



**PEMERINTAH KABUPATEN  
PESISIR SELATAN**



# **BUKU PROFIL ANAK TAHUN 2022**



**DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN  
PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK  
KABUPATEN PESISIR SELATAN**

# KATA SAMBUTAN

Sesuai dengan amanat dari Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, bahwa setiap anak berhak untuk hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Konvensi Hak Anak tahun 1989 menjadi standar dalam memenuhi dan melindungi hak-hak anak. Hak-hak anak tersebut dibagi dalam 5 (lima) klaster yaitu Hak Sipil dan Kebebasan; Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif; Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan; Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang dan Kegiatan Budaya; serta Perlindungan Khusus.

Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan melalui Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak yang memiliki tugas dalam menyelenggarakan pemerintahan di bidang perlindungan anak, telah menyusun program dan kegiatan pembangunan perlindungan anak.

Profil Anak Kabupaten Pesisir Selatan yang disusun setiap tahunnya memberikan gambaran kondisi anak pada setiap klasternya sesuai dengan Konvensi Hak Anak. Meskipun gambaran pemenuhan hak dan perlindungan anak secara komprehensif masih mengalami kendala dalam hal ketersediaan data.

Kami mengucapkan terima kasih dan apresiasi kepada seluruh pihak yang telah membantu dan bersinergi dalam penyusunan Profil Anak Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2022. Buku ini diharapkan dapat menjadi referensi dan acuan bagi seluruh pihak terkait dalam menyusun perencanaan program, kegiatan, kebijakan, sekaligus sebagai bahan evaluasi dalam upaya peningkatan pencapaian pembangunan perlindungan anak. Kami menyadari masih terdapat kekurangan dalam buku ini, Untuk itu, kami harapkan saran dan kritik membangun demi penyempurnaan kedepannya.

Painan, Desember 2022

# KATA PENGANTAR

Anak merupakan sumber daya manusia yang harus dilindungi dan dijaga, sebagai generasi muda yang memiliki peran penting dalam menjaga dan meneruskan cita-cita bangsa. Pada tahun 2021, 30,8 persen penduduk pesisir selatan berusia anak (0-18 Tahun) sebagai aset masa depan bangsa. Keberhasilan pembangunan anak akan menentukan kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang. Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Upaya perlindungan anak dan pemenuhan hak anak merupakan salah satu kewajiban negara, yang dimulai sejak anak belum dilahirkan melalui pemenuhan gizi bagi ibu hamil.

Dalam buku ini digambarkan kondisi pemenuhan hak anak diantaranya hak sipil dan kebebasan, pemenuhan hak anak atas kesehatan dasar dan kesejahteraan, pemenuhan hak anak dalam pendidikan. Selain itu juga, digambarkan kondisi lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif serta perlindungan khusus anak

## DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN.....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
DAFTAR TABEL .....	vi
DAFTAR GAMBAR .....	Viii
 BAB I PENDAHULUAN.....	
1.1 LATAR BELAKAN.....	1
1.2 TUJUAN .....	4
1.3 SUMBER DATA .....	4
1.4 SISTEMATIKA PENYAJIAN .....	4
 BAB II HAK SIPIL DAN KEBEBASAN.....	6
2.1 JUMLAH DAN KOMPOSISI ANAK.....	6
2.2 PENDUDUK MENURUT KELOMPOK UMUR.....	8
2.3 KEPEMILIKAN AKTE KELAHIRAN.....	8
2.4 KEPEMILIKAN KARTU IDENTITAS ANAK.....	9
2.5 FASILITASI INFORMASI LAYAK ANAK.....	10
2.6 FORUM ANAK.....	11
 BAB III PENGASUHAN ALTERNATIF DAN PERKAWINAN USIA DINI.....	18
3.1 PENGASUHAN ALTERNATIF.....	18
3.2 PERNIKAHAN ANAK.....	20
3.3 PENDIDIKAN ANAK USIA DINI (PAUD).....	23
3.4 PUSAT PEMBELAJARAN KELUARGA (PUSPAGA).....	26
3.5 RUANG BERMAIN RAMAH ANAK (RBRA).....	28
3.6 PENGASUHAN ALTERNATIF.....	28
 BAB IV KESEJAHTERAAN DASAR DAN KESEJAHTERAAN ANAK	30
4.1 PENOLONG PERSALINAN.....	31
4.2 INISIASI MENYUSUI DINI.....	33

4.3 PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI).....	36
4.4 STATUS GIZI ANAK.....	38
4.5 KEMATIAN NEONATAL, BAYI DAN BALITA.....	42
4.6 KESEHATAN ANAK.....	44
4.7 PERILAKU MEROKOK ANAK.....	47
4.8 SANITASI.....	48
4.9 FASILITASI KESEHATAN DENGAN PELAYANAN RAMAH ANAK.....	50
4.5 KEMATIAN NEONATAL, BAYI DAN BALITA.....	52
BAB V PENDIDIKAN, PEMANFAATAN WAKTU LUANG DAN KEGIATAN BUDAYA.....	53
5.1 PROGRAM INDONESIA PINTAR.....	53
5.2 PARTISIPASI SEKOLAH.....	54
5.3 ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS), ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK) DAN ANGKA PARTISIPASI MURNI (APM).....	55
5.3.1 ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS).....	55
5.3.2 ANGKA PARTISIPASI MURNI (APM).....	56
5.3.3 ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK).....	57
5.4 ANGKA BUTA HURUF.....	58
5.5 FASILITASI PENDIDIKAN.....	59
5.6 SEKOLAH RAMAH ANAK.....	61
5.7 PUSAT KREATIFITAS ANAK (PKA).....	63
5.1 PROGRAM INDONESIA PINTAR.....	63
5.2 PARTISIPASI SEKOLAH.....	54
5.3 ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS), ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK) DAN ANGKA PARTISIPASI MURNI (APM).....	55
BAB VI PERLINDUNGAN KHUSUS.....	68
6.1 ANAK KORBAN KEKERASAN.....	69
6.2 ANAK YANG TERLIBAT NAPZA.....	73

6.3 PEKERJA ANAK.....	74
6.4 ANAK PENYANDANG DISABILITAS/BERKEBUTUHAN KHUSUS.....	76
6.5 PERLINDUNGAN ANAK TERPADU BERBASIS MASYARAKAT (PATBM).....	77
 BAB VI PERLINDUNGAN KHUSUS.....	 68
6.1 ANAK KORBAN KEKERASAN.....	69
6.2 ANAK YANG TERLIBAT NAPZA.....	73
6.3 PEKERJA ANAK .....	74
6.4 ANAK PENYANDANG DISABILITAS/BERKEBUTUHAN KHUSUS.....	76
6.5 PERLINDUNGAN ANAK TERPADU BERBASIS MASYARAKAT (PATBM).....	77

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Usia dan Jenis Kelamin, 2021 (jiwa).....	.8
Table 2.2 Penduduk Usia 0-18 Tahun Menurut Kecamatan, Jenis Kelamin dan Kepemilikan Akte Kelahiran, 2021 (jiwa).....	.9
Table 2.3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Kepemilikan Karti Identitas Anak (KIA), 2021 (jiwa).....	.11
Table 2.4 Jumlah Perpustakaan Sekolah, Jumlah Titik Layanan dan Jumlah Pengunjung Menurut Kecamatan, 2021.....	.13
Table 2.5 Jumlah Pengunjung Perpustakaan Umum Daerah Kabupaten Pesisir Selatan, 2021 (jiwa).....	.14
Table 2.6 Jumlah Persentase Pengunjung Perpustakaan Umum Daerah Kabupaten Pesisir Selatan, 2021 (jiwa).....	.14
Table 2.7 Data Forum Anak Daerah Kabupaten Pesisir Selatan, 2021....	.16
Table 3.1 Jumlah Anak Usia 5-17 Tahun Keatas Menurut Kecamatan dan Status Pendidikan, 2022 (jiwa).....	.20
Table 3.2 Persentase Perempuan yang Pernah Kawin Berumur 10 Tahun Keatas Menurut Status Perkawinan, 2019-2021.....	.21
Table 3.3 Rata-Rata Lama Sekolah Menurut Kabupaten Pesisir Selatan, 2019-2021.....	.22
Table 3.4 Persentase Perempuan Usia 15-49 tahun yang Pernah Hamil Menurut Usia Saat Hamil Pertama Kali, 2021.....	.23
Table 3.5 Persentase Penduduk Usia 0-6 Tahun Menurut Keikutsertaan Pendidikan Pra Sekolah, 2021.....	.25
Table 3.6 Daftar Puspaga Kabupaten Pesisir Selatan, 2021.....	.27
Table 3.7 Ruang Bermain Ramah Anak (RBRA) di Pesisir Selatan, 2021 (jiwa) .....	.29
Table 4.1 Jumlah Perempuan yang Berusia 15-49 Tahun Yang Pernah Kawin dan Pernah Melahirkan Menurut Kecamatan dan Penolong Persalinan, 2021 (jiwa).....	.32
Table 4.2 Persentase Perempuan Yang Berusia 15-49 Tahun Yang Pernah Kawin dan Pernah Melahirkan Dalam 2 tahun Terakhir Menurut Kabupaten Pesisir Selatan dan Melakukan Inisiasi Menyusui Dini, 2022 dan 2021.....	.35
Table 4.3 Bayi Baru Lahir Mendapatkan IMD dan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi < 6 Bulan Menurut Kecamatan dan Puskesmas, 2021.....	.35
Table 4.4 Persentase Anak Dibawah 2 Tahun yang Pernah Disusui/Diberi	.37

ASI Menurut Kecamatan, 2021.....	
Table 4.5 Persentase Perempuan Usia 15-49 Tahun Yang Pernah Kawin dan Pernah Melahirkan Dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Berat Badan Anak Lahir Hidup Yang Terakhir Ketika Dilahirkan, 2020-2021.....	.39
Table 4.6 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB Menurut Puskesmas, 2021.....	.41
Table 4.7 Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pesisir Selatan, 2021.....	.42
Table 4.8 Jumlah Penduduk Umur 0-59 Bulan (Balita) Yang Pernah Mendapat Imunisasi Menurut Puskesmas dan Jenis Imunisasi, 2021.....	.45
Table 4.9 Persentase Rumah Tangga Menurut Kabupaten/Kota dan Sumber Air Minum Utama, 2021.....	.49
Tabel 4.10 Jumlah Puskesmas Menurut Kabupaten Pesisir Selatan, 2021.....	.51
Table 5.1 Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas Menurut Tahun dan Status Pendidikan Kabupaten Pesisir Selatan.....	.54
Table 5.2 Persentase Penduduk Usia 15-64 Tahun Keatas Yang Buta Huruf Menurut Kabupaten/Kota, 2019-2022.....	.59
Table 5.3 Rasio Murid-Guru Menurut Jenjang Pendidikan, Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2020/2021 dan 2021/2022.....	.60
Table 5.4 Jumlah Sekolah Ramah Anak Menurut Jenjang Pendidikan di Kabupaten Pesisir Selatan, 2021.....	.62
Table 5.5 daftar Nama-nama Sanggar yang Ada di Kabupaten Pesisir Selatan.....	.64
Table 6.1 Data Laporan Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak UPTD PPA Tahun 2021.....	.70
Table 6.2 ABH (Anak Berhadapan Dengan Hukum) Kabupaten Pesisir Selatan, 2021.....	.72
Table 6.3 Data Disabilitas Anak Kabupaten Pesisir Selatan, 2022.....	.77
Table 6.4 Daftar PATBM (Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat) Kabupaten Pesisir Selatan 2022.....	.80



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Piramida Penduduk Kabupaten Pesisir Selatan Menurut Usia, 2021 .....	.6
Gambar 2.2 Jumlah Pustaka, Titik Layanan dan Pengunjung Menurut Kecamatan, 2021 .....	.13
Gambar 2.3 Data Forum Anak Kabupaten Pesisir Selatan, 2021 .....	.17
Gambar 3.1 Persentase Penduduk Usia 10 Tahun Keatas Menurut Status Perkawinan, 2019 s.d 2021 .....	.21
Gambar 3.2 Rata-Rata Lama Sekolah Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Pesisir Selatan, 2019 s.d 2021 .....	.22
Gambar 3.3 Persentase Perempuan Usia 15-49 Tahun yang Pernah Hamil Menurut Umur Saat Hamil Pertama kali, 2021 .....	.23
Gambar 4.1 Bayi Baru Lahir Yang Mendapatkan IMD dan Yang Diberi ASI Eksklusif, Kabupaten Pesisir Selatan, 2021 .....	.36
Gambar 4.2 Jumlah Kematian Balita (0-59 Bulan) Menurut Kelompok Umur, Kabupaten Pesisir Selatan, 2021 .....	.44
Gambar 5.1 Angka Partisipasi Sekolah (APK) Menurut Pendidikan dan Jenis Kelamin Kabupaten Pesisir Selatan, 2021 .....	.55
Gambar 5.2 Angka Partisipasi Murni (APM) Menurut Tingkat Pendidikan di Kabupaten Pesisir Selatan, 2021 .....	.56
Gambar 5.3 Angka Partisipasi Kasar (APK) Menurut Tingkat Pendidikan di Kabupaten Pesisir Selatan, 2021 .....	.57
Gambar 5.4 Angka Melek Huruf Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Pesisir Selatan .....	.59
Gambar 6.1 Kasus Kekerasan Terhadap Anak Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Pesisir Selatan, 2021 .....	.71



BUPATI PESISIR SELATAN  
PROVINSI SUMATERA BARAT

KEPUTUSAN BUPATI PESISIR SELATAN  
NOMOR : 463/ 638 /Kpts/BPT-PS/2022

TENTANG  
PROFIL ANAK TAHUN 2022

BUPATI PESISIR SELATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan hasil survei tim Pokja Data Kabupaten Pesisir Selatan, perlu ditetapkan Profil Anak sebagai acuan dalam penyusunan perencanaan dan penganggaran Kabupaten Layak Anak di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2022;
  - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Profil Anak Tahun 2022;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 25), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Sarolangun-Bangko dan Daerah Tingkat II Tanjung Jabung Dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom

Kabupaten di Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 50, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2755);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 237, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5946);
3. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2021 tentang Perlindungan Khusus bagi Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 174, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6704);
5. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Nomor 6 Tahun 2009 tentang



- Penyelenggaraan Data Gender dan Anak;
6. Peraturan Daerah Kabupaten Pesisir Selatan  
Nomor 2 Tahun 2017 tentang Pemberdayaan  
Perempuan dan Perlindungan Anak;

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan :**

**KESATU** : Profil Anak Tahun 2022, sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Bupati ini.

**KETIGA** : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan Bupati ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Pesisir Selatan Tahun Anggaran 2022, Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) pada Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

**KEEMPAT** : Keputusan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Painan

Pada tanggal 19 Desember 2022

BUPATI PESISIR SELATAN,

  
RUSMA YUL ANWAR

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN BUPATI PESISIR SELATAN  
NOMOR 463 / 638 /Kpts/BPT-PS/2022  
TANGGAL 19 DESEMBER 2022  
TENTANG  
PROFIL ANAK TAHUN 2022

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Anak merupakan potensi dan penerus cita-cita perjuangan bangsa yang memiliki peran strategis dan mempunyai ciri dan sifat khusus yang memerlukan perlindungan dalam rangka menjamin pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan sosial secara utuh. Anak adalah aset yang menentukan kehidupan bangsa dimasa depan. Masa depan bangsa berada di tangan anak saat ini. Semakin baik kualitas anak saat ini maka semakin baik pula kehidupan masa depan bangsa. Sumber daya manusia unggul harus disiapkan sejak dini. Perwujudan anak-anak sebagai generasi penerus bangsa yang berkualitas, berimplikasi pada perlunya pemberian perlindungan khusus terhadap anak-anak agar bebas berinteraksi dalam kehidupan di lingkungan masyarakat.

Anak adalah amanah sekaligus karunia Tuhan Yang Maha Esa, yang senantiasa harus kita jaga karena dalam dirinya melekat harkat, martabat, dan hak-hak sebagai manusia yang harus dijunjung tinggi. Hak-hak tersebut diakui dan dilindungi oleh berbagai konvensi internasional, khususnya di dalam Konvensi Hak Anak (KHA), Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan (CEDAW), dan Konvensi Hak-hak Orang dengan Disabilitas (UNCRPD). Negara juga turut andil dengan menjamin perlindungan dan pemenuhan hak anak dalam UUD 1945 serta meratifikasi Konvensi Hak Anak melalui Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1990 tentang *Pengesahan Convention On The Rights Of The Child* (Konvensi Tentang Hak-Hak Anak)

Sebagai pertimbangan kebijakan, Pemerintah telah menyadari pentingnya ketersediaan berbagai macam indikator anak. Anak. Pasal 28B ayat (2) Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak telah mengamanatkan Pemerintah untuk melakukan segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak atas hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh

berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Sebagaimana diamanahkan Pasal 59 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak bahwa Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Lembaga Negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk melaksanakan dan mendukung kebijakan nasional dalam penyelenggaraan perlindungan anak .

Pemerintah daerah berkewajiban dan bertanggung jawab untuk melaksanakan dan mendukung kebijakan nasional dalam penyelenggaraan perlindungan anak di daerah dengan diwujudkan melalui upaya dalam membangun Kabupaten/kota Layak Anak (KLA). Melalui program tersebut, pemerintah mengintegrasikan komitmen dari pemerintah, masyarakat, media dan dunia usaha dalam rangka pemenuhan hak dan perlindungan khusus anak.

Dengan adanya kebijakan KLA maka diharapkan setiap wilayah kabupaten/kota hingga ke tingkat kecamatan dan desa/kelurahan dapat mengembangkan sistem pembangunan yang berbasis hak anak sebagai implementasi dari KHA di era otonomi daerah. Pelaksanaan kebijakan KLA dijabarkan ke dalam 5 (lima) klaster yaitu:

1. Hak sipil dan kebebasan;
2. Lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif;
3. Kesehatan dasar dan kesejahteraan;
4. Pendidikan, pemanfaatan waktu luang dan kegiatan budaya; dan
5. Perlindungan khusus.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 tahun 2014 disebutkan pada pasal 1 ayat (1) bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Anak merupakan aset pembangunan masa depan bangsa, karena itu pemerintah perlu berinvestasi secara intensif pada bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan.

Kabupaten Pesisir Selatan merupakan salah satu dari sembilan belas Kabupaten/Kota ikut mengembangkan sistem pembangunan yang berbasis hak anak sebagai implementasi dari KHA di era otonomi daerah dimana pada tahun 2022 menerima penghargaan sebagai Kabupaten Layak Anak dengan predikat *madya* tanpa harus

melewati perdikat pratama yang mana dari tahun 2017 masih dalam posisi inisiator menuju Kabupaten Layak Anak. Ini merupakan hasil kerjasama dan kerja keras dari seluruh pihak dan jajaran Pemerintah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan serta unsur-unsur yang terkait.

Kabupaten Pesisir Selatan merupakan salah satu Kabupaten yang sangat peduli terhadap anak dari semua sisi, baik dari sisi pendidikan, kesehatan, permasalahan sosial dan persoalan khusus-khusus kekerasan yang terdapat pada anak (Anak Berhadapan dengan Hukum, Anak yang Berkebutuhan Khusus, Anak Terlantar, Anak dengan NAPZA, Anak Korban Pornografi, Anak dengan Pelecehan Seksual, Anak Korban Pelabelan, dsb) yang semua permasalahan dan persoalan tersebut bisa diselesaikan oleh Kabupaten Pesisir Selatan sesuai dengan prosedur penanganan sehingga dapat diselesaikan dengan baik dan bekerjasama dengan unsur-unsur terkait dengan Perlindungan Anak.

Begitu juga dengan partisipasi anak dalam pembangunan di Kabupaten Pesisir Selatan. Anak Kabupaten Pesisir Selatan yang tergabung dalam Forum Anak yang dimulai dari tingkat Kabupaten sampai di tingkat Nagari dan Kampung selalu terlibat, seperti turut serta dalam kegiatan Musrenbang serta kegiatan-kegiatan Pemerintah yang lainnya. Anak Kabupaten Pesisir Selatan juga selalu memperoleh prestasi yang sangat membanggakan, seperti menjadi ketua Forum Anak Kabupaten Pesisir Selatan, menjadi Duta Anak yang mewakili Kabupaten Pesisir Selatan dalam kegiatan Forum Anak Tingkat Nasional, dsb. Kegiatan-kegiatan tersebut sangatlah mendukung proses Kabupaten Pesisir Selatan menuju Kabupaten Layak Anak (KLA).

Dengan terbentuknya Kabupaten Pesisir Selatan sebagai Kabupaten Layak Anak (KLA), guna mendukung hal tersebut maka Kabupaten Pesisir Selatan beserta unsur-unsur terkait berusaha terus memenuhi persyaratan yang harus dimiliki oleh daerah yang Layak Anak, baik berupa regulasi, program-program kegiatan, sarana dan prasarana, dukungan dari semua pihak serta anggaran yang disediakan, yang berpihak pada pemenuhan hak-hak dan perlindungan anak.

Berkaitan dengan kondisi tersebut, maka diperlukan adanya informasi data anak sebagai gambaran keadaan anak-anak di Indonesia secara menyeluruh dari berbagai aspek. Oleh karena itu Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Pesisir Selatan melakukan suatu kajian analisis deskriptif mengenai situasi dan

kondisi anak-anak di Kabupaten Pesisir Selatan. Penyusunan profil anak dalam jangka pendek menjadi sangat penting untuk disusun dan dikembangkan sebagai basis data dan masukan dalam upaya pemenuhan hak-hak anak.

## **1.2 TUJUAN**

Penyusunan buku ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menginformasikan kepada pemerintah, institusi swasta dan masyarakat secara luas tentang kondisi anak-anak di Kabupaten Pesisir Selatan sekaligus sebagai masukan dalam rangka perencanaan dan evaluasi atas pembangunan anak yang telah dan sedang berlangsung.

## **1.3 SUMBER DATA**

Buku profil ini menggunakan berbagai macam sumber data, dari hasil survei-survei yang dilaksanakan oleh BPS dan instansi lain, serta dari hasil pencatatan administrasi sebagai berikut:

- a. Dinas Pencatatan dan Kependudukan Kabupaten Pesisir Selatan
- b. Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Pesisir Selatan.
- c. Laporan Kasus Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak Tahun 2021
- d. Buku Pesisir Selatan Dalam Angka Tahun 2022

## **1.4 SISTEMATIKA PENYAJIAN**

Secara sistematis publikasi ini disajikan dalam enam bab. Pemilihan bab dalam penyusunan Profil Anak Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2022 disesuaikan dengan lima kluster hak anak pada Konvensi Hak Anak (KHA) yakni: hak sipil dan kebebasan; lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif; kesehatan dasar dan kesejahteraan; pendidikan, pemanfaatan waktu luang dan kegiatan budaya, dan perlindungan khusus.

Pengelompokkan tentang isi KHA ke dalam lima kluster oleh Komisi Hak Anak PBB dilakukan dengan pertimbangan mempermudah pemahaman publik serta mempermudah dalam penyusunan laporan implementasinya kepada PBB. Dalam setiap kluster telah ditentukan indikator rinci, meskipun demikian karena keterbatasan data, tidak semua indikator tersebut disajikan dalam publikasi ini.



Bab pertama menyajikan pendahuluan yang berisi latar belakang penyusunan publikasi, tujuan, sumber data, dan sistematika publikasi. Bab ke-dua menyajikan tentang hak sipil dan kebebasan. Bab ke-tiga tentang Pengasuhan Alternatif dan Perkawinan Usia Dini, Bab ke-empat Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan, Bab ke-lima Pendidikan Anak, sedangkan Bab ke-enam Perlindungan Khusus yang berisi tentang Perkembangan Perlindungan Anak di Kabupaten Pesisir Selatan.

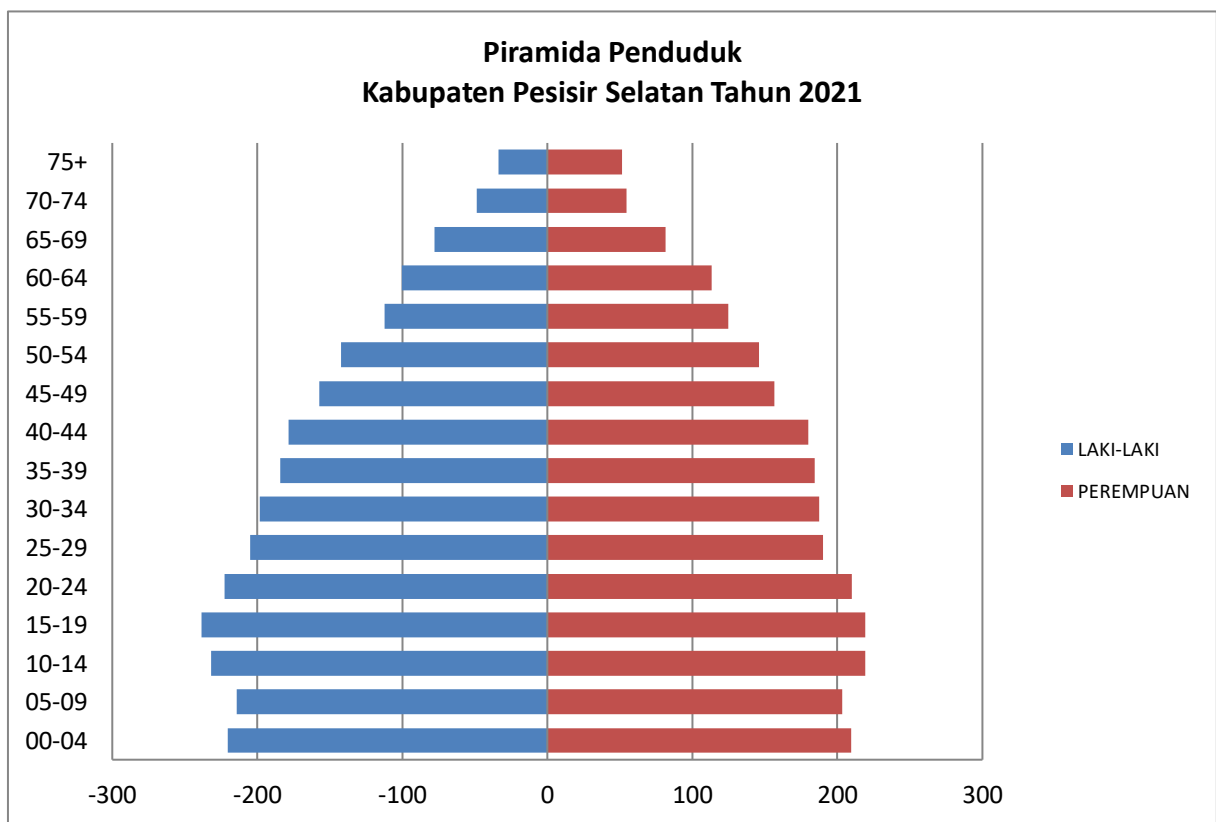
## BAB II

### HAK SIPIL DAN KEBEBASAN

#### 2.1 JUMLAH DAN KOMPOSISI ANAK

Karakteristik usia secara jelas mendefinisikan perbedaan yang memisahkan antara anak dari orang dewasa. Anak merupakan karunia yang terbesar bagi keluarga, agama, bangsa, dan negara. Dalam kehidupan berbangsa dan bernegara, anak adalah penerus cita-cita bagi kemajuan suatu bangsa. Dari sudut pandang anak sebagai aset, anak merupakan salah satu modal sumber daya manusia, jika dipenuhi semua kebutuhan pangan, sandang, papan, pendidikan, dan kebutuhan sosial ekonomi lainnya. Pemenuhan kebutuhan ini akan membentuk anak tumbuh menjadi manusia berkualitas. Sebaliknya jika kebutuhan anak tidak terpenuhi, dikhawatirkan akan menurunkan kualitas hidup anak atau sebagian dari mereka akan menimbulkan masalah bagi keluarga, masyarakat, maupun negara.

**Gambar 2.1**  
**Piramida Penduduk Kabupaten Pesisir Selatan Menurut Usia,**  
**Tahun 2021 (Jiwa)**



sebagian besar masih tergolong dalam kategori anak mencapai 175. 529 ribu orang atau

sebesar 34,44 persen dan keseluruhan penduduk Kabupaten Pesisir Selatan. Apabila dilihat dari sudut pandang ketergantungan, maka hampir setengah dari penduduk Kabupaten Pesisir Selatan masih membutuhkan perlindungan baik oleh keluarga, masyarakat ataupun negara.

Kebutuhan-kebutuhan dasar yang harus disiapkan oleh Pemerintah untuk anak terlihat masih cukup besar, misalnya di bidang kesehatan dan pendidikan. Masih sangat dibutuhkan peran serta orang tua untuk akses kepada pelayanan kesehatan agar mengurangi angka kesakitan dan angka kematian pada bayi, balita, dan anak.

Usaha pemerintah meningkatkan kesehatan anak melalui layanan imunisasi, pemberian vitamin, dan makanan tambahan berperan penting dalam menurunkan kematian bayi dan meningkatkan kualitas kesehatannya.

Dibidang pendidikan juga tidak kalah pentingnya dimana pendidikan merupakan sarana untuk membentuk generasi yang berkualitas. Penyediaan penyelenggaraan pendidikan oleh pemerintah mutlak diperlukan, disamping pendidikan yang diberikan oleh orang tua. Dalam hal ini perlu menjadikan pendidikan anak sebagai investasi untuk masa depan anak dan orang tua.

Piramida penduduk Pesisir Selatan dapat dilihat pada Gambar 2.1 yang menunjukkan bahwa 90.463 jiwa (17.75 persen) penduduk Pesisir Selatan adalah anak laki-laki usia 0 – 19 tahun dan 85.066 jiwa (16.69 persen) penduduk Pesisir Selatan adalah anak perempuan. Sedangkan penduduk lanjut usia sebanyak 16.015 jiwa (3.14 persen) laki-laki dan 18.774 jiwa (3,68 persen) lansia perempuan. Dengan tingginya persentase

penduduk usia 0 – 19 tahun, maka kebijakan dan program-program pembangunan seyogyanya difokuskan pada Pembangunan Gender dan Kabupaten Layak Anak.

## **2.2 PENDUDUK MENURUT KELOMPOK UMUR**

**Tabel 2.1**

### Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Usia dan Jenis Kelamin, 2021 (Jiwa)

Kelompok Usia	Jenis Kelamin		
	LK	PR	LK + PR
0-4	22.052	20.928	42.980
5-9	21.398	20.336	41.734
10-14	23.165	21.903	45.068
15-19	23.848	21.899	45.747
20-24	22.269	20.977	43.246
25-29	20.493	19.008	39.501
30-34	19.816	18.752	38.568
35-39	18.428	18.425	36.853
40-44	17.849	17.991	35.440
45-49	15.729	15.665	31.394
50-54	14.237	14.375	28.810
55-59	11.234	12.479	23.713
60-64	10.027	11.348	21.375
65-69	7.777	8.168	15.945
70-74	4.878	5.456	10.334
75+	3.360	5.150	8.510
Jumlah	256.560	253.058	509.618

Sumber Data: Pesisir Selatan Dalam Angka Tahun 2022

Dalam periode 2021 yang di perlihatkan oleh table 2.1 jumlah penduduk 0-9 tahun sebanyak 84.714 jiwa (16,62%), sedangkan jumlah penduduk kelompok umur 10-19 tahun sebanyak 90.815 jiwa (17,82%) kemudian menurun untuk setiap kelompok umur selanjutnya. Trend penurunan jumlah penduduk antar kelompok umur ini dimasa akan datang harus diantisipasi oleh pemerintah dengan merencanakan program yang tepat khususnya bagi kelompok umur 0-19 tahun (anak-anak) dimana merupakan kelompok umur dengan persentase terbesar di kabupaten Pesisir Selatan.

### 2.3 KEPEMILIKAN AKTE KELAHIRAN

Kelahiran juga merupakan salah satu bukti telah terpenuhinya hak memiliki identitas sebagai anak. Pasal 9 konvensi PBB mengenai hal-hal anak merupakan bahwa semua anak harus didaftarkan segera setelah kelahirannya dan juga harus mempunyai nama serta kewarganegaraan. Kabupaten Pesisir Selatan sedah melakukan pendaftaran gratis untuk setiap pengurusan akte kelahiran bagi semua anak dan merupakan anak. Konvensi itu diratifikasi oleh Indonesia pada 5 September tahun 1990 melalui Keputusan Presiden No. 36 tahun 1990 tentang Konvensi Hak-Hak Anak.

Akte kelahiran merupakan hasil pencatatan terhadap peristiwa kelahiran seseorang di wilayah suatu Negara. Sampai saat ini masih banyak anak Indonesia yang identitasnya tidak atau belum tercatat dalam akte kelahiran, sehingga secara *de jure* keberadaannya dianggap tidak ada oleh Negara. Hal ini mengakibatkan anak yang lahir tersebut tidak tercatat namanya, selisih dan kewarganegaraannya serta tidak terlindungi keberadaannya. Ketika tidak ada bukti diri, dikemudian hari akan ada kemungkinan penyalahgunaan identitas yang akan menimbulkan permasalahan. Semakin tidak jelas identitas seorang anak, maka semakin mudah terjadi eksploitasi terhadap anak, seperti anak menjadi korban perdagangan bayi dan anak, tenaga kerja ataupun kekerasan. Akta kelahiran bersifat universal, karena hal ini terkait dengan pengakuan Negara atas status keperdataan seseorang, Indonesia termasuk salah satu Negara yang cakupan pencatatan kelahirannya kurang baik. Baik faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan pencatatan kelahiran, biaya yang tinggi untuk pencatatan, prosedur yang sulit, serta kurangnya akses terhadap pelayanan pencatatan yang biasanya berada ditingkat Kabupaten/Kota

**Tabel 2.2**  
**Penduduk Usia 0-18 Tahun Menurut Kecamatan, Jenis Kelamin dan Kepemilikan Akta Kelahiran, 2021**

Kecamatan	Memiliki Akte Kelahiran		Jumlah	Belum Memiliki Akte Kelahiran		Jumlah
	Laki-Laki	Perempuan		Laki-laki	Perempuan	
Puncung Soal	4.812	4.510	9.322	39	33	4.851
Ranah Pesisir	4.986	4.699	9.685	82	70	5.068
Lengayang	9.336	8.546	17.882	98	79	9.432
Batang Kapas	5.803	5.313	11.116	26	23	5.829
Iv Jurai	8.128	7.452	15.580	42	33	8.170
Bayang	12.833	6.171	12.833	55	48	6.717
Koto Xi Tarusan	16.489	8.095	16.489	45	46	8.439
Sutera	18.107	8.739	18.107	22	16	9.390
Linggo Sari Baganti	15.417	7.385	15.417	161	141	8.193
Lunang	7.025	3.434	7.025	16	22	3.607
Basa Ampek Balai Tapan	5.206	2.591	5.206	21	17	2.636
Iv Nagari Bayang Utara	2.499	1.247	2.499	4	5	1.256
Airpura	6.507	3.143	6.507	15	20	3.379
Ranah Ampek Hulu Tapan	5.158	2.471	5.158	8	11	2.695
Silaut	4.995	2.436	4.995	9	14	2.568
Pesisir Selatan	9.322	76.232	157.821	641	578	82.230

Sumber Data: Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, 2021

Data dari dinas Kependudukan dan Catatan Sipil tahun 2021 menunjukkan bahwa sebagian besar anak di Kabupaten Pesisir Selatan telah memiliki akte kelahiran sebesar 99,2 persen dari jumlah penduduk 0-18 tahun yang memiliki akte kelahiran yang dapat menunjukannya, sedangkan 0,8 persen belum memiliki Akte Kelahiran.

kepemilikan Kepemilikan akta menunjukkan kepedulian tentang hak anak oleh orang tua dan pemerintah, khususnya Pemerintah Kabupaten Siak. Anak dari sisi kehidupan berbangsa dan bernegara adalah masa depan bangsa dan generasi penerus cita-cita bangsa, sehingga negara berkewajiban memenuhi hak setiap anak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, berpartisipasi, perlindungan dari tindak kekerasan, dan diskriminasi. Negara, pemerintah, masyarakat, keluarga, dan orangtua, memiliki tanggung jawab terhadap perlindungan anak.

## **2.4 KEPEMILIKAN KARTU IDENTITAS ANAK**

Berdasarkan Peraturan Kementerian Dalam Negeri No.2 tahun 2016, Pemerintah mengeluarkan kebijakan mengenai program pembuatan dan kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) yang sudah berlaku secara nasional. Kartu Identitas Anak adalah kartu identitas resmi untuk anak berusia dibawah 17 tahun. Kartu ini berlaku seperti KTP bagi orang dewasa pada umumnya. KIA diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan terbagi dalam 2 versi, yaitu untuk anak berusia 0-5 tahun yang masa berlakunya akan habis ketika usia mereka menginjak 5 tahun. Sementara versi yang kedua yaitu untuk anak usia 5-17 tahun yang masa berlakunya akan habis sampai anak berusia 17 kurang satu hari.

Pembuatan Kartu Identitas Anak (KIA) disebutkan dalam Pasal 2 bahwa Pemerintah menerbitkan KIA bertujuan untuk meningkatkan pendataan, perlindungan dan pelayanan publik serta sebagai upaya memberikan perlindungan dan pemenuhan hak konstitusional warga negara. Manfaat KIA diantaranya adalah untuk memenuhi hak anak, untuk persyaratan mendaftar sekolah, untuk bukti diri anak sebagai data identitas ketika membuka tabungan atau menabung di bank, juga berlaku untuk proses mendaftar BPJS dan lainnya.

Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pesisir Selatan mencatat pada Tahun 2021, Jumlah Kartu Identitas Anak yang diterbitkan ada sebanyak 50.606 Pch atau sebesar 33 persen dari jumlah anak berusia kurang dari 17 tahun di Kabupaten Pesisir Selatan. Angka ini menunjukkan peningkatan sebesar 10 persen dari tahun 2020.

Tabel 2.3  
Jumlah Penduduk Berdasarkan Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) per  
Kecamatan Tahun 2021

Kecamatan	Wajib KIA (DKB)			Kepemilikan KIA			%	Belum Memiliki	%
	Lk	Pr	Jumlah	Lk	Pr	jumlah			
Pancung Soal	4.723	4.386	9.109	681	710	1.371	15	7.738	85
Ranah Pesisir	4.947	4.588	9.535	1.382	1.376	2.753	29	6.782	71
Lengayang	9.141	8.345	17.486	3.452	3.368	6.818	39	10.668	61
Batang Kapas	5.626	5.146	10.772	2.760	2.655	5.394	50	5.378	50
IV Jurai	7.191	7.229	15.148	2.862	2.732	5.548	37	9.600	63
Bayang	6.499	5.979	12.478	1.714	1.787	3.491	28	8.987	72
Koto XI Tarusan	8.061	7.729	15.790	3.690	3.692	7.253	46	8.537	54
Sutera	9.092	8.423	17.515	2.113	2.336	4.371	25	13.144	75
Linggo Sari Baganti	7.965	7.271	15.236	614	631	1.245	8	13.991	92
Lunang	3.479	3.310	6.789	1.261	1.297	2.515	37	4.274	63
Basa Ampek Balai Tapan	2.569	2.510	5.079	1.003	1.198	2.195	43	2.884	57
IV Nagari Bayang Utara	1.192	1.198	2.390	755	817	1.571	66	819	34
Airpura	3.287	3.066	6.353	814	738	1.520	24	4.833	76
Ranah Ampek Hulu Tapan	2.588	2.391	4.979	1.196	1.249	2.439	49	2.540	51
Silaut	2.482	2.381	4.863	1.010	1.119	2.122	44	2.741	56
<b>Total Kabupaten</b>	<b>79.570</b>	<b>73.952</b>	<b>153.522</b>	<b>25.307</b>	<b>25.705</b>	<b>50.606</b>	<b>33</b>	<b>102.916</b>	<b>67</b>

Sumber Data : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, 2021

## 2.5 FASILITAS INFORMASI LAYAK ANAK

Perkembangan teknologi informasi tentunya telah memberikan kemudahan kepada anak-anak kita. Tetapi di sisi lain, anak-anak juga rentan terpapar informasi yang tidak layak untuk dirinya. Fakta menunjukkan banyaknya kasus kekerasan yang terjadi pada anak dan dilakukan melalui media digital. Apalagi saat kondisi pandemi seperti saat ini. Kita semua termasuk anak-anak harus melakukan berbagai kegiatan secara daring, sehingga penggunaan gadget pada anak juga mengalami peningkatan. Permasalahan lain yang

dihadapi dalam pemenuhan hak informasi layak anak adalah semakin berkurangnya tayangan atau penyediaan informasi khusus anak melalui berbagai media. Tayangan khusus anak di TV semakin berkurang, begitu juga di radio, media cetak, dan media sosial. Kondisi ini juga memaksa anak pada akhirnya kembali pada gadgetnya.

Dalam rangka mendukung pencapaian upaya perlindungan anak, maka Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak melalui Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota diharapkan membentuk pusat informasi layak anak (PISA).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak pasal 4 dijelaskan bahwa “Setiap anak mempunyai hak untuk hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi” dan pada pasal 10 dijelaskan bahwa “Setiap anak berhak untuk menyatakan dan didengar pendapatnya, menerima dan mencari, dan memberikan informasi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya demi pengembangan dirinya sesuai dengan nilai-nilai kesusilaan dan kepatutan”.

Pusat Informasi Layak Anak (PISA) merupakan pusat informasi dengan fokus pada penyediaan informasi terintegrasi yang dibutuhkan oleh anak-anak, dengan pendekatan pelayanan yang ramah anak.

Berikut data persentase penduduk Pesisir Selatan usia 5 tahun keatas yang menggunakan fasilitas informasi Layak Anak yang tersedia di Kabupaten Pesisir Selatan.

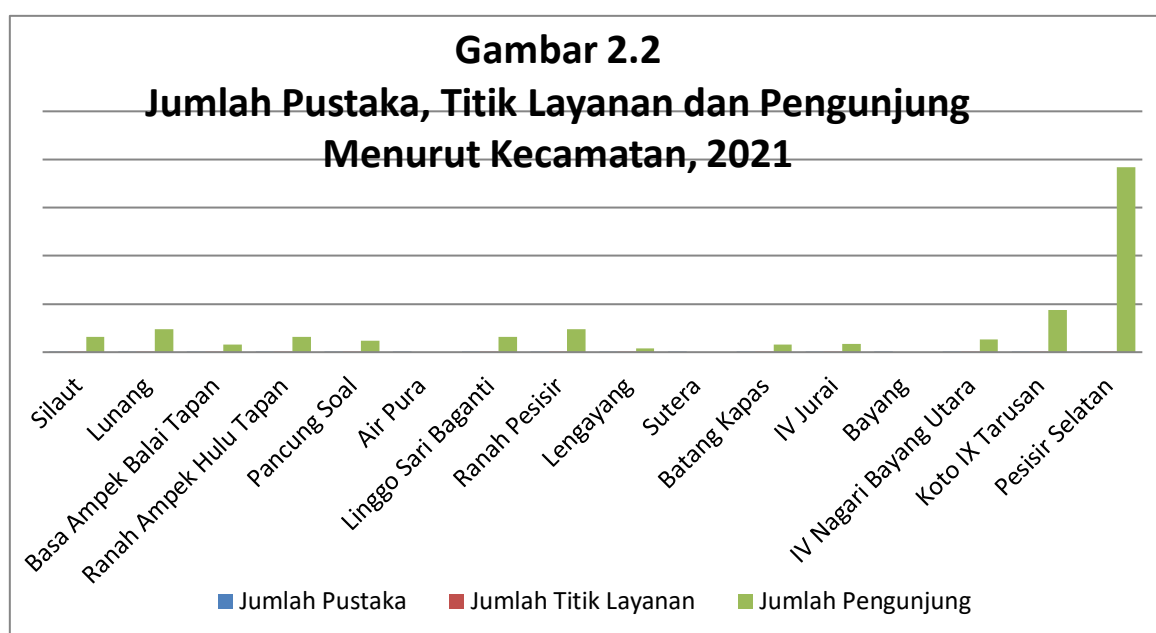
**Tabel 2.4**  
**Jumlah Perpustakaan Sekolah, Jumlah Titik Layanan dan Jumlah Pengunjung Menurut Kecamatan, 2021**

Kecamatan	Jenis Kelamin		
	Jumlah Pustaka	Jumlah Titik Layanan	Jumlah Pengunjung
• Silaut	11	4	31.680
• Lunang	20	6	47.520
• Basa Ampek Balai Tapan	13	2	15.840
• Ranah Ampek Hulu Tapan	12	4	31.680
• Pancung Soal	17	3	23.760
• Air Pura	16	-	-
• Linggo Sari Baganti	33	4	31.680



• Ranah Pesisir	30	6	47.520
• Lengayang	53	1	7.920
• Sutera	40	-	-
• Batang Kapas	34	2	15.840
• IV Jurai	46	2	17.424
• Bayang	42	-	-
• IV Nagari Bayang Utara	10	3	26.136
• Koto IX Tarusan	43	10	87.120
<b>Pesisir Selatan</b>	<b>420</b>	<b>47</b>	<b>384.120</b>

Sumber Data: Data Pesisir Selatan, 2021



**Tabel 2.5**  
**Jumlah Pengunjung Perpustakaan Umum Daerah Kabupaten**  
**Pesisir Selatan , 2021**

No	Jumlah Pengunjung	Jumlah
1.	SD	8.143
2.	SMP	3.858
3.	SMA	8.017
	Jumlah	20.018

Sumber Data: Pesisir Selatan Dalam Angka, 2022

**Tabel 2.6**  
**Jumlah Persentase Pengunjung Perpustakaan Umum Daerah**  
**Kabupaten Pesisir Selatan , 2021**

No	Jumlah Pengunjung	Persentase
1.	SD	40,68
2.	SMP	19,27
3.	SMA	40,05
	Jumlah	100,00

Sumber Data: Pesisir Selatan Dalam Angka, 2022

## 2.6 FORUM ANAK

Pasal 12 Konvensi Hak Anak/CRC (*Convention of The Rights of The Child*) yang mengatur tentang prinsip-prinsip perlindungan dan pemenuhan hak anak, menyebutkan mengenai menghargai pandangan anak. Pasal ini tidak hanya mewajibkan negara untuk menjamin anak dapat mengekspresikan pandangannya secara bebas, tetapi juga wajib menjamin pandangan anak untuk didengar dan dipertimbangkan secara serius.

Partisipasi Anak diartikan sebagai keterlibatan seseorang yang belum berusia 18 tahun dalam proses pengambilan keputusan tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan dirinya dan dilaksanakan atas kesadaran, pemahaman, serta kemauan bersama, sehingga anak dapat menikmati hasil atau mendapatkan manfaat dari keputusan tersebut. Pasal 4 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa setiap

anak berhak untuk hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta untuk mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Sebagai implementasi dari KHA dan UU Perlindungan Anak tersebut, maka Pemerintah Republik Indonesia melalui Kemen-PPPA membuat kebijakan peningkatan pemenuhan hak partisipasi anak melalui Forum Anak (FA), sebagai wadah partisipasi anak yang dibentuk oleh Negara, dikelola oleh anak, untuk menyuarakan aspirasi anak secara kolektif.

Pembentukan FA difasilitasi oleh pemerintah, dibentuk berbasis komunitas dimana anak tersebut tinggal. FA terdiri dari perwakilan anak dari kelompok-kelompok anak, sehingga FA diharapkan dapat mengakomodir aspirasi, pandangan dan kebutuhan semua kelompok anak, baik di tingkat desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota maupun provinsi. FA telah berkembang di berbagai daerah di Indonesia. Berdasarkan data KemenPPPA, sampai tahun 2019 Forum Anak sudah terbentuk di 34 provinsi, 451 kabupaten/kota, 1.284 kecamatan dan 2.098 desa/kelurahan. Untuk itu, perlu terus dilakukan peningkatan kapasitas FA serta peningkatan peran FA untuk mewujudkan Indonesia yang ramah anak. Seiring dengan semakin berkembangnya FA di Indonesia, peran FA perlu semakin ditingkatkan kapasitasnya dalam rangka pemenuhan hak dan perlindungan khusus anak. Untuk itu, peran FA difokuskan sebagai Pelopor dan Pelapor (2P) serta pelibatan FA dalam perencanaan pembangunan (musrenbang), agar program/kebijakan pembangunan benar-benar memperhatikan kepentingan terbaik bagi anak dan memberikan manfaat yang optimal bagi anak.

Forum Anak Nasional (FAN) adalah organisasi anak yang dibina oleh Pemerintah Republik Indonesia melalui Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, untuk menjembatani komunikasi dan interaksi antara pemerintah dengan anak-anak di seluruh Indonesia dalam rangka pemenuhan hak partisipasi anak.

Forum Anak menjadi wadah dalam rangka pemenuhan hak partisipasi anak yang dibentuk secara berjenjang, mulai tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, dan desa/kelurahan dengan keanggotaan dari berbagai kelompok anak. Forum Anak dibentuk untuk menjembatani komunikasi dan interaksi antara pemerintah dengan anak-anak di seluruh Indonesia dalam rangka pemenuhan hak

partisipasi anak. Partisipasi anak itu sendiri merupakan keterlibatan anak dalam proses pengambilan keputusan yang berhubungan dengan hidup anak dan dilaksanakan atas kesadaran, pemahaman, dan kemauan bersama sehingga anak dapat menikmati perubahan hasil keputusan tersebut.

Berikut data Forum Daerah anak Kabupaten dan Nagari yang tersebar pada Kabupaten Pesisir Selatan.

**Tabel 2.7**  
**Data Forum Anak Kabupaten Pesisir Selatan**  
**Menurut Kecamatan, 2021**

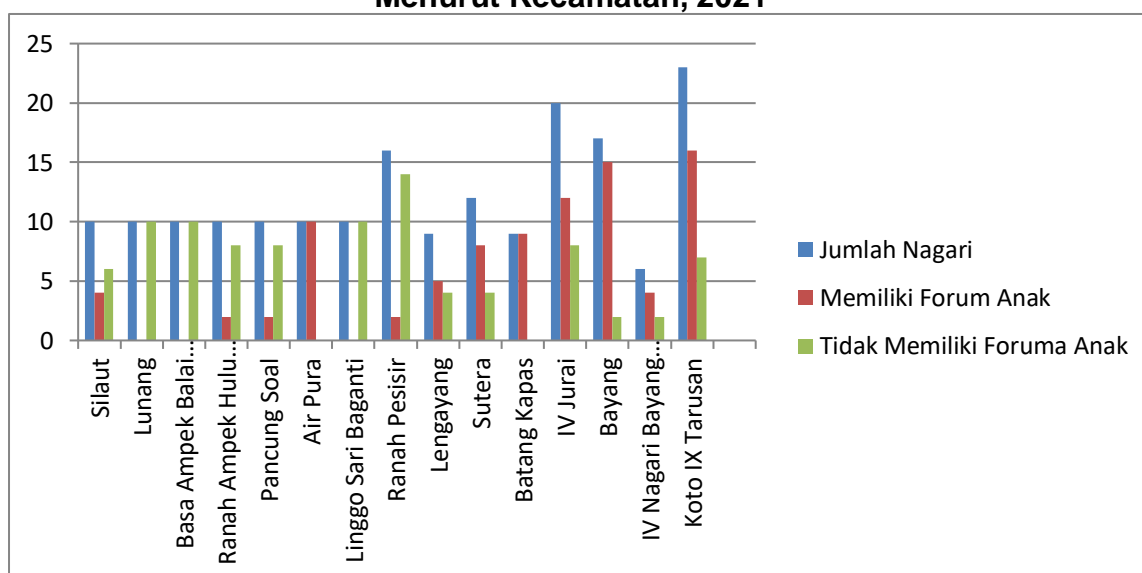
Kecamatan	Jumlah Nagari	Memiliki Forum Anak	Tidak Memiliki Forum Anak
• Silaut	10	4	6
• Lunang	10	0	10
• Basa Ampek Balai Tapan	10	0	10
• Ranah Ampek Hulu Tapan	10	2	8
• Pancung Soal	10	2	8
• Air Pura	10	10	0
• Linggo Sari Baganti	10	0	10
• Ranah Pesisir	16	2	14
• Lengayang	9	5	4
• Sutera	12	8	4
• Batang Kapas	9	9	0
• IV Jurai	20	13	7
• Bayang	17	16	1
• IV Nagari Bayang Utara	6	4	2
• Koto IX Tarusan	23	17	6
<b>Pesisir Selatan</b>	<b>182</b>	<b>92</b>	<b>90</b>

Sumber: DINSOS,PPrPA. Pessel, 2021

Tujuan dibentuknya FA adalah: 1) Mengkomunikasikan pemenuhan hak dan kewajiban anak; 2) Media komunikasi organisasi anak; 3) Menjembatani pemenuhan hak partisipasi anak; 4) Sarana pengembangan bakat, minat dan kemampuan anak; serta 5) Media kompetisi prestasi anak. Dengan demikian FA memberikan manfaat antara lain: meningkatkan kemampuan anak untuk berjejaring, menyalurkan kemampuan minat dan bakat secara efektif; meningkatkan kecerdasan sosial anak; dan melatih disiplin dan

keterampilan berorganisasi. Forum Anak mempunyai tugas sebagai Pelopor dan Pelapor (2 P). Pelopor, anak-anak diharapkan dapat memulai aksi/kontribusi positif dan sebagai agen perubahan di tingkat nasional dan daerah guna mengatasi berbagai permasalahan anak yang terjadi di wilayahnya. Sementara sebagai pelapor, anak-anak diharapkan dapat melaporkan segala hal yang berkaitan dengan pemenuhan hak anak melalui berbagai macam saluran yang telah disediakan oleh negara. Kegiatan FA berfokus pada peningkatan kapasitas anak di bidang penanaman nilai-nilai luhur budaya bangsa, nasionalisme, patriotisme, serta pengembangan karakter bangsa yang disampaikan dalam suasana bermain, partisipatif dan rekreatif berdasarkan tema-tema yang ditentukan. Saat ini FA sudah tersebar mulai dari jenjang Desa, Kecamatan, Kabupaten.

**Gambar 2.3**  
**Data Forum Anak Kabupaten Pesisir Selatan**  
**Menurut Kecamatan, 2021**



## **BAB III**

### **PENGASUHAN ALTERNATIF DAN PERKAWINAN USIA DINI**

#### **3.1 PENGASUHAN ALTERNATIF**

Anak memiliki hak untuk dapat tumbuh kembang secara wajar baik jasmani, rohani, maupun sosialnya sehingga kesejahteraannya terpenuhi. Selain itu anak juga berhak untuk mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi agar tidak ada hambatan dalam pemenuhan hak-hak anak tersebut. Orang tua dan keluarga merupakan lingkungan terdekat anak yang bertanggung jawab dalam mengasuh, memenuhi hak, serta memberikan perlindungan bagi anak. Namun jika tidak ada orang tua ataupun keluarga, maka diperlukan adanya pengasuhan alternatif agar anak tetap dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pengasuhan Anak, orang tua di lingkungan keluarga merupakan orang pertama yang berkewajiban dan bertanggung jawab atas pengasuhan anak. Tujuannya adalah agar anak terpenuhi kebutuhan dasarnya seperti pangan, sandang, dan papan. Tidak hanya itu, kebutuhan non materil juga sangat diperlukan. Anak membutuhkan kasih sayang, kelekatan, keselamatan, kesejahteraan, serta hak-hak sipilnya dipenuhi sehingga dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Mencetak generasi unggul di tengah persaingan global dapat dilakukan dengan jalan menyelenggarakan pendidikan yang memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada anak didik untuk tumbuh dan berkembang sesuai dengan potensi, bakat, minat dan kesanggupannya. Hal tersebut akan terwujud jika pendidikan dilakukan sejak anak usia dini. Pendidikan anak usia dini (PAUD) merupakan pondasi bagi perkembangan kualitas sumber daya manusia selanjutnya. Oleh karena itu, peningkatan penyelenggaraan PAUD sangat memegang peranan yang penting untuk kemajuan pendidikan di masa mendatang.

Arti penting mendidik anak sejak usia dini dilandasai dengan kesadaran bahwa masa anak-anak adalah masa keemasan bagi perkembangan anak

(golden age), karena dalam rentang usia dari 0 sampai 5 tahun, perkembangan fisik, motorik dan berbahasa atau linguistik seorang anak akan tumbuh dengan pesat. Pada masa-masa ini, anak-anak lebih suka meniru kebiasaan-kebiasaan orang di sekitarnya. Untuk itu, perlu diberikan pendidikan terbaik sedini mungkin kepada anak, sebagai langkah pencegahan bagi anak untuk tidak mencontoh hal-hal yang tidak baik.

Anak memiliki hak untuk dapat tumbuh kembang secara wajar baik jasmani, rohani, maupun sosialnya sehingga kesejahteraan terpenuhi. Selain itu anak juga berhak untuk mendapatkan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi agar tidak ada hambatan dalam pemenuhan hak-hak anak tersebut. Orang tua dan keluarga merupakan lingkungan terdekat anak yang bertanggung jawab dalam mengasuh, memenuhi hak, serta memberikan perlindungan bagi anak. Namun jika tidak ada orang tua ataupun keluarga, maka diperlukan adanya pengasuhan alternatif agar anak tetap dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Sebagaimana dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pengasuhan Anak, orang tua di lingkungan keluarga merupakan orang pertama yang berkewajiban dan bertanggung jawab atas pengasuhan anak. Tujuannya adalah agar anak terpenuhi kebutuhan dasarnya seperti pangan, sandang, dan papan. Tidak hanya itu, kebutuhan non materil juga sangat diperlukan. Anak membutuhkan kasih sayang, kelekatan, keselamatan, kesejahteraan, serta hak-hak sipilnya dipenuhi sehingga dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Tabel 3.1  
Jumlah Anak Usia 5-17 Tahun Keatas Menurut Kecamatan dan Status Pendidikan Tahun 2022

Kecamatan	TK+RA	SD+MI	SMP+Mts	SMA+SMK	Jumlah
Silaut	452	1.826	688	1.322	4.288
Lunang	511	2.652	1.017	558	4.738
Basa Ampek Balai Tapan	282	2.063	716	-	3.061
Ranah Ampek Hulu Tapan	100	1.643	1.130	1.436	4.309
Pancung Soal	652	4.003	1.689	1.263	7.607
Air Pura		2.226	896	584	4.132

	426				
<b>Linggo Sari Baganti</b>	826	6.069	3.437	1.935	12.267
<b>Ranah Pesisir</b>	557	3.699	1.161	2.366	7.783
<b>Lengayang</b>	914	6.561	3.427	2.426	13.328
<b>Sutera</b>	1.013	6.513	3.074	2.269	12.869
<b>Batang Kapas</b>	476	3.869	1.891	1.380	7.616
<b>IV Jurai</b>	630	5.767	3.044	4.189	13.630
<b>Bayang</b>	764	4.414	2.134	1.598	8.910
<b>IV Nagari Bayang Utara</b>	27	864	435	196	1.522
<b>Koto IX Tarusan</b>	654	5.987	3.049	2.438	12.128
<b>Pesisir Selatan</b>	<b>8.284</b>	<b>58.156</b>	<b>27.788</b>	<b>23.960</b>	<b>118.188</b>

Sumber Data : Pesisir Selatan dalam Angka 2022

Tabel 3.1 memperlihatkan dari jumlah anak di Kabupaten Pesisir Selatan yang ada sebanyak 118.188 (69,94 persen) anak umur 5-17 tahun pada tahun 2021 sedang mengikuti Pendidikan Sekolah Dasar sederajat, SMP sederajat juga SMA keatas

Terdapat hal yang perlu menjadi sorotan pada Tabel 3.1 yaitu masih terdapat 3,36 persen anak umur 5-17 tahun di Kabupaten Pesisir Selatan yang berstatus putus sekolah (Tidak bersekolah lagi). Pemerintah diharapkan dapat memberikan solusi terbaik atas fenomena ini.

### 3.2 PERNIKAHAN ANAK

Pernikahan anak adalah pernikahan yang dilakukan baik secara formal atau informal di mana satu atau kedua belah pihak berumur di bawah 18 tahun. Perkawinan anak tidak hanya dilakukan terhadap anak perempuan saja tetapi juga dilakukan terhadap anak laki-laki. Perkawinan anak sering kali karena paksaan dari orang tua dan dianggap sebagai bentuk pengabdian anak terhadap orang tua. Namun menurut *Internasional Humanist and Ethical Union*, hal tersebut (perkawinan anak) justru termasuk dalam tindakan *child abuse* (Humanist Internasional, 2009) karena dinilai melanggar hak anak dengan mengabaikan kepentingan yang terbaik untuk anak.



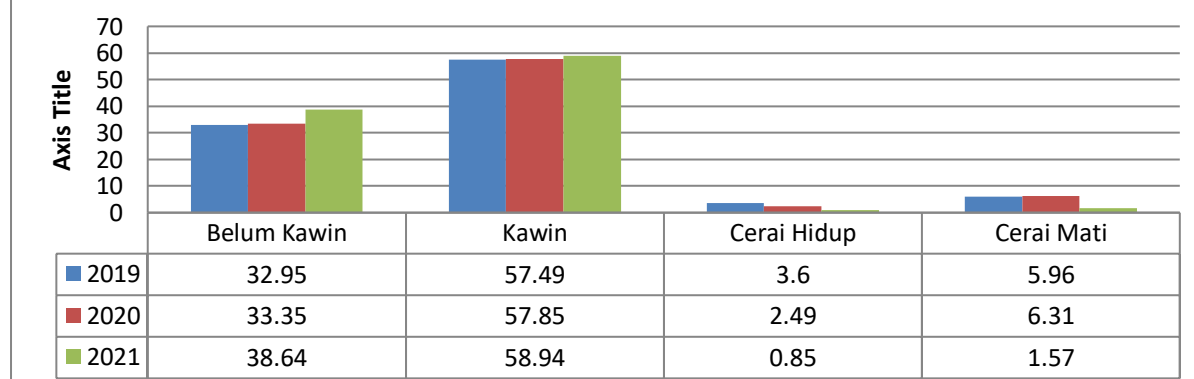
**Tabel 3.2**  
**Persentase Perempuan Yang Pernah Kawin**  
**Berumur 10 Tahun Keatas Menurut Status**  
**Perkawinan, Tahun 2019-2021**

Pesisir Selatan	Belum Kawin	Kawin	Cerai Hidup	Cerai Mati
2019	32.95	57.49	3.60	5.96
2020	33.35	57.85	2.49	6.31
2021	38.64	58.94	0.85	1.57

Sumber Data: BPS, [sumbar.bps.go.id](http://sumbar.bps.go.id), 2022

Pada tabel 3.2, persentase perempuan kabupaten pesisir selatan yang berusia 10 tahun keatas yang pernah kawin pada tahun 2021 berjumlah 58.94 persen, terjadi kenaikan sebesar 1,09 persen dibandingkan tahun sebelumnya berjumlah 57,49 persen. Begitu juga pada kategori yang belum menikah pada tahun 2021 berjumlah 38,64 yang tahun sebelumnya berjumlah 33,35 persen disini terjadi peningkatan sebesar 5,29 persen. Ini terbukti kalau perempuan Kabupaten Pesisir Selatan melakukan perkawinan di Usia Anak.

**Gambar 3.1**  
**Persentase Penduduk Usia 10 Tahun Keatas Menurut Status**  
**Perkawinan Tahun 2019 s.d 2021**

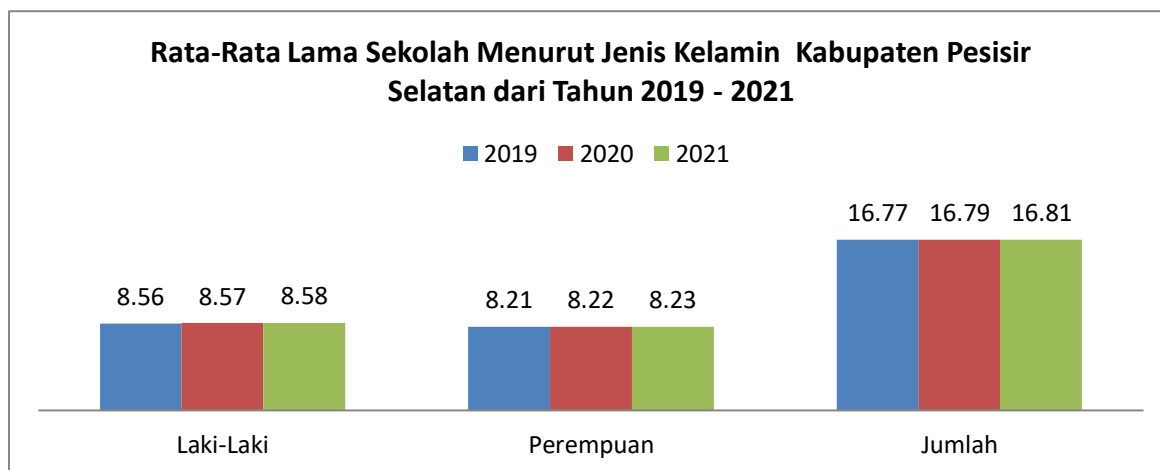


Sumber Data: BPS, [sumbar.bps.go.id](http://sumbar.bps.go.id), 2022

Rata-rata lama sekolah menunjukkan jenjang pendidikan yang pernah/sedang diduduki oleh seseorang. Semakin tinggi angka rata-rata lama sekolah maka semakin lama/tinggi jenjang pendidikan yang ditamatkannya. Rata-rata lama sekolah penduduk 15 tahun ke atas merupakan cerminan tingkat pendidikan penduduk secara keseluruhan. Untuk itu, rata-rata lama sekolah merupakan indikator pendidikan yang diformulasikan oleh *Unites Nations Development Programs* (UNDP) pada tahun 1990 dalam penyusunan

Indeks Pembangunan Manusia (IPM), karena rata-rata lama sekolah dapat menunjukkan kualitas sumber daya manusia. Melalui indikator ini, maka dapat terlihat sampai sejauh mana kemampuan penduduk usia 15 tahun ke atas mengenyam pendidikan di bangku sekolah.

**Gambar 3.2**  
**Rata-Rata Lama Sekolah Menurut Jenis Kelamin**  
**Kabupaten Pesisir Selatan, 2019-2021**



Sumber Data: BPS, bps.go.id, 2022

**Tabel 3.3**  
**Rata-Rata Lama Sekolah Menurut**  
**Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2019-2021**

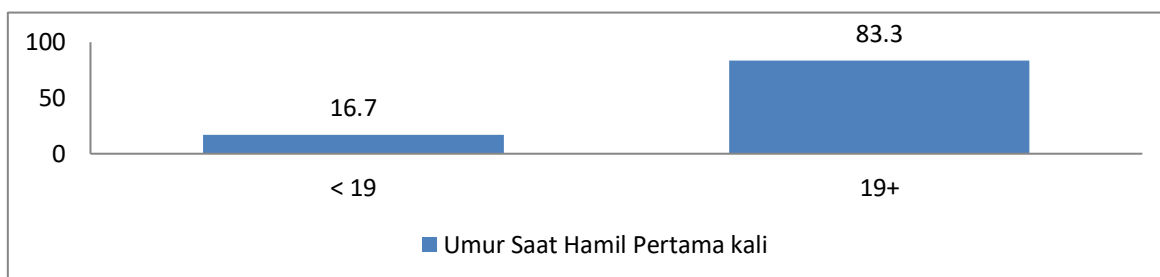
Pesisir Selatan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
2019	8,56	8,21	16,77
2020	8,57	8,22	16,79
2021	8,58	8,23	16,81

Sumber Data: BPS, bps.go.id, 2022

Table 3.3. Rata-rata lama sekolah di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2020 sebesar 8,99 tahun. Dengan kata lain, penduduk di Provinsi Sumatera Barat baru bisa menikmati pendidikan rata-rata sampai kelas 3 SLTP. Angka tersebut sudah mendekati target Program Wajib Belajar yang dicanangkan pemerintah yaitu menyelesaikan pendidikan dasar selama 9 tahun. Jika dilihat dalam kurun waktu tahun 2016 hingga 2020, angka ini terus meningkat setiap tahunnya seperti terlihat dalam gambar 20.

**Gambar 3.3**  
**Persentase Perempuan Usia 15-49 Tahun Yang Pernah Hamil Menurut**

### Umur Saat Hamil Pertama Kali Tahun 2021



Sumber Data: BPS, *Child Marriage Report*, 2020

**Tabel 3.4**  
**Persentase Perempuan Usia 15-49 Tahun Yang Pernah Hamil Menurut**  
**Umur Saat Hamil Pertama Kali, Tahun 2021**

Pesisir Selatan	Umur Saat Hamil Pertama kali
< 19	16,70
19+	83,30

Sumber Data: BPS, *Child Marriage Report*, 2020

Dilihat dari gambar 3.3 dan tabel 3.4, diatas, terlihat bahwa persentase perempuan di kabupaten pesisir selatan usia dibawah 19 tahun yang pernah hamil dan usia saat hamil pertama sebanyak 16,70 persen dan usia diatas 19 tahun berjumlah 83,30 persen.

### 3.3 PENDIDIKAN ANAK USIA DINI (PAUD)

Usia dini merupakan fase emas dari masa pertumbuhan anak dimana kapasitas otak berkembang secara maksimal pada dimensi intelektual, emosi dan sosial anak. Pengembangan anak usia dini yang berkualitas sebagai investasi utama terpenting dalam pengembangan manusia. Oleh karena itu, dalam membentuk generasi emas diperlukan suatu peta data yang akurat, komprehensif dan terpercaya sebagai pijakan bagi pemangku kepentingan dalam menentukan arah langkah pembangunan selanjutnya.

Menyadari pentingnya mempersiapkan generasi unggul sejak dini, pemerintah Indonesia berupaya memberi perhatian lebih pada tumbuh kembang anak usia dini melalui hadirnya Peraturan Presiden No. 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI).

PAUD HI merupakan upaya pengembangan anak usia dini yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan esensial anak yang beragam dan saling terkait secara simultan, sistematis dan terintegrasi serta berkesinambungan untuk mendukung tumbuh kembang

yang optimal demi mewujudkan anak yang sehat, cerdas, dan berkarakter sebagai generasi masa depan yang berkualitas dan kompetitif. Adapun bidang yang menjadi sasaran dalam PAUD HI mencakup pendidikan, kesehatan, gizi, perawatan, pengasuhan, perlindungan, dan kesejahteraan. Melihat beragamnya bidang tersebut, dibutuhkan adanya koordinasi lintas sektor dan antar tingkat pemerintahan yang menjadi strategi dan arah kebijakan pembangunan pemerintah.

Implementasi PAUD HI juga berpedoman pada perlindungan terhadap hak-hak anak sejalan dengan UU No. 35 Tahun 2014 sebagai perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 yang mencakup lima klaster, yaitu: hak sipil dan kebebasan, lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif, kesehatan dan kesejahteraan, pendidikan, pemanfaatan waktu luang, dan kegiatan budaya, serta perlindungan khusus. Keseluruhan payung hukum tersebut menjadi landasan dalam mencapai sasaran global SDGs, yaitu: pada tahun 2030, menjamin bahwa semua anak perempuan dan laki-laki memiliki akses terhadap perkembangan dan pengasuhan anak usia dini, pendidikan pra-sekolah dasar yang berkualitas, sehingga mereka siap untuk menempuh pendidikan dasar

Perkembangan anak selama *golden age* (usia 0-6 tahun) sangat berpengaruh pada perkembangan anak pada tahap berikutnya. Pada usia empat tahun intelegensi anak mulai terbentuk, hingga usia enam tahun anak telah mencapai dua pertiga inteligensi yang akan dimiliki saat usia 17 tahun. Perkembangan anak usia dini meliputi perkembangan fisik, motorik, kognitif, bahasa, emosi, dan sosial. Lingkungan tempat tinggal, keluarga, dan pengasuhan sangat berpengaruh dalam perkembangan anak.

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003). Hak anak untuk mendapatkan pendidikan di usia dini merupakan tanggung jawab orang tua, masyarakat, dan pemerintah.

PAUD memiliki tiga jalur pendidikan, antara lain:

- a. Jalur pendidikan formal yang merupakan pendidikan terstruktur untuk anak usia empat sampai enam tahun seperti Taman Kanak-Kanak (TK), Raudhatul Athfal (RA), dan bentuk lain yang sederajat.
- b. Jalur non formal yaitu pendidikan yang melaksanakan program pembelajaran

fleksibel untuk anak usia tiga bulan sampai usia enam tahun seperti Tempat Penitipan Anak (TPA), Kelompok Bermain (*Play Group*), dan bentuk lain yang sederajat.

- c. PAUD jalur pendidikan informal sebagai bentuk pendidikan keluarga atau pendidikan yang diselenggarakan oleh lingkungan untuk pembinaan dan pengembangan anak sejak lahir (usia tiga bulan) sampai usia enam tahun.

PAUD dapat meningkatkan kemampuan kognitif anak sehingga dapat meningkatkan prestasi sekolah. Menurut penelitian anak yang mulai mengikuti sekolah dini memiliki skor kemampuan membaca dan berhitung, serta disiplin diri yang baik.

Tabel 3.5  
persentase Penduduk Usia 0-6 Tahun menurut Keikutsertaan  
Pendidikan Pra Sekolah, Tahun 2021

Pesisir Selatan	Persentase
Masih/Pernah Mengikuti PraSekolah TA 2020/2021	13,92
Pernah Mengikuti PraSekolah TA 2020/2021 dan Sebelum TA 2020/2021	9,08
Tidak/Belum Pernah Mengikuti PraSekolah	77,00

Sumber Data : BPS, Statistik Kesejahteraan Provinsi Sumatera Barat, 2021

Pada table diatas terlihat bahwa 77,00 persen anak usia 0-6 tahun di Kabupaten Pesisir Selatan tidak/belum pernah mengikuti pendidikan prasekolah. Artinya 7 dari 10 anak pada usia tersebut tidak atau belum pernah mengikuti prasekolah. Sedangkan yang pernah mengikuti prasekolah untuk kelompok yang masih/pernah mengikuti prasekolah pada tahun ajaran 2020/2021 sebesar 13,92 persen.

### 3.4 PUSAT PEMBELAJARAN KELUARGA (PUSPAGA)

Pengasuhan memegang peran yang sangat penting dalam sebuah keluarga dan akan menentukan baik buruknya karakter seorang anak kelak. Kegagalan keluarga dalam melaksanakan tanggung jawab pengasuhan disertai lemahnya program pemerintah dalam membantu dan memberdayakan keluarga tersebut untuk mengasuh dan melindungi anak, dikhawatirkan akan menyebabkan anak berada

dalam kondisi rentan dan beresiko mengalami kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan perlakuan salah lainnya. Oleh karena itu, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan

Perlindungan Anak telah menyiapkan program unggulan untuk mengatasi masalah ini berupa Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA).

PUSPAGA sebagai layanan keluarga preventif dan promotif sebagai tempat pembelajaran untuk meningkatkan peran keluarga dalam pengasuhan berbasis hak anak. PUSPAGA dilakukan oleh tenaga profesional seperti tenaga konselor, baik psikolog atau sarjana profesi bidang psikologi, bimbingan konseling atau pekerja sosial yang telah memahami Konvensi Hak Anak. Dua jenis layanan yang wajib dimiliki PUSPAGA adalah Layanan Konseling/Konsultasi dan Layanan Informasi.

PUSPAGA berada di bawah koordinator Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi dan Kabupaten/Kota sebagai wujud kepedulian Negara dalam meningkatkan kehidupan keluarga dan ketahanan keluarga melalui program pendidikan/pengasuhan, keterampilan menjadi orang tua, keterampilan melindungi anak, kemampuan meningkatkan partisipasi anak dalam keluarga maupun penyelenggaraan program konseling bagi anak dan keluarga. Targetnya di setiap provinsi dan Kabupaten/kota minimal memiliki 1 PUSPAGA.

Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA) merupakan unit layanan bagi keluarga yang tidak mengalami masalah kekerasan. Selain sebagai unit layanan, PUSPAGA juga merupakan pelaksanaan mandat Undang-Undang nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah bahwa urusan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak merupakan urusan wajib non Pelayanan dasar sebagaimana dimaksud dalam pasal 11 ayat 2 yang melingkupi Sub Urusan Kualitas Keluarga. Layanan PUSPAGA berfungsi sebagai One Stop Service/Layanan Satu Pintu Keluarga Holistik Integratif Berbasis Hak Anak.

Berdasarkan data KemenPPA tahun 2021, saat ini telah terbentuk 135 PUSPAGA yang tersebar di 12 Provinsi dan 120 Kabupaten/Kota. Namun keberadaan PUSPAGA masih harus ditingkatkan, karena secara keseluruhan 35% provinsi dan 23% Kabupaten/Kota yang telah memiliki PUSPAGA. Kondisi pada Oktober 2020, ada penambahan beberapa daerah sehingga sudah terdapat 149 PUSPAGA yang tersebar di 12 Provinsi dan 134 Kabupaten/Kota.

Di Provinsi Sumatera Barat, terdapat 5 (lima) PUSPAGA yang tersebar pada 5 Kabupaten/Kota yaitu Kota Padang, Kota Sawahlunto, Kota Solok, Kabupaten Pesisir Selatan dan Kabupaten 50 Kota.

Kabupaten Pesisir Selatan memiliki 9 Puspaga yang tersebar di beberapa kecamatan di Kabupaten Pesisir Selatan

Tabel 3.6  
Puspaga (Pusat Pembelajaran Keluarga )  
Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021

No	Kecamatan	Nama Puspaga
1.	Bayang	Puspaga Kecamatan Bayang
2.	Sutera	Puspaga Kecamatan Sutera
3.	Lengayang	Puspaga Kecamatan Lengayan
4.	Ranah Pesisir	Puspaga Kecamatan Ranah Pesisir
5.	Pancung Soal	Puspaga Kecamatan Pancung Soal
6.	Air Pura	Puspaga Kecamatan Air Pura
7.	Ranah Ampek Hulu Tapan	Puspaga Kecamatan Ranah Ampek Hulu Tapan
8.	Basa Ampek Hulu tapan	Puspaga Kecamatan Basa Ampek Hulu Tapan
9.	Silaut	Puspaga Kecamatan Silaut

Sumber : Dinsos, PPrPA, 2021

### 3.5 RUANG BERMAIN RAMAH ANAK (RBRA)

Ruang Bermain Ramah Anak (RBRA) merupakan ruang/ tempat dan/atau wadah yang mengakomodasi kegiatan anak bermain dengan aman dan nyaman, terlindungi dari kekerasan, dan hal-hal lain yang membahayakan, serta tidak dalam situasi dan kondisi diskriminatif.

Keberadaan RBRA penting bagi anak, karena mempunyai fungsi:

1. Mengembangkan kecerdasan intelektualitas dan pengetahuan
2. Menumbuhkan kecerdasan emosional dan sosial
3. Mengembangkan kecerdasan motorik dan keterampilan serta daya simpatik dan asimpatik (reflek) sekaligus menjaga kesehatan dan kebugaran
4. Mengembangkan kecerdasan komunikasi dan bahasa.
5. Bermain memiliki manfaat sangat penting bagi anak, diantaranya adalah sebagai terapi, mengembangkan kemampuan komunikasi dan bahasa, kesadaran diri,

kreatifitas, sensorik dan motorik, kognitif, moral dan etika, dan karakter anak.

Untuk mempercepat terwujudnya Kabupaten/Kota Layak Anak, dimana salah satu indikatornya yaitu pembangunan dan pengembangan Ruang Bermain Ramah Anak (RBRA) yang terstandarisasi dan tersertifikasi oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

Untuk mewujudkan Ruang Bermain Ramah Anak, ada 13 persyaratan standar yang harus dipenuhi, yaitu persyaratan lokasi, pemanfaatan, kemudahan, material, vegetasi, pengkondisian udara/penghawaan, tempat dan peralatan/perabot bermain, keselamatan, keamanan, kesehatan, kenyamanan, pencahayaan dan pengelolaan.

Kabupaten Pesisir Selatan memiliki banyak RBRA yang tersebar di Kecamatan dan Nagari, dimana Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan telah memberikan bantuan hibah berupa alat bermain ramah anak pada beberapa kecamatan dan nagari diantaranya yaitu:

**Tabel 3.7**  
**Ruang Bermain Ramah Anak (RBRA) Di Pesisir Selatan Tahun 2021**

Nama dan Lokasi RBRA		Kecamatan
1.	Taman Spora Hijau	IV Jurai
2.	Taman Kota Terbuka Hijau Painan	IV Jurai
3.	Ruang Cinta Ibu dan Anak RSUD M Zein Painan	IV Jurai
4.	Taman Carocok Painan	IV Jurai
5.	Taman Bermain Nagari Lumpo	IV Jurai
6.	Taman Bermain Anak Aur Duri	Sutera
7.	Taman Bermain Anak Kecamatan Linggo Sari baganti	Linggo Sari Baganti
8.	Taman Bermain Anak Nagari Tluk Kualo	Pancung Soal
9.	Taman Bermain Anak Nagari Gurun Panjang	Bayang
10.	Taman Bermain Anak Nagari IV Nagari Koto Hilie	Batang Kapas
11.	Taman Bermain Lubuk Bunta	Silaut
12.	Taman Bermain Anak Lunang Selatan	Lunang

Sumber: Dinsos, PPrPA, 2021



## **BAB IV**

### **KESEHATAN DASAR DAN KESEJAHTERAAN ANAK**

Salah satu arahan utama Presiden dalam rangka pelaksanaan misi Nawacita serta pencapaian Visi Indonesia 2045 adalah pembangunan sumber daya manusia. Untuk mewujudkan manusia-manusia Indonesia yang cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter, faktor kesehatan, terutama kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan.

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis (UU 36 tahun 2009). Anak sebagai seorang individu yang harus dipenuhi haknya, salah satunya adalah hak kesehatan dasar dan kesejahteraan. Kesejahteraan Anak adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan anak yang dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangannya dengan wajar, baik secara rohani, jasmani maupun social (UU no.4 tahun 1979). Dalam Konvensi Hak Anak (pasal 24) tertuang bahwa anak berhak menikmati status kesehatan tertinggi dalam perkembangan fisik, mental, spiritual dan sosial.

Pemenuhan hak kesehatan dasar dan kesejahteraan anak dapat terwujud dengan adanya dukungan layanan kesehatan yang optimal bagi anak serta peningkatan pengetahuan dan pemberdayaan masyarakat, keluarga, dan anak itu sendiri dalam menanggulangi masalah kesehatan anak, yang dapat menghambat tumbuh kembang anak.

Pemenuhan hak anak atas kesehatan dasar dan kesejahteraan terbagi dalam 2 aspek pemenuhan hak anak, yaitu kesehatan dasar dan kesejahteraan. Kesehatan dasar dan kesejahteraan mencakup perlindungan hak anak yaitu: hak menggunakan fasilitas kesehatan, hak mendapatkan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif baik untuk pelayanan kesehatan dasar maupun rujukan, hak untuk dijaga kesehatannya, serta hak mendapatkan perawatan agar tumbuh dan berkembang dengan baik.

Yang termasuk hak kesehatan dasar dan kesejahteraan seperti yang tertuang dalam indikator Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) yaitu:

1. Persalinan di Faskes

2. Mempunyai status gizi normal
3. Mendapatkan makanan tambahan bagi yang mengalami gizi kurang
4. Fasilitas Kesehatan dengan Pelayanan Ramah Anak
5. Air Minum dan Sanitasi
6. Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Pengendalian Iklan, Promosi, dan Sponsor (IPS Rokok)

Keenam indikator ini harus diupayakan capaiannya oleh semua stakeholder baik pemerintah maupun lembaga masyarakat termasuk dunia usaha, lembaga profesi, akademisi, media dan masyarakat perorangan atau kelompok sesuai dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2003 tentang Perlindungan Anak. Pasal 8 UU 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan social sesuai dngan kebutuhan fisik, mental, spiritual. Selain itu, pasal 23 ayat (1) pada undang-undang yang sama juga menyatakan Negara dan pemerintah menjamin perlindungan, pemeliharaan, dan kesejahteraan anak dengan memperhatikan hak dan kewajiban orang tua, wali, atau orang lain yang secara hukum bertanggungjawab terhadap anak.

#### **4.1 PENOLONG PERSALINAN**

Sebagaimana yang tertuang dalam Ayat 1 Pasal 44 Undang-Undang Nomor 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, pemerintah dan pemerintah daerah berkewajiban untuk menyediakan fasilitas dan penyelenggaraan upaya kesehatan yang komprehensif bagi anak. Hal ini untuk menjamin agar anak dapat dilahirkan dengan selamat, aman, dan sehat. Fasilitas kesehatan yang lengkap dan memadai akan mendukung proses kelahiran anak. Selain itu tenaga kesehatan dapat mengantisipasi serta mengambil tindakan jika terjadi sesuatu selama proses kelahiran anak.

Untuk menurunkan angka kematian ibu salah satunya adalah dengan meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga medis dan meningkatkan pelayanan neonatal. Penolong persalinan yang ideal adalah tenaga medis, karena mereka telah menerapkan proses persalinan yang memenuhi standar kesehatan. Persalinan yang tidak sesuai dengan standar kesehatan dapat berakibat fatal terhadap keselamatan ibu dan bayinya. Oleh sebab itu, pemerintah berupaya untuk memperluas akses, sarana pelayanan dan tenaga kesehatan ke

pelosok-pelosok desa dengan cara menempatkan bidan di desa-desa.

Persalinan yang bersih dan aman adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (nakes) yang telah ahli, menggunakan alat yang bersih dan steril, serta tempat yang bersih di fasilitas kesehatan (faskes). Persalinan harus dilaksanakan secara aman untuk mengurangi risiko kematian ibu dan bayi. Persalinan yang aman

harus didukung oleh penolong persalinan yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih. Alasan mengapa persalinan harus bersih dan aman di antaranya mencegah infeksi dan komplikasi pada persalinan seperti perdarahan. Manfaat dari persalinan yang bersih dan aman di antaranya: (1) pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar kesehatan sehingga mengurangi komplikasi persalinan, (2) jika mendapat masalah dalam persalinan segera mendapat pertolongan, (3) penggunaan alat dalam menolong persalinan adalah bersih dan steril, (4) mengurangi resiko kematian ibu dan bayi, (5) menambah wawasan ibu-ibu tentang manfaat bersalin di nakes, (6) menambah wawasan ibu-ibu tentang kerugian tidak bersalin di nakes, dan (7) mencegah terjadinya komplikasi dalam persalinan.

**Tabel 4.1**  
**Jumlah Perempuan Yang Berusia 15-49 Tahun Yang Pernah Kawin dan Pernah Melahirkan Menurut Kecamatan dan Penolong Persalinan, 2021**

No	Kecamatan	Nakes	Dukun	Jumlah
1.	Silaut	288	0	288
2.	Lunang	411	0	411
3.	Basa Ampek Balai Tapan	268	0	268
4.	Ranah Ampek Hulu Tapan	217	0	217
5.	Pancung Soal	476	0	476
6.	Air Pura	310	0	310
7.	Linggo Sari Baganti	799	0	799
8.	Ranah Pesisir	493	0	493
9.	Lengayang	940	0	940
10.	Sutera	1002	2	1004
11.	Batang Kapas	491	0	491
12.	IV Jurai	796	0	796
13.	Bayang	721	0	721
14.	IV Nagari Bayang Utara	120	0	120
15.	Koto IX Tarusan	806	2	808
	<b>Pesisir Selatan</b>	<b>8138</b>	<b>4</b>	<b>8142</b>

Sumber : Pesisir Selatan Dalam Angka, 2022

dilihat dari table 4.1 tersebut bahwa pertolongan di Kabupaten Pesisir Selatan sudah ditangani oleh tenaga kesehatan Bidan dan Dokter sebesar 8138 (99,95 persen) berdasarkan data tersebut telah membuktikan bahwa kesadaran masyarakat untuk mempergunakan fasilitas kesehatan dinilai sudah cukup tinggi, meskipun masih ada yang melahirkan di rumah masih ada sebesar 0,5 persen persalinan.

## **4.2 INISIASI MENYUSUI DINI**

Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah inisiasi seorang ibu yang baru melahirkan untuk memberikan Air Susu Ibu (ASI) segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit hingga 1 jam setelah bayi dilahirkan. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri dapat menyusui segera dalam 1 (satu) jam pertama setelah lahir. IMD merupakan meletakkan bayi baru lahir kepayudara dalam jam pertama kehidupan.

IMD sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi baru lahir dan untuk memantapkan menyusui dalam jangka panjang. IMD merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan bayi, serta meningkatkan keberhasilan kelangsungan pemberian ASI sampai usia anak 2 tahun. Berdasarkan hasil penelitian ditunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan dimana terlihat bahwa anak yang tidak diberi IMD 9,17 kali lebih berisiko untuk tidak mendapat ASI Eksklusif.

IMD memiliki beberapa manfaat salah satunya adalah memperkuat hubungan ibu dan bayi, membuat ibu dan bayi lebih tenang dan akan meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi melalui kontak kulit dengan kulit. Bersamaan dengan kontak kulit antara bayi dengan kulit ibunya, bayi dibiarkan setidaknya selama 1 (satu) jam di dada ibu, sampai bayi menyusui sendiri. Praktik IMD sangat bermanfaat untuk bayi karena bayi akan mendapatkan kolostrum atau ASI yang pertama dihasilkan oleh ibu. Saat IMD bayi menelan bakteri baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai perlindungan diri. ASI yang pertama kali keluar berupa kolostrum sangat penting untuk melindungi bayi dari infeksi karena kaya akan imunoglobulin G, sehingga bayi

menjadi lebih kebal dari penyakit. IMD juga dapat mengurangi pendarahan setelah melahirkan, serta mengurangi terjadinya anemia. Susu ini kaya akan sel imun dan antibodi sehingga dapat meningkatkan daya tahan bayi. Selain itu, adanya sentuhan kulit langsung (*skin-to skin contact*) selama IMD juga dapat menjadi momen pengenalan untuk memperkuat ikatan batin ibu dengan bayi. Bayi pun bisa merasa semakin nyaman dan dekat dengan ibu, karena bayi bisa terus didekap dan mendengar detak jantung ibu sewaktu menyusui.

Inisiasi Menyusui Dini atau permulaan menyusui dini mendukung manfaat ASI yang telah terbukti berperan penting sebagai sumber makanan utama dan membantu memperkuat sistem kekebalan bayi baru lahir untuk melindunginya dari berbagai penyakit. Berbagai manfaat inisiasi menyusui dini bagi ibu dan bayi, antara lain: Meningkatkan kesempatan bayi memperoleh kolostrum. ASI dan kolostrum adalah makanan terbaik bagi bayi.

Persentase perempuan yang berusia 15-49 tahun yang melakukan IMD tahun 2021 seperti tersaji dalam tabel 5.5 dan gambar 28 dengan capaian sebesar 70,23%. Ini menunjukkan bahwa setiap 100 orang perempuan yang berusia tersebut yang melahirkan, 70 orang telah melakukan IMD terhadap bayinya, tingkat kesadaran ibu untuk memberikan IMD sudah cukup tinggi.

Tahun 2021, IMD Kabupaten Pesisir Selatan Meningkat dari Tahun sebelumnya 61,53 menjadi 70,23 Ini disebabkan oleh faktor pengetahuan masyarakat perkotaan/pedesaan dan fasilitas menyusui yang baik. Rendahnya praktik IMD dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini yang rendah karena dipengaruhi oleh faktor pendidikan ibu yang rendah, ada pengaruh budaya, kurangnya ketersediaan informasi maupun fasilitas kesehatan, kurangnya dukungan dari orang terdekat dan dukungan dari tenaga kesehatan, serta kurangnya promosi IMD. Kurangnya pengetahuan ibu

terkait IMD, pengetahuan masyarakat yang salah terhadap kolostrum, terbatasnya akses terhadap informasi kesehatan yang benar, pengaruh kepercayaan masyarakat, dan pendapat dari para ibu (perempuan yang lebih tua) menjadi pengaruh kuat dalam pelaksanaan IMD menjadi penghalang terlaksanakannya IMD

**Tabel 4.2**  
**Persentase Perempuan Yang Berusia 15-49 Tahun Yang Pernah Kawin dan**

**Pernah Melahirkan Dalam 2 Tahun Terakhir Menurut  
Kabupaten Pesisir Selatan dan Melakukan Inisiasi Menyusui Dini, 2020 dan 2021**

Pesisir Selatan	Ya	Tidak
2020	61,53	38,47
2021	70,23	29,77

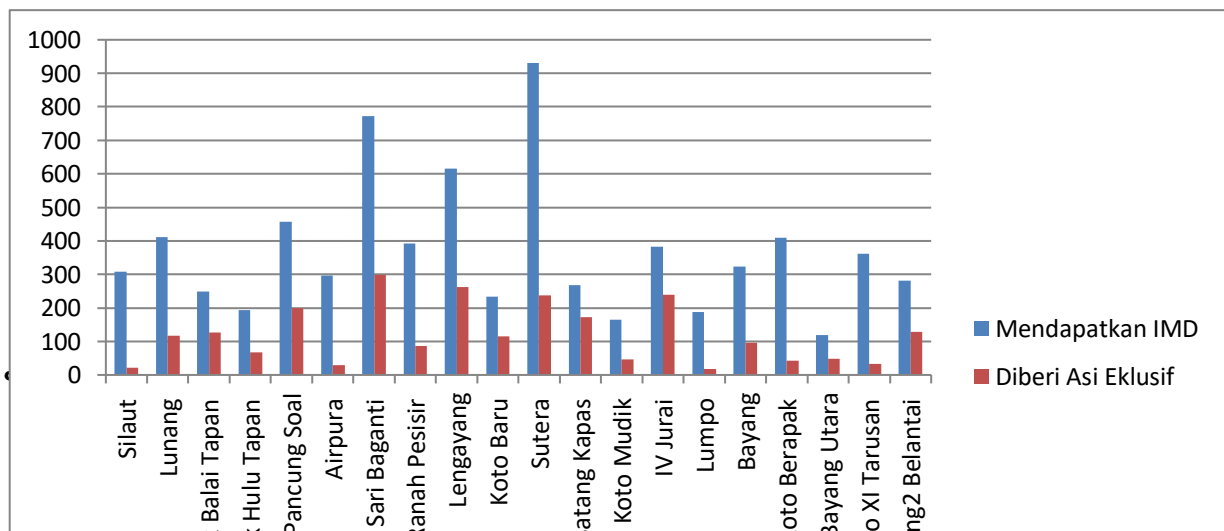
Sumber : BPS, Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Sumatera Barat, 2021

**Table 4.3**  
**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD\* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN**  
**MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS**  
**KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2021**

No	Kecamatan	Puskesmas	Bayi Baru Lahir			Bayi Usia < 6 Bulan		
			Jumlah	Mendapat IMD		Jumlah	Diberi Asi Eksklusif	
				Jumlah	%		Jumlah	%
1	Silaut	Tanjung Makmur	380	308	81,1	287	21	7,3
2	Lunang	Tanjung Beringin	274	411	150	169	118	69,8
3	Basa Ampek Balai Tapan	Tapan	249	248	99,6	126	126	100
4	Ranah Ampek Hulu Tapan	Ranah Ampek Hulu	265	193	72,8	148	68	45,9
5	Pancung Soal	Inderapura	472	457	96,8	208	200	96,2
6	Airpura	Airpura	295	296	100,3	88	29	33
7	Linggo Sari Baganti	Air Haji	804	772	96	505	299	59,2
8	Ranah Pesisir	Balai Selasa	538	393	73	304	86	28,3
9	Lengayang	Kambang	673	615	91,4	314	262	83,4
10	Koto Baru	Koto Baru	317	234	73,8	156	116	74,4
11	Sutera	Surantih	890	931	104,6	237	237	100
12	Batang Kapas	Pasar Kuok	360	268	74,4	360	172	47,8
13	IV Koto Mudik	IV Koto Mudik	248	165	66,5	160	46	28,8
14	IV Jurai	Salido	647	382	59	323	239	74
15	Lumpo	Lumpo	196	188	95,9	83	18	21,7
16	Bayang	Pasar Baru	398	324	81,4	152	96	63,2
17	Koto Berapak	Koto Berapak	134	409	305,2	123	43	35
18	IV Nagari Bayang Utara	Asam Kumbang	307	119	38,8	54	49	90,7
19	Koto XI Tarusan	Tarusan	385	362	94	257	33	12,8
20	Barung2 Belantai	Barung2 Belantai	495	282	57	154	129	83,8
	<b>JUMLAH</b>		<b>8,326</b>	<b>7,357</b>	<b>88,4</b>	<b>4,208</b>	<b>2,387</b>	<b>56,7</b>

Sumber: Profil Kesehatan Pessel, 2022

**Gambar 4.1**  
**Bayi Baru lahir yang Mendapatkan IMD dan dan Yang Diberi Asi Eksklusif,**  
**Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021**



Sumber: BPS, Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Sumatera Barat, 2020

Sumber : Profil Kesehatan Kab. Pessel, 2021

#### **4.3 PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI)**

Kesehatan dan gizi pada tahun pertama kehidupan bayi akan menentukan tingkat kesehatan, intelektual dan produktivitas di masa depan. Mendapatkan air susu ibu (ASI) merupakan permulaan terbaik di awal kehidupan bayi untuk proses tumbuh kembang anak karena ASI mengandung protein dan zat-zat gizi berkualitas tinggi serta mengandung antibodi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi. Selain itu, ASI juga dapat melindungi tubuh bayi dari alergi, diare dan penyakit infeksi lainnya. Oleh karena itu, pemerintah menganjurkan agar seorang ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan ke depan tanpa tambahan makanan dan minuman lain termasuk juga air putih. Selanjutnya setelah bayi berusia 6 bulan keatas tetap diberi ASI dan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan hingga usia 2 tahun.

Berdasarkan Pasal 6 dalam Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI eksklusif, setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya. Namun hal ini menjadi tidak berlaku jika terdapat indikasi medis, ibu tidak ada, atau ibu terpisah dari bayinya. ASI adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana sifat ASI bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan. Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian dan kualitas ASI, supaya tak mengganggu tahap perkembangan si kecil selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir (HPL), mengingat periode tersebut merusak masa periode emas perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun.

Pemberian ASI yang optimal pada bayi di bawah usia dua tahun memiliki potensi

dampak terbesar pada kelangsungan hidup anak dari semua intervensi pencegahan, dengan potensi untuk mencegah 1,4 juta kematian pada balita di negara berkembang. Anak-anak yang disusui memiliki kesempatan bertahan hidup setidaknya enam kali lebih besar pada bulan-bulan awal dibandingkan anak-anak yang tidak disusui.

**Tabel 4.4**  
**Persentase Anak Dibawah 2 Tahun Yang Pernah**  
**Disusui/Diberi ASI Menurut Kecamatan, 2021**

Kabupaten/Kota	Ya	Tidak	Tidak Tahu
Silaut	7,3	92,7	0
Lunang	69,8	30,2	0
Basa Ampek Balai Tapan	100,0	0,0	0
Ranah Ampek Hulu Tapan	45,9	54,1	0
Pancung Soal	96,2	3,8	0
Airpura	33,0	67,0	0
Linggo Sari Baganti	59,2	40,8	0
Ranah Pesisir	28,3	71,7	0
Lengayang	83,4	16,6	0
Koto Baru	74,4	25,6	0
Sutera	100,0	0,0	0
Batang Kapas	47,8	52,2	0
IV Koto Mudik	28,8	71,3	0
IV Jurai	74,0	26,0	0
Lumpo	21,7	78,3	0
Bayang	63,2	36,8	0
Koto Berapak	35,0	65,0	0
IV Nagari Bayang Utara	90,7	9,3	0
Koto XI Tarusan	12,8	87,2	0
Barung2 Belantai	83,8	16,2	0
Pesisir Selatan	56,73	43,27	0

Sumber: Profil Kesehatan Kab Peezel, 2021

Pada dua puluh puskesmas di Pesisir Selatan, Kecamatan Basa Ampek Balai tapan dan Kecamatan Sutera, seluruh anak yang berusia dibawah 2 tahun diberikan ASI dan pernah disusui. Terdapat 13 (tiga belas) Kecamatan masih berada dibawah persentase anak Sumatera Barat usia dibawah 2 tahun yang disusui, dimana persentase Sumatera Barat adalah sebesar 97,73 persen. Hal ini harus menjadi perhatian Pemerintah untuk berupaya menggenjot capaian persentase tersebut semakin tinggi melalui kegiatan sosialisasi atau lainnya.

Menurut Kecamatan, persentase anak Pesisir Selatan yang berusia dibawah 2 tahun yang masih diberi ASI sebesar 56,73 persen. Ini berarti dalam setiap 100 orang anak, hanya 56 orang yang mendapatkan ASI hingga usia 2 tahun.



## 4.4 STATUS GIZI ANAK

Status gizi anak sebagai ukuran keberhasilan dalam pemenuhan gizi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan energi dan zat gizi. Pemenuhan kebutuhan gizi penting dalam semua siklus hidup terutama pada 1000 hari pertama kehidupan.

### 4.4.1 Berat Badan Lahir

Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir < 2,5 kg. Berat badan lahir penting untuk diperhatikan sebagai indikator untuk memperkirakan kesehatan dan tingkat survival bayi di masa mendatang. Berat badan lahir merupakan tanda bahwa adanya masalah gizi selama kehamilan yang menyebabkan janin gagal tumbuh dengan sempurna.

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2,5 kg tanpa memandang masa kehamilan pada saat dilahirkan. Bayi BBLR bisa berdampak pada masa pertumbuhannya hingga dewasa. Risiko yang paling besar adalah *stunting* atau perawakan pendek. *Stunting* tidak hanya menghasilkan anak pendek, namun secara intelektual juga tidak mampu bersaing dengan anak-anak yang terlahir dengan berat badan normal dan terpenuhi gizinya di masa 1000 hari pertama kehidupan.

**Tabel 4.5**  
**Persentase Perempuan Usia 15-49 Tahun Yang Pernah Kawin dan**  
**Pernah Melahirkan Dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Berat Badan**  
**Anak Lahir Hidup Yang terakhir Ketika Dilahirkan, DiKabupaten**  
**Pesisir Selatan Tahun 2020-2021**

Pesisir Selatan	< 2,5 Kg	≥ 2,5 Kg	Tidak Ditimbang	Tidak Tahu
2020	4,03	95,97	0	0
2021	7,44	90,89	1,21	0,47

Sumber: BPS, Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Sumatera Barat, 2020,2021

Di Pesisir Selatan, pada tahun 2021 dari 100 persen data yang diperoleh, terdapat 7,44 persen bayi dengan berat badan lahir rendah (tabel 5.10) dan 90,89 persen sudah di atas berat badan normal.

Sebagai contoh perempuan di daerah perdesaan cenderung hidup dalam kemiskinan dan memiliki tingkat pendidikan yang rendah, sehingga memiliki pengetahuan gizi dan akses terhadap pangan yang bergizi cenderung rendah. Tingkat pendidikan ibu yang rendah juga dapat mempengaruhi kesadaran ibu untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan maupun di Posyandu. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi sadar untuk memeriksakan kandungan selama kehamilan sehingga masalah kandungan dapat segera diketahui dan ditangani. Oleh karena itu bayi yang tidak ditimbang saat lahir di perkotaan (0 persen) lebih rendah daripada di perdesaan, karena rata-rata tingkat pendidikan di perkotaan lebih tinggi dari pada di perdesaan.

#### 4.4.2 Status Gizi (PB/U) Anak Usia 0-59 Bulan (Balita)

Status gizi tinggi badan menurut umur atau panjang badan menurut umur dapat menggambarkan situasi kurang gizi yang kronis atau jangka panjang. Indeks ini mengklasifikasikan status gizi anak-anak berdasarkan Tinggi Badan/Usia menjadi *stunted* ( $Z\text{-score} < -3,0$ ), *severely stunted* ( $-3,0 \leq Z\text{-score} < -2,0$ ), dan normal ( $Z\text{-score} \geq -2,0$ ). Stunting atau tinggi badan kurang merupakan kondisi yang diakibatkan oleh kurang gizi kronis selama kehamilan dan/atau setelah kehamilan. Selain kekurangan gizi, stunting juga dapat diakibatkan oleh derajat kesehatan yang buruk akibat penyakit yang diderita ibu selama kehamilan atau diderita anak saat masa-masa pertumbuhan awal. Kondisi anak yang sakit dapat menyebabkan terganggunya utilisasi zat gizi sehingga zat gizi tidak diserap dan dimanfaatkan secara optimal oleh tubuh. Stunting lebih sulit ditangani karena merupakan akibat dari rentetan masalah yang berlangsung dalam jangka panjang.

Pendek dan sangat pendek atau yang sering disebut sebagai *stunting* merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur. SDGs menargetkan untuk mengurangi angka stunting hingga 40 persen pada tahun 2030 dari persentase awal pada tahun 2012. Target untuk Indonesia sendiri adalah menurunkan angka stunting hingga mencapai 14 persen pada tahun 2024.

Upaya-upaya penurunan angka *stunting* terus dilakukan oleh pemerintah dengan menjadikan *stunting* sebagai fokus utama bidang kesehatan dan gizi. Kerja sama berbagai sektor juga dilakukan untuk mengatasi penyebab mendasar *stunting* yaitu kemiskinan, pendidikan, serta sarana prasarana kesehatan dan sanitasi. Dengan adanya kerjasama dari berbagai sektor diharapkan pencapaian target SDGs dapat segera terpenuhi sehingga

meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesiaterutama anak-anak.

Tabel 5.11 menunjukkan kabupaten pesisir selatan bahwa terdapat 6,4 persen Gizi Buruk dan Gizi Kurang (BB/TB), 12 persen anak Balita Pendek (TB/U) dan 9,1 persen Balita Kurus. Hal tersebut mengindikasikan bahwa masalah gizi di pesisir selatan tidak hanya masalah kekurangan gizi namun juga masalah kelebihan gizi. Upaya pengentasan masalah gizi tidak hanya difokuskan pada suplementasi untuk anak-anak yang mengalami kekurangan gizi namun juga melakukan penyuluhan dan pendidikan gizi untuk anak dan orang tua. Hal tersebut ditujukan agar anak dan orang tua memiliki pengetahuan yang cukup terkait gizi yang tepat bagi anak.

**Tabel 4.6**  
**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT**  
**PUSKESMAS**  
**KABUPATEN PESIR SELATAN TAHUN 2021**

Puskesmas	Jumlah Balita 0-59 Bulan Yang Ditimbang	Belita Kurus (BB/U)		Jumlah Balita 0-59 Bulan Yang diukur Tinggi Badan	Belita Pendek (TB/U)		Jumlah Balita 0-59 Bulan Yang Ditimbang	Gizi Buruk & Gizi Kurang (BB/TB)	
		Jumlah	%		Jumlah	%		Jumlah	%
Tanjung Makmur	1.314	84	6,4	1.314	64	4,9	1.314	79	6
Tanjung Beringin	1.575	54	3,4	1.575	87	5,5	1.575	34	2,2
Tapan	1.289	23	1,8	1.289	39	3	1.289	26	2
Ranah Ampek Hulu	1.153	41	3,6	1.153	61	5,3	1.153	43	3,7
Inderapura	1.350	25	1,9	1.350	35	2,6	1.350	15	1,1
Airpura	1.419	248	17,5	1.419	416	29,3	1.419	241	17
Air Haji	2.820	181	6,4	2.820	255	9	2.820	85	3
Balai Selasa	2.402	283	11,8	2.402	484	20,1	2.402	211	8,8
Kambang		126			158	10,6		126	8,4

	1.496		8,4	1.496			1.496		
Koto Baru	1.245	42	3,4	1.245	46	3,7	1.245	52	4,2
Surantih	3.031	516	17,0	3.031	744	24,5	3.031	439	14,5
Pasar Kuok	1.469	242	16,5	1.469	298	20,3	1.469	167	11,4
IV Koto Mudik	672	148	22,0	672	138	20,5	672	86	12,8
Salido	2.132	93	4,4	2.132	182	8,5	2.132	61	2,9
Lumpo	779	109	14,0	779	137	17,6	779	52	6,7
Pasar Baru	1.190	133	11,2	1.190	98	8,2	1.190	57	4,8
Koto Berapak	1.813	103	5,7	1.813	81	4,5	1.813	30	1,7
Asam Kumbang	501	48	9,6	501	81	16,2	501	31	6,2
Tarusan	2.275	244	10,7	2.275	279	12,3	2.275	108	4,7
Barung2 Belantai	1.546	120	7,8	1.546	188	12,2	1.546	75	4,9
<b>Jumlah</b>	<b>31.471</b>	<b>2.863</b>	<b>9,16</b>	<b>31.471</b>	<b>3.871</b>	<b>12</b>	<b>31.471</b>	<b>2.018</b>	<b>6,4</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab. Pesisir Selatan

#### 4.5 KEMATIAN NEONATAL, BAYI DAN BALITA

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 (delapan belas) tahun.

Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita. Tren angka kematian anak dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan.

Kematian neonatal merupakan kematian seorang bayi yang dilahirkan hidup dalam 7 hari setelah kelahiran, di kenal juga dengan istilah kematian neonatal dini/perinatal, dan kematian seorang bayi yang dilahirkan hidup lebih dari 7 hari sampai kurang 29 hari dikenal dengan kematian neonatal lanjut. Kematian neonatal (bayi umur 0–28 hari) merupakan 2/3 dari kematian bayi, sedangkan kematian neonatal dini/ perinatal (bayi umur 0–7 hari) merupakan 2/3 dari kematian neonatal.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah

meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH), menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB), dan menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI), serta menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita. Penurunan AKB menjadi tantangan tersendiri bagi Indonesia. Berbagai upaya yang dilakukan melalui kebijakan, program, dan kegiatan, serta kerjasama berbagai sektor telah mampu mengurangi AKB.

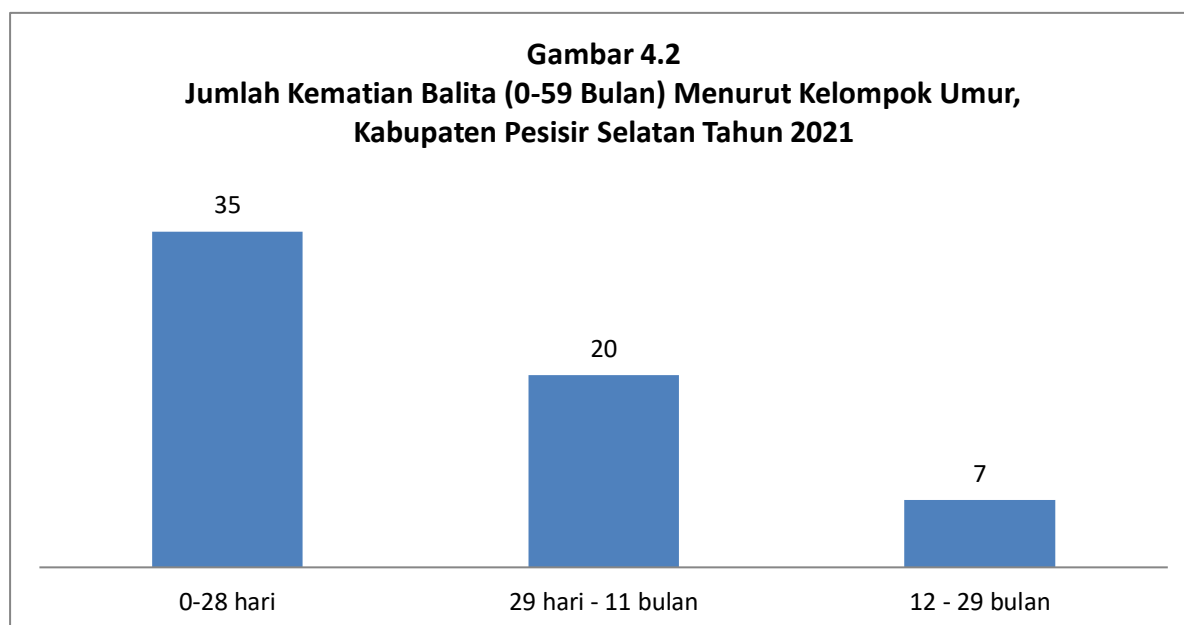
Tabel 4.7  
Angka Kematian Bayi (AKB)  
di Kabupaten Pesisir Selatan, 2021

Kecamatan	Puskesmas	Neonatal	Bayi	Anak balita
Silaut	Tanjung Makmur	2	1	0
Lunang	Tanjung Beringin	3	4	0
Basa Ampek Balai Tapan	Tapan	-	0	0
Ranah Ampek Hulu Tapan	Ranah Ampek Hulu	-	0	0
Pancung Soal	Inderapura	4	1	0
Airpura	Airpura	1	0	0
Linggo Sari Baganti	Air Haji	1	0	0
Ranah Pesisir	Balai Selasa	2	3	1
Lengayang	Kambang	1	0	0
Lengayang	Koto Baru	1	0	0
Sutera	Surantih	2	0	0
Batang Kapas	Pasar Kuok	2	2	0
Batang Kapas	IV Koto Mudik	1	2	3
IV Jurai	Salido	4	4	0
IV Jurai	Lumpo	2	1	0
Bayang	Pasar Baru	1	0	1
Bayang	Koto Berapak	3	1	0
IV Nagari Bayang Utara	Asam Kumbang	1	0	0
Koto XI Tarusan	Tarusan	1	1	2
Koto XI Tarusan	Barung2 Belantai	3	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>35</b>	<b>20</b>	<b>7</b>

Sumber : Profil Kesehatan Kab.Pessel, 2021

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pesisir Selatan berjumlah 35 anak. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan kabupaten pesisir selatan dari tahun ketahun AKB mengalami penurunan signifikan. Dari 35 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada 2021.

Menurunnya angka kematian bayi di Indonesia banyak dipengaruhi oleh meningkatnya penyediaan fasilitas kesehatan di berbagai daerah. Hal ini diikuti dengan menurunnya penyakit infeksi dan meluasnya cakupan imunisasi pada bayi.



Sumber: Profil Kesehatan, 2021

#### 4.6 KESEHATAN ANAK

Hak untuk bertahan hidup dan bertumbuh kembang adalah hak paling mendasar dan penting bagi seorang anak. Kesehatan anak di tahun-tahun awal

kehidupan, memperkuat sistem biologis yang berkembang yang memungkinkan anak-anak tumbuh dan berkembang menjadi orang dewasa yang sehat. Anak yang sehat dan lingkungan yang positif memberi anak-anak dasar untuk membangun arsitektur otak yang kokoh, yang mendukung berbagai keterampilan dan kapasitas belajar sepanjang umur. Dengan demikian kesehatan anak adalah kekayaan bangsakit.

Kemajuan Indonesia dalam memperbaiki kondisi kesehatan anak, remaja, dan ibu amat ditunjang oleh akses masyarakat yang lebih baik kepada layanan kesehatan dan beragam program yang bertujuan menekan angka penyakit pada anak. Pemerintah menunjukkan komitmen kuat dan nyata melalui RPJMN 2020– 2024 untuk memperbaiki akses kepada layanan kesehatan melalui cakupan kesehatan universal dan langkah pencegahan yang bertujuan mempromosikan gaya hidup sehat kepada anak dan remaja. Akan tetapi, terdapat celah dan tantangan penting yang perlu diatasi, seperti cakupan imunisasi dan penanggulangan penyakit tidak menular.

**Tabel 4.8**  
**Jumlah Penduduk Umur 0-59 bulan (Balita) yang Pernah Mendapatkan**  
**Imunisasi Menurut Puskesmas dan Jenis Imunisasi**  
**Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021**

Kecamatan	Puskesmas	BCG	DPT-HB-HIB3	Polio	Campak	Imonisasi Dasar Lengkap
Silaut	Tanjung Makmur	290	261	256	277	261
Lunang	Tanjung Beringin	427	416	416	430	429
Basa Ampek Balai Tapan	Tapan	272	222	206	247	172
Ranah Ampek Hulu Tapan	Ranah Ampek Hulu	181	196	202	165	112
Pancung Soal	Inderapura	412	413	407	382	85
Airpura	Airpura	304	287	271	300	287
Linggo Sari Baganti	Air Haji	918	879	879	846	767
Ranah Pesisir	Balai Selasa	430	427	427	449	446
Lengayang	Kambang	729	815	803	778	456
Lengayang	Koto Baru	232	205	188	204	188
Sutera	Surantih	841	661	657	567	92
Batang Kapas	Pasar Kuok	223	195	138	181	78
Batang Kapas	IV Koto Mudik			161	173	158

		162	175			
IV Jurai	Salido	518	565	522	494	365
IV Jurai	Lumpo	195	172	184	173	148
Bayang	Pasar Baru	388	415	404	380	370
Bayang	Koto Berapak	254	167	150	154	43
IV Nagari Bayang Utara	Asam Kumbang	111	118	118	44	36
Koto XI Tarusan	Tarusan	465	451	505	501	462
Koto XI Tarusan	Barung2 Belantai	334	289	289	286	259
<b>Jumlah</b>		<b>7.686</b>	<b>7.329</b>	<b>7.183</b>	<b>7.031</b>	<b>5.214</b>

Sumber : Profil Kesehatan Kab.Pessel, 2022

Selain ASI, imunisasi juga sangat diperlukan bagi perkembangan dan peningkatan kekebalan daya tahan tubuh balita agar sistem pertahanan tubuhnya kuat terhadap penyakit. Jenis imunisasi ada duamacam yaitu imunisasi pasif yang merupakan kekebalan bawaan pada anak sejak lahir dan imunisasi aktif dimana kekebalan didapat dari pemberian vaksin kepada anak melalui suntik atau tetes. Kementerian Kesehatan menganjurkan agar semua anak-anak dapat memperoleh imunisasi secara lengkap. Anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan terlindungi dari beberapa penyakit berbahaya dan akan mencegah penularan kepada orang disekitarnya. Imunisasi campak adalah jenis yang paling sedikit dilakukan anak usia 0-59 bulan di Pesisir Selatan tahun 2021.

Imunisasi adalah proses di mana seseorang dibuat kebal atau kebal terhadap penyakit menular, biasanya dengan pemberian vaksin. Vaksin merangsang sistem kekebalan tubuh untuk melindungi orang tersebut dari infeksi atau penyakit berikutnya. Imunisasi adalah alat yang telah terbukti untuk mengendalikan dan memberantas penyakit menular yang mengancam jiwa dan diperkirakan dapat mencegah antara 2 dan 3 juta kematian setiap tahun. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling *cost-effective* (murah), dengan strategi yang telah terbukti membuatnya dapat diakses bahkan oleh populasi yang paling sulit dijangkau dan rentan. Imunisasi memiliki kelompok sasaran yang jelas dapat disampaikan secara efektif melalui kegiatan penjangkauan; dan vaksinasitidak memerlukan perubahan gaya hidup yang besar.

Imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan imunisasi pilihan adalah



imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu.

Imunisasi program terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sedangkan imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia bawah dua tahun (baduta), anak usia sekolah dasar dan wanita usia subur (WUS). Imunisasi tambahan merupakan jenis Imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu.

Dari tabel 5.12, terlihat bahwa Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di kabupaten Pesisir Selatan berjumlah **5.214 anak** (62,6 persen) di tahun 2021, angka ini mengalami penurunan sebesar 9,6 persen dimana dari tahun 2020 sebesar 6.366 (72,2 persen).

#### 4.7 PERILAKU MEROKOK ANAK

Rokok merupakan gulungan tipis tembakau yang dipotong tertutup kertas dan dimaksudkan untuk diasapi. Rokok dibuat dari daun tembakau kering serta ada tambahan zat lain untuk memberi rasa dan membuat merokok lebih menyenangkan. Asap dari produk ini adalah campuran bahan kimia kompleks yang dihasilkan dengan membakar tembakau dan aditifnya. Asap tembakau terdiri dari ribuan bahan kimia, termasuk setidaknya 70 yang diketahui menyebabkan kanker (karsinogen) diantaranya meliputi: Nikotin, Hidrogen sianida, Formaldehida, Arsenik, Amonia, Benzene, Karbon monoksida, Nitrosamin, dan Hidrokarbon aromatik polisiklik. Banyak dari zat ini menyebabkan kanker. Beberapa dapat menyebabkan penyakit jantung, penyakit paru-paru, atau masalah kesehatan serius lainnya juga. Sebagian besar zat berasal dari daun tembakau yang dibakar itu sendiri, bukan dari zat aditif yang terkandung dalam rokok (atau produk tembakau lainnya) .

Perokok lebih mungkin terkena penyakit jantung, stroke, dan kanker paru-paru dibandingkan bukan perokok. Perokok meningkat risikonya 2 sampai 4 kali untuk terkena penyakit jantung koroner / stroke, serta berisiko 25 kali untuk laki-laki dan 25.7 kali untuk perempuan untuk terkena penyakit kanker paru. Pada ibu hamil, maka akan berdampak melahirkan bayi dengan berat badan bayi lahir rendah (BBLR). Rokok memberi pengaruh besar terhadap garis kemiskinan keluarga Indonesia. Menurut Badan

POM, pengeluaran per kapita sebulan untuk rokok sebanding dengan dua kali lipat pengeluaran untuk telur dan susu. Dalam konteks tersebut pemenuhan hak anak atas kesehatan dan kesejahteraan pun menjadi terhambat jika orangtua mereka adalah perokok yang rutin membeli rokok setiap bulannya.

## **4.8 SANITASI**

Sanitasi menjadi aspek penting dalam keberlangsungan hidup manusia dan lingkungannya. Penyediaan sanitasi semakin menjadi perhatian dan diupayakan lebih baik dari tahun ke tahun untuk pengelolaannya, agar mendatangkan kesehatan, kesejahteraan dan manfaat bagi manusia serta menjaga kelestarian lingkungan. Air bersih merupakan bagian dari pengelolaan sanitasi tersebut dan merupakan kebutuhan pokok bagi semua makhluk hidup, utamanya manusia.

Ketiadaan air bersih dan sanitasi yang layak merupakan awal mula kemunculan persoalan kesehatan anak dan bahkan dalam kondisi tertentu dapat menyebabkan penyerapan gizi anak terhambat sehingga pada akhirnya anak pun menderita *stunting*.

Dalam konteks ini terlihat bahwa kualitas air bersih dan sanitasi yang layak menjadi salah satu penentu kesehatan anak. Untuk mencegah permasalahan kesehatan tersebut muncul, maka pemerintah pun terus mengupayakan agar keluarga Indonesia memiliki akses terhadap air bersih dan juga sanitasi yang layak.

Akses air bersih dan sanitasi adalah salah satu tujuan utama dalam pembangunan berkelanjutan yang memastikan masyarakat mencapai akses universal air bersih dan sanitasi.

### **5.8.1 Akses Terhadap Air Layak**

Berdasarkan data Pesisir Selatan, terdapat 88,2 persen keluarga baik di perkotaan maupun di perdesaan yang mendapatkan akses air minum yang layak yang digunakan baik untuk air minum utama maupun air mandi/cuci. Indikator air bersih atau air minum layak yang semula hanya mencakup air minum utama berubah menjadi air minum utama dan air mandi/cuci. Kedua indikator ini merupakan upaya pemenuhan kebutuhan dasar bagi semua tak terkecuali anak-anak.

Anak-anak sangat membutuhkan air sebagai penunjang penyerapan gizi yang baik dalam tumbuh kembangnya. Selain itu, air berguna pula bagi manajemen kesehatan dasar

dan kesejahteraan anak dalam kehidupan sehari-hari. tinggi dapat di akses di perkotaan daripada di perdesaan. Di perkotaan akses sumber air yang layak mencapai 95,27 persen, sedangkan di perdesaan hanya mencapai 79,77persen. Lebih rendahnya akses sumber air yang layak di perdesaan, karena masih kurangnya upaya pembangunan sarana dan prasarana air bersih di daerah pedesaan dibanding di daerah perkotaan.

Menurut BPS terdapat 8 sumber air utama yang digunakan keluarga untuk air minum, yakni diantaranya air kemasan bermerek/air isi ulang, ledeng, sumur bor/pompa, sumur terlindung, sumur tak terlindung, mata air terlindung/mata air tak terlindung, air permukaan, air hujan dan lainnya.

Persentase rumah tangga yang menggunakan air kemasan, air isi ulang & ledeng di Sumatera Barat meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Persentase rumah tangga yang sudah menggunakan fasilitas ini sebesar 56,08 persen di tahun 2020, meningkat dibandingkan tahun 2019 yang tercatat sebesar 55,78 persen. Perubahan juga terjadi baik di perdesaan dan perkotaan. Di daerah perkotaan rumah tangga yang sudah menggunakan fasilitas ini sebanyak 72,99 persen sedangkan di perdesaan sebesar 41,25 persen di tahun 2020

**Tabel 4.9**  
**Persentase Rumah Tangga Menurut Kabupaten/Kota**  
**Dan Sumber Air Minum Utama, 2021**

Puskesmas	Jumlah Penduduk	sumur Gali terlindung	sumur Gali terlindung dengan Pompa	Sumur Bor dengan Pompa	Terminal Air	Mata Air Terlindung	Penampungan Air Hujan	Depot Air Minum	Perpipaan (PDAM, BPSPAM)	Perpipaan (Non PDAM, BPSPAM)	Jumlah Total	%
Silaut	14.363	1.354	846	1311	0	0	0	0	6235	0	9.746	67,9
Lunang	21.947	4.686	-	369	0	0	0	3280	13612	0	21.947	100
Basa Ampek Balai Tapan	14.838	8.682	-	221	0	0	0	4921	371	366	14.561	98,1
Ranah Ampek Hulu Tapan	15.159	8.638	-	0	0	120	47	6300	0	0	15.105	99,6
Pancung Soal	25.499	14.772	-	1602	0	0	0	2214	2980	0	21.568	84,6
Airpura	15.257	9.463	97	0	0	0	0	2456	2227	0	14.243	93,4
Linggo Sari Baganti	46.822	3.378	7.459	680	0	0	0	8165	20350	0	40.032	85,5
Ranah Pesisir	30.790	5.978	-	0	0	0	0	13913	6744	911	27.546	89,5

Lengayang	37.465	4.444	8.092	2078	0	0	0	11617	2850	0	29.081	77,6
Lengayang	20.127	6.543	55	180	0	0	0	9358	735	0	16.871	83,8
Sutera	64.831	19.093	5.090	754	0	4006	11	6830	23213	0	58.997	91,0
Batang Kapas	21.061	4.010	630	1454	0	0	0	6215	4873	1360	18.542	88,0
Batang Kapas	13.780	520	1.455	55	0	590	0	5551	4981	0	13.152	95,4
IV Jurai	35.367	6.069	-	298	0	0	0	10302	16527	100	33.296	94,1
IV Jurai	9.878	-	-	0	0	0	0	493	9385	0	9.878	100,0
Bayang	22.505	9.927	379	1595	54	246	0	6925	3379	0	22.505	100,0
Bayang	17.466	5.008	-	0	0	0	0	6225	6169	0	17.402	99,6
IV Nagari Bayang Utara	7.304	4.580	-	0	0	0	0	0	0	2724	7.304	100,0
Koto XI Tarusan	28.547	14.037	95	956	0	1195	5	5542	1650	0	23.480	82,3
Koto XI Tarusan	20.883	803	535	115	0	0	0	1778	15842	0	19.073	91,3
Jumlah	483.889	131.98 5	24.733	11.668	54	6.157	63	112.08 5	142.12 3	5.461	434.32 9	89,8

Dari tabel 4.9 tergambar pesisir selatan bahwa persentase rumah tangga yang menggunakan sumur gali terlindung, sumur gali dengan pompa, sumur bor dengan pompa, terminal, mata air terlindung, penampungan air hujan, depot air minum, perpipaan PDAM, perpipaan non PDAM sumur terlindung, masing-masing sebesar 27,28%, 5,11%, 2,41%, 0,01%, 1,27%, 0,01%, 23,16%, 29,37% dan 1,13% dan rumah tangga yang masih menggunakan air hujan dan lainnya sebagai air minum utama. Ini artinya kesadaran masyarakat untuk menggunakan air yang layak di Kabupaten Pesisir Selatan telah tinggi baik diperkotaan maupun perdesaan.

#### 4.9 FASILITAS KESEHATAN DENGAN PELAYANAN RAMAH ANAK

Sebagai indikator Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) yang terdapat di klaster 3, peran fasilitas kesehatan dengan pelayanan ramah anak sangatlah penting. Perwujudan dari indikator tersebut adalah Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas (PRAP), yang merupakan upaya atau pelayanan yang dilakukan berdasarkan pemenuhan, perlindungan dan penghargaan atas hak-hak anak, sesuai dengan 4 (empat) prinsip perlindungan anak: non

diskriminasi, kepentingan terbaik bagi anak, hak untuk hidup, kelangsungan hidup dan perkembangan, dan penghargaan terhadap pendapat anak.

**Tabel 4.10**  
**Jumlah Puskesmas Menurut Kabupaten Pesisir Selatan, Tahun 2021**

<b>No</b>	<b>Kecamatan</b>	<b>Jumlah</b>
1.	Silaut	1
2.	Lunang	1
3.	Basa Ampek Balai Tapan	1
4.	Ranah Ampek Hulu Tapan	1
5.	Pancung Soal	1
6.	Airpura	1
7.	Linggo Sari Baganti	1
8.	Ranah Pesisir	1
9.	Lengayang	2
10.	Sutera	1
11.	Batang Kapas	2
12.	IV Jurai	2
13.	Bayang	2
14.	IV Nagari Bayang Utara	1
15.	Koto XI Tarusan	2
		<b>20</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab.Pessel, 2021

## **BAB V**

### **PENDIDIKAN, PEMANFAATAN WAKTU LUANG DAN KEGIATAN BUDAYA**

Pendidikan merupakan kunci utama pembangunan manusia dan kemajuan suatu bangsa. Budaya berpikir kritis, ilmiah, dan inovatif hanya dapat tumbuh melalui pendidikan yang baik, seperti halnya pembangunan karakter, peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan daya saing individu maupun bangsa. Pendidikan merupakan hak asasi manusia yang krusial untuk kesejahteraan manusia. Pendidikan sangat penting bagi kehidupan karena pendidikan berfungsi untuk membentuk pemahaman terhadap sesuatu dan membuat manusia menjadi lebih kritis dalam berpikir. Pembangunan pendidikan merupakan sebuah usaha untuk menciptakan masyarakat yang bermartabat dan berkualitas unggul.

Pendidikan adalah hak dasar dari setiap warga negara dan telah diatur dalam UUD 1945 pasal 28 C dan ditegaskan dalam pasal 31 Ayat 1. Selain itu, Konvensi Hak-Hak Anak dalam pasal 28 juga menyatakan bahwa pendidikan pada anak harus dipenuhi dan dilindungi dengan menetapkan wajib belajar pendidikan dasar bagi semua secara bebas. Hal tersebut memberikan konsekuensi bagi negara berupa kewajiban untuk memberikan menjamin terpenuhinya hak warga negara untuk mendapatkan pendidikan yang layak. Pemerataan kesempatan dalam memperoleh layanan pendidikan memiliki arti pemberian kesempatan yang sama kepada setiap orang untuk memperoleh pendidikan dengan dua aspek penting yaitu persamaan kesempatan (*equality*) dan keadilan (*equity*). Prinsip persamaan kesempatan adalah untuk memberikan perlakuan yang sama terhadap semua individu. Sedangkan Equity menyangkut aspek yang lebih luas dalam kehidupan masyarakat seperti isusegregasi sosial, rasisme, diskriminasi gender atau status sosial, dan/atau bentuk- bentuk diskriminasi lain.

Komitmen Indonesia untuk memenuhi hak-hak anak atas pendidikan terlihat dengan menetapkan wajib belajar hingga 12 tahun dan mengalokasikan anggaran untuk pendidikan sebesar 20 persen dari APBN. Hal tersebut diperkuat dengan adanya UU No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang menyatakan bahwa anak yang telah berusia 6 tahun dapat mengikuti program wajib belajar yang diselenggarakan oleh lembaga pendidikan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat secara gratis. Selanjutnya dijelaskan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2008 tentang Wajib Belajar,

Pendidikan dasar diwajibkan untuk warga negara yang berusia 7-15 tahun yaitu setara dengan jenjang pendidikan penyelenggaraan wajib belajar diselenggarakan pada jalur pendidikan formal, pendidikan nonformal, dan pendidikan informal. Penyelenggaraan wajib belajar pada jalur formal dan informal dilaksanakan untuk pendidikan setingkat SD hingga SMP.

Sampai saat ini sudah banyak bantuan pendidikan yang diberikan oleh pemerintah guna mencerdaskan anak bangsa salah satunya adalah Kartu Indonesia Pintar (KIP). Program tersebut menyasar siswa sekolah dasar dan menengah pada keluarga pra-sejahtera yang memiliki Kartu Perlindungan Sosial (KPS). Hal tersebut diharapkan dapat memperluas akses masyarakat pada pendidikan sehingga meningkatkan tingkat partisipasi sekolah dasar dan menengah, serta mengurangi angka putus sekolah.

## **5.1 PROGRAM INDONESIA PINTAR**

Keterbatasan akses terutama akses secara ekonomi dalam pendidikan merupakan penghalang besar dalam pemenuhan hak anak atas pendidikan. Keterbatasan ekonomi menyebabkan anak dari keluarga dengan status ekonomi menengah ke bawah tidak dapat mendapatkan pendidikan yang layak. Dalam hal ini pemerintah memberikan solusi yaitu Program Indonesia Pintar (PIP) yang merupakan program pemberdayaan penduduk miskin dalam hal pendidikan. Dengan adanya program ini diharapkan tidak ada lagi anak Indonesia yang putus sekolah serta angka partisipasi sekolah dapat meningkat dapat mencegah kemungkinan putus sekolah dari peserta didik serta menarik siswa putus sekolah agar kembali melanjutkan pendidikannya.

Anak-anak yang menjadi sasaran program ini adalah anak-anak usia 6-21 tahun yang berasal dari keluarga miskin/rentan miskin/ prioritas. Program ini bertujuan untuk memberikan layanan pendidikan berupa pemberian dana bantuan kepada peserta didik sehingga dapat meringankan orang tua dalam membiayai sekolah anak. Selain itu, program ini juga menyasar pada anak-anak yang mengalami putus sekolah dengan memberikan arahan dan pembiayaan untuk mengikuti program pendidikan kesetaraan.

## **5.2 PARTISIPASI SEKOLAH**

Salah satu tujuan dari SDGs adalah menjamin pemerataan pendidikan yang berkualitas dan meningkatkan kesempatan belajar untuk semua orang sampai dengan tahun 2030, baik laki-laki maupun perempuan. Partisipasi sekolah merupakan indikator dasar untuk melihat daya serap sekolah terhadap penduduk usia sekolah. Partisipasi sekolah menunjukkan seberapa besar masyarakat yang telah mendapatkan pendidikan di berbagai jenjang baik secara formal maupun informal. Dengan indikator ini dapat dilihat seberapa besar akses penduduk pada kegiatan sekolah, antara lain ditunjukkan oleh persentase penduduk yang tidak pernah bersekolah terhadap populasi.

**Tabel 5.1**  
**Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas**  
**Menurut Tahun dan Status Pendidikan**  
**Kabupaten Pesisir Selatan**

Kabupaten/Kota	Tidak/Belum Pernah Bersekolah	Masih Bersekolah	Tidak Bersekolah Lagi
2020	4,15	28,79	67,07
2021	3,94	27,80	68,27

Sumber: BPS, Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Sumatera Barat, 2020,2021

Pada tabel 6.1 diatas, menunjukkan bahwa ditahun 2020 penduduk usia 5 tahun keatas tidak/belum pernah bersekolah berjumlah 4,15 dibanding tahun 2021 persentasennya menurun menjadi 3,94, untuk persen anak masih bersekolah juga berkurang dari 28,79 persen menjadi 27,80 persen dan persentase anak tidak bersekolah lagi meningkat dari 67,07 persen menjadi 68,27 persen. Pada data tersebut terlihat bahwa data anak tidak bersekolah lagi masih terdapat penduduk yang tidak memiliki akses yang memadai pada pendidikan.



## 5.3 ANGKA PARTISIPASI SEKOLAH (APS), ANGKA PARTISIPASI KASAR (APK) DAN ANGKA PARTISIPASI MURNI (APM)

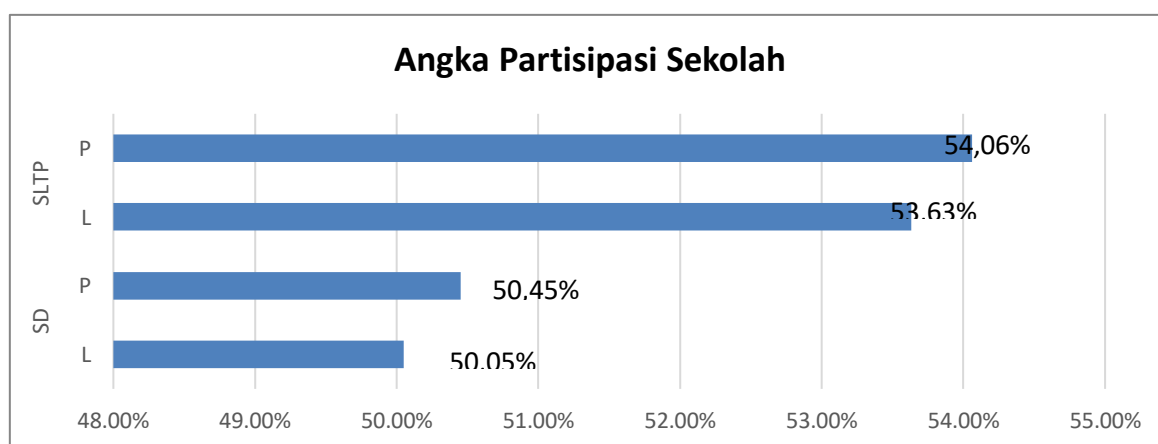
### 5.3.1 Angka Partisipasi Sekolah (APS)

Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menilai pencapaian SDGs adalah Angka Partisipasi Sekolah (APS) yaitu melihat akses pendidikan pada penduduk usia sekolah. Semakin tinggi APS semakin besar jumlah penduduk yang mempunyai kesempatan untuk mengenyam pendidikan.

Angka Partisipasi Sekolah (APS) digunakan untuk mengukur daya serap sistem pendidikan terhadap penduduk usia sekolah dan sebagai indikator dasar untuk melihat persentase anak usia sekolah yang sudah memanfaatkan fasilitas pendidikan. Semakin tinggi nilai APS menunjukkan bahwa semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah. APS yang tinggi menunjukkan peluang yang besar bagi anak untuk mengakses pendidikan di suatu daerah. APS pada setiap kelompok umur menunjukkan besarnya peluang bersekolah pada kelompok umur tersebut. Indikator ini tidak hanya memperhitungkan jenjang pendidikan formal namun juga jenjang pendidikan non-formal.

Angka partisipasi sekolah usia 7-12 dan 13-15 terbilang cukup tinggi. Tingginya APS usia 7-12 dan 13-15 tahun menunjukkan bahwa program wajib belajar 9 tahun sudah berjalan efektif.

**Gambar 5.1**  
**Angka Partisipasi Sekolah (APS) Menurut Pendidikan dan Jenis Kelamin**  
**Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021**

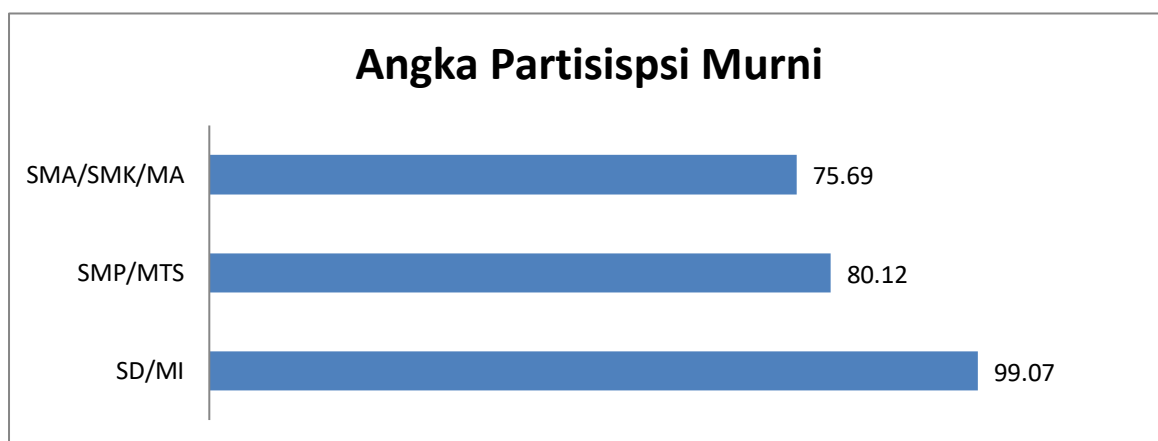


Gambar 5.1 diatas menunjukkan bahwa Angka Partisipasi Sekolah penduduk Pesisir Selatan semakin meningkat pada jenjang pendidikan yang lebih rendah. Angka partisipasi sekolah pada tingkat pendidikan dasar yaitu 99,64%. Sementara angka partisipasi sekolah pada jenjang pendidikan menengah pertama yaitu 96,75% dan angka partisipasi sekolah pada jenjang pendidikan tingkat atas yaitu 82,17%

### 5.3.2 Angka Partisipasi Murni (APM)

Angka Partisipasi Murni (APM) adalah proporsi penduduk pada kelompok umur jenjang pendidikan tertentu yang masih bersekolah terhadap penduduk pada kelompok umur tersebut. APM berfungsi untuk mengetahui banyaknya anak usia sekolah yang bersekolah pada jenjang yang sesuai. Semakin tinggi APM berarti semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah sesuai dengan usia resmi di jenjang pendidikan tertentu. Angka Partisipasi Murni (APM) merupakan persentase jumlah anak yang sedang bersekolah pada jenjang pendidikan yang sesuai dengan usianya terhadap jumlah seluruh anak pada kelompok usia sekolah yang bersangkutan. Perubahan APS sering diikuti pula dengan perubahan APM padaarah yang sama.

**Gambar 5.2**  
Angka Partisipasi Murni (APM) Menurut tingkat pendidikan di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021



Sumber : Pesisir Selatan dalam Angka tahun 2021

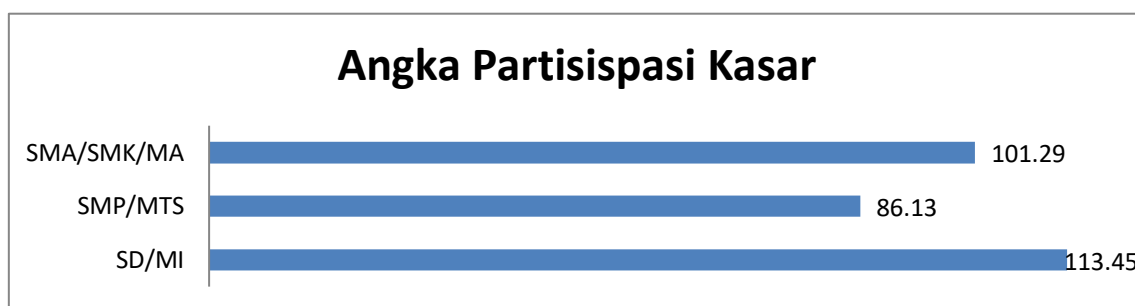
Berdasarkan gambar 3.2 dapat dilihat bahwa di Kabupaten Pesisir Selatan semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin berkurang APM. Artinya semakin

tinggi tingkat pendidikan maka semakin berkurang proporsi anak bersekolah tepat waktu. APM Sekolah Dasar sebesar 99,07 persen, APM Sekolah Menengah Pertama sebesar 80,12 persen, dan APM Sekolah Menengah Atas sebesar 75,69 persen.

### 5.3.3 Angka Partisipasi Kasar (APK)

Angka Partisipasi Kasar (APK) menunjukkan proporsi penduduk secara umum yang telah mengakses fasilitas pendidikan tanpa melihat usia menurut tingkatan pendidikan, sehingga nilai APK bisa melebihi 100 persen. Persentase APK melebihi 100 persen menandakan bahwa terdapat penduduk yang bersekolah di bawah atau di atas usia yang seharusnya. Misalnya, pada jenjang SD, APK menunjukkan angka lebih besar dari 100 berarti jumlah peserta didik yang sedang bersekolah pada jenjang tersebut lebih banyak daripada jumlah penduduk usia SD yaitu 7-12 tahun.

**Gambar 5.3**  
Angka Partisipasi Kasar (APK) Menurut tingkat pendidikan  
di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021



Sumber : BPS Sumatera Barat Tahun 2021

Gambar 3.1 menunjukkan angka partisipasi kasar di Kabupaten Pesisir Selatan yang sedang bersekolah tahun 2021 pada setiap jenjang pendidikan. APK pendidikan di Kabupaten Pesisir Selatan untuk tingkat Sekolah Dasar (SD) sebesar 113,45 persen. Hal ini mengindikasikan populasi murid yang bersekolah pada jenjang pendidikan Sekolah Dasar mencakup anak berusia di luar batas usia sekolah pada jenjang pendidikan yang bersangkutan. Adanya siswa dengan usia lebih tua dibanding usia standar di jenjang pendidikan tertentu menunjukkan terjadinya kasus tinggal kelas atau terlambat masuk sekolah. Sebaliknya, siswa

yang lebih muda dibanding usia standar yang duduk di suatu jenjang pendidikan menunjukkan siswa tersebut masuk sekolah di usia yang lebih muda.

#### **5.4 ANGKA BUTA HURUF**

Pendidikan merupakan katalisator dalam pembangunan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sasaran pembangunan pendidikan diarahkan untuk meningkatkan kualitas manusia. Untuk melihat hasil pembangunan pendidikan dapat dilihat melalui beberapa indikator seperti angka melek huruf, rata-rata lama sekolah dan pendidikan tertinggi yang ditamatkan.

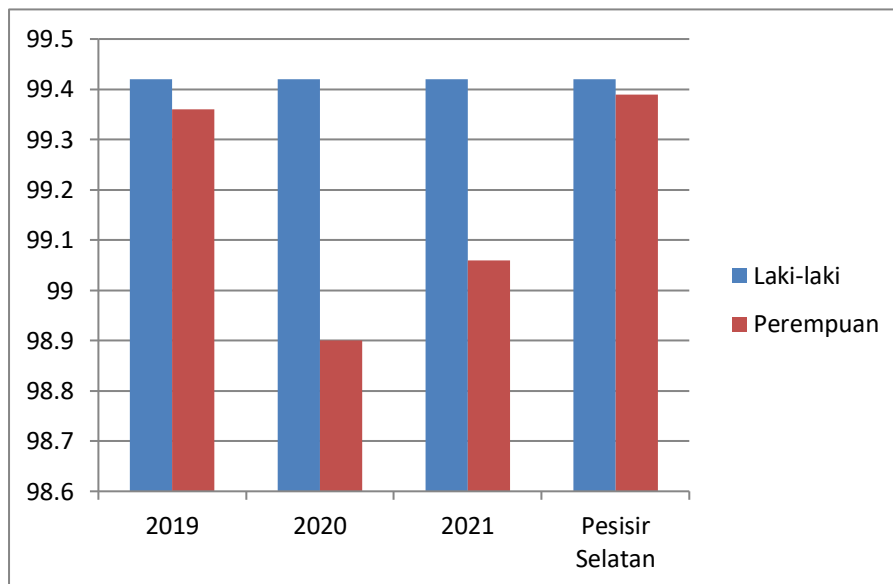
Kemampuan membaca merupakan hal dasar untuk mendapatkan pengetahuan. Kemampuan ini sangat penting dan fundamental agar manusia dapat menuntut ilmu sehingga menjadi sumber daya manusia yang unggul. Meski pemerataan akses pendidikan dan peningkatan kualitas pendidikan sudah dilakukan, sampai saat ini masih terdapat penduduk yang belum mampu membaca. Masalah ini terjadi di akibat beberapa faktor seperti kurangnya akses di daerah terpencil, kemiskinan, dan lain-lain.

Angka melek huruf (AMH) merupakan persentase penduduk yang mampu membaca dan menulis minimal dalam kalimat sederhana yang biasa digunakan dalam kehidupan sehari-hari. AMH diharapkan dapat mengukur seberapa banyak penduduk di suatu wilayah yang memiliki kemampuan dasar untuk memperluas akses informasi, sehingga bertambah pengetahuan dan keterampilan mereka, yang pada akhirnya penduduk tersebut mampu meningkatkan kualitas hidup diri, keluarga, maupun negaranya di berbagai bidang kehidupan. Untuk itu AMH menjadi salah satu indikator pencapaian target SDGs, yang menjamin bahwa pada tahun 2030 semua remaja dan proporsi kelompok penduduk dewasa tertentu, baik laki-laki maupun perempuan, memiliki kemampuan literasi dan numerasi.

**Tabel 5.1**  
**Persentase Penduduk Usia 15-64 Tahun Keatas Yang Buta Huruf Menurut Kabupaten/Kota, 2019-2020**

Kabupaten	Laki-Laki			Perempuan			Jumlah		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Pesisir Selatan	99,42	99,42	99,42	99,36	98,90	99,06	99,39	99,16	99,24

**Gambar 5.4**  
**Angka Melek Huruf Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2019 s.d 2021**



Pada tabel diatas, terlihat bahwa 99,24% penduduk Pesisir Selatan telah melek huruf. Ini telah terjadi peningkatan diman angka buta huruf pada tahun 2021 sebesar 99,16%.

## 5.5 FASILITAS PENDIDIKAN

Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur pemerataan dan perluasan akses pendidikan adalah rasio murid-guru dan rasio murid-kelas. Hal ini merupakan perbandingan antara jumlah murid dibandingkan dengan jumlah gurupada setiap jenjang pendidikan. Rasio murid-guru dapat memberikan gambaran besarnya beban guru dalam mengajar, sehingga apabila rasio murid-guru semakin tinggi maka semakin

banyak siswa yang harus dididik oleh seorang guru. Sedangkan Rasio murid-kelas menggambarkan daya tampung siswa dalam satu kelas. Semakin tinggi rasio murid-kelas, maka semakin banyak jumlah siswa dalam satu kelas. Keadaan ini berdampak pada suasana dan keberhasilan dalam kegiatan proses belajar mengajar.

Selama kurun waktu 2019-2020, rasio murid-guru SD menunjukkan angka cenderung menurun, dimana pada tahun 2019 rasio murid-guru tercatat sebesar 14 menurun menjadi 13 pada tahun 2020. Pada jenjang pendidikan SMP rasio murid-guru sebesar 12 pada tahun 2019 dan 2020 sebesar 11. Sementara pada jenjang pendidikan SMA rasio murid-guru pada tahun 2019 sebesar 14 menurun menjadi 13 murid per guru pada tahun 2020. Pada jenjang pendidikan SMK, rasio murid-guru pada tahun 2019 dan 2020 sebesar 12. Dari ketiga jenjang pendidikan, baik SD, SMP dan SMA, rasio murid-guru cenderung menurun setiap tahunnya. Hal ini mengindikasikan bahwa jumlah guru semakin bertambah lebih cepat dari pertambahan murid

Sedangkan rasio murid-kelas dalam dua tahun terakhir menunjukkan pada jenjang pendidikan SD tidak terjadi peningkatan dari 12 menjadi 12. Pada tingkat SMP tidak terjadi peningkatan sebesar 9 dan pada tingkatan SMA juga tetap pada angka 13. Sedangkan pada tingkatan SMK terjadi peningkatan sebesar 1 poin dari 10 pada tahun 2021 menjadi 11 pada tahun 2022.

**Tabel 5.3**  
**Rasio Murid-Guru Menurut Jenjang Pendidikan, Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021-2020**

Jenjang Pendidikan	Rasio Murid-Guru			
	Negeri		Swasta	
	2020/2021	2021/2022	2020/2021	2021/2022
<b>SD</b>	12	12	13	12
<b>MI</b>	7	6	8	7
<b>SMP</b>	9	9	3	4
<b>MTs</b>	10	8	7	6
<b>SMA</b>	13	13		
<b>SMK</b>	10	11	13	13

Sumber: BPS, Sumatera Barat Dalam Angka, 2022, Diolah DinsosPPrPA, 2022

## 5.6 SEKOLAH RAMAH ANAK

Permasalahan anak dalam dunia pendidikan dirasa masih tinggi, misalnya Masih tingginya kekerasan pada anak di lingkungan pendidikan baik yang dilakukan oleh guru maupun kekerasan yang terjadi di antara murid dalam bentuk tawuran dan *bullying*. dan masih Selain itu, adanya permasalahan lainnya adalah jajanan anak sekolah yang belum aman bagi anak sehingga banyak kasus anak mengalami keracunan jajanan di sekolah. Selain itu Tekanan akibat beratnya beban pelajaran yang harus ditanggung oleh peserta didik, serta sistem belajar dan proses pembelajaran yang masih mengedepankan pendisiplinan dengan cara kekerasan

juga sangat membebani anak. Lingkungan yang aman, sarana prasarana yang tidak membahayakan bagi anak sangat diperlukan mengingat semakin seringnya kasus anak sekolah yang mengalami kecelakaan dikarenakan sarana prasarana sekolah yang tidak layak.

Kewaspadaan dan kepekaan warga sekolah untuk memenuhi hak dan melindungi anak menjadi sangat krusial maka dianggap perlu suatu program khusus untuk melindungi anak selama minimal 8 jam di sekolah melalui Sekolah Ramah Anak (SRA).

Sekolah Ramah Anak (SRA) adalah satuan pendidikan formal, non formal, dan informal yang mampu memberikan pemenuhan hak dan perlindungan khusus bagi anak termasuk mekanisme pengaduan untuk penanganan kasus di satuan pendidikan. Pelaksanaan Sekolah Ramah Anak bertujuan untuk memenuhi hak anak termasuk perlindungan anak selama disekolah, serta menciptakan kondisi sekolah yang aman dan nyaman, ramah dan menyenangkan untuk anak dan warga sekolah lainnya. Sekolah Ramah Anak juga merupakan salah satu solusi untuk mengurangi tingginya angka kekerasan yang terjadi di sekolah.

Sekolah Ramah Anak (SRA) adalah lahir dari dua hal besar yaitu adanya amanat yang harus diselenggarakan negara untuk memenuhi hak anak sebagaimana tercantum dalam Konvensi Hak Anak yang telah diratifikasi Indonesia pada Tahun 1990 dan tuntutan dari Undang-undang Nomor 23 Tahun 2003 tentang Perlindungan Anak dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2003 tentang Perlindungan Anak yang jelas pada pasal 54 ayat 1 dan 2.

Pemerataan akses,fasilitas dan tenaga pendidik yang memadai untukmengadaan SRA perlu diratakan tidak hanya fokus di kota-kota besar namun juga menyentuh daerah

pelosok. Kesiapan daerah untuk mengimplementasikan SRA berbeda-beda. Pelaksanaan kebijakan di daerah dapat berjalan dengan efektif apabila terdapat indikator penting yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi. Selain itu, kerjasama OPD dari berbagai sektor dengan dunia usaha dan tokoh masyarakat sangat dibutuhkan untuk keberhasilan implementasi program. Akibat adanya perbedaan sumberdaya antar daerah menyebabkan beberapa daerah mengalami kesulitan dalam implementasi program sehingga Pemerintah pusat diharapkan dapat membantu pemerintah daerah dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhan tersebut, serta mendorong daerah dengan memberikan pelatihan-pelatihan bagi perangkat daerah guna menyediakan sumber daya manusia untuk pelaksanaan program.

**Tabel 5.4**  
**Jumlah Sekolah Ramah Anak Menurut Jenjang Pendidikan**  
**Di Kabupaten Pesisir Selatan, 2021**

No	Jenjang Pendidikan	Total Satuan Pendidikan	Jumlah Sekolah Ramah Anak	Jumlah Non Sekolah Ramah Anak	Jumlah dalam %
1	PAUD / sederajat	371	244	127	65,77
2	SD / sederajat	385	84	301	21,82
3	SMP / sederajat	104	41	63	39,42
4	SMA / sederajat	42	13	29	30,95
		902	382	520	42,35

Sumber Data : Dinas Pendidikan,2021, Dinsos,PPrPa,2021



## 5.7 PUSAT KREATIVITAS ANAK (PKA)

Pemenuhan Hak Anak pada kluster 4 yang berbunyi Pemenuhan Hak Anak atas Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Budaya seringkali masih diartikan pemenuhan hak pendidikan saja, namun pemenuhan untuk pemanfaatan waktu luang anak menjadi terabaikan. Pasal 31 Konvensi hak Anak (KHA) menegaskan bahwa “Negara mengakui hak anak untuk beristirahat, bersantai, untuk kegiatan permainan kreativitas dan turut serta dalam kegiatan rekreasi yang sesuai dengan usia anak, dan untuk berpartisipasi secara bebas dalam kehidupan budaya dan seni”. Hak anak untuk memanfaatkan waktu luang dan kegiatan budaya memberikan dampak yang signifikan antara lain berpengaruh pada kualitas, tahapan perkembangan, dan resiliensi (daya tahan) anak, pembentukan karakter, serta memberi ruang bagi anak untuk kreatif, meningkatkan motivasi, perkembangan fisik, keterampilan, dan memperkaya kehidupan budaya.

Dengan adanya hal-hal yang membahayakan bagi anak mulai dari penggunaan gadget oleh anak, serta belum adanya wahana bagi anak untuk dapat memanfaatkan waktu luang mereka kearah yang positif, inovatif dan kreatif secara aman dan nyaman, maka pemerintah perlu hadir untuk membentuk dan mengembangkan Pusat Kreativitas Anak (PKA) yang akan menjadi tempat berkumpul anak-anak setelah jam sekolah untuk memanfaatkan waktu luang dengan mengembangkan kreativitas seni dan budaya. Pusat Kreativitas Anak adalah tempat atau wadah yang disediakan agar anak dapat melakukan kegiatan mengembangkankreativitasnya melalui pendekatan bersenang-senang, bersantai, berkreasi, dan berekreasi sesuai dengan minat, bakat, dan tingkat kecerdasannya demi pengembangan diri. Prinsip dari pengembangan Pusat Kreativitas Anak ini adalah bukan membangun wahana baru namun memanfaatkan wahana yang sudah ada dengan melakukan perbaikan dan melengkapi apa saja yang menjadi persyaratan dalam pembentukan dan pengembangan Pusat Kreativitas Anak. Saat ini, banyak PKA yang dikembangkan dari rumah ibadah khususnya Masjid melalui kebijakan Masjid Ramah Anak (MRA) dan Gereja Ramah Anak. Pemerintah daerah sangat menyadari bahwa PKA merupakan suatu tempat yang dibutuhkan oleh masyarakat yang berpengaruh terhadap Tumbuh Kembang Anak.

Tabel 5.5  
Daftar Nama-Nama Sanggar yang ada  
Di Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021

NO	Nama Sanggar	Nagari	Kecamatan	Jenis Seni
1	Sarai Sarumpun	Barung-Barung Balantai	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
2	Ampang Pulai Saiyo	Ampang Pulai	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
3	Pincuran Batu	Sumbai Tawa	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
4	Anggar Nan Tujuh	Duku	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
5	Mahkota Benteng	Duku	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
6	Anak Tarusan	Kapuah	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
7	Elok Saiyo	Batu Kalang	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
8	Batu Tarampa	Batu Tarampa	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
9	Carocok Gaduang Intan	Anau	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
10	Tuah Sako	Pulau Karam	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
11	Aie Nan Dareh	Taluak Raya	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
12	Atok Rumbio	Ampang Pulai	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
13	Rumah Nan Gadang	Ampang Pulai	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
14	Tambang Saiyo	Ampang Pulai	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
15	Ayunan Galombang	Ampang Pulai	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
16	Mandeh	Mandeh	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
17	Pusako Minang	Ampang Pulai	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
18	Baringin Iauik	Sungai Pinang	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
19	Puti Andam Dewi	Carocok Anau	Koto XI Tarusan	Sangar Seni
20	Anggun Nan Tongga		Koto XI Tarusan	Sangar Randai
21	Ganto Bayang	Pasar Baru	Bayang	Sangar Seni
22	Saiyo sakato	Pasar Baru	Bayang	Sangar Randai
23	Lereng Sakato	Gurun Panjang	Bayang	Sangar Randai
24	Cimpago Putih	Lubuk Kumpai	Bayang	Sangar Seni
25	Tanjung Durian Saiyo Sakato	Tanjung Durian	Bayang	Sangar Seni
26	Bayang Maimbau	Ambacang Kamba	Bayang	Sangar Seni
27	Bayang Palito	Gurun Panjang	Bayang	Sanggar Seni Tradisi
28	Riak Maampeh	Pasar Baru	Bayang	Sanggar Seni Tradisi
29	Sakato	Gurun Panjang	Bayang	Sanggar Kerajinan
30	Sago Saiyo	Lumpo	IV Jurai	Sangar Seni
31	Rangeh Gadang	Sago	IV Jurai	Sangar Seni
32	Group Tari	Lumpo	IV Jurai	Seni Tradisi Lukah Gilo
33	Pak datuak	Lumpo	IV Jurai	Sanggar Seni Tradisi
34	Andam Soeri	Painan Selatan	IV Jurai	Sanggar Seni dan Budaya
35	Nan Gombang	Painan Utara	IV Jurai	Sangar Seni
36	San Alida	Rawang	IV Jurai	Sangar Seni Tradisi
37	Langkisau	Jl. Setla Budl Painan	IV Jurai	Sangar Seni
38	Sigayua Ambun	Painan Timur	IV Jurai	Sanggar Seni Tradisi

	Timbulun			
39	Harimau Tongga	Painan Timur	IV Jurai	Sanggar Seni Tradisi
40	Taman Khazanah Timbulun	Painan Timur	IV Jurai	Sanggar Seni Tradisi
41	Taman Bagindo	Painan Timur	IV Jurai	Sanggar Seni
42	Lubuk Agung	Kp. Luar Salido	IV Jurai	Sanggar Seni
43	Bujang Saiyo	Laban Salido	IV Jurai	Sanggar Seni
44	Legaran Sati	Kp. Luar Salido	IV Jurai	Sanggar Seni
45	Viderina Arts School	Perumnas Piinan	IV Jurai	Sanggar Seni
46	Yo Baiyo	Painan Utara	IV Jurai	Sanggar Seni
47	Siti Dahlia	Painan	IV Jurai	Sanggar Seni
48	Alkasaf	Kp. Luar Salido	IV Jurai	Sanggar Seni
49	Bujang Sakato	Kp. Luar Salido	IV Jurai	Sanggar Seni
50	Palinggam	Bunga Pasang	IV Jurai	Sanggar Seni
51	Raja Wali		IV Jurai	Sanggar Seni
52	Batu Anjuang Anakan	Anakan	Batang Kapas	Sanggar Seni
53	Nan Jombang	Koto Tuo	Batang Kapas	Sanggar Seni
54	Air Terjun Sakti	Lubuk Nylur	Batang Kapas	Sanggar Seni
55	Mayang Taurai	Lansano	Sutera	Sanggar Seni
56	Galanggang Bujang Saiyo	Pasie Nan Panjang	Sutera	Sanggar Seni
57	Arai Pinang	Nagari Rawang Gunung Malelo	Sutera	Sanggar Seni
58	Kamuniang Batuah		Sutera	Sanggar Seni
59	Pinang Sinawa	Taratak	Sutera	Sanggar Seni dan Budaya
60	Ombak Badabuah	Kampung Pasar Surantih	Sutera	Sanggar Seni
61	Kambang Kumango	Padang Panjang	Lengayang	Sanggar Seni
62	Nelo Neli	Padang Panjang	Lengayang	Sanggar Seni
63	Pinang Sinawa Tuah Sakato	Kambang	Lengayang	Sanggar Seni
64	Talago Intan	Medan Baik	Lengayang	Sanggar Seni
65	Sikambang Group	Koto Rawang	Lengayang	Sanggar Seni
66	Galombang Maimbau	Lubuak Sariak	Lengayang	Sanggar Seni
67	Aie Tajun Katuak	Kampung Akad	Lengayang	Sanggar Seni
68	Merdeka Balai Salasa	Balai Salasa	Ranah Pesisir	Sanggar Seni
69	Bungo Ambacang		Ranah Pesisir	Sanggar Seni
70	Tombulun Saiyo	Sei Liku Balai Salasa	Ranah Pesisir	Sanggar Seni
71	Bukik Galundi	Palangai Kaciak	Ranah Pesisir	Sanggar Seni
72	Anak Nagari	Tanjung Gadang	Ranah Pesisir	Sanggar Seni Rupa
73	Sanggar Pitaruah	Dusun Baru	Ranah Pesisir	Sanggar Seni

	mamak	Semedang, Nagari Nyiur Melambai		
74	Sanggar Minag Sakato	Nyiur Melambai Palangai	Ranah Pesisir	Sanggar Seni
75	Sanggar Seni Rupa Anak nagari	Sungai Liku Palangai	Ranah Pesisir	Sanggar Seni
76	Sanggar Sabatang Sawit Sarumpun Duku	Nagari Koto VIII Palangai	Ranah Pesisir	Sanggar Seni
77	Bungo Tanjung	Koto Merapak	Linggo Sari Baganti	Sanggar Seni
78	Alang babega	Bukit Putus Luar	Linggo Sari Baganti	Sanggar Seni
79	Perkumpulan Kesenian Anak Nagari	Pungasan Utara	Linggo Sari Baganti	Sanggar Seni
80	Puti Lenggogeni	Kampung Rantau Batu	Linggo Sari Baganti	Sanggar Seni
81	Bukik Paninjauan	Lagan Mudiak Pungasan	Linggo Sari Baganti	Sanggar Seni
82	Sotfegio	Palokan	Air Pura	Sanggar Seni
83	Rawa sakti	Simpang lama	Air Pura	Sanggar Seni
84	Sarafal Anam	Muaro Sakai	Air Pura	Group Tari Tradisi
85	Muaro Tigo Sarangkai	Muaro Sakai	Air Pura	Group Tari Tradisi
86	Taluak Kualo Banda	Muaro Sakai	Air Pura	Group Tari Tradisi
87	Ayie Pura	Muaro Sakai	Air Pura	Group Tari Tradisi
88	Budi Agung	Muaro Sakai	Air Pura	Group Tari Tradisi
89	Puti Gubalo Intan	Inderapura	Air Pura	Sanggar Seni
90	Indola	Pasar Sebelan Inderapura	Pancung Soal	Sanggar Seni
91	Turunggo Jatl	Lunang Barat	Lunang	Kesenian Kuda Kepang
92	Baringin Koto	Lunang Barat	Lunang	Sanggar Seni
93	Turinggo Jati Tirta Kencana	Lunang Duo	Lunang	Sanggar Seni
94	Gandal Lunang	Sindang Lunang	Lunang	Sanggar Seni
95	Sido Muncul	Lunang Barat	Lunang	Sanggar Seni
96	Turonggo Ngesti Budoyo	Lunang Barat	Lunang	Sanggar Seni
97	Singo Wongu Rejo	Lunang Duo	Lunang	Sanggar Seni
98	Singa Wana	Sungai Pulau	Silaut	Sanggar Seni
99	Mayang Taurai	Tanjuang Durian	Lengayang	Sanggar Seni

Kabupaten pesisir selatan tahun 2022 memiliki 99 sanggar yang sudah terdaftar pada dinas Pendidikan dan Kebudayaan kabupaten Pesisir Selatan, sanggar terbanyak berada di Kecamatan IV

jurai yang merupakan kota dari kabupaten pesisir selatan.

## **BAB VI**

### **PERLINDUNGAN KHUSUS**

Anak memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan atas hak-haknya agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik dan optimal. Perlindungan khusus wajib diberikan oleh pemerintah baik pemerintah pusat, daerah, maupun lembaga negara lainnya apabila terdapat anak yang berada pada kondisi tertentu, antara lain:

1. Anak dalam situasi darurat
2. Anak berhadapan dengan hukum
3. Anak dari kelompok minoritas dan terisolasi
4. Anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual
5. Anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya
6. Anak yang menjadi korban pornografi
7. Anak dengan HIV/AIDS
8. Anak korban penculikan, penjualan, dan/atau perdagangan
9. Anak korban kekerasan fisik dan/atau psikis
10. Anak korban kejahatan seksual
11. Anak korban jaringan terorisme
12. Anak penyandang disabilitas
13. Anak korban perlakuan salah dan penelantaran
14. Anak dengan perilaku sosial menyimpang
15. Anak yang menjadi korban stigmatisasi dari pelabelan terkait dengan kondisi orang tuanya.

Adapun upaya yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan lembaga negara lainnya dalam memberikan perlindungan khusus :

1. Penanganan yang cepat, termasuk pengobatan dan/atau rehabilitasi secara fisik, psikis, dan sosial, serta pencegahan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya
2. Pendampingan psikososial pada saat pengobatan sampai pemulihan
3. Pemberian bantuan sosial bagi Anak yang berasal dari Keluarga tidak mampu.
4. Pemberian perlindungan dan pendampingan pada setiap proses peradilan

## 6.1 ANAK KORBAN KEKERASAN

Kekerasan terhadap anak adalah segala bentuk perlakuan yang salah baik secara fisik dan/atau emosional, seksual, penelantaran, dan eksploitasi yang berdampak atau berpotensi membahayakan kesehatan anak, perkembangan anak, atau harga diri anak dalam konteks hubungan tanggung jawab.

Dalam Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 dijelaskan kekerasan adalah setiap perbuatan terhadap Anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, psikis, seksual, dan/atau penelantaran, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum.

Kasus kekerasan seringkali tidak dilaporkan atau tertunda pelaporannya karena berbagai penyebab, sehingga menjadi kendala dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak. Beberapa alasan tertunda atau tidak terlapornya kasus kekerasan terhadap anak antara lain: a) korban merasa malu untuk membuka masalah rumah tangga kepada pihak lain, b) korban menarik pengaduan untuk menyelesaikan masalah secara keluargaan.

Apabila dilihat dari jenis kelamin jumlah perempuan yang menjadi korban kekerasan selalu lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan data Simfoni PPA, di Provinsi Sumatera Barat sampai Bulan Juli 2021, tercatat dari 149 korban dari 194 kasus dengan angka rate sebesar 5,516 yang menjadi korban kekerasan, dimana 139 korban merupakan anak-anak dengan angka rate sebesar 0,763.

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan semua perlakuan baik disengaja maupun tidak yang dapat menyakiti/mengganggu kesejahteraan anak baik secara fisik maupun psikologis. Kekerasan tidak hanya dapat dilakukan oleh ayah namun juga dilakukan oleh ibu. Beberapa bentuk kekerasan terhadap anak yang sering terjadi yaitu kekerasan fisik, kekerasan psikologis dan kekerasan ekonomi. Kekerasan fisik berupa kebiasaan ibu untuk mendisiplinkan anak dengan memberikan hukuman berupa cubitan, pukulan, tamparan, mengurung anak di kamar mandi. Kekerasan psikologis berupa pengucapan katakata kasar terhadap anak, memanggil anak dengan panggilan yang buruk, dan pengabaian anak. Kekerasan secara ekonomi seperti tidak memberikan uang jajan pada anak dan secara sengaja tidak memenuhi kebutuhan dasar anak.

Selain kekerasan dalam KDRT, kekerasan yang paling banyak terjadi pada anak

adalah kekerasan fisik, kekerasan seksual dan kekerasan emosional.

**Tabel. 6.1**  
**DATA LAPORAN KASUS KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DAN ANAK UPTD PPA TAHUN 2021**

NO	BULAN	JENIS KEKERASAN																					TOTAL		
		FISIK			NON FISIK			KDRT			KEKERASAN SEKSUAL			PEMEMUHAN HAK ANAK DAN PEREMPUAN			PERLINDUNGAN/CYBER			ANAK BERHADAPAN HUKUM					
		L	P	JM L	L	P	JM L	L	P	JM	L	P	JM L	L	P	JM L	L	P	JM L	L	P	JM L		L	P
1	KOTO XI TARUSAN	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	8
2	BAYANG	1	0	11	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	16
3	IV NAGARI BAYU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	IV JURAI	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	9
5	BATANG KAPAS	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	3	11
6	SUTERA	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	6
7	LENGAYANG	8	0	8	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	10
8	RANAH PESISIR	6	0	6	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7
9	LINGGO SARI BAGANTI	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8
10	AIR PURA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
11	PANCUNG SOAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
12	RANAH ANPEK HULU	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
13	BASA AMPEK BALAI TAPAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	LUNANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
15	SILAUT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		61	0	61	2	0	2	0	0	0	0	8	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63	18	81

Sumber Data : Dinsos, PPrPA Kab. Pessel, 2021

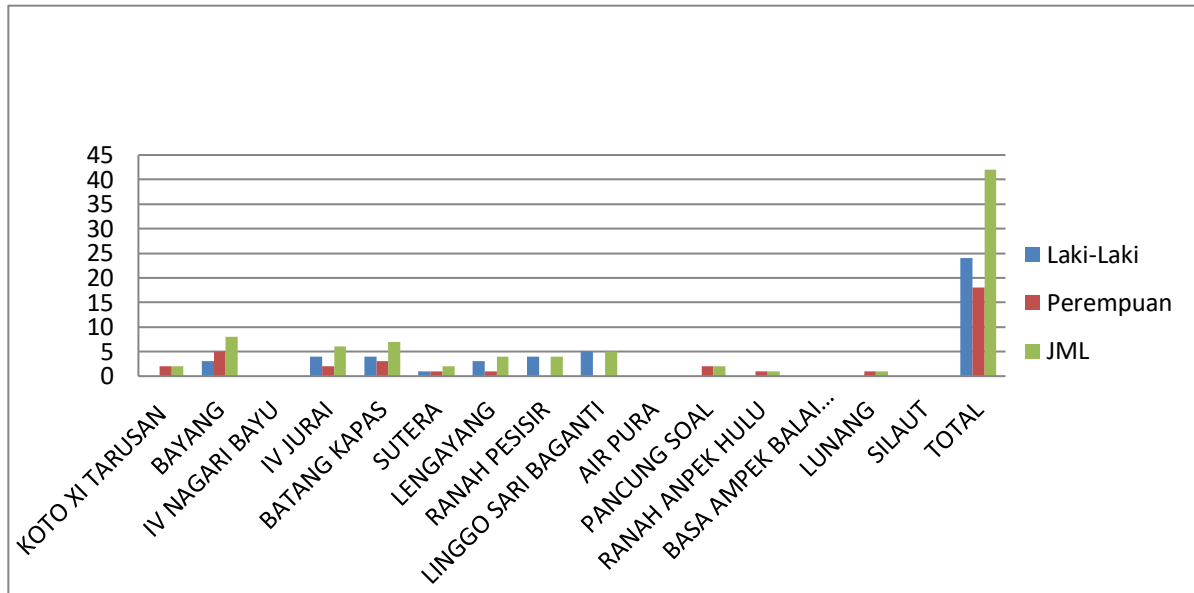
Dari gambar diatas juga terlihat, bahwa baik pada anak laki-laki maupun perempuan, jenis kekerasan fisik yang paling banyak dialami oleh sebagian besar anak laki-laki (97 persen) dan sebagian besar anak perempuan (94,4 persen) adalah dipukul/ditendang.

Berikut gambaran kekerasan yang dilakukan terhadap anak usia 0-18 tahun di Kabupaten Pesisir Selatan.

Gambar 6.1



Kasus Kekerasan terhadap Anak Menurut Jenis Kelamin  
Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021



Sumber : Dinsos, PPrPA Kab. Pessel, 2021

Anak yang berhadapan dengan hukum (ABH) adalah tAnak yang beusia 12-18 tahun yang diduga melakukan tindak pidana. Konveksi Hak-Hak Anak telah mengatur Prinsip Perlindungan hukum terhadap anak agar tetap dijaga harkat dan martabat anak dengan memberikan perlindungan khusus terhadap anak ABH.

Menurut Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak (UU SPPA) penyelesaian masalah anak yang berhadapan dengan hukum dilaksanakan dengan menerapkan keadilan restoratif (*restorative justice*) berupa sistem diversifikasi. Diversifikasi adalah pengalihan penyelesaian perkara anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana. Diversifikasi antara lain bertujuan untuk:

1. Mencapai perdamaian anak di luar proses peradilan antara korban dan anak;
2. Menyelesaikan perkara anak di luar proses peradilan;
3. Menghindarkan anak dari perampasan kemerdekaan;
4. Mendorong masyarakat untuk berpartisipasi; dan
5. Menanamkan rasa tanggung jawab kepada anak.

Table 6.2  
Data ABH (Anak Berhadapan dengan Hukum)

## Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021

KECAMATAN	ABH (ANAK BERHADAPAN DENGAN HUKUM)		JUMLAH
	KORBAN	PELAKU	
KOTO XI TARUSAN	2	1	3
BAYANG	8	4	12
IV NAGARI BAYU	0	0	0
IV JURAI	6	5	11
BATANG KAPAS	7	3	10
SUTERA	2	2	4
LENGAYANG	4	2	6
RANAH PESISIR	4	3	7
LINGGO SARI BAGANTI	5	4	9
AIR PURA	0	0	0
PANCUNG SOAL	2	0	2
RANAH ANPEK HULU	1	0	1
BASA AMPEK BALAI TAPAN	0	0	0
LUNANG	1	0	1
SILAUT	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>24</b>	<b>66</b>

Berdasarkan data diatas terlihat bahwa setiap bulannya terdapat anak yang berhadapan dengan hukum. Kasus anak terbanyak terdapat pada kecamatan bayang yang berjumlah 12 anak dari 66 anak yang berhadapan dengan hukum pada 15 (lima belas) kecamatan. Ini menunjukkan bahwa kriminalitas yang dilakukan oleh anak-anak semakin banyak dengan berbagai kasus. Untuk itu perlu dilakukan pembinaan yang menyeluruh dari berbagai pihak sehingga angka kriminalitas tersebut dapat ditangani secara baik.

### 6.2 ANAK YANG TERLIBAT NAPZA

Penyalahgunaan dalam penggunaan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif lainnya adalah pemakain obat-obatan atau zat-zat berbahaya dengan tujuan bukan untuk pengobatan dan penelitian serta digunakan tanpa mengikuti aturan atau dosis yang benar.

Dalam kondisi yang cukup wajar/sesuai dosis yang dianjurkan dalam dunia kedokteran saja, maka penggunaan narkoba secara terus menerus akan mengakibatkan

ketergantungan, depedensi, adiksi atau kecanduan. Badan Narkotika Nasional (BNN) mencatat bahwa persoalan narkotika di Indonesia masih dalam kondisi yang memerlukan perhatian dan kewaspadaan tinggi secara terus menerus dari seluruh elemen bangsa Indonesia (BNN 2019).

Usia remaja awal dan akhir merupakan periode risiko kritis untuk inisiasi penggunaan zat dan memungkinkan untuk memuncak di kalangan anak muda yang beranjak dari remaja ke dewasa. BNN juga menyatakan bahwa mayoritas orang yang menggunakan narkoba adalah laki-laki, tetapi perempuan memiliki pola penggunaan narkoba yang spesifik. Wanita biasanya mulai menggunakan zat lebih lambat daripada pria, setelah mereka memulai penggunaan zat, wanita cenderung meningkatkan tingkat konsumsi alkohol, ganja, kokain dan opioid lebih cepat daripada pria serta cepat mengembangkan gangguan penggunaan narkoba. Wanita dengan gangguan penggunaan zat dilaporkan memiliki tingkat gangguan stress pasca-trauma yang tinggi dan mungkin juga mengalami kesulitan masa kecil seperti kelalaian fisik, pelecehan atau pelecehan seksual.

Narkotika dan obat terlarang serta zat adiktif/psikotropika dapat menyebabkan efek dan dampak negatif bagi pemakainya baik secara langsung maupun tidak langsung. Dampak Langsung narkoba terhadap jasmani/tubuh adalah: 1) Gangguan pada jantung, hemoprosik, traktur urinarius, otak, tulang, pembuluh darah, endorin, kulit, sistem syaraf, paru-paru, dan gangguan pada sistem pencernaan; 2) Dapat terinfeksi penyakit menular berbahaya seperti HIV AIDS, Hepatitis, Herpes, TBC, dan lain-lain. Dampak langsung Narkoba Bagi Kejiwaan/Mental adalah: menyebabkan depresi mental, gangguan jiwa berat/psikotik, bunuh diri, melakukan tindak kejahatan, kekerasan dan pengrusakan. Efek depresi bisa ditimbulkan akibat kecemasan keluarga, teman dan masyarakat atau kegagalan dalam mencoba berhenti memakai narkoba.

Sedangkan dampak tidak langsung narkoba yang disalahgunakan adalah yaitu: 1) pengeluaran biaya yang tinggi untuk penyembuhan dan perawatan kesehatan pecandu; 2) dikucilkan dalam masyarakat dan pergaulan orang baik-baik, juga akan bersikap anti sosial; 3) rasa malu keluarga karena punya anggota keluarga yang memakai zat terlarang; 4) kesempatan belajar hilang dan mungkin dapat dikeluarkan dari sekolah (*drop out*); 5) tidak dipercaya lagi oleh orang lain karena umumnya pecandu narkoba akan gemar berbohong dan melakukan tindak kriminal; 6) kemungkinan besar bisa mengalami hidup di penjara.

Berdasarkan data pada BNN Provinsi Sumatera Barat melalui statistik Pencegahan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) per tanggal 6 Agustus 2021, terdapat 106 kasus narkoba dengan 142 orang tersangka kasus narkoba, 305 orang pasien penyalahgunaan. BNN juga mengklaim terjadi penurunan jumlah penyalahgunaan narkoba di Sumatera Barat pada periode 2020-2021. Ini disebabkan karena gencarnya sosialisasi, penjagaan dan pengawasan dari berbagai pihak.

### **6.3 PEKERJA ANAK**

Selain perlindungan dari kekerasan dan perlakuan yang salah terhadap anak, lingkup perlindungan anak juga mencakup perlindungan dari eksploitasi anak. Salah satu bentuk eksploitasi terhadap anak adalah eksploitasi ekonomi. perlindungan terhadap pekerja usia anak harus diberikan sebagai bentuk pemenuhan dan perlindungan terhadap hak anak. Upaya ini perlu dilakukan dengan melibatkan semua pemangku kepentingan, termasuk serikat pekerja dan perusahaan- perusahaan.

Anak yang bekerja merupakan anak yang melakukan pekerjaan dalam rangka membantu orang tua, melatih tanggung jawab, disiplin atau keterampilan yang dilakukan dalam dilakukan dalam jangka waktu pendek dan di luar waktu sekolah, serta tidak ada unsur eksploitasi di dalamnya. Anak bekerja didefinisikan sebagai anak yang melakukan kegiatan ekonomi minimal satu jam secara berturut-turut (tidak terputus) dalam periode seminggu yang lalu dan kegiatan tersebut dilakukan dengan maksud untuk memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan dalam bentuk uang maupun barang. Sedangkan, pekerja anak adalah setiap anak yang melakukan pekerjaan yang memiliki sifat dan intensitas dapat mengganggu dan membahayakan kesehatan dan keselamatan anak serta tumbuh kembang anak secara optimal, baik fisik, mental, sosial, dan intelektualnya.

Terlibatnya anak-anak dalam kegiatan perekonomian keluarga merupakan akibat dari tekanan ekonomi yang memaksa anak untuk turut bekerja untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Selain itu adanya beberapa budaya yang menganggap bahwa bekerja merupakan proses anak menuju kedewasaan serta bentuk darma bakti anak terhadap orang tua juga turut menjadi penyebab anak bekerja. Tingkat pendidikan orang tua yang rendah mengakibatkan tingginya angka pekerja anak.

Dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, ditegaskan

bahwa pengusaha dilarang mempekerjakan anak, kecuali anak yang telah berusia 13- 15 tahun dengan syarat bahwa pekerjaan yang dikerjakan oleh anak merupakan pekerjaan ringan, tidak mengganggu perkembangan fisik, mental, dan sosial anak. Undang-undang tersebut juga menentukan beberapa persyaratan yang harus dipenuhi antara lain:

- a. Izin tertulis dari orang tua/wali;
- b. Perjanjian kerja antara pengusaha dengan orang tua/wali;
- c. Waktu kerja maksimum 3 jam;
- d. Dilakukan pada siang hari dan tidak mengganggu waktu sekolah;
- e. Memperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja;
- f. Adanya hubungan kerja yang jelas;
- g. Menerima upah sesuai ketentuan yang berlaku.

#### **6.4 ANAK PENYANDANG DISABILITAS/BERKEBUTUHAN KHUSUS**

Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2017 tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak Penyandang Disabilitas mendefinisikan anak penyandang disabilitas sebagai anak yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berintegrasi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan anak lainnya berdasarkan kesamaan hak. Anak penyandang disabilitas memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan atas hak-haknya yang tertuang di dalam

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang isabilitas,yang mencakup:

- a. Perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, pelecehan,ksploitaserta kekerasan dan kejahatan seksual
- b. Mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga atau keluarga penggantiuntuk tumbuh kembang secara optimal
- c. Dilindungi kepentingannya dalam pengambilan keputusan
- d. Perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anakPemenuhan kebutuhan khusus;
- e. Perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu
- f. Mendapatkan pendampingan sosial.

Berdasarkan data dalam SIMPD Kementerian Sosial RI tahun 2020, di Provinsi Sumatera Barat terdapat 6.743 orang penyandang disabilitas atau 3,18% dari keseluruhan penduduk Sumatera Barat pada tahun 2020.

Menurut usia anak, jumlah anak penyandang disabilitas Pesisir Selatan pada usia 0-18 Tahun ber jumlah 372 Orang data ini di ambil dari Data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil rentang usia 2019 sampai dengan 2004 seperti terlihat dalam tabel dibawah ini. Hal ini menunjukkan bahwa anak penyandang disabilitas di Pesisir Selatan relatif kecil, meskipun demikian Pemerintah harus berupaya untuk memberikan fasilitas pelayanan secara baik dan tanpa diskriminasi baik dalam sektor pendidikan maupun sektor lainnya.

**Tabel 6.3**  
**Data Disabilitas Anak**  
**Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2022**

Kecamatan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
KOTO XI TARUSAN	17	16	33
BAYANG	26	14	40
IV NAGARI BAYU	6	6	12
IV JURAI	20	11	31
BATANG KAPAS	0	0	0
SUTERA	28	27	55
LENGAYANG	34	38	72
RANAH PESISIR	11	7	18
LINGGO SARI BAGANTI	20	23	43
AIR PURA	6	5	11
PANCUNG SOAL	3	2	5
RANAH ANPEK HULU	7	7	14
BASA AMPEK BALAI TAPAN	7	5	12
LUNANG	11	7	18
SILAUT	5	3	8
<b>TOTAL</b>	<b>201</b>	<b>171</b>	<b>372</b>

Sumber Data : Dinas Sosial, PPrPA, 2022

## **6.5 PERLINDUNGAN ANAK TERPADU BERBASIS MASYARAKAT (PATBM)**

Sistem perlindungan anak yang terpusat dinilai tidak efektif karena sering kali

anak tidak mengetahui kepada siapa harus melapor saat terjadi tindak kekerasan. Untuk itu, diperlukan sistem perlindungan yang dapat langsung diakses oleh anak yaitu Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM).

PATBM adalah sebuah gerakan dari jaringan atau kelompok warga pada tingkat masyarakat yang bekerja secara terpadu / terkoordinasi antara masyarakat, aparat desa / perangkat kelurahan, dunia usaha, media dan anak dengan mengacu pada prinsip hak anak untuk mencapai tujuan perlindungan anak. PATBM ini merupakan inisiatif masyarakat sebagai ujung tombak untuk melakukan upaya- upaya pencegahan dan respon cepat terjadinya kekerasan terhadap anak dengan membangun kesadaran masyarakat agar terjadi perubahan pemahaman, sikap dan perilaku yang memberikan perlindungan kepada anak. Hal ini sesuai dengan yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Dalam Pasal 72 Ayat 1, masyarakat berperan serta dalam Perlindungan Anak, baik secara perseorangan maupun kelompok. Pasal 72 ayat 3 menyatakan bahwa peran masyarakat dalam penyelenggaraan perlindungan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:

1. Memberikan informasi melalui sosialisasi dan edukasi mengenai hak anak dan peraturan perundang-undangan tentang Anak
2. Memberikan masukan dalam perumusan kebijakan yang terkait Perlindungan Anak
3. Melaporkan kepada pihak berwenang jika terjadi pelanggaran Hak Anak
4. Berperan aktif dalam proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial bagi Anak
5. Melakukan pemantauan, pengawasan dan ikut bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan Perlindungan Anak
6. Menyediakan sarana dan prasarana serta menciptakan suasana kondusif untuk tumbuh kembang Anak
7. Berperan aktif dengan menghilangkan pelabelan negatif terhadap Anak korban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 59
8. Memberikan ruang kepada Anak untuk dapat berpartisipasi dan menyampaikan pendapat.

Gerakan PATBM bertujuan untuk mencegah dan menanggapi kekerasan. Pencegahan kekerasan dilakukan dengan: 1) Mengubah norma sosial dan praktik budaya

yang menerima, membenarkan atau mengabaikan kekerasan; 2) Membangun sistem pada tingkat komunitas dan keluarga untuk pengasuhan yang mendukung relasi yang aman untuk mencegah kekerasan (*peer to peer approach*); 3) Meningkatkan keterampilan hidup dan ketahanan diri anak dalam mencegah kekerasan.

Tujuan kedua gerakan ini adalah untuk menanggapi apabila terjadi kekerasan terhadap anak dengan: 1) Melakukan langkah-langkah untuk mengidentifikasi, menerima laporan, menolong, dan melindungi anak-anak yang menjadi korban kekerasan termasuk akses terhadap keadilan bagi korban dan pelaku anak; 2) Melakukan jejaring (termasuk advokasi) dengan layanan pendukung yang terjangkau dan berkualitas untuk korban, pelaku, dan anak dalam risiko.

Prinsip Pelaksanaan PATBM adalah: non diskriminasi, kepentingan terbaik bagi anak, perlindungan hak untuk hidup, kelangsungan hidup dan perkembangan serta partisipasi anak; memperkuat struktur perlindungan anak lokal yang telah ada; dan membangun sinergitas dengan lembaga desa/kelurahan, perangkat desa/aparat kelurahan, posyandu, PKK, kader KB, PATBM desa lain, LSM (jaringan horisontal) dan SKPD, rujukan layanan primer (jaringan vertikal).

Sasaran PATBM dalam jangka pendek dan menengah adalah aparat Desa/Kelurahan yang berjejaring dan berkoordinasi dengan LSM yang berhubungan dengan perlindungan anak, masyarakat, dunia usaha, keluarga forum anak. Sasaran jangka panjangnya adalah terwujudnya perlindungan anak. Dalam pelaksanaannya PATBM juga berjejaring dengan kelembagaan yang menangani perlindungan anak baik tingkat kecamatan (seperti: pemerintahan kecamatan, puskesmas, polsek dan sekolah), maupun tingkat kabupaten (PUSPAGA, UPTD PPA/P2TP2A, Dinas PPPA, Dunia Usaha, LPA/LKSA dan OPD lain terkait).

Strategi PATBM memiliki potensi untuk dikembangkan karena memiliki kekuatan untuk memberdayakan masyarakat, meningkatkan partisipasi dan menjadi jalan untuk dapat mengakses dukungan dan pelayanan dari berbagai macam sumber daya profesional. Sebagai gerakan yang difungsikan untuk memperkuat upaya perlindungan anak, PATBM mengerahkan seluruh lapisan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang aman bagi anak.



Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan telah melakukan kegiatan Sosialisasi Pencegahan Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak pada 15 Kecamatan. Kegiatan tersebut tujuannya agar terbentuknya PATBM di Tingkat Nagari agar Kasus Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak menurun. Untuk Tahun 2021 Kabupaten Pesisir Selatan sudah membentuk PATBM di Tingkat Nagari sebanyak 109 Nagari (59,89 persen) sudah membentuk PATBM.

Tabel 6.4  
Daftar PATBM (Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat)  
Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2022

Kecamatan	Jumlah Nagari	PATBM	
		Ada	Belum
Silaut	10	7	3
Lunang	10	0	10
Basa Ampek Balai Tapan	10	8	2
Ranah Ampek Hulu Tapan	10	8	2
Pancung Soal	10	10	0
Air Pura	10	10	0
Linggo Sari Baganti	16	0	16
Ranah Pesisir	10	0	10
Lengayang	9	5	4
Sutera	12	12	0
Batang Kapas	9	9	0
IV Jurai	20	15	5
Bayang	17	10	7
IV Nagari Bayang Utara	6	0	6
Koto IX Tarusan	23	15	8
<b>Pesisir Selatan</b>	<b>182</b>	<b>109</b>	<b>73</b>

Kabupaten Pesisir Selatan dari tahun 2022 memperoleh penghargaan Kabupaten Layak Anak pada tingkat Madya yang dari tahun 2017 masih dalam

posisi Inisiasi Kabupaten Menuju Kabupaten Layak Anak, ini bukti keseriusan dari komitmen Pemerintah Daerah Kabupaten Pesisir Selatan untuk mendukung pemenuhan hak dan perlindungan khusus anak di Kabupaten Pesisir Selatan.

Dengan mewujudkan Kabupaten Layak Anak pada tingkat Nagari dan Kecamatan akan menjadikan Kabupaten Pesisir Selatan menuju predikat pada tingkat yang lebih tinggi yaitu “Kabupaten Pesisir Selatan Kabupaten Layak Anak”.



## DAFTAR PUSTAKA

Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang  
Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak,  
BPS, Berita Resmi Statistik, 2021  
BPS, Statistik Kesejahteraan Rakyat Prov.Sumbar, 2020  
BPS Kabupaten Pesisir Selatan, 2022  
BPS, Statistik Kesehatan, 2021  
Pesisir Selatan Dalam Angka, 2022  
Profil Anak Sumatera Barat, 2022  
Profil Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2022  
Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Pesisir  
Selatan  
Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pesisir Selatan  
Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

BUPATI PESISIR SELATAN,

