu selama masa kehamilan, dan juga karena BBLR merupakan salah satu faktor utama penyebab kematian perinatal dan neonatal.

Adapun perkembangan kasus BBLR di Kota Mojokerto selama tahun 2010 sampai 2014 dapat diamati pada tabel berikut,

Tabel 3. 8 Perkembangan Kasus BBLR di Wilayah Kota Mojokerto Tahun 2010-2014

Tahun	Jumlah Kasus BBLR
2011	3,64
2012	3,45
2013	3,75
2014	3,83

Sumber: Bidang Kesga, Laporan PWS KIA

2) Status Gizi Balita

Status gizi balita merupakan salah satu indikator kesehatan yang keberhasilan pencapaiannya diilai dalam MDG's. Status gizi balita dapat diukur berdasarkan umur, berat badan (BB), tinggi badan (TB). Indikator yang disajikan untuk status gizi balita adalah dalam bentuk Berat Badan menurut Umur (BB/U), namun indikator ini hanya dapat memberikan indikasi masalah

gizi secara umum, tidak dapat memberikan indikasi adanya masalah gizi yang bersifat kronis ataupun akut.

Tabel 3. 9 Status Gizi Balita di Kota Mojokerto Tahun 2014

Status Gizi Balita	Persentase
BB Normal	92,92%
BB Kurang	3,47%
BB Sangat Kurang	0,88%
BB Lebih	2,73%

Sumber: Bidang Kesehatan Keluarga, LB3 gizi

Dari gambar diatas terlihat bahwa prevalensi balita dengan BB kurang sebesar 3,47% dan BB sangat kurang gizi adalah 15,5%. Dengan demikian prevalensi kurang gizi di Kota Mojokerto, yang diukur dari balita dengan BB kurang dan sangat kurang, masih berada di batas aman target MDGs

3) Kasus Gizi Buruk

Berbeda dengan pengukuran status gizi balita pada bahasan sebelumnya yang menggunakan indikator BB/ U, untuk penilaian kasus gizi buruk diukur berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), karena indikator BB/TB sensitifitas dan spesivitasnya lebih tinggi untuk mengukur status gizi masa lampau.

Tabel 3. 10 Perkembangan Kasus Gizi Buruk di Kota Mojokerto Tahun 2010 – 2014

Tahun	Kasus Gizi Buruk
2010	110
2011	52
2012	88
2013	5
2014	13

Sumber: Bidang Kesehatan Keluarga, LB3 gizi

Tren kasus gizi buruk di Kota Mojokerto sudah menunjukkan grafik penurunan yang cukup signifikan dibandingkan dengan kondisi di tahun 2010 – 2012. Meskipun ada sedikit kenaikan di tahun 2014, namun dari target prevalensi balita gizi buruk yang ditemukan, angka ini masih berada dalam batas aman, artinya belum melampaui batasan target 2,5%. Namun bukan berarti kasus gizi buruk ini tidak perlu menjadi perhatian, karena masih tingginya angka balita dengan status BGM tetap perlu diwaspadai kemungkinan ada penambahan jumlah balita gizi buruk bila tidak ditangani dengan baik. Seluruh balita dengan kasus gizi buruk yang ditemukan di tahun 2014 telah dilakukan penanganan.

E. Persentase ASI Eksklusif

Cara pemberian makanan pada bayi yang baik dan benar adalah dengan memberikan ASI saja pada bayi sejak lahir sampai dengan usia 6 bulan dan meneruskan menyusui bayi sampai umur 24 bulan walaupun bayi sudah mulai makan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Tabel 3. 11 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Kota Mojokerto Tahun 2011 - 2014

Tahun	Persentase ASI Eksklusif
2011	86
2012	75,29
2013	58,28
2014	56,85

Sumber: Bidang Kesehatan Keluarga

Perkembangan cakupan ASI Eksklusif dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2014 menunjukkan grafik yang semakin menurun. Salah satu penyebabnya adalah semakin banyaknya jumlah ibu yang bekerja, sedangkan fasilitas tempat untuk menyusui (pojok laktasi) belum seluruhnya tersedia di tempat bekerja. Perlu dilakukan langkah terobosan untuk mengungkit capaian ASI Eksklusif, terutama untuk pembuatan kebijakan terkait penyediaan pojok laktasi di tempat bekerja.

F. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan kesehatan kepada ibu hamil oleh tenaga kesehatan berkompeten, baik itu dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, maupun bidan selama masa kehamilannya, sedikitnya 4 kali selama masa kehamilan.

Cakupan K1 dapat menggambarkan besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama dengan tenaga kesehatan/ fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standart. Indikator ini digunakan untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat.

Sedangkan cakupan K4 adalah besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar, minimal empat kali kunjungan. Indikator ini dapat menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil di suatu wilayah dan untuk menggambarkan kemampuan manajemen ataupun kelangsungan program KIA.

Tabel 3. 12 Cakupan Pelayanan Ibu Hamil K1 dan K4 di Kota Mojokerto Tahun 2010-2014

Tahun	K1	K4
2010	96,81	91,62
2011	98,85	93,97
2012	83,01	77,59
2013	95,25	92,21
2014	98,74	94,04

Sumber: Bidang Kesehatan Keluarga, Laporan PWS-KIA

Bila dibandingkan dengan tahun 2013, capaian K1 dan K4 di tahun 2014 mengalami peningkatan. Kesenjangan capaian 2 indikator ini juga tidaklah terlampau jauh, meskipun tidak sebaik tahun sebelumnya. Namun hal ini dapat menjadi pertanda adanya peningkatan kesadaran masyarakat, utamanya ibu hamil untuk lebih aware terhadap kesehatannya. Dengan demikian kondisi kehamilannya terus terpantau oleh petugas kesehatan, sehingga meminimalisir kejadian komplikasi kehamilan yang tidak diinginkan, baik selama masa kehamilan, persalinan maupun pada saat masa nifas.

G. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Tabel 3. 13 Cakupan Pelayanan Ibu Bersalin di Kota Mojokerto Tahun 2010 - 2014

Tahun	Pelayanan Ibu Bersalin
2010	99,19
2011	97,07
2012	80,62
2013	98,18
2014	101

Sumber: Bidang Kesehatan Keluarga, Laporan PWS-KIA

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten di tahun 2014 ini mencapai 101,00%. Hal ini disebabkan karena denominator yang dipergunakan adalah estimasi sasaran ibu bersalin, bukan jumlah ibu bersalin yang sesungguhnya, sehingga sangat dimungkinkan jumlah riil ibu bersalin yang dilayani lebih besar dibanding dengan jumlah target sasaran ibu bersalin.

Terlepas dari hal tersebut, capaian di tahun 2014 ini mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2013, dengan demikian dapat terlihat semakin baiknya tingkat kemampuan pemerintah dalam menyediakan pelayanan persalinan yang berkualitas, yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.

H. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas dimaksudkan untuk mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu pasca melahirkan,

sedikitnya kunjungan ibu nifas ke sarana pelayanan kesehatan dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu: 1) 6 jam pertama setelah persalinan sampai dengan hari ke-3, 2) hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 setelah persalinan, dan 3) hari ke-29 sampai dengan hari ke-42.

Ada peningkatan yang cukup signifikan untuk capaian cakupan pelayanan ibu nifas di tahun 2014 dibandingkan dengan capaian di tahun 2013, dari semula 92,1% menjadi 99,18% dan telah melampaui target yang ditetapkan, sebesar 95%.

Tabel 3. 14 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas di Kota Mojokerto Tahun 2010 – 2014

Tahun	Pelayanan Ibu Nifas
2010	98,64
2011	100,54
2012	78,9
2013	92,1
2014	99,18

Sumber: Bidang Kesehatan Keluarga (PWS-KIA)

I. Pelayanan Komplikasi Maternal

Komplikasi maternal adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibbu nifas dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa dan atau janin, yang tidak disebabkan oleh trauma atau kecelakaan.

Walaupun sebagian besar komplikasi maternal tidak dapat dicegah dan diperkirakan sebelumnya, namun bukan berarti komplikasi tersebut tidak dapat ditangani. Peningkatan akses terhadap pelayanan kegawatdaruratan maternal menjadi salah satu cara untuk menangani komplikasi tersebut.

Selama 3 (tiga) tahun terakhir, capaian penanganan komplikasi kebidanan menunjukkan tren kenaikan, bahkan di tahun 2014 capaiannya melampaui 100%. Hal ini disebabkan denominator yang dipergunakan adalah perkiraan kejadian komplikasi, yaitu sebesar 20% dari sasaran ibu hamil, sehingga sangat dimungkinkan capaiannya lebih dari 100%.

Tabel 3. 15 Cakupan Komplikasi Kebidanan Ditangani di Kota Mojokerto Tahun 2010 – 2014

Tahun	Komplikasi Kebidanan yang Ditangani
2010	99,5
2011	101,2