

Dr. Ir. Stefanus P. Manongga, MS



KUALITAS HIDUP **ANAK**

Memahami Kehidupan Anak





Anggota IKA
No. 225/ITE/2021

0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
Jl. Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362



EC00202313196



9 786234 875713

KUALITAS HIDUP ANAK
Memahami Kehidupan Anak

Dr. Ir. Stefanus P. Manongga, M.S.



PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

KUALITAS HIDUP ANAK
Memahami Kehidupan Anak

Penulis : Dr. Ir. Stefanus P. Manongga, M.S.

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Endar Widi Sugiyo

ISBN : 978-623-487-571-3

No. HKI : EC00202313196

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, JANUARI 2023**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2023

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah, Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan buku ini. Tak lupa juga mengucapkan salawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari kegelapan menuju jalan yang lebih terang.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dan mendukung mulai dari proses penulisan hingga proses cetak buku dengan judul "KUALITAS HIDUP ANAK Memahami Kehidupan Anak". Dalam buku ini diuraikan tentang Kualitas Hidup Anak yang meliputi Konsep, Pendekatan, dan Masalah, Kesejahteraan Anak (*Child Well-Being*), Kesejahteraan Anak dari Sudut Pandang Anak, Kesejahteraan Dalam Pngejaran Kehidupan yang Baik, Pengembangan Indikator Kesejahteraan Anak, Pengukuran Kesejahteraan Anak, dan Bukti Empiris Kajian Kualitas Hidup Anak Papua.

Kualitas hidup anak-anak sangat penting sebagai investasi masa depan masyarakat. Gagasan tentang kesejahteraan anak-anak semakin menjadi inti kebijakan dan praktik saat ini di banyak disiplin ilmu. Kesejahteraan secara umum adalah konsep multi-segi yang membutuhkan pengukuran yang cermat atas pencapaian dan kepuasan orang mengenai berbagai aspek kehidupan mereka. Dalam Buku ini juga dijelaskan hasil kajian kualitas hidup anak usia balita Papua yang terkait dengan aspek-aspek kesehatan.

Saran bagi penyempurnaan dari pembaca buku ini sangat diharapakan dan dihargai untuk perbaikan di masa mendatang karena penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan buku ini. Akhirnya semoga buku ini dapat bermanfaat bagi siapa saja yang ingin belajar dan mendalami Kehidupan Anak.

Penulis,

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
BAB 1 KONSEP, PENDEKATAN, DAN MASALAH.....	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Definisi Kualitas Hidup Anak	2
C. Pendekatan Dalam Kualitas Hidup	5
D. Kualitas Hidup Terkait Kesehatan (HRQOL).....	6
E. Masalah Konseptual.....	25
F. Masalah Metodologis	29
G. Meningkatkan QOL Anak	35
BAB 2 KESEJAHTERAAN ANAK (CHILD WELL-BEING).....	40
A. Pendahuluan.....	40
B. <i>Wellbeing</i> dan <i>Well-becoming</i>	40
C. Ekologi dan Kesejahteraan Anak	41
D. Definisi Kesejahteraan UNICEF.....	42
E. Ekologi, Kesehatan, dan Kesejahteraan.....	43
F. Pendekatan Kekuatan untuk Kesejahteraan	43
G. Pentingnya Keterikatan dan Kesejahteraan Anak	44
H. Anak-Anak Membentuk Kehidupan Mereka Sendiri ..	49
I. Menerapkan Kesejahteraan Dalam Praktik Dalam Layanan Anak-Anak	56
BAB 3 KESEJAHTERAAN ANAK DARI SUDUT PANDANG ANAK.....	64
A. Pendahuluan.....	64
B. Bagaimana Anak-Anak dan Remaja Melihat Kesejahteraan.....	68

C. Anak-Anak Tentang Keluarga dan Hubungan yang Signifikan.....	69
D. Anak-Anak Tinggal Terpisah dari Keluarga Mereka ..	80
E. Anak-Anak Dalam Penempatan Berganda dan Gerakan Sekolah.....	82
F. Anak-Anak Pada Orang-Orang Penting Dalam Kehidupan Mereka	85
G. Anak-Anak Tentang Konsultasi dan Pengambilan Keputusan.....	89
H. Anak-Anak Tentang Perasaan Aman.....	97
BAB 4 KESEJAHTERAAN DALAM PENGEJARAN KEHIDUPAN YANG BAIK	101
A. Pendahuluan	101
B. Konsep Anak	103
C. Anak Akan Menjadi (<i>Becoming</i>)	106
D. Kesejahteraan dan Apa Yang Akan Terjadi.....	107
E. Kesejahteraan atau Menjadi Baik.....	108
F. Kehidupan yang Baik	110
G. Filsafat dengan Anak.....	113
H. Dan Bagaimana dengan Para Guru?	118
I. Jadi, untuk Siapa Atau untuk Apa? Dan Bagaimana Kita Bisa Sampai di Sana?	119
BAB 5 PENGEMBANGAN INDIKATOR KESEJAHTERAAN ANAK.....	121
A. Pendahuluan	121
B. Perkembangan Gerakan Indikator Anak	122
C. Perubahan Terkini Dalam Gerakan Indikator Anak..	124
D. Mengapa Fokusnya Berubah?.....	131
E. Anak Sebagai Unit Pengamatan	132
F. Munculnya Perspektif Subyektif	133
G. Munculnya Data Administratif Dan Variabilitas Sumber Data.....	134

H. Ekologi Perkembangan Anak.....	136
I. Hak-Hak Anak Sebagai Hak Asasi Manusia	137
J. Sosiologi 'Baru' Masa Kecil Anak.....	138
K. Perspektif Masa Depan.....	139
BAB 6 PENGUKURAN KESEJAHTERAAN ANAK	140
A. Pendahuluan.....	140
B. Apa yang Dimaksud Dengan Kesejahteraan Anak? Landasan Konseptual Untuk Pengukuran Kesejahteraan Anak.....	145
C. Kerangka Kerja Konseptual untuk Mengukur Kesejahteraan Anak.....	175
D. Empat Tingkat Kerangka Kerja.....	178
BAB 7 BUKTI EMPIRIS KAJIAN KUALITAS HIDUP ANAK PAPUA	188
A. Pengertian	188
B. Pengukuran.....	191
C. Faktor-Faktor Terkait Kualitas Hidup.....	195
D. Metode Pengukuran.....	198
E. Hasil Kajian.....	201
DAFTAR PUSTAKA.....	239
TENTANG PENULIS.....	260

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Indikator Kesejahteraan untuk Setiap Anak yang Melakukannya dengan Benar	58
Gambar 6. 1 Kerangka konseptual yang diringkas untuk pengukuran kesejahteraan anak	145
Gambar 7. 1 Model Struktural Kualitas Hidup Anak.....	223
Gambar 7. 2 Kerangka Pikir Ekosistem dan Kesejateraan Manusia (Laporan Kelompok Kerja Conceptual Framework Millenium Ecosystem Assessment , 2005).....	237

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Contoh definisi kualitas hidup (QOL).....	3
Tabel 1. 2 Domain ditangani oleh langkah-langkah QOL yang dipilih.	5
Tabel 7. 1 Asosiasi Antara Malnutrisi dan Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Gastrointestinal.....	195
Tabel 7. 2 Rata-Rata Nilai Skor Kualitas Hidup Anak Usia Balita Papua Menurut Sektor Kualitas Hidup dan Zona Ekosistem	203
Tabel 7. 3 Hasil Uji Kruskal Wallis Sebaran Prevalensi Anak Papua Menurut Tingkat Kualitas Hidup dan Zona Ekosistem.....	204
Tabel 7. 4 Hasil Uji Kruskal Wallis Sebaran Prevalensi Anak Papua Menurut Kualitas Fungsi Fisik dan Zona Ekosistem.....	205
Tabel 7. 5 Hasil Uji Kruskal Wallis Sebaran Prevalensi Anak Papua Menurut Tingkat Kualitas Fungsi Motorik dan Zona Ekosistem.....	207
Tabel 7. 6 Hasil Uji Kruskal Wallis Sebaran Prevalensi Anak Papua Menurut Kualitas Fungsi Otonomi dan Zona Ekosistem	208
Tabel 7. 7 Hasil Uji Kruskal Wallis Sebaran Prevalensi Anak Papua Menurut Kualitas Fungsi Sosial dan Zona Ekosistem	209
Tabel 7. 8 Hasil Uji Kruskal Wallis Sebaran Prevalensi Anak Papua Menurut Kualitas Fungsi Kognitif dan Zona Ekosistem	212
Tabel 7. 9 Hasil Uji Kruskal Wallis Sebaran Prevalensi Anak Papua Menurut Kualitas Fungsi Mood Positive dan Zona Ekosistem	214

Tabel 7. 10 Hasil Uji Kruskal Wallis Sebaran Prevalensi Anak Papua Menurut Kualitas Fungsi Mood Negative dan Zona Ekosistem	215
Tabel 7. 11 Nilai R-Square	218
Tabel 7. 12 Koefisien Jalur pada Pengujian Model Struktural	219



KUALITAS HIDUP ANAK

Memahami Kehidupan Anak



BAB 1 | KONSEP, PENDEKATAN, DAN MASALAH

A. Pendahuluan

Kualitas hidup anak-anak sangat penting sebagai investasi masa depan masyarakat, karena anak-anak merupakan kelompok penting dari diri mereka sendiri dan layak untuk mengalami kesejahteraan saat ini. *Quality of Life* (QOL) atau kualitas hidup telah dikonseptualisasikan dan dipelajari pada anak-anak selama beberapa dekade, tetapi dengan pendekatan berbeda yang jarang dibahas bersama dengan penerapannya pada anak-anak pada umumnya.

Minat terhadap kualitas hidup anak sebagian besar terfokus pada indikator kelangsungan hidup dan hasil negatif yang dapat diobjektifkan, termasuk kematian, penyakit, dan masalah sosial yang mempengaruhi anak-anak. Selama tahun 1990-an, dikatakan bahwa konsep QOL tidak bisa hanya mencerminkan pengalaman negatif, tetapi harus mencakup aspek positif dari kehidupan juga (Cummins, 1995). Selain itu, kekhawatiran tentang QOL harus menangkap kesejahteraan subjektif anak-anak itu sendiri agar konsisten dengan Konvensi PBB tentang Hak Anak (UNCRC) (Perserikatan Bangsa-Bangsa, 1989) Pasal 12, yang menyatakan bahwa anak-anak memiliki hak untuk memiliki pandangan mereka diperhitungkan dalam hal-hal yang mempengaruhi mereka (Ben-Arieh, Casas, Frnes, & Korbin, 2014a).

Selanjutnya terjadi ledakan aktivitas yang menggunakan konsep QOL, tetapi dengan difusi makna sehingga QOL saat

ini dapat dilihat terutama sebagai label umum untuk menggambarkan bermacam-macam variabel fisik dan psikososial yang mencakup berbagai konsep yang lebih spesifik misalnya, fungsi, status kesehatan, gejala, kondisi kehidupan, keadaan materi, persepsi, perilaku, kesejahteraan, kebahagiaan, dan gaya hidup. Mencocokkan minat yang berkembang saat ini, banyak instrumen telah dikembangkan untuk mengukur QOL anak-anak dan diskusi kritis tentang isu-isu yang lebih luas dalam penelitian dan aplikasi QOL anak-anak. Hal ini diperlukan baik untuk memperjelas bagaimana konsep QOL selama ini digunakan dan bagaimana kelanjutannya di masa depan untuk kepentingan anak.

Nilai tambah dari konsep QOL untuk menangani hak dan kesejahteraan anak seperti yang ditunjukkan di atas adalah bahwa ini merupakan konsep pemersatu yang berisi domain yang sama untuk semua anak dan mencakup representasi pengalaman subjektif mereka. QOL melampaui indikator negatif dan kinerja (misalnya, gangguan fisik, psikopatologi, prestasi akademik). Konsep dan pengukurannya dapat digunakan untuk memahami motivasi dan kebutuhan anak akan perubahan di tingkat individu, dan mengidentifikasi topik yang perlu menjadi fokus tindakan yang akan diambil di tingkat yang lebih tinggi termasuk lingkungan hidup anak (misalnya, keluarga, sekolah) atau konteks masyarakat. Konsep QOL dapat memandu pemahaman aspek pribadi, sosial dan berorientasi kebijakan dari kehidupan individu, seperti yang diilustrasikan oleh keputusan tentang perawatan paliatif dan keputusan tentang investasi dalam sumber daya dan layanan publik. QOL anak sebagai konsep pemersatu diharapkan memiliki dampak terkuat jika konseptualisasi dan operasionalisasinya dapat diterapkan pada anak-anak pada skala global.

B. Definisi Kualitas Hidup Anak

Ada sejumlah besar definisi QOL, beberapa contoh yang ditawarkan pada Tabel 1. Faktanya, begitu banyak definisi

BAB 2 | KESEJAHTERAAN ANAK (*CHILD WELL-BEING*)

A. Pendahuluan

Gagasan tentang kesejahteraan anak-anak semakin menjadi inti kebijakan dan praktik saat ini di banyak disiplin ilmu. Kesejahteraan adalah istilah yang sekarang digunakan oleh berbagai praktisi, peneliti, dan pembuat kebijakan. Ada banyak cara untuk mendekati dan mengukur kesejahteraan anak. Bab ini melihat beberapa pendekatan kontemporer untuk kesejahteraan, termasuk kontribusi pemikiran di bidang perkembangan anak seperti ekologi, kesehatan dan keterikatan. Yang paling penting, ini mengeksplorasi bagaimana anak-anak itu sendiri dapat berkontribusi pada pemahaman kita tentang kesejahteraan. Bab ini diakhiri dengan studi kasus dari Skotlandia tentang bagaimana indikator kesejahteraan dapat digunakan dalam praktik untuk meningkatkan hasil bagi anak-anak.

B. *Wellbeing* dan *Well-becoming*

Mempromosikan kesejahteraan anak-anak dipandang penting karena meletakkan dasar bagi fungsi orang dewasa. Oleh karena itu, orang-orang yang sinis mungkin berpendapat bahwa tujuan utama memperhatikan kesejahteraan anak adalah untuk melakukan investasi di masa depan, dalam apa yang disebut Ben-Arieh sebagai 'kesejahteraan anak-anak' (Ben-Arieh 2002, hlm.150). Tentu saja, ada bukti bahwa pembuat kebijakan percaya bahwa berinvestasi dalam kesejahteraan anak-anak

saat mereka tumbuh besar kemungkinan akan mempengaruhi kontribusi mereka ke negara mereka sebagai warga negara dewasa, seperti yang ditunjukkan contoh dari Skotlandia ini:

Kami ingin anak-anak dan remaja kita sukses pembelajar, individu yang percaya diri, kontributor yang efektif dan warga negara yang bertanggung jawab. (Scottish Government 2008).

C. Ekologi dan Kesejahteraan Anak

Bukti penggunaan kesejahteraan untuk membentuk kebijakan dan praktik berasal dari meningkatnya minat pada apa yang dikenal sebagai pendekatan ekologis untuk perkembangan anak. Pertama kali dikembangkan oleh Bronfenbrenner pada 1970-an (Bronfenbrenner 1979), pendekatan ekologi mengakui bahwa semua pengalaman yang dimiliki anak-anak akan berkontribusi pada kesejahteraan mereka secara keseluruhan dan bahwa apa yang terjadi di satu bagian kehidupan anak akan mempengaruhi apa yang terjadi di tempat lain:

Teori ekologi menyatakan bahwa anak-anak dikelilingi oleh lapisan-lapisan kelompok sosial yang lebih besar dan lebih kompleks yang mempengaruhi mereka. Ini termasuk keluarga dan keluarga besar, jaringan pertemanan, pengaruh sekolah, lingkungan dan pekerjaan, dan tempat keluarga dalam masyarakat. Yang lebih luas lagi adalah pengaruh budaya di mana anak-anak tinggal. Anak-anak di seluruh dunia akan mengalami masa kanak-kanak dengan berbagai cara. (Aldgate 2006)

Interaksi antara faktor ekologi utama yang mempengaruhi kesejahteraan anak telah digunakan oleh pemerintah Inggris dalam berbagai kerangka kerja untuk penilaian dan perencanaan untuk anak-anak yang membutuhkan layanan (Department of Health, Department for Education and Skills and Home Office 2000; Scottish Government 2008). Basis pengetahuan ekologi yang mendasari Kerangka Penilaian yang digunakan di Inggris dan Wales

BAB

3

KESEJAHTERAAN ANAK DARI SUDUT PANDANG ANAK

A. Pendahuluan

Ada semacam kesadaran yang berkembang bahwa jika kita ingin lebih memahami pengetahuan kita tentang kesejahteraan anak, kita perlu bertanya langsung kepada anak-anak tentang pemahaman mereka tentang kesejahteraan (Ben-Arieh 2005; Ben-Arieh, Bab 6). Konvensi PBB tentang Hak Anak (UNCRC) dengan jelas menawarkan kerangka normatif untuk memahami kesejahteraan anak dengan penekanannya pada: menetapkan hak-hak dasar bagi semua anak; melihat anak sebagai warga negara dengan haknya sendiri; memberikan bobot yang sama pada berbagai hak yang saling terkait; dan mempertimbangkan pandangan mereka tentang hal-hal yang secara langsung mempengaruhi mereka. Telah dikemukakan bahwa ide-ide inilah yang telah menyebabkan konseptualisasi kesejahteraan saat ini, yang mencakup semua anak, mulai dari anak sebagai fokus analisis, mengadopsi model pembangunan ekologis (Bronfenbrenner 1979), mengenali banyak dimensi kehidupan anak-anak, dan melihat anak-anak sebagai bertindak dan berinteraksi dengan berbagai pengaruh di lingkungan mereka (Ben-Arieh 2008).

Para pendukung 'sosiologi masa kanak-kanak' (James dan Prout 1990; James, Jencks dan Prout 1998) memandang anak-anak sebagai aktor sosial, berkontribusi dan mempengaruhi hubungan dan lingkungan di sekitar mereka. Anak-anak dilihat sebagai subjek dengan perspektif yang unik

daripada objek yang menarik. Pengalaman masa kanak-kanak dan anak-anak dilihat sebagai area yang valid untuk dieksplorasi. Dan minat kami adalah tentang pengalaman masa kecil anak-anak saat ini serta apa yang dapat diceritakan kepada kami tentang kehidupan masa depan mereka sebagai orang dewasa. Pemikiran saat ini tentang kesejahteraan anak mengacu pada pemikiran ini, dan gerakan indikator anak tertarik untuk memahami pandangan anak-anak tentang kehidupan mereka saat ini sebagai tujuan itu sendiri (*well-being*) serta dalam kaitannya dengan hasil di masa depan (*well-becoming*). (Ben-Arieh, Bab 6)

Pergeseran fokus dari kesejahteraan anak (*child-welfare*) ke menjadi kesjateraan anak (*child well-being*) juga perlu disebutkan, meskipun secara singkat, dalam pengantar bab ini. Almarhum Alfred Kahn berbicara tentang pergeseran dari 'perlindungan anak ke perkembangan anak' (*child saving to child development*), setelah mencapai kesimpulan bahwa berjuang untuk meningkatkan kondisi bagi semua anak mungkin merupakan cara paling efektif untuk melindungi yang rentan (Kahn 2010). Pergeseran kebijakan dari *child-welfare* ke *child well-being* saat ini menjadi bahan perdebatan internasional (Kamerman, Phipps dan Ben-Arieh 2010). Bersamaan dengan ini, upaya sedang dilakukan oleh pemerintah untuk mengidentifikasi hasil positif yang kita harapkan dapat dicapai untuk semua anak dan menyamakannya dengan indikator *child well-being* di negara mereka sendiri (lihat Rose and Rowlands, Bab 3).

Poin penting terkait adalah bahwa banyak dari data indikator anak global dan nasional yang dikumpulkan secara tradisional hanya didasarkan pada ukuran objektif. Melengkapi ini dengan perspektif subjektif tentang masa kanak-kanak telah menjadi salah satu perkembangan terakhir yang paling penting, meskipun langkah ini belum terbantahkan (lihat Bradshaw et al., Bab 9). Ketika pemahaman kita tentang anak-anak sebagai kontributor aktif untuk dunia di sekitar mereka berkembang, menjadi penting bahwa kita bergerak untuk

BAB

4

KESEJAHTERAAN DALAM PENGEJARAN KEHIDUPAN YANG BAIK

A. Pendahuluan

Bab ini menjelaskan tentang hubungan kesejahteraan dengan kehidupan yang baik. Dalam mempertimbangkan kehidupan yang baik, diusulkan bahwa menjadi baik dan hidup dengan baik adalah pusat dari refleksi kritis dan dialog filosofis. Untuk sampai kepada pemahaman tentang kehidupan yang baik membutuhkan usaha yang melibatkan pemikiran orang lain dan juga diri sendiri.

Pembuat kebijakan pendidikan di seluruh dunia tampaknya telah menetapkan bahwa kesejahteraan harus menjadi bagian sentral dari pembelajaran dan kehidupan di sekolah. Misalnya, kurikulum Skotlandia, Australia, Kanada, Jepang, dan Finlandia. Secara tradisional sekolah berfokus pada pengetahuan mata pelajaran, hal-hal penting yang memiliki dampak jangka panjang yang berfungsi di dunia kerja. Contohnya guru Gradgrind dari Hard Times Dickens, dia ingin murid-muridnya mempelajari fakta dan fakta saja, tanpa kelonggaran imajinasi atau kreativitas, dan tentu saja tanpa minat besar pada kesejahteraan anak-anak. Meskipun karakter ini agak dilebih-lebihkan, karakter ini didasarkan pada ciri-ciri umum sekolah di abad kesembilan belas, dan bahkan hingga abad kedua puluh, di Inggris dan sekitarnya. Jika hal-hal seperti imajinasi, kreativitas, dan pemikiran tidak didorong di dalam kelas, maka tidak banyak yang menyarankan bahwa kesejahteraan anak-anak akan menarik. Masuk akal untuk bertanya-tanya mengapa ada pergeseran ini.

Tentu saja, konteks politik internasional sangat penting. Kita dapat melihat dan mendengar tentang kehidupan sesama manusia di era zaman akses cepat ke berita dan informasi global ini, dan kita dapat membandingkan dan membedakan pengalaman, tetapi ini mungkin bukan alasan utama ada perubahan dalam cara orang melihat apa yang terjadi di sekolah-sekolah. Biesta (2009) membahas perlunya mempertimbangkan kembali tujuan pendidikan. Dia menempatkan debatnya dalam kerangka agenda pendidikan untuk hasil dan pengukuran, menyiratkan bahwa pertimbangan harus diberikan pada apa yang dihargai dalam pendidikan. Perlu diingat bahwa ia mengacu pada gagasan pendidikan daripada sekolah, menunjukkan bahwa yang pertama mungkin lebih eksansif. Meskipun Biesta setuju bahwa pendidikan harus didasarkan pada fakta, dia mengingatkan bahwa kita juga perlu memikirkan apa yang kita inginkan dari sistem pendidikan kita dan mengklaim bahwa nilai-nilai berdampak pada bagaimana kurikulum dan pembelajaran dikembangkan. Hal ini menimbulkan pertanyaan mengapa pendidikan itu penting.

Mengingat bahwa fitur kesejahteraan begitu kuat dalam kurikulum sekolah, terutama dalam kurikulum seperti Scottish Curriculum for Excellence di mana kesejahteraan adalah 'tanggung jawab semua' dan seperti melek huruf dan berhitung adalah hal utama dari apa yang dilakukan di sekolah, tampaknya telah menjadi tujuan sekolah. Sementara bahasa pengukuran dan hasil selalu hadir dalam wacana pendidikan, ini tidak terbatas pada bidang studi akademis seperti sains, matematika, dan literasi. Indikator kesejahteraan telah dibuat dan langkah-langkah telah dilakukan untuk mengukur kesejahteraan anak-anak. Di Skotlandia Kebijakan Pemerintah Skotlandia menyatakan bahwa kesejahteraan setiap anak harus dipertimbangkan mulai dari lingkungan yang aman, sehat, berprestasi, aktif, dihargai, bertanggung jawab, dan dilibatkan. Sementara untuk menentukan tujuan pendidikan itu penting, pertanyaannya mengapa kesejahteraan menjadi lebih menonjol dalam kurikulum sekolah tetap ada.

BAB 5

PENGEMBANGAN INDIKATOR KESEJAHTERAAN ANAK

A. Pendahuluan

Konsep kesejahteraan anak-anak sedang berubah. Para ahli menyebut pergeseran ini sebagai salah satu perpindahan dari 'penyelamatan anak' ke perkembangan anak (Kahn 2010) atau dari *child welfare* kepada *child well-being* (Kameran, Phipps dan Ben-Arieh 2010). Konteks yang berubah ini masih berkembang dan masih panjang. (Ben-Arieh 2008), mempersulit upaya untuk mengembangkan indikator dan ukuran hasil yang tepat dari kualitas hidup dan status anak.

Lebih rumit lagi, hubungan antara upaya untuk mendefinisikan konsep kesejahteraan anak dan upaya untuk mengukur bukanlah 'satu arah saja'. Sebaliknya, bidang indikator anak berubah dengan cara yang paling tepat digambarkan sebagai interaksi dengan pemahaman yang berubah tentang kesejahteraan anak. Dengan demikian, teknologi dan sumber informasi baru memberikan lebih banyak cahaya pada kehidupan anak-anak, dan dengan demikian mempengaruhi bagaimana kita memahami dan mengkonseptualisasikan kesejahteraan anak-anak. Interaksi ini, pada gilirannya, membutuhkan indikator baru, seperti teori dan norma baru yang membentuk kembali konsep kesejahteraan anak (Ben-Arieh 2010).

Bab ini menyajikan perspektif indikator anak tentang perubahan dan pergeseran ini. Ia melakukannya dengan berfokus pada perubahan yang dipengaruhi oleh teori dan

norma baru serta perubahan dalam aspek pengukuran dan pengukuran yang lebih 'teknis'. Dimulai dengan sejarah singkat pergerakan indikator anak (dan pergerakan induknya dari indikator sosial). Kemudian bab ini membahas perubahan dan pergeseran terkini di lapangan serta statusnya saat ini. Bagian ketiga mencoba menjelaskan apa yang menyebabkan perkembangan pesat dan pergeseran gerakan indikator anak dengan berfokus pada tiga katalis utama perubahan:

1. Perubahan permintaan indikator
2. Perubahan metodologis dan pengukuran
3. Perubahan normatif dan teoretis.

Bab ini diakhiri dengan diskusi singkat tentang ke mana arah bidang ini di masa depan.

B. Perkembangan Gerakan Indikator Anak

Penggunaan data statistik dan indikator khusus untuk mengkaji kesejahteraan anak bukanlah hal baru. Laporan 'State of the Child' yang merintis diterbitkan pada awal tahun 1940-an (Ben-Arieh 2006; Ben-Arieh dan Goerge 2001).

Namun demikian, sebagian besar ahli akan setuju bahwa bidang indikator kesejahteraan anak saat ini memiliki asal-usul substantif dalam 'gerakan indikator sosial' tahun 1960-an. Gerakan ini muncul dalam iklim perubahan sosial yang cepat dan sebagai hasil dari rasa di antara para ilmuwan sosial dan pejabat publik bahwa indikator sosial yang diukur secara akurat dan dikumpulkan secara konsisten dapat memberikan cara untuk memantau kondisi kelompok dalam masyarakat, termasuk kondisi anak-anak dan keluarga (Aborn 1985; Tanah 2000).

Meskipun ada sejarah panjang, studi tren sosial menggunakan indikator statistik, publikasi buku Indikator Sosial (1966) Bauer yang mendorong meluasnya penggunaan istilah 'indikator sosial'. Tujuan utama dari upaya indikator sosial awal adalah untuk menilai sejauh mana program atau kebijakan pemerintah mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Untuk mengevaluasi atau memantau perubahan yang terjadi di

BAB

6

PENGUKURAN KESEJAHTERAAN ANAK

A. Pendahuluan

Mengukur kesejahteraan anak tidak selalu mudah. Kesejahteraan secara umum adalah konsep multi-segi yang membutuhkan pengukuran yang cermat atas pencapaian dan kepuasan orang mengenai berbagai aspek kehidupan mereka (Boarini, Johansson dan Mira d'Ercole, 2006[1]; OECD, 2011[2]; OECD, 2020[3]). Mengukur kesejahteraan anak-anak membawa kesulitan dan pertimbangan tambahan.

Sebagian dari tantangannya terletak pada kurangnya satu definisi pemersatu atau pendekatan umum untuk kesejahteraan anak-anak dan bagaimana hal itu harus diukur. Kesejahteraan anak dipelajari dalam berbagai disiplin ilmu, termasuk psikologi, ilmu kedokteran, ekonomi dan sosiologi. Masing-masing menghasilkan wawasan yang berharga, tetapi masing-masing juga membawa metode, pendekatan, dan pemahaman mereka sendiri tentang masalah tersebut. Selain itu, beberapa konsep kesejahteraan anak berbeda tergantung pada konteks sosial dan budaya (Amerijckx dan Humblet, 2014[4]; Ben-Arieh et al., 2014[5]; Perron et al., 2019[6]). Akibatnya, konsep kesejahteraan anak tetap kabur dan batas-batasnya belum ditetapkan.

Tantangan kedua terletak pada pentingnya masa kanak-kanak bagi perkembangan dan kesejahteraan manusia sepanjang hidup. Pengukuran kesejahteraan anak harus memperhitungkan kehidupan anak-anak di masa sekarang (“di sini dan sekarang”), dan kehidupan mereka di masa depan

(meletakkan dasar untuk kesejahteraan masa depan). Orientasi masa depan ini relevan untuk orang-orang dari segala usia, tetapi sangat penting ketika melihat anak-anak, mengingat konsekuensi kuat dari perkembangan selama masa kanak-kanak pada hasil di kemudian hari.

Tantangan ketiga datang dari cara-cara di mana kesejahteraan anak-anak terkait erat dengan lingkungan mereka. Masa kanak-kanak dan remaja adalah periode kehidupan ketika rasa diri seseorang secara bertahap berkembang melalui tindakan, perasaan, pengalaman dan interaksi dengan orang lain. Khususnya pada anak usia dini, kesejahteraan anak sangat bergantung pada orang tua atau pengasuhnya; kemudian di masa kanak-kanak, itu semakin tergantung pada cara mereka terhubung dengan teman sebaya dan masyarakat yang lebih luas. Untuk anak-anak, lebih dari orang dewasa, untuk mendapatkan gambaran penuh tentang kesejahteraan, pengukuran harus memperhitungkan sejumlah pengaruh sosial dan lingkungan termasuk keluarga dan kehidupan rumah anak, kehidupan sekolah mereka, dan lingkungan lingkungan dan fisik serta sebagai hasil anak dalam berbagai bidang kehidupan.

Bab ini menguraikan kerangka kerja konseptual untuk pengukuran kesejahteraan anak. Ini dimulai dari nol dengan diskusi tentang pertimbangan, dan dengan menguraikan serangkaian "prinsip" konseptual yang digunakan sebagai tiang penopang untuk kerangka kerja. Beranjak dari prinsip-prinsip ini, bagian 2.3 menguraikan kerangka itu sendiri. Tujuan dan maksud dari kerangka kerja ini adalah untuk memandu pengumpulan data, memungkinkan pemetaan perbedaan lintas negara, dan memfasilitasi perbandingan yang relevan dengan kebijakan.

Prinsip-prinsip konseptual utama yang mendasari kerangka tersebut adalah sebagai berikut:

1. Pengukuran kesejahteraan anak harus multi-dimensi: Gagasan tentang kesejahteraan anak memiliki banyak segi, dalam semua arti kata. Ini mencakup berbagai aspek

BAB

7

BUKTI EMPIRIS KAJIAN KUALITAS HIDUP ANAK PAPUA

Bab ini merupakan hasil kajian kualitas hidup anak usia balita Papua yang terkait dengan aspek-aspek kesehatan (Manongga, 2011). Disajikan berbagai konsep pengertian kualitas hidup anak terkait kesehatan, cara-cara pengukuran, hasil-hasil pengukuran dan interpretasinya, dibahas pula faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup anak Papua.

A. Pengertian

Istilah kualitas hidup sudah luas digunakan, namun definisi yang bersifat universal masih diperdebatkan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kualitas hidup menjadi penting guna membedakan kesehatan yang dikaitkan dengan konsep-konsep kesejahteraan (*well-being*). Spieth dan Harris (1996) menyatakan kualitas hidup yang dihubungkan dengan kesehatan mengacu pada dampak objektif dan subjektif dari disfungsi tubuh akibat suatu sakit atau luka, perawatan medis dan kebijakan-kebijakan pelayanan kesehatan.

Kualitas hidup merupakan suatu konsep kompleks yang luas, mencakup multi-dimensional kehidupan (Barnes dan Jenney, 2002), yakni suatu persepsi subjektif sekitar bagaimana perasaan individu sekitar dirinya yang dikaitkan dan tidak dikaitkan pada status kesehatan. Dengan kata lain kualitas hidup oleh Loonen *et al*; (2001), mengacu pada perspektif individu, meliputi perasaan sekitar hidupnya, nilai-nilai yang berhubungan dengan kesehatan atau sebaliknya, fungsi emosional dan sosial, serta hubungannya dengan keluarga dan

teman-teman. Lebih jauh Eiser (1997) mengungkapkan ada konsensus bahwa kualitas hidup merupakan ukuran multidimensional, yang tidak dibatasi kepada pengaruh-pengaruh secara fisiologis atau fisik perawatan. Kualitas hidup mencerminkan pandangan anak-anak atau keluarga tentang dampak perawatan, yang tidak secara langsung dihubungkan kepada status penyakit atau ukuran-ukuran klinis tradisional dari keparahan. Definisi demikian didasarkan pada ketidakmampuan fungsi atau dalam pengertian "kesesuaian" antara aspirasi dan pengalaman. Oleh karenanya mengevaluasi kualitas hidup dan memahami pengaruh kesehatan pada kualitas hidup individu merupakan bagian dari konsep perawatan kesehatan yang direalisasikan (Kostak, 2006). Dengan demikian konsep kesehatan, termasuk malnutrisi yang dikaitkan dengan kualitas hidup adalah juga konsep multidimensional.

Konsep atau pendekatan multidimensional kualitas hidup, sebenarnya diawali dari definisi kesehatan oleh *World Health Organization* (1948), yaitu tidak hanya sebagai ketidakhadiran (bebas) dari penyakit dan atau gangguan, tetapi juga suatu kondisi baiknya kesehatan secara fisik, mental dan sosial (Spieth dan Harris, 1996; Loonen *et al*; 2001). Selaras definisi WHO, Loonen *et al*. (2001) mengdeskripsikan kesehatan individu yang dikaitkan dengan kualitas hidup, dipengaruhi oleh kesehatan secara fisik, kondisi mental, fungsi sosial dan emosional, nilai-nilai kultural, sistem dukungan sosial, serta pengaruh sampingan dari penyakit dan perawatannya.

Definisi kesehatan oleh WHO (1948) merupakan dasar konstruk kualitas hidup, meliputi tiga domain inti yaitu secara fisik, mental dan sosial. Aaronson (1988) dalam Spieth dan Harris (1996) menyebutkan konstruk kualitas hidup sekarang ini telah diperluas menjadi empat domain inti, yaitu: (1) status penyakit dan tanda-tanda secara fisik (*symptomatology* fisik), mencerminkan perubahan-perubahan atau disfungsi tubuh; (2) status fungsional, mencerminkan derajat atau tingkat objektivitas dari gangguan yang diakibatkan suatu penyakit,

DAFTAR PUSTAKA

- Acton, R., and Glasgow, P. 2015. Teacher Wellbeing in Neoliberal Contexts: A Review of the Literature. *Australian Journal of Teacher Education*, 40(8), 99-114.
- Adelman, H. S., Taylor, L., & Nelson, P. 1989. Minors' dissatisfaction with their life circumstances. *Child Psychiatry and Human Development*, 20, 135–147.
- Amerijckx, G. and Humblet, P.C. 2014. Child well-being: what does it mean? *Children & Society* 28(5), 404–415.
- Antaramian, S., & Huebner, E. S. 2009. Stability of adolescent life satisfaction reports. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 27, 421–425.
- Bamji, M.S and Lakshmi A.V. 1998. Less Recognized Micronutrient Deficiencies in India. *Bull. Nutr. Foundation India*: 19 (2) : 5-8
- Barnes, P. M; and Jenney, M.E.M.. 2002. Current Paediatrics; 12, 476-480
- Barros, L. P. D., Petribú, K., Sougey, E., & Huebner, E. S. 2014. Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale: translation into Brazilian Portuguese and cross-cultural adaptation. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 36, 102–103.
- Basch, E., Torda, P., & Adams, K. 2013. Standards for patient-reported outcome-based performance measures. *JAMA*, 310, 139–140.
- Bauer, R. A. (Ed.). (1966). Social indicators. Cambridge, MA: M.I.T. Press.
- Ben-Arieh, A. (2008). The child indicator movement: Past, present, and future. *Child Indicators Research*, 1, 3–16.

- Ben-Arieh, A., & Frønes, I. 2011. Taxonomy for child well-being indicators: A framework for the analysis of the well-being of children. *Childhood*, 18, 460–476.
- Ben-Arieh, A., Casas, F., Frønes, I., & Korbin, J.E. 2014. Multifaceted concept of child well-being. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, & J.E. Korbin, (Eds.), *Handbook of child well-being: Theories, methods and policies in global perspective* (pp.1-27). Dortmund, the Netherlands: Springer
- Ben-Arieh, A., Casas, F., Frønes, I., & Korbin, J.E. 2014. (Eds.). *Handbook of child well-being: Theories, methods and policies in global perspective*. Dortmund, the Netherlands: Springer.
- Biesta, G. 2009. Good education in an age of measurement: On the need to reconnect to the question of purpose in education. *Educational Assessment, Evaluation and Accountability*, 21(1), 33-46.
- Borthwick-Duffy, S. A. 1996. Evaluation and measurement of quality of life: Special considerations for persons with mental retardation. *Quality of Life*, 1, 105–119.
- Bourke, L. and Geldens, P. 2007. What does wellbeing mean? Perspectives of wellbeing among young people & youth workers in rural Victoria. *Youth Studies Australia* 26(1), 41-49.
- Brickman, P. D., & Campbell, D. T. 1971. Hedonic relativism and planning the good society. In M. H. Appley (Ed.), *Adaptation Level Theory* (pp. 287–302). New York: Academic Press.
- Brickman, P., Coates, D., & Janoff-Bulman, R. 1978. Lottery winners and accident victims: Is happiness relative? *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 917–927.
- Bronfenbrenner, U. 1986. Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723–742.

- Calman, K. C. 1987. Definitions and dimensions of quality of life. In N. K. Aaronson, & J. Beckmann (Eds.), *The quality of life of cancer patients* (pp. 1–9). New York: Raven Press.
- Camfield, L. Streuli, N. and Woodhead, M. 2009. What's the use of 'Well-Being' in contexts of child poverty? Approaches to research, monitoring and children's participation. *International Journal of Children's Rights* 17(1), 65-109.
- Campaign for U.S. Ratification of the Convention on the Rights of the Child. 2015. Participating countries. Retrieved from <http://www.childrightscampaign.org/what-is-the-crc/participating-countries>.
- Carper J. 2000. Your Mirade Brain. Harper Collins Publisher, New York; p. 15-25
- Casas, F. 2011. Subjective social indicators and child and adolescent well-being. *Child Indicators Research*, 4, 555–575.
- Casas, F. 2014. Instruments. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, & J. E. Korbin (Eds.), *Handbook of child well-being: Theories, methods and policies in global perspective* (pp. 575–577). Dortmund, the Netherlands: Springer.
- Casas, F., Castella Sarriera, J., Alfaro, J., Gonzalez, M., Malo, S., Bertran, I., ... Valdengro, B. 2012. Testing the personal wellbeing index on 12–16 year-old adolescents in 3 countries with 2 new items. *Social Indicators Research*, 105, 461–482.
- Casas, F., Tiliouine, H., & Figuer, C. (2014). The subjective well-being of adolescents from two different cultures: Applying three versions of the PWI in Algeria and Spain. *Social Indicators Research*, 115, 637–651.
- Chappel, A. M., Suldo, S. M., & Ogg, J. A. 2014. Associations between adolescents' family stressors and life satisfaction. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 76–84.

- Conrad, S-J., Cassidy, C. and Mathis, C. 2015. Encouraging and supporting children's voices. In J. Tremmel, A. Mason, I. Dimitrijoski & P. Godli (eds). *Youth Quotas and Other Efficient Forms of Youth Participation in Ageing Democracies*. Cham: Springer, p.109-124.
- Cook, D.T. 2009. Editorial: When a child is not a child, and other conceptual hazards of childhood Studies. *Childhood* 16 (1), 5-10.
- Crivello, G., Camfield, L., & Woodhead, M. 2009. How can children tell us about their wellbeing? Exploring the potential of participatory research approaches within young lives. *Social Indicators Research*, 90, 51-72.
- Cummins, R. A. 1995. On the trail of the gold standard for life satisfaction. *Social Indicators Research*, 35, 179-200.
- Cummins, R. A. 1997. Self-rated quality of life scales for people with an intellectual dis-ability: A review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 10, 199-216.
- Cummins, R. A. 2000. Objective and subjective quality of life: An interactive model. *Social Indicators Research*, 52, 55-72.
- Cummins, R. A. 2005. Moving from the quality of life concept to a theory. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 699-706.
- Cummins, R. A. 2010. Subjective wellbeing, homeostatically protected mood and de-pressure: A synthesis. *Journal of Happiness Studies*, 11, 1-17.
- Cummins, R. A. 2014. Understanding the well-being of children and adolescents through homeostatic theory. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, & J. E. Korbin (Eds.), *Handbook of child well-being: Theories, methods and policies in global perspective* (pp. 635-661). Dortmund, the Netherlands: Springer.

- Cummins, R., & Lau, A. L. D. 2005. Personal Wellbeing Index-School Children (PWI-SC) (English) (3rd ed.). Melbourne, Australia: Australian Centre on Quality of Life, Deakin University.
- Cummins, R. A., Eckersley, R., Pallant, J., Van Vugt, J., & Misajon, R. 2002. Developing a national index of subjective wellbeing: The Australian Unity Wellbeing Index. *Social Indicators Research*, 64, 159–190.
- Cummins, R., Lau, A. L. D., & Stokes, M. 2004. HRQOL and subjective wellbeing: noncomplementary forms of outcome measurement. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 4, 413–420.
- Cummins, R. A., Li, N., Wooden, M., & Stokes, M. 2014. A demonstration of set-points for subjective wellbeing. *Journal of Happiness Study*, 15, 183–206. Davis, E., Waters, E., Mackinnon, A., Reddihough, D., Graham, H. K., Mehmet-Radji, O., &
- Boyd, R. 2006. Paediatric quality of life instruments: A review of the impact of conceptual framework on outcomes. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 48, 311–318.
- De Civita, M., Regier, D., Alamgir, A. H., Anis, A. H., FitzGerald, M. J., & Marra, C. A. 2005. Evaluating health related quality-of-life studies in paediatric populations: Some conceptual, methodological and developmental considerations and recent applications. *Pharmacoeconomics*, 23, 659–685.
- Diener, E. 2000. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34–43.
- Diener, E., & Suh, E. 1997. Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicator. *Social Indicators Research*, 49, 189–216.

- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. 1985. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 4, 71–75.
- Diener, E., Wolsic, B., & Fujita, F. 1995. Physical attractiveness and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 120–129.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. 1999. Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276–302.
- Diener, E., Lucas, R., & Scollon, C. 2006. Beyond the hedonic treadmill theory: Revising the adaptation theory of well-being. *American Psychologist*, 61, 305–314.
- Diener, E., Inglehart, R., & Tay, L. 2013. Theory and validity of life satisfaction scales. *Social Indicators Research*, 112, 497–527.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. 2015. National accounts of subjective well-being. *American Psychologist*, 70, 234–242.
- Doward, L. C., & McKenna, S. P. 2004. Defining patient-reported outcomes. *Value in Health*, 7(S1), S4–S8.
- Drotar, D. 2004. Validating measures of pediatric health status, functional status, and health-related quality of life: Key methodological challenges and strategies. *Ambulatory Pediatrics*, 4, 358–364.
- Eckermann, E. 2013. Gender, lifespan and quality of life: An international perspective. Dordrecht, the Netherlands: Springer Science & Business Media.
- Eckersley, R. 2013. Subjective wellbeing: Telling only half the story. *Social Indicators Research*, 112, 529–534.
- Edwards, T. C., Huebner, C. E., Connell, F. A., & Patrick, D. L. 2002. Adolescent quality of life, part I: Conceptual and measurement model. *Journal of Adolescence*, 25, 275–286.

- Eisen M, Ware JE, Donald CA. and Brook RH. 1979. Measuring Components of Children's Hearth Status. *Med Care* 9: 902-21.
- Eiser, C., & Jenney, M. 2007. Measuring quality of life. *Archives of Diseases in Children*, 92, 348-350.
- Eiser, C., Cotter, I., Oades, P., Seamount, D., & Smith, R. 1999. Health-related quality-of-life measures for children. *International Journal of Cancer*, 83(S12), 87-90.
- Eiser, C., Mohay, H., & Morse, R. 2001. The measurement of quality of life in young chil-dren. *Child: Care, Health and Development*, 26, 401-414.
- Fayers, P., & Machin, D. 2007. Quality of life: The assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes (2nd ed.). Chichester, United Kingdom: Wiley.
- Feeny, D., Furlong, W., Mulhern, R. K., Barr, R. D., & Hudson, M. 1999. A framework for assessing health-related quality of life among children with cancer. *International Journal of Cancer*, 83(S12), 2-9.
- Felce, D. 1997. Defining and applying the concept of quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 41, 126-135.
- Fernandes, L., Mendes, A., & Teixeira, A. A. C. 2012. A review essay of the measurement of child well-being. *Social Indicators Research*, 106, 239-257.
- Fernandes, L., Mendes, A., & Teixeira, A. 2013. A weighted multidimensional index of child well-being which incorporates children's individual perceptions. *Social Indicators Research*, 114, 803-829.
- Frederick, S., & Loewenstein, G. 1999. Hedonic adaptation. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 302-329). New York: Russell Sage.

- Ford E. S., David G. Moriarty; Mathew M. Zack; Ali H. Mokdad; and D. P. Champman. 2001. Self-Reported Body Mass Index And Health-Related Quality of Life: Findings The Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Obesity Research*, 9: 21-31.
- Gilman, R., & Handwerk, M. L. 2001. Changes in life satisfaction as a function of stay in a residential setting. *Residential Treatment for Children & Youth*, 18, 47-65.
- Goldbeck, L., & Schmitz, T. G. 2001. Comparison of three generic questionnaires measuring quality of life in adolescents and adults with cystic fibrosis: The 36-item short form health survey, the quality of life profile for chronic diseases, and the questions on life satisfaction. *Quality of Life Research*, 10, 23-36.
- González, M., Casas, F., & Coenders, G. 2007. A complexity approach to psychological well-being in adolescence: Major strengths and methodological issues. *Social Indicators Research*, 80, 267-295.
- Goode, D., & Hogg, J. 1994. Towards an understanding of holistic quality of life in people with profound intellectual and multiple disabilities. In D. Goode (Ed.), *Quality of life for persons with disabilities: International perspectives and issues* (pp. 197-207).
- Hagerty, M. R., Cummins, R. A., Ferriss, A. L., Land, K., Michalos, A. C., Peterson, M., ... Vogel, J. 2001. Quality of life indexes for national policy: Review and agenda for research. *Social Indicators Research*, 55, 1-96.
- Hay, I., G. Elias, R. Fielding-Barnsley, R. Homel, and K. Freiberg, 2009. Language Delays, Reading Delays, and Learning Difficulties: Interactive Elements Requiring Multidimensional Programming. *Journal of Learning Disability*, 40:400-409.

- Headey, B. 2010. The set point theory of well-being has serious flaws: On the eve of a scientific revolution. *Social Indicators Research*, 97, 7–21.
- Headey, B., & Wearing, A. 1989. Personality, life events, and subjective well-being: Toward a dynamic equilibrium model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 731.
- Hennessy, S., & Kind, P. 2002. Measuring health status in children: Developing and testing a child-friendly version of EQ-5D. Proceedings of the 19th Plenary Meeting of the EuroQol Group (pp. 291–310) (Sep 13-14, York, United Kingdom).
- Holte, A. 2014. Health-related quality of life: Can health complaints be used to indicate well-being? In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, & J. E. Korbin (Eds.), *Handbook of child well-being: Theories, methods and policies in global perspective* (pp. 579–581). Dortmund, the Netherlands: Springer.
- Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., ... Smid, H. 2011. How should we define health? *BMJ*, 343, d4163. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.d4163>.
- Huebner, E. S. 1991. Initial development of the Students' Life Satisfaction Scale. *School Psychology International*, 12, 231–240.
- Huebner, E. S. 1994. Preliminary development and validation of a multidimensional life satisfaction scale for children. *Psychological Assessment*, 6, 149–158.
- Huebner, E. S. 2004. Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, 66, 3–33.
- Huebner, E. S., & Hills, K. J. 2013. Assessment of life satisfaction with children and adolescents. In D. H. Saklofske, C. R. Reynolds, & V. Schwean (Eds.), *Oxford handbook*

of psychological assessment of children and adolescents (pp. 773-787). Oxford University Press.
<http://dx.doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199796304.013.0034>

Huebner, E., Suldo, S., & Valois, R. 2005. Children's life satisfaction. In K. A. Moore, & L. H. Lippman (Eds.), What do children need to flourish: Conceptualizing and measuring indicators of positive development (pp. 41-51). New York: Springer.

Huebner, E. S., Gilman, R., & Ma, C. 2012. Perceived quality of life of children and youth. In K. C. Land, M. J. Sirgy, & A. C. Michalos (Eds.), Handbook of social indicators and quality of life research (pp. 355-372). Berlin: Springer.

Huebner, E. S., Hills, K. J., Siddall, J., & Gilman, R. 2014. Life satisfaction and schooling. In M. J. Furlong, R. Gilman, & E. S. Huebner (Eds.), Handbook of positive psychology in schools (pp. 192-208). New York: Francis & Taylor.

International Society for Quality of Life Research. 2015. What is health-related quality of life research?<http://www.isoqol.org/about-isoqol/what-is-health-related-quality-of-life-research>

Jozefiak, T. 2014. Can we trust parents' report about their children's well-being? In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, & J. E. Korbin (Eds.), Handbook of child well-being: Theories, methods and policies in global perspective (pp. 577-578). Dortmund, the Netherlands: Springer.

Jozefiak, T., Larsson, B., Wichstrom, L., Mattejat, F., & Ravens-Sieberer, U. 2008. Quality of life as reported by school children and their parents: A cross-sectional survey. Health and Quality of Life Outcomes, 6, 34.

Kamphuis, R.P. 1987. The Concepts Of Quality Of Life In Pediatric Oncology. In N.K. Aaromson and J. Beckman (Eds.). The

- Quality Of Life Of Cancer Patient (PP. 144-151), New York; Raven.
- Kaplan, R. M. 1989. Health outcome models for policy analysis. *Health Psychology*, 8,723-735.
- Kaplan, S. H., Barlow, S., Spetter, D., Sullivan, L., Khan, A., & Grand, R. 1995. Assessing functional status and health-related quality of life among school-aged children: Reliability and validity of a new self-reported measure. *Quality of Life Research*, 4,444-444.
- King, M. F., Renó, V. F., & Novo, E. M. 2014. The concept, dimensions and methods of assessment of human well-being within a socioecological context: A literature review. *Social Indicators Research*, 116, 681-698.
- Koot, H. M., & Wallander, J. L. 2001a. Quality of life in children and adolescents: Concepts, methods and findings. Rotterdam, the Netherlands: Brunner-Routledge.
- Koot, H. M., & Wallander, J. L. 2001b. Future challenges in child and adolescent quality of life research. In H. M. Koot, & J. L. (Eds.), *Quality of life in children and adolescents: Concepts, methods, and findings* (pp. 431-456). Brunner/Routledge: London, United Kingdom.
- Kosher, H., Jiang, X., Ben-Arieh, A., & Huebner, E. S. 2014. Advances in children's rights and children's well-being measurement: Implications for school psychologists. *School Psychology Quarterly*, 29, 7-20.
- Kostak, M. 2006. Measuring The Quality Of Life In Children. *Biotechnol and Biotechnol*, Eq. 20/2006/3. Trakya University, Tekirdag Health Institution, Tekirdag, Turkey.
- Lamb, V.L., & Land, K.C. 2014. Methodologies used in the construction of composite child well-being indices. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, & J.E. Korbin (Eds.). *Handbook of child well-being: Theories, methods and*

- policies in global perspective (pp. 2739-2755). Dortmund, the Netherlands: Springer.
- Land, K. C., Lamb, V. L., & Mustillo, S. K. 2001. Child and youth well-being in the United States, 1975–1998: Some findings from a new index. *Social Indicators Research*, 56, 241–318.
- Landgraf, J. M., Abetz, L., & Ware, J. E. 1996. The CHQ user's manual. The Health Institute, New England Medical Center.
- Lee, B. J. 2014. Mapping domains and indicators of children's well-being. In A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, & J. E. Korbin (Eds.), *Handbook of child well-being: Theories, methods and policies in global perspective* (pp. 2797–2805). Dortmund, the Netherlands: Springer.
- Leidy, N. K., Rich, M., & Geneste, B. 1999. Recommendations for evaluating the validity of life claims for labeling and promotion. *Value in Health*, 2, 113–127.
- Lewis, A. D., Huebner, E. S., Malone, P. S., & Valois, R. F. 2011. Life satisfaction and engagement among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 40, 249–262.
- Lippman, L. H., Moore, K. A., & McIntosh, H. 2011. Positive indicators of child well-being: A conceptual framework, measures, and methodological issues. *Applied Research on Quality of Life*, 6, 425–449.
- Locke, A., J. Ginsborg, and I. Peers, 2002. Development and Disadvantage: Implications for the Early Years and Beyond, *Int. J. Lang. Comm. Dis.*, 37: 3–15
- Loonen, H.J.; Derkx, B.H.F; and Otley, A.R. 2001. *Journal of Paediatric Gastroenterology and Nutrition*, 32, 523 – 526.
- Lyons, M., Huebner, E. S., & Hills, K. J. 2015. Relations among personality characteristics, environmental experiences, coping behavior, and adolescents' life satisfaction. *Journal of Happiness Studies* (in press).

- Martin, K., Huebner, E. S., & Valois, R. F. 2008. Does life satisfaction predict adolescent victimization experiences? *Psychology in the Schools*, 45, 705-714.
- Matza, L. S., Swensed, A. R., Flood, E. M., Secnik, K., & Leidy, N. K. 2004. Assessment of health-related quality of life in children: Review of conceptual, methodological, and regulatory issues. *Value in Health*, 7, 79-92.
- McCall, C. 2009. *Transforming Thinking. Philosophical Inquiry in the Primary and Secondary Classroom*. London: Routledge.
- McDowell, I. 2010. Measures of self-perceived well-being. *Journal of Psychosomatic Research*, 69, 69-79.
- McNulty, J. K., & Finchman, F. D. 2012. Beyond positive psychology? Contextual view of psychological processes and well-being. *American Psychologist*, 67, 101-110.
- Michalos, A. C. 2004) Social indicators research and health-related quality of life research. *Social Indicators Research*, 65, 27-72.
- Michalos, A. C., & Zumbo, B. D. 2000. Criminal victimization and the quality of life. *Social Indicators Research*, 50, 245-295.
- Moons, P., Budts, W., & De Geest, S. 2006. Critique of the conceptualization of quality of life: A review and evaluation of different conceptual approaches. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 891-901.
- National Family Health Survey (NFHS II) 1998-1999. 2000. International For Population Sciences, Mumbai 2000: 266 - 274.
- National Research Council 2013) Subjective well-being: Measuring happiness, suffering, and other dimensions of experience. Washington DC: The National Academies Press.
- Norman K; Henriette Kirchner; Herbert Lochs, and Mathias Pirlich. 2006. Malnutrition Affect Quality of Life In

Gastroenterology Patients. Clinical Research, ISSN 1007-9327, CN 14-1219/R; 12: 21.

- O'Hare, W. P. 2012. Development of the child indicator movement in the United States. *Child Development Perspectives*, 6, 79–84.
- Palermo, T. M., Long, A. C., Lewandowski, A. S., Drotar, D., Quittner, A. L., & Walker, L. S. (2008). Evidence-based assessment of health-related quality of life and functional impairment in pediatric psychology. *Journal of Pediatric Psychology*, 33, 983–996.
- Proctor, C. L., Linley, P., & Maltby, J. 2009. Youth life satisfaction: A review of the literature. *Journal of Happiness Studies*, 10, 583–630.
- Quittner, A. L., Davis, M. A., & Modi, A. C. 2003. Health-related quality of life in pediatric populations. In M. C. Roberts (Ed.), *Handbook of pediatric psychology*, vol. 3. (pp. 696–709). New York: Guilford Press.
- Rajmil, L., Herdman, M., Sanmamed, M. -J., Detmar, A., Bruil, J., Ravens-Sieberer, U., ... the KIDSCREEN Group 2004. Generic health-related quality of life instruments in children and adolescents: A qualitative analysis of content. *Journal of Adolescent Health*, 34, 37–45.
- Rapley, M. 2003. Quality of life research: A critical introduction. London: Sage.
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Wille, N., Wetzel, R., Nickel, J., & Bullinger, M. 2006. Generic health-related quality-of-life assessment in children and adolescents: Methodological considerations. *PharmacoEconomics*, 24, 1199–1220.
- Ravens-Sieberer, U., Devine, J., Bevans, K., Riley, A. W., Moon, J., Salsman, J. M., & Forrest, C. B. 2014a. Subjective well-being measures for children were developed within the PROMIS

- project: Presentation of first results. *Journal of Clinical Epidemiology*, 67, 207–218.
- Ravens-Sieberer, U., Karow, A., Barthel, D., & Klasen 2014b. How to assess quality of life in child and adolescent psychiatry. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 16, 147–158.
- Ravens-Sieberer, U., Gosch, A., Rajmil, L., Erhart, M., Bruil, J., Power, M., ... Kilroe, J. (2008).
- The KIDSCREEN-52 quality of life measure for children and adolescents: Psychometric results from a cross-cultural survey in 13 European countries. *Value in Health*, 11, 645–658.
- Ronen, G. M., Rosenbaum, P., Law, M., & Streiner, D. L. 2001. Health-related quality of life in childhood disorders: A modified focus group technique to involve children. *Quality of Life Research*, 10, 71–79.
- Santrock, J., W. 2007. Perkembangan Anak. Jilid I, Edisi XI. Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Satoto. 1990. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. Pengamatan Umur 0 – 18 Bulan Di Kecamatan Mlongo, Kabupaten Jepara, Jawa Tengah. Disertasi. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Sawyer, M. G., Spurrier, N., Whaites, L., Kennedy, D., Martin, A. J., & Baghurst, P. 2000. The relationship between asthma severity, family functioning and the health-related quality of life of children with asthma. *Quality of Life Research*, 9, 1105–1115.
- Schalock, R. L. 1996. Reconsidering the conceptualization and measurement of quality of life. *Quality of Life*, 1, 123–139.
- Schalock, R. L., & Parmenter, T. 2000. Preface in quality of life. Its conceptualisation, measurement and application. In M.

- Rapley (Ed.), Quality of life research. A critical introduction. London: Sage.
- Schwartz, C. E., & Sprangers, M. A. 2000. Adaptation to changing health: Response shift in quality-of-life research. American Psychological Association.
- Seid, M., Varni, J. W., & Jacobs, J. R. 2000. Pediatric health-related quality-of-life measurement technology: Intersections between science, managed care, and clinical care. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 7, 17-27.
- Seligson, J. L., Huebner, E. S., & Valois, R. F. 2003. Preliminary validation of the brief multidimensional students' life satisfaction scale (BMSLSS). *Social Indicators Research*, 61, 121-145.
- Shea, W. R. 1976. Introduction: The quest for a high quality of life. In W. R. Shea, & J. King-Farlow (Eds.), Values and the quality of life (pp. 1-5). New York: Science History 459.
- Singh M. 2004. Role of Micronutrient For Physical Growth And Mental Development. *J. Pediatr.* 71, Pg. 59-62.
- Skarr D, Varni J.W, Seid M, and Burwinkle TS. 2002. Health Status Assessment Project. Data Insight Report Chlidren's Health Assessment Project. 10: 1-11.
- Solans, M., Pane, S., Estrada, M. -D., Serra-Sutton, V., Berra, S., Herdman, M., ... Rajmil, L. (2008). Health-related quality of life measurement of children and adolescents: A systematic review of generic and disease-specific instruments. *Value in Health*, 11, 742-764.
- Spieth , L. E. and C. V. Harris. 1996. Assessment Of Health – Related Quality Of Life In Children And Adollescents: An Integrative Review. *J. Pediatr. Psychology* 21: 2, pg. 175 – 193.

- Spilker, B. 1990. Introduction. Quality Of Life Assessments in Clinical Trials (pp. 3-9). New York; Raven.
- Sprangers, M. A., & Schwartz, C. E. 1999. Integrating response shift into health-related quality of life research: A theoretical model. *Social Science & Medicine*, 48, 1507–1515.
- Starfield, B., Bergner, M., Riley, A., Ensminger, M., Green, B., Ryan, S., ... Johnston, D. 1995. Child Health and Illness Profile-Adolescent Edition (CHIP-AE). *Medical Care*, 33, 553–566.
- Steinberg, L., & Lerner, R. M. (2004). The scientific study of adolescence: A brief history. *Journal of Early Adolescence*, 24, 45–54.
- Suldo, S. M., Savage, J. A., & Mercer, S. H. 2014. Increasing middle school students' life satisfaction: Efficacy of a positive psychology group intervention. *Journal of Happiness Studies*, 15, 19–42.
- Testa, M. A., & Simonsson, D. C. 1996. Assessment of quality-quality-of-life outcomes. *New England Journal of Medicine*, 334, 835–840.
- Theokas, C., Almerigi, J. B., Lerner, R. M., Dowling, E. M., Benson, P. L., Scales, P. C., & von Eye, A. 2005. Conceptualizing and modeling individual and ecological asset components of thriving in early adolescence. *Journal of Early Adolescence*, 25, 113–143.
- Tomyn, A. J., & Cummins, R. A. 2011. The subjective well-being of high-school students: Validating the Personal Well-being Index-School Children. *Social Indicators Research*, 101, 405–418.
- UNICEF. 2015. The state of the world's children. <http://www.unicef.org/sowc/>
- United Nations 1989. Office of the High Commissioner for Human Rights. Convention on the Rights of the Child.

http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CR_C.aspx

United Nations. 2015. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects: The 2015 Revision (<http://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>).

Upton, P., Lawford, J., & Eiser, C. 2008. Parent-child agreement across child health-related quality of life instruments: A review of the literature. *Quality of Life Research*, 17, 895–913. <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-008-9350-5>.

Valois, R. F., Zullig, K. J., Huebner, E. S., & Drane, J. W. 2009. Youth developmental assets and perceived life satisfaction: Is there a relationship? *Applied Research Quality Life*, 4, 315–331.

Varni, J. W. 2014. The PedsQL: Measurement model for the Pediatric Quality of Life Inventory. <http://www.pedsql.org/pedsql2.html>

Varni, J. W., & Limbers, C. A. 2009. The Pediatric Quality of Life Inventory: Measuring pediatric health-related quality of life from the perspective of children and their parents. *Pediatric Clinics of North America*, 56, 849–863.

Varni, J. W., Seid, M., & Rode, C. A. 1999. The PedsQLTM: Measurement model for the pediatric quality of life inventory. *Medical Care*, 37, 126–139.

Varni, J.W., Burwinkle, T. M., Seid, M., & Skarr, D. 2003. The PedsQL 4.0 as a pediatric population health measure: Feasibility, reliability, and validity. *Ambulatory Pediatrics*, 3, 329–341.

Varni, J. W., Burwinkle, T. M., & Seid, M. 2006. The PedsQLTM as a school population health measure: Feasibility, reliability, and validity. *Quality of Life Research*, 15, 203–215.

- Varni, J. W., Limbers, C. A., & Burwinkle, T. M. 2007. How young can children reliably and validly self-report their health-related quality of life?: An analysis of 8,591 children across age subgroups with the PedsQLTM 4.0 Generic Core Scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5, 1.
- Verrrips E.; G.H. Ton; G.C. Vogels; Hendrik M. Koopman; Nicolet C.M. Theunissen; ROB P. Kamphuis; Minne Fekkes; Jan Maarten Wit; S. and Pauline Verloove-Vanhorick. 1999. Measuring Health-Related Quality of Life In a Child Population. *International Child Health. J. Public Health*, 9:3.
- Wagner, G. G., Frick, J. R., & Schupp, J. 2007. Enhancing the power of the German socio- economic panel study (SOEP)—Evolution, scope and enhancements. *Schmoeller's Jahrbuch*, 127, 139–169.
- Wallander, J. L. 1992. Theory-driven research in pediatric psychology: A little bit on why and how. *Journal of Pediatric Psychology*, 17, 521–535.
- Wallander, J. L. 2001. Theoretical and developmental issues in quality of life for children and adolescents. In H. M. Koot, & J. L. Wallander (Eds.), *Quality of life in children and adolescents: Concepts, methods, and findings* (pp. 23–48). London, United Kingdom: Brunner/Routledge.
- Wallander, J. L., Schmitt, M., & Koot, H. M. 2001. Quality of life measurement in children and adolescents: Issues, instruments, and applications. *Journal of Clinical Psychology*, 57, 571–585.
- Wallander, J. L., Fradkin, C., Chien, A. T., Mrug, S., Banspach, S. W., Davies, S., ... Schuster, M. A. 2012. Racial/ethnic disparities in health-related quality of life and health in children are largely mediated by family contextual differences. *Academic Pediatrics*, 12, 532–538.

- Ware, J. E. 1987. Standards for validating health measures: Definition and content. *Journal of Chronic Diseases*, 40, 473–480.
- Warne, M., Snyder, K., & Gadin, K. G. 2014. Adaptation and validation of positive health scale for adolescents. *Social Indicators Research*, 119, 1079–1093.
- WHOQOL Group 1993. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). *Quality of Life Research*, 2, 153–159.
- Widyastuti, D, dan Widyani, R. 2001. Panduan Perkembangan Anak 0 Sampai 1 Tahun. Jakarta: Puspa Swara.
- Wiefferink, C. H., G. W. G. Spaai, N. Uilenburg, and B. A. M. Vermeij, 2008. Influence of Linguistic Environment on Children's Language Development: Flemish Versus Dutch Children. *Deafness Educ. Int.* 10: 226–243
- Woodill, G., Renwick, R., Brown, I., & Raphael, D. 1994. Being, belonging, becoming: An approach to the quality of life of persons with developmental disabilities. In D. Goode (Ed.), *Quality of life for persons with disabilities: International perspectives and issues* (pp. 57–74). Cambridge, MA: Brookline.
- World Health Organization (1948). Constitution of the World Health Organization. New York World Health Organization. <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>
- Wortman, C. B., & Silver, R. C. 1987. Coping with irrevocable loss. In G. R. Vanderbos, & B. K. Bryant (Eds.), *Cataclysms, crises, catastrophes: Psychology in action* (pp. 185–235). Washington, DC: APA.
- Zappulla, C., Pace, U., Cascio, V. L., Guzzo, G., & Huebner, E. S. 2013. Factor structure and convergent validity of the long

and abbreviated versions of the Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale in an Italian sample. *Social Indicators Research*, 118, 57–69.

Zullig, K. J., Matthews, M. R., Gilman, R., Valois, R. F., & Huebner, E. S. 2010. Generic quality of life measures for children and adolescents. In V. R. Preedy, & R. R. Watson (Eds.) *Handbook of disease burdens and quality of life measures* (pp. 2423–2452). New York: Springer.

TENTANG PENULIS

Dr. Ir. Stefanus P. Manongga, MS



Kelahiran 17 Agustus 1959, di Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Setalah selesai pendidikan SLTA langsung bekerja di Kantor Wilayah Koperasi Provinsi Nusa Tenggara Timur, khususnya di Pusat Pembinaan Koperasi Kabupaten Timor Tengah Utara tahun 1983. Oleh karena keinginan yang kuat menjadi dosen maka akhir tahun 1985 mengikuti tes masuk dosen Universitas Nusa Cendana (Undana) Kupang. Tepatnya tanggal 1 Januari 1986 diangkat sebagai PNS pada Fakultas Pertanian Undana, yang selanjutnya tahun 1988 dipindah-tugaskan pada Fakultas Peternakan Undana. Pada tahun 2005 dialihkan ke Fakultas Kesehatan Masyarakat Undana hingga saat ini.

Pendidikan Sekolah Dasar sampai dengan jenjang perguruan tinggi strata satu diselesaikan di Kupang Provinsi NTT. Menyelesaikan Pendidikan jenjang sekolah dasar pada SD Negeri Oetete Kupang tahun 1974 , SMP Negeri 2 Kupang tahun 1976 dan SMA Negeri 1 Kupang tahun 1979; selanjutnya tahun 1979 melanjutkan pendidikan strata satu pada Universitas Nusa Cendana dalam bidang ilmu nutrisi ternak dan memperoleh gelar "insinyur" tahun 1983. Tahun 1989 melanjutkan pendidikan jenjang strata II dalam bidang ilmu Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga pada Institut Pertanian Bogor dan memperoleh gelar Magister Sain (MS) tahun 1992. Tahun 2006 melanjutnya Pendidikan jenjang strata 3 dalam bidang ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Gajah Mada dan berhasil memperoleh gelar Doktor tahun 2011.

Tahun 1983-1985 bekerja sebagai Manager Pusat Pembinaan Koperasi Unit Desa/Perwakilan PUSKUD Kabupaten Timor Tengah Utara, NTT. Tahun 1986 diangkat sebagai dosen tetap Universitas Nusa Cendana, ditempatkan pada Fakultas Pertanian. Tahun 1988 ditugaskan sebagai dosen pada Fakultas Peternakan

sampai dengan tahun 2006. Tahun 2006 menjadi dosen tetap pada Fakultas Kesehatan Masyarakat. Selanjutnya Riwayat jabatan adalah Ketua Jurusan Nutrisi Ternak Fakultas Peternakan tahun 1994-1998, Tahun 2000 sebagai Ketua Tim Pendirian Fakultas Kesehatan Masyarakat Undana, menjabat sebagai Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat tahun 2001. Tahun 2009-2014 menjadi Ketua LP3, tahun 1914- 1917 menjadi Ketua LPMPT dan 1917-2021 menjadi Ketua LP3M Undana.

REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPITAAN

Dalam rangka pelindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan

: EC00202313196, 13 Februari 2023

Pencipta

Nama

: Dr. Ir. Stefanus P. Manongga, M.S.

Alamat

: Jl. Soeverdi, Gang Ndatumanu II No. 16 Kelurahan Oebufu, Kecamatan Oeboho, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur, Kupang, NUSA TENGGARA TIMUR, 85111

Kewarganegaraan

: Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama

: Dr. Ir. Stefanus P. Manongga, M.S.

Alamat

: Jl. Soeverdi, Gang Ndatumanu II No. 16 Kelurahan Oebufu, Kecamatan Oeboho, Kota Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur, Kupang, NUSA TENGGARA TIMUR, 85111

Kewarganegaraan

: Indonesia

Jenis Ciptaan

: **Buku**

Judul Ciptaan

: **KUALITAS HIDUP ANAK Memahami Kehidupan Anak**

Tanggal dan tempat ditumukkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia

: 5 Januari 2023, di Purbalingga

Jangka waktu pelindungan

: Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan

: 000446118

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Anggoro Dasananto
NIP.196412081991031002

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.