



Profil Anak Kabupaten Buton

2021

**Dinas Pemberdayaan Perempuan
dan Perlindungan Anak**



TIM PENYUSUN
PROFIL ANAK KABUPATEN BUTON 2021

Pengarah

Ilham Habo Nibu, SP

Penanggung Jawab

Suryafa

Penulis

LD. ABD. Rahmat B., S. Sos.

Wa Ode Vivi Indrasuri, AMKL

Reka Sri Wigati, S. Tr. Stat.

Editor

Nur Isra Wali, SKM

Wa Ode Husniar, SE

La Ode Abdul Hakim, S.Sos.

Pengolah Data

Yuliani, SKM

Wa Ode Vivi Indrasuri, AMKL

Desain Kulit, Tata Letak dan Infografis

Masriati Maeta, SKM

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karuniaNya penyusunan Profil Anak Kabupaten Buton Tahun 2021 ini dapat diselesaikan sesuai dengan apa yang direncanakan. Tujuan penyusunan Profil Anak Kabupaten Buton Tahun 2021 adalah untuk memberikan gambaran dan informasi tentang kondisi anak-anak di kabupaten Buton pada tahun 2021. Sebagai generasi penerus harapan bangsa, anak harus mendapatkan bimbingan agar mereka dapat melaksanakan kewajiban-kewajibannya serta mendapatkan perlindungan atas kebutuhan dan hak-hak mereka.

Bimbingan dan perlindungan terhadap anak ini menjadi tanggungjawab bersama antara orang tua, keluarga, masyarakat dan negara. Sehubungan dengan hal tersebut, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) membuat "Profil Anak Kabupaten Buton Tahun 2021" sebagai bahan acuan dan pertimbangan dalam penyusunan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi atau kebijakan, program dan kegiatan berikut anggarannya akan berpihak kepada pemenuhan prinsip-prinsip hak anak.

Tersusunnya buku profil anak ini berkat dukungan dari semua Organisasi Perangkat Daerah dan Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Buton yang telah memberikan kontribusi data, dan merupakan wujud dari kerjasama yang baik antara Pemerintah Kabupaten Buton dengan Tim Penyusun Profil Anak Kabupaten Buton.

Apresiasi dan penghargaan yang setinggi-tingginya serta rasa terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah bermitra, bersinergi serta membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan buku ini. Semoga kerja sama ini akan terus berlanjut. Kami menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kami membutuhkan saran dan masukan dari berbagai pihak demi sempurnanya penyusunan buku ini. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat Kabupaten Buton.

Pasarwajo, Oktober 2022
Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan
dan Perlindungan Anak
Kabupaten Buton

ILHAM HABO NIBU, SP
Pembina Tk. I, Gol. IV/b
NIP. 19680913 199803 1 010

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
TIM PENYUSUN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL	x
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar belakang	
1.2. Tujuan Penulisan	
1.3. Sumber data	
1.4. Sistematika Penyajian	
BAB 2. KEPENDUDUKAN.....	4
2.1. Jumlah dan Komposisi Anak	
2.2. Struktur Penduduk	
2.3. Rasio Jenis Kelamin	
BAB 3. HAK SIPIL ANAK.....	9
3.1. Hak Sipil Anak	
3.2. Kepemilikan Akta Kelahiran	
3.3. Fasilitas Informasi Layak Anak dan Forum Anak	

BAB 4.	LINGKUNGAN KELUARGA DAN PENGASUHAN ALTERNATIF	19
4.1.	Lingkungan Keluarga	
4.2.	Lingkungan Sekolah	
4.3.	Pengasuhan Alternatif	
4.4.	Perkawinan Anak	
BAB 5.	KESEHATAN DASAR DAN KESEJAHTERAAN.....	34
5.1.	Penolong Persalinan	
5.2.	Kematian Neonatal, Bayi dan Balita	
5.3.	Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif	
5.4.	Imunisasi	
5.5	Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan	
5.6	Keluhan Kesehatan	
BAB 6.	PENDIDIKAN, PEMANFAATAN WAKTU LUANG DAN KEGIATAN SENI	54
6.1.	Partisipasi Sekolah	
6.2.	Angka Melek Huruf (AMH)	
6.3	Putus Sekolah	
BAB 7.	PERLINDUNGAN KHUSUS	69
7.1.	Anak dalam Situasi darurat	
7.2	Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH)	
7.3	Anak dalam Situasi Stunting	
7.4	Anak yang Tereksplotasi Secara Ekonomi dan atau Seksual	
7.5	Anak Korban Pornografi	
7.6	Anak dengan HIV dan AIDS	

7.7 Anak Korban Kekerasan (Fisik dan Psikis)

7.8 Anak yang Bekerja

BAB 8. KESIMPULAN 84

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Piramida Penduduk Kabupaten Buton Tahun 2021	6
Gambar 3.1	Persentase Penduduk Berumur 0-17 Tahun yang Memiliki Akta Kelahiran Menurut Jenis Kelamin Tahun 2021	13
Gambar 3.2	Jumlah Anggota Forum Anak Daerah Kabupaten Buton Periode 2020 - 2021	18
Gambar 4.1	Jumlah Perkawinan Anak Menurut Kecamatan di Kabupaten Buton Tahun 2021	31
Gambar 5.1	Persentase PPK usia 15 – 49 Tahun yang Melahirkan di Bantu Tenaga Medis dan di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Buton Tahun 2021	36
Gambar 5.2	Jumlah Kematian Neonatal di Kabupaten Buton Tahun 2020 dan Tahun 2021	38
Gambar 5.3	Penyebab Kematian Neonatal di Kab. Buton Tahun 2021	39
Gambar 5.4	Jumlah Kematian Bayi di Kab. Buton Tahun 2020 - 2021	40
Gambar 5.5	Penyebab Kematian Bayi di Kab. Buton Tahun 2019 - 2021	41
Gambar 5.6	Jumlah Kematian Balita di Kab. Buton Tahun 2020 dan 2021.....	42
Gambar 5.7	Penyebab Kematian Balita di Kab. Buton Tahun 2021.....	43
Gambar 5.8	Persentase Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif Di Kabupaten Buton Tahun 2021	44
Gambar 5.9	Persentase Baduta Pernah diberi ASI da Rata-Rata Lama Pemberian ASI di Kabupaten Buton Tahun 2021 ...	45
Gambar 5.10	Persentase Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif Di Kabupaten Buton Tahun 2021	47
Gambar 5.11	Persentase Balita yang Mempunyai Kartu Imunisasi Dan Mendapat Imunisasi Lengkap di Kab. Buton Tahun 2021.....	48
Gambar 5.12	Persentase Balita yang Pernah Mendapat Imunisasi Lengkap Di Kabupaten Buton Tahun 2021	49
Gambar 5.13	Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita di Kab. Buton Tahun 2021	51
Gambar 5.14	Cakupan Pemberian Vitamin Pada Bayi dan Balita di Kab. Buton Tahun 2021	52
Gambar 5.15	Jumlah Kasus Tuberkulosis pada Anak Umur 0 -14 Tahun Menurut Kecamatan di Kabupaten Buton Tahun 2021	53

Gambar 6.1	Jumlah Peserta Didik Menurut Kecamatan, Jenjang Pendidikan dan Jenis Kelamin di Kab. Buton Tahun 2021	58
Gambar 6.2	Persentase Penduduk Berumur 7 -24 Tahun Menurut Jenis kelamin dan Status Pendidikan di Kab. Buton Tahun 2021	59
Gambar 6.3	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Penduduk Kabupaten Buton Tahun 2021	60
Gambar 6.4	Angka Partisipasi Murni (APM) Penduduk Kabupaten Buton Tahun 2021	62
Gambar 6.5	Angka Partisipasi Kasar (APK) Penduduk Kabupaten Buton Tahun 2021	65
Gambar 6.6	Perkembangan Angka Melek Huruf (AMH) Penduduk 15 - 24 Tahun di Kabupaten Buton Tahun 2026 - 2020	67
Gambar 7.1	Jumlah Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) Menurut Kecamatan di Kabupaten Buton Tahun 2021	74
Gambar 7.2	Jumlah Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) Menurut Kelompok Umur di Kab. Buton Tahun 2021	75
Gambar 7.3	Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB Menurut Kecamatan di Kabupaten Buton Tahun 2021	78
Gambar 7.4	Persentase Anak Berusia 5 Tahun Ke Atas Menurut Karakteristik dan Penggunaan Teknologi Infomasi Di Kabupaten Buton Tahun 2021	79
Gambar 7.5	Persentase Anak Berusia 5 Tahun Ke Atas Penggunaan Teknologi Infomasi Menurut Pendidikan Di Kabupaten Buton Tahun 2021	80
Gambar 7.6	Proporsi Penderita AIDS Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Buton Tahun 2021	82

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Proporsi Penderita AIDS Menurut Kelompok Umur Jumlah Penduduk Kabupaten Buton Kelompok Umur 0-19 Tahun Menurut Jenis Kelamin Tahun 2021.	5
Tabel 2.2	Rasio Jenis Kelamin Penduduk Kabupaten Buton Tahun 2021.....	8
Tabel 3.1.	Jumlah Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) Kabupaten Buton Tahun 2021.....	15
Tabel 3.2.	Jumlah Kepemilikan Akta Kelahiran Usia 0 s/d 18 Tahun Kabupaten Buton Tahun 2021.....	16
Tabel 4.1.	Jumlah Sekolah Taman Kanak-Kanak (TK) Menurut Kecamatan di Kabupaten Buton Tahun 2021.	26
Tabel 4.2.	Jumlah Sekolah dan Siswa Raudhotul Athfal (RA) Menurut Kecamatan di Kabupaten Buton Tahun 2021.....	27
Tabel 6.1.	Jumlah Peserta Didik Menurut Kecamatan, Jenjang Pendidikn dan Jenis Kelamin di Kab. Buton Tahun 2021..	57
Tabel 6.2.	Perkembangan Penduduk Umur 7 - 4 Tahun Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Buton Tahun 2021.....	59
Tabel 6.3.	Perkembangan Angka Partisipasi Murni (APM) Menurut Jenis Kelamin di Kab. Buton Tahun 2019-2021...	63
Tabel 7.1.	Jumlah Kasus Anak yang Dilakukan Proses Diversi g86 di Kabupaten Buton Tahun 2021.	74

1.1 Latar belakang

Anak adalah amanah dan karunia Tuhan Yang Maha Esa, yang dalam dirinya melekat harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya. Anak adalah tunas, potensi dan generasi muda penerus cita-cita perjuangan bangsa, memiliki peran strategis, serta mempunyai ciri dan sifat khusus yang menjamin kelangsungan eksistensi bangsa dan negara pada masa depan. Agar anak mampu memiliki tanggung jawab tersebut, maka anak perlu mendapatkan kesempatan yang seluas-luasnya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, baik fisik, mental maupun social dan berakhlak mulia, maka perlu dilakukan upaya perlindungan serta untuk mewujudkan kesejahteraan anak dengan memberikan jaminan terhadap pemenuhan hak-haknya serta adanya perlakuan tanpa diskriminasi.

Dikategorikan sebagai anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun termasuk anak yang masih dalam kandungan. Di usia tersebut anak sangat rentan dengan kekerasan baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu anak perlu mendapat perlindungan dari negara, dan diberi tempat bagi terpenuhinya hak-hak yang melekat di diri anak.

Negara Indonesia berupaya keras dan menjamin bahwa anak akan menerima yang mereka butuhkan agar mereka dapat hidup, tumbuh kembang secara sehat baik fisik maupun psikis. Bentuk jaminannya adalah dengan melakukan perlindungan terhadap hak anak yang dituangkan dalam UU No. 23 Tahun 2022. Perlindungan Anak menurut UU No. 23 Tahun 2022 adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak

dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Walaupun negara sudah menjamin perlindungan hak anak melalui undang-undang, namun dalam kenyataan masih banyak anak-anak yang belum memperoleh kesempatan yang luas untuk tumbuh dan berkembang sesuai dengan yang diharapkan. Kurangnya kesempatan memperoleh pendidikan, adanya kasus kejahatan seksual terhadap anak-anak dan perlakuan tidak manusiawi terhadap pekerja anak merupakan bukti bahwa masih terdapat anak yang hidup dalam kesewenangan baik oleh orang tua sendiri maupun orang dewasa lainnya. Kepedulian pemerintah terhadap pembinaan anak dalam upaya menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas, meningkatkan kesadaran orang tua dalam mendidik dan membina anak dan remaja, menurunkan tingkat kenakalan remaja, serta meningkatkan kesejahteraan bagi anak-anak.

Kabupaten Buton selalu berupaya keras dalam melakukan perlindungan terhadap anak seperti mengesahkan beberapa peraturan terkait dengan hak anak, mensosialisasikan program yang melindungi hak anak, melaksanakan berbagai kegiatan terkait dengan hak anak dan melibatkan anak melalui Forum Anak Kabupaten Buton dalam memberikan pendapat.

Selain kegiatan diatas, agar perlindungan dan hak anak terpenuhi maka diperlukan pemantauan dan pendataan secara teratur dan tercatat secara berkala untuk menciptakan program-program yang tepat bagi perlindungan hak anak. Salah satu program yang dilaksanakan adalah pembuatan Profil Anak Kabupaten Buton Tahun 2022 sebagai bentuk pemantauan berkala akan kondisi anak di Kabupaten Buton.

1.2. Tujuan Penulisan

Publikasi Profil Anak Kabupaten Buton Tahun 2022 bertujuan memberikan gambaran dan Informasi tentang kondisi anak di Kabupaten Buton di tahun 2022 dari aspek kependudukan, pendidikan, dan Kesehatan.

1.3. Sumber data

Sumber data yang digunakan dalam profil anak ini adalah data sekunder yang dikumpulkan dari berbagai instansi di tingkat kabupaten, dan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) kabupaten Buton Tahun 2021.

1.4. Sistematika Penyajian

Secara sistematis publikasi profil ini disajikan dalam enam (6) bab pemilihan. Pemilihan bab dalam penyusunan Profil Anak disesuaikan dengan lima kluster hak anak pada Konvensi Hak Anak (KHA) 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 seni budaya, dan perlindungan khusus. Pengelompokan tentang isi KHA kedalam lima kluster oleh Komisi Hak Anak (KHA) PBB dilakukan dengan pertimbangan mempermudah pemahaman public. Dalam setiap kluster telah ditentukan indikator rinci, meskipun demikian karena keterbatasan data, tidak semua indikator tersebut disajikan dalam publikasi ini.

Buku Profil Anak Kabupaten Buton 2022 ini terdiri dari 8 Bab yaitu: (i) Pendahuluan, (ii) Kependudukan, (iii) Hak Sipil Anak, (iv) Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif, (v) Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan, (vi) Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang dan Kegiatan Seni (vii) Perlindungan Khusus, (viii) Kesimpulan dan Daftar Pustaka.

2.1. Jumlah dan Komposisi Anak

Disadari atau tidak, saat ini masalah kependudukan masih menjadi persoalan serius di Indonesia. Bukan hanya persoalan jumlah penduduknya yang besar karena saat ini telah mencapai 254,9 juta jiwa (Susenas 2015), tetapi juga karena laju pertumbuhan penduduknya yang masih cukup tinggi (1,38% per tahun di tahun 2015). Laju pertumbuhan penduduk yang masih cukup tinggi ini salah satunya disebabkan oleh kurangnya perhatian masyarakat terhadap permasalahan kependudukan itu sendiri dan belum berperilaku yang kondusif untuk memecahkan persoalannya.

Dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk dari tahun ke tahun, maka menuntut pengembangan sistem data kependudukan yang semakin baik, sebagai sumber informasi guna perencanaan pembangunan, termasuk pembangunan anak (*child development*) yang akan menentukan kualitas sumberdaya manusia masa mendatang. Data anak sangat penting untuk perencanaan dan implementasi kebijakan dan program pembangunan, terutama di bidang kesehatan, pendidikan, perumahan, air dan sanitasi dan hak-hak hidup lainnya.

Dipandang dari sudut kehidupan berbangsa dan bernegara anak merupakan masa depan bangsa dan generasi penerus cita-cita bangsa, oleh karena itu negara berkewajiban memenuhi hak setiap anak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, berpartisipasi, perlindungan dari tindak kekerasan dan diskriminasi. Negara, pemerintah, masyarakat, keluarga dan orang tua memiliki tanggung jawab terhadap perlindungan anak.

Berdasarkan data BPS Hasil Proyeksi Penduduk tahun 2020-2023, jumlah penduduk Kabupaten Buton tahun 2021 mencapai 117,040 jiwa yang terdiri dari 59,141 penduduk laki-laki dan 57,899 penduduk perempuan. Jumlah penduduk ini mengalami peningkatan 1.833 jiwa dari tahun 2020. Dimana tahun 2020 jumlah penduduk Kabupaten Buton 115,207 jiwa. Sebanyak 40,83 persen penduduk Kabupaten Buton adalah penduduk usia (0-19 tahun) atau sebanyak 47,791 jiwa. Jumlah penduduk anak laki-laki sebesar 24,373 jiwa sedikit lebih banyak dari pada penduduk anak perempuan yaitu sebesar 23,418 jiwa. Hal tersebut ditampilkan pada tabel 2.1.

Tabel 2.1
Jumlah Penduduk Kabupaten Buton Kelompok Umur 0-19 Tahun
Menurut Jenis Kelamin Tahun 2021

Kelompok Umur	Laki-Laki		Perempuan		Total	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
1	2	3	4	5	6	7
0-4	6.268	25,7	6.267	26,8	12.535	26,2
5-9	6.006	24,6	5.864	25,0	11.870	24,8
10 - 14	6.050	24,8	5.760	24,6	11.810	24,7
15-19	6.049	24,8	5.527	23,6	11.576	24,2
Total	24.373	100	23.418	100	47.791	100

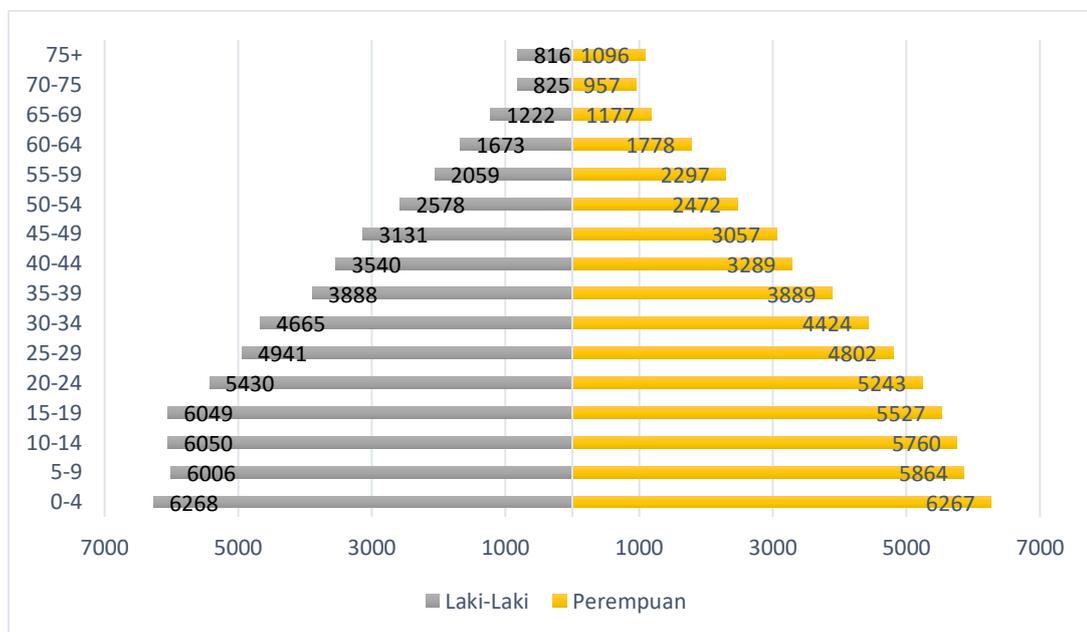
Sumber: BPS Kab. Buton Tahun 2021

Pada tabel 2.1 terlihat bahwa jumlah anak laki-laki lebih banyak dari jumlah anak perempuan yaitu jumlah anak laki-laki sebanyak 24.373 jiwa sedangkan anak perempuan sebanyak 23.418 jiwa. Walaupun jumlah kelompok umur laki-laki lebih banyak dari pada perempuan, kedua kelompok umur tersebut tetap memerlukan hak dan perlakuan yang sama dalam perlindungan anak.

2.2. Struktur Penduduk

Struktur umur penduduk suatu daerah juga dapat digunakan untuk melihat komposisi penduduk yang digambarkan dalam bentuk piramida penduduk. Semakin bertambah usia penduduk, jumlah penduduk cenderung semakin berkurang. Hal ini diindikasikan dari bentuk piramida penduduk yang memiliki bentuk yang relatif besar pada bagian dasarnya seperti pada Gambar 2.1. Berdasarkan Piramida penduduk Buton tahun 2021, struktur penduduk Buton didominasi oleh penduduk anak yaitu antara umur 0-4 tahun dan antara 10-14 tahun.

Gambar 2.1. Piramida Penduduk Kabupaten Buton, 2021



Sumber: Sensus Penduduk 2021, BPS

Berdasarkan Piramida penduduk Buton tahun 2021, struktur penduduk Buton didominasi oleh penduduk muda yaitu antara umur 0-4 tahun dan antara 5-9 tahun. Semakin bertambah usia penduduk, jumlah penduduk cenderung semakin berkurang. Hal ini diindikasikan dari bentuk piramida penduduk yang memiliki bentuk yang relatif besar pada bagian dasarnya seperti pada Gambar 2.1. Kelompok penduduk usia tersebut juga merupakan kelompok penduduk usia sekolah. Besarnya persentase

penduduk muda yang memerlukan pendidikan ini menjadi kewajiban pemerintah sebagai penyelenggara negara untuk menyediakan akses pendidikan yang adil dan merata sehingga pendidikan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat Kabupaten Buton.

Bentuk piramida di atas merupakan piramida tipe ekspansif (progresif). Piramida dengan bentuk ini merupakan ciri bahwa Sulawesi Tenggara masih memiliki angka kelahiran tinggi dan angka kematian yang rendah sehingga daerah ini mengalami pertumbuhan penduduk yang cepat

2.3. Rasio Jenis Kelamin

Pembangunan manusia adalah upaya untuk memperluas pilihan bagi masyarakat tanpa ada yang terkecualikan, termasuk anak-anak yang merupakan generasi penerus bangsa. Pembangunan berbasis gender juga menjadi titik fokus yang sangat penting agar semua masyarakat dapat berpartisipasi penuh dalam kehidupan sosial dan berdaya secara ekonomi dan politik tanpa terhalang oleh diskriminasi gender. Sejalan dengan salah satu tujuan SDGs yaitu kesetaraan gender, Indonesia perlu merumuskan kebijakan-kebijakan yang responsif gender guna mendukung pemberdayaan perempuan. Data tentang proporsi jenis kelamin atau rasio jenis kelamin diperlukan sebagai dasar perumusan kebijakan-kebijakan tersebut.

Rasio jenis kelamin adalah perbandingan antara jumlah penduduk laki-laki dan jumlah penduduk perempuan pada suatu daerah dan pada waktu tertentu, yang biasanya dinyatakan dalam banyaknya penduduk laki-laki per 100 perempuan. Data mengenai rasio jenis kelamin berguna untuk pengembangan perencanaan pembangunan berwawasan gender, terutama yang berkaitan dengan perimbangan pembangunan laki-laki dan perempuan secara adil.

Tabel 2.2. Rasio Jenis Kelamin Penduduk Kabupaten Buton Tahun 2021

Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Total	Rasio Jenis Kelamin
	Laki-Laki	Perempuan		
0 - 14 Tahun	18.324	17.891	36.215	102,42
15 - 64 Tahun	37.954	36.778	74.732	103,20
65+ Tahun	2.863	3.230	6.093	88,64
Jumlah	59.141	57.899	117.040	102,15

Sumber: Sensus Penduduk 2021, BPS

Tabel 2.2 menunjukkan bahwa rasio jenis kelamin penduduk anak berdasarkan masing-masing kelompok umur. Secara umum pada tahun 2021 penduduk Kabupaten Buton pada kelompok usia anak (0-14 tahun), lebih banyak didominasi oleh laki-laki. Hal ini ditunjukkan melalui rasio jenis kelamin sebesar 102,42. Artinya dari setiap 100 penduduk perempuan yang berumur 0-14 tahun, terdapat 102 penduduk laki-laki yang berumur 0-14 tahun. Meskipun penduduk laki-laki tercatat lebih banyak daripada perempuan, dalam mendukung kesetaraan gender maka baik anak laki-laki maupun perempuan mempunyai hak yang setara untuk memperoleh pendidikan dan layanan kesehatan yang baik. Sedangkan pada kelompok umur yang lebih tua (15 tahun keatas), rasio jenis kelamin sebesar 103,20. Rasio jenis kelamin tersebut sedikit lebih rendah dibandingkan dengan penduduk anak (0-14 tahun). Menurunnya nilai RJK pada kelompok usia 15+ dikarenakan usia harapan hidup (UHH) perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

3.1. Hak Sipil Anak

Hak Sipil adalah hak kebebasan fundamental yang diperoleh sebagai hakikat dari keberadaan seorang manusia. Arti kata sipil adalah kelas yang melindungi hak-hak kebebasan individu dari pelanggaran yang tidak beralasan oleh pemerintah dan organisasi swasta, dan memastikan kemampuan seseorang untuk berpartisipasi dalam kehidupan sipil dan politik negara tanpa diskriminasi atau penindasan.

Hak-hak sipil yang ada di setiap negara dijamin secara konstitusional. Hak-hak sipil bervariasi di setiap negara karena perbedaan dalam demokrasi, namun demikian beberapa hak sipil universal yang sudah dipahami oleh kebanyakan orang seperti kebebasan berbicara, berpikir dan berekspresi, beragama serta pengadilan yang adil dan tidak memihak.

Dasar pemikiran signifikan perlunya pemenuhan hak sipil dan kebebasan anak sudah memiliki kejelasan. Landasan hukum yang digunakan cukup lengkap, demikian pula arah yang dikembangkan sudah cukup komprehensif. Pengelompokan hak kebebasan anak, tidak lah bersifat kaku dan eksklusif karena ada keterkaitan substantif yang erat, baik dari satu pasal, satu kluster, maupun antar pasal dalam kluster yang berbeda. Berikut adalah uraian penjabaran mengenai hak-hak anak :

1. Hak anak yang pertama adalah mendapatkan nama atau identitas resmi. Nama Kewarganegaraan menunjukkan identitas yang dimiliki setiap orang dan statusnya sebagai warga dari suatu negara yang akan menjamin atas pemenuhan hak-haknya. Untuk itu terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan seperti: (a) Menyiapkan data orangtua dari si anak seperti KTP dan surat nikah untuk pembuatan akta kelahiran (b) Mendaftarkan anak ke Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

untuk dimasukkan ke Kartu Keluarga, (c) Memastikan nama anak tertulis dengan benar di akta kelahiran dan kartu keluarga.

2. Hak Memiliki Kewarganegaraan, setelah memiliki akta kelahiran setelah dewasa kelak akan mendapatkan KTP dan paspor. Terdapat pengecualian bagi anak Indonesia yang lahir di Amerika Serikat, sang anak berhak mendapatkan status kewarganegaraan ganda terbatas hingga usia 18 tahun. Di atas usia tersebut, anak berhak memilih satu kewarganegaraan saja.
3. Hak Memperoleh Perlindungan. Anak-anak berjenis kelamin apapun berhak mendapatkan perlindungan dari kekerasan psikis maupun fisik. Orangtua dilarang untuk melakukan kekerasan verbal maupun nonverbal. Orangtua juga berkewajiban terhadap keselamatan anak.
4. Hak Memperoleh Makanan, Anak membutuhkan pangan dengan kualitas gizi yang baik. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Selanjutnya setelah anak tumbuh menjadi balita, anak diberikan makanan pendamping asi (mpasi) dan memberikan makanan bergizi lainnya.
5. Hak Atas Kesehatan Tubuh yang Sehat Akan Membuat Anak Berkembang Optimal. Anak berhak memiliki tubuh yang sehat. Hal ini dilakukan dengan memberikan makanan yang sehat dan bergizi, menyiapkan lingkungan yang bersih dan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat, serta memberikan pakaian layak yang bersih.
6. Hak Rekreasi. Hak rekreasi adalah memberikan anak-anak kebahagiaan dengan mengajaknya berjalan-jalan. Orang tua dapat melakukannya dengan melakukan piknik dan membawa bekal makanan dari rumah. Rekreasi tidak harus dilakukan dengan mengunjungi tempat-tempat yang mahal, karena tujuan dari rekreasi adalah membuat anak senang.
7. Hak Mendapatkan Pendidikan. Orangtua adalah pendidik pertama bagi anak. Anak mendengarkan, melihat, dan merasakan apapun pertama kali dari rumah. Hal tersebut dapat mempengaruhi pandangan anak

hingga dewasa kelak. Anak perlu dididik dengan tepat seperti mengajarkan hal yang baik dan buruk. Kedua, membiasakan anak untuk berlaku disiplin dan bertanggungjawab serta menyekolahkan anak sesuai dengan usianya.

8. Hak Bermain. Membiarkan anak bermain adalah hak anak yang wajib dipenuhi. Hal ini dikarenakan bermain adalah dunia bagi anak-anak. Dengan bermain, anak dapat mengetahui dunia sekitarnya. Orang tua diharapkan selalu mengawasi anak saat bermain.
9. Hak untuk berperan dalam Pembangunan. Anak juga mendapatkan hak untuk menjadi warga negara yang baik. Orangtua dapat mengajarkan anak untuk berperan dalam pembangunan dengan mengenalkan pengetahuan kewarganegaraan untuk anak. Hal sederhana untuk berperan dalam pembangunan yang dapat orang tua ajarkan adalah mengajarkan anak selalu membuang sampah pada tempatnya.
10. Hak untuk Mendapatkan Kesamaan. Anak berhak mendapatkan kesempatan yang sama untuk tumbuh dan berkembang. Hak anak yang kesepuluh ini berhubungan dengan kesembilan hak anak yang telah disebutkan di atas. Semua anak berhak diberikan tanpa membeda bedakan anak satu dengan anak lainnya.

3.2. Kepemilikan Akta Kelahiran

Akta 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 akta kelahiran, sehingga secara *de jure* keberadaannya dianggap tidak ada oleh negara. Hal ini mengakibatkan anak yang lahir tersebut tidak tercatat namanya, silsilah dan kewarganegaraannya serta tidak terlindungi keberadaannya. Ketika tidak ada bukti diri, dikemudian hari dapat disalahgunakan dengan membuat keterangan identitas yang dimanipulasi sehingga banyak permasalahan yang terjadi berpangkal dari manipulasi

identitas anak. Semakin tidak jelas identitas seorang anak, maka semakin mudah terjadi eksploitasi terhadap anak, seperti anak menjadi korban perdagangan bayi dan anak, tenaga kerja dan kekerasan.

Kepemilikan akta kelahiran merupakan salah satu bukti terpenuhinya hak memiliki identitas sebagai anak. Sebagaimana disebutkan dalam pasal 27 UU Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, bahwa identitas diri setiap anak harus diberikan sejak kelahirannya. Identitas ini dituangkan dalam akta kelahiran. Pembuatan akta kelahiran didasarkan pada surat keterangan dari orang yang menyaksikan dan atau membantu proses kelahiran. Dalam hal anak yang proses kelahirannya tidak diketahui dan orangtuanya tidak diketahui keberadaannya, pembuatan akta kelahiran untuk anak tersebut didasarkan pada keterangan orang yang menemukannya dan dilengkapi berita acara pemeriksaan kepolisian. Peraturan ini selaras dengan pasal 9 konvensi PBB mengenai hak anak yang menetapkan bahwa semua anak harus didaftarkan segera setelah kelahirannya dan juga harus mempunyai nama serta kewarganegaraan.

Akta kelahiran bersifat universal, karena hal ini terkait dengan pengakuan negara atas status keperdataan seseorang. Indonesia termasuk salah satu negara yang cakupan pencatatan kelahirannya belum baik. Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan pencatatan kelahiran, mulai dari kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pencatatan kelahiran, prosedur yang sulit, serta kurangnya akses terhadap pelayanan pencatatan yang biasanya berada di tingkat kabupaten/kota.

Gambar 3.1. Persentase Penduduk Berumur 0-17 Tahun yang Memiliki Akta Kelahiran Menurut Jenis Kelamin Tahun 2021



Sumber: Statistik Kesejahteraan Rakyat Kab. Buton Tahun 2021

Gambar 3.1 menunjukkan persentase penduduk berumur 0-17 tahun yang memiliki akta kelahiran menurut jenis kelamin di Kabupaten Buton pada tahun 2021. Pada gambar tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 92,10 persen penduduk 0-17 tahun di Kabupaten Buton memiliki akta kelahiran. Hal ini menunjukkan pencatatan kelahiran penduduk di Kabupaten Buton sudah cukup baik. Di lihat dari jenis kelaminnya, penduduk berumur 0-17 tahun yang memiliki akta kelahiran lebih tinggi pada penduduk laki-laki dari pada perempuan. Persentase penduduk laki-laki berumur 0-17 tahun yang memiliki akta kelahiran adalah sebesar 93,10 persen, sedangkan penduduk perempuan 0-17 tahun yang memiliki akta kelahiran sebesar 91,01 persen.

3.3. Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA)

KIA adalah bukti identitas resmi untuk anak dibawah 17 tahun yang berlaku selayaknya KTP untuk orang dewasa pada umumnya. Kartu ini diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kabupaten/Kota, juga sama seperti KTP. Sebelumnya, pemerintah hanya memberikan dokumen kependudukan untuk anak-anak yaitu berupa akta kelahiran dan dokumen bersama yaitu Kartu Keluarga (KK). Namun

sekarang, Ditjen Dukcapil Kemendagri menerbitkan kartu identitas anak sebagai bukti identitas resmi anak. Sejak dikeluarkannya kebijakan KIA lewat Peraturan Kementerian Dalam Negeri (Permendagri) No. 2 tahun 2016, program pembuatan dan kepemilikan kartu identitas anak sudah mulai berlaku secara nasional.

KIA diterbitkan dalam dua versi yaitu untuk anak usia 0 - 5 Tahun dan anak usia 0 - 17 Tahun. Masa berlaku kartu ini juga ternyata berbeda. Masa berlaku KIA untuk anak kurang dari 5 tahun akan habis ketika usia mereka menginjak 5 tahun. Sementara bagi anak usia diatas 5 tahun, masa berlaku KIA akan habis sampai anak berusia 17 tahun kurang satu hari. KIA berguna untuk memudahkan anak mendapatkan pelayanan public dibidang Kesehatan, Pendidikan, Imigrasi, Perbankan, dan Transportasi.

Pemerintah menyebutkan apa saja yang menjadi tujuan dari rancangan kartu identitas anak. Berikut kegunaan kartu identitas anak :

- 1) Sebagai upaya untuk meningkatkan pendataan warga negara
- 2) Sebagai perlindungan dan pelayanan public
- 3) Sebagai upaya memberikan perlindungan dan pemenuhan hak konstitusional warga negara.

KIA banyak dimanfaatkan oleh Pemda Kabupaten/Kota, antara lain sebagai :

- 1) Upaya untuk memenuhi hak anak untuk persyaratan mendaftar sekolah,
- 2) Untuk bukti diri anak sebagai data identitas ketika membuka tabungan atau menabung di bank,
- 3) Berlaku untuk proses mendaftar BPJS dan lainnya.

Jumlah Wajib KIA terbesar adalah kecamatan Pasarwajo sebesar 15,958 jiwa. Mencetak KIA sebesar 6,441 jiwa, atau sebesar 40,36%. Hal ini dikarenakan Kecamatan Pasarwajo sebagai Ibukota Kabupaten. Kecamatan Kapontori wajib KIA sebesar 5,098 jiwa dan yang mencetak KIA hanya 1,702 jiwa atau sekitar 33,39%. Kecamatan Lasalimu wajib KIA 4,476 jiwa dan yang mencetak KIA sebesar 17,36% atau sejumlah 777 jiwa. Lebih jelas dapat dilihat pada tabel 3.1 dibawah ini:

**Tabel 3.1. Jumlah Kepemilikan Kartu Identitas Anak
Kabupaten Buton Tahun 2021**

No	Nama Kecamatan	Jumlah		
		Wajib KIA	Cetak KIA	%
1	Pasarwajo	15.958	6.441	40,36
2	Kapontori	5.098	1.702	33,39
3	Lasalimu	4.476	777	17,36
4	Lasalimu Selatan	5.451	1.138	20,88
5	Siotapina	6.268	1.073	17,12
6	Wolowa	2.398	743	30,98
7	Wabula	2.168	712	32,84
Jumlah		41.817	12.586	30,10

Sumber : Dirjen Dukcapil Kemendagri R.I Tahun 2021

Akta kelahiran merupakan bukti legal hubungan keperdataan seorang anak dengan ayah dan ibunya. Dalam Akta tersebut dijelaskan tentang siapa nama orang tua baik ayah maupun Ibunya. Jika seorang ibu melahirkan tanpa ayah atau status perkawinannya tidak terdaftar, maka akta kelahiran hanya akan dicantumkan nama Ibunya. Dalam hal ini si anak hanya memiliki hubungan keperdataan dengan ibunya saja. Kepemilikan Akta Kelahiran merupakan hal penting untuk memperoleh pelayanan Publik seperti Pendidikan, hak waris, pengurus paspor dan dokumen lainnya.

Akta kelahiran yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil ada empat jenis yaitu :

1. Akta Kelahiran Umum
2. Akta Kelahiran Istimewa Massal
3. Akta Kelahiran Istimewa
4. Akta Kelahiran Tambahan

Tabel 3.2. Jumlah Kepemilikan Akta Kelahiran Usia 0 s/d 18 Tahun Kabupaten Buton Tahun 2021

No	Nama Kecamatan	Jumlah Anak	Jumlah Kepemilikan Akta Kelahiran	Persentase
1	Pasarwajo	16.959	18.010	106,20
2	Kapontori	5.455	5.643	103,45
3	Lasalimu	4.807	4.969	103,37
4	Lasalimu Selatan	5.814	5.719	98,37
5	Siotapina	6.647	6.784	102,06
6	Wolowa	2.539	2.653	104,49
7	Wabula	2.323	2.365	101,81
Jumlah		44.544	46.143	103,59

Sumber : Dirjen Dukcapil Kemendagri R.I Tahun 2021

Tabel 3.2 diatas menggambarkan kepemilikan akta kelahiran penduduk di Kabupaten Buton. Terlihat Persentase penduduk Kabupaten Buton yang memiliki akta kelahiran usia 0 s/d 18 tahun 2021 sebanyak 46,143 orang. Kepemilikan Akta Kelahiran tertinggi berada dikecamatan Pasarwajo yaitu sebesar 18,010 jiwa atau 106,2%.

3.4. Fasilitas Informasi Layak Anak dan Forum Anak

Fasilitas informasi layak anak berupa fasilitas informasi serta ruang public yang memudahkan bagi anak untuk beraktivitas, tumbuh dan berkembang. Ruang public tersebut haruslah mudah diakses untuk anak serta disediakan gratis oleh pemerintah. Fasilitas public tersebut seperti sekolah, perpustakaan, tempat bermain, Puskesmas Ramah Anak dan lain-lain. Kesemua fasilitas yang disyaratkan haruslah memenuhi keamanan dan kenyamanan seorang anak serta bebas dari unsur kekerasan, diskriminasi dan rasialisme kebulgarian dan pencabulan serta ekspos berlebihan terhadap data diri anak. Contoh konkretnya bebasnya jalanan dari berbagai iklan rokok yang dapat menyesatkan persepsi anak.

Forum Anak adalah wadah partisipasi anak untuk menampung aspirasi suara anak, yang di kelola oleh anak-anak berusia belum 18 tahun, bekerjasama dengan pemerintah, dan berperan memberikan masukan dalam proses perencanaan, pemantauan serta evaluasi kebijakan program dan kegiatan pembangunan daerah. Forum anak merupakan wadah partisipasi anak yang terdiri dari kelompok-kelompok dan organisasi anak yang ada di suatu wilayah.

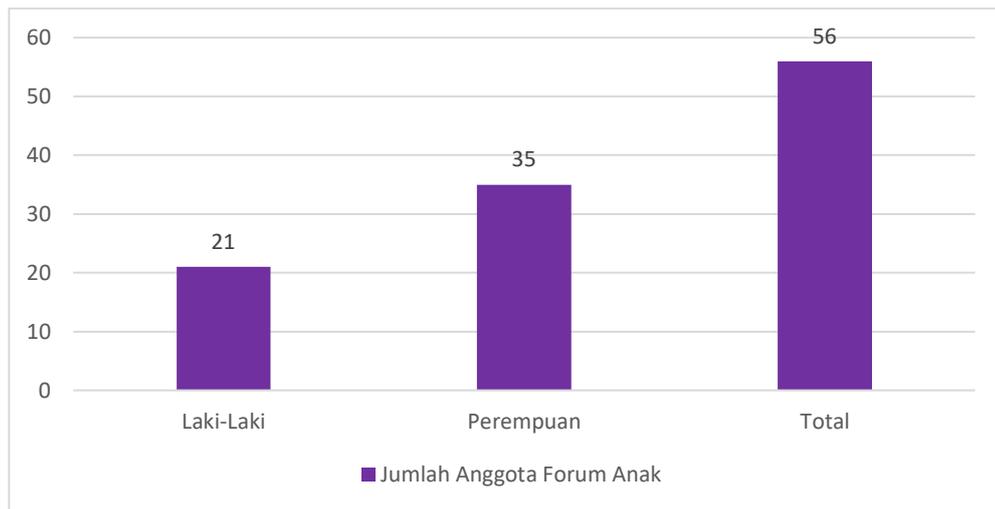
Forum Anak Nasional (FAN) adalah organisasi anak yang dibina oleh Pemerintah Republik Indonesia melalui Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, untuk menjembatani komunikasi dan interaksi antara pemerintah dengan anak-anak diseluruh Indonesia dalam rangka pemenuhan hak partisipasi anak. Forum anak juga dapat diartikan sebagai pertemuan anak-anak dari berbagai kelompok untuk membicarakan sesuatu hal. Forum ini dikembangkan pada setiap jenjang administrasi pemerintahan seperti kelurahan, desa, Kawasan, kecamatan, kota/kabupaten, provinsi hingga tingkat nasional.

Kegiatan Forum Anak Nasional tidak hanya merumuskan suatu deklarasi melainkan focus pada peningkatan kapasitas anak dibidang penanaman nilai-nilai luhur budaya bangsa, nasionalisme, patriotisme, serta pengembangan karakter bangsa (*nation character building*) yang disampaikan dalam suasana bermain, partisipatif dan rekreatif berdasarkan tema-tema yang ditentukan. Forum anak Nasional dapat dihadiri oleh seluruh anak Indonesia yang memiliki prestasi menjadi pengurus Provinsi, Kota/Kab. dan direkomendasikan oleh pemerintah setempat.

Forum Anak Kabupaten Buton tahun 2021 beranggotakan 56 orang. Forum Anak Kabupaten Buton mempunyai tugas: 1) Merencanakan dan merumuskan program kerja dan kegiatan Forum Anak Kabupaten Buton Periode 2020-2021, 2) Mensosialisasikan hak-hak dan kewajiban anak dilingkungan teman sebaya atau kepada semua anak diwilayah kabupaten Buton, 3) Membangun komunikasi dan melakukan pendampingan,

pembinaan dan pengembangan Forum Anak ditingkat Kabupaten Buton, 4) Melakukan pemantauan dan evaluasi pemenuhan hak dan pelaksanaan kewajiban anak di Kabupaten Buton dan 5) Melakukan mediasi penyaluran aspirasi dan kepentingan anak kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Buton.

Gambar 3.2 Jumlah Anggota Forum Anak Daerah Kabupaten Buton Periode Tahun 2020 - 2021



Sumber : DP3A Kabupaten Buton, Tahun 2021

LINGKUNGAN KELUARGA DAN PENGASUHAN ALTERNATIF

Anak merupakan harapan bagi masa depan bangsa. Mereka terlahir sebagai generasi penerus dan calon pemimpin di masa mendatang. Cita-cita pembangunan bangsa yang lebih baik kedepannya dapat tercapai bila generasi penerus yang lahir memiliki kualitas mumpuni. Untuk itu, sudah selayaknya bagi anak-anak untuk dapat memperoleh hak-haknya sedini mungkin, agar tumbuh kembangnya tidak terganggu dan dapat berjalan optimal.

Salah satu aspek yang mampu mempengaruhi tumbuh-kembang anak ialah lingkungan keluarga. Keluarga yang ideal adalah keluarga yang dapat memenuhi hak dan kebutuhan anak sesuai dengan usia. Salah satunya adalah hak untuk mendapatkan pengasuhan agar dapat tumbuh dan berkembang secara normal. Ketidakterpenuhan hal ini dapat menyebabkan penyimpangan perilaku yang antara lain tampak dari perilaku pergaulan bebas yang berdampak kehamilan yang pada akhir menyebabkan mereka terpaksa/dipaksa untuk menikah pada usia dini.

Faktor pengganggu tumbuh kembang anak lainnya adalah apabila anak berada dalam pengasuhan yang beresiko. Hal ini muncul apabila mereka diasuh oleh orangtua tunggal (ibu atau bapak saja) atau pihak lainnya, termasuk lembaga pengasuh pengganti berkelanjutan berupa Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA).

4.1. Lingkungan Keluarga

Lingkungan keluarga sangat menentukan dalam keberhasilan tumbuh kembangnya beberapa aspek manusia baik fisik atau psikis, sosial dan spiritual, Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di

suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Departemen Kesehatan RI, 1988). Keluarga merupakan lingkungan utama pembelajaran anak karena sebagian besar dari kehidupan anak adalah di dalam keluarga, sehingga pendidikan yang paling banyak diterima oleh anak adalah dalam keluarga.

Dalam Konvensi Hak-Hak Anak yang disetujui oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa Bangsa pada tanggal 20 Nopember 1989 diakui bahwa anak, untuk perkembangan kepribadiannya secara sepenuhnya dan serasi, harus tumbuh berkembang dalam lingkungan keluarganya dalam suasana kebahagiaan, cinta dan pengertian.

Lingkungan Keluarga sebagai pintu utama dalam membentuk kepribadian manusia untuk berkembang dengan baik, beretika, bermoral, dan berakhlak. Dalam lingkungan, keluarga berperan besar menjadi sumber pengetahuan pertama bagi anak, disamping sekolah dan sumber Pendidikan lainnya. Peran penuh yang terjadi dalam lingkungan keluarga akan memberikan sistem Pendidikan yang lebih komprehensif dan berkesinambungan mulai dari anak tumbuh hingga masa perkembangan menuju dewasa. Sebagaimana yang dinyatakan dalam pasal 14 Undang-Undang No 35 Tahun 2017 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Keluarga atau orangtua berfungsi untuk memastikan bahwa anaknya sehat dan aman, memberikan sarana dan prasana untuk mengembangkan kemampuan sebagai bekal di kehidupan sosial, serta sebagai media dalam menanamkan nilai sosial dan budaya sedini mungkin. Orangtua memberikan kasih sayang, penerimaan, penghargaan, pengakuan, dan arahan kepada anaknya. Perkembangan anak yang optimal, seperti membangun sebuah rumah yang harus memiliki pondasi kuat. Orangtua diharapkan dapat mempersiapkannya secara menyeluruh sehingga anak akan memiliki kemampuan beradaptasi yang baik di lingkungannya. Dua

hal penting yang harus diperhatikan dalam proses tumbuh kembang anak, yaitu perkembangan dan pertumbuhan.

Peran orangtua dalam pengasuhan sangatlah penting. Beberapa prinsip pokok pengasuhan dalam proses perkembangan anak yang perlu orangtua lakukan, yaitu membangun komunikasi yang baik dengan anak. Berilah kesempatan pada anak untuk mengekspresikan harapannya agar merasa dihargai dan diterima. Perhatikan perbedaan kondisi dan potensi tiap-tiap anak, deteksi dini kemampuan anak, lakukan evaluasi perkembangan anak, tekankan pentingnya proses dengan meminimalkan pengalaman dan perasaan gagal pada anak, mendorong pengalaman dan perasaan berhasil pada anak.

Hubungan antara orangtua dan anak sangat penting untuk membangun kepercayaan terhadap orang lain dan diri sendiri. Selain itu juga dapat membantu perkembangan sosial, emosional, dan kognitif pada anak. Penelitian menyebutkan bahwa hubungan antara orangtua dan anak yang hangat, terbuka dan komunikatif, terdapat batas yang wajar antar usia, menyampaikan alasan terkait hal-hal yang tidak boleh dilakukan anak, akan meningkatkan rasa percaya diri dan juga performa di sekolah maupun lingkungan masyarakat.

Kondisi yang optimal di rumah, pemenuhan nutrisi yang cukup, dan interaksi antar orangtua maupun dengan anak sangat mempengaruhi perkembangan dan perilaku anak. Orangtua bertanggungjawab untuk menyediakan lingkungan yang aman, memantau aktivitas anak, membantu mengembangkan emosi sosial dan kognitif, serta menyediakan arahan dan panduan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan menyediakan lingkungan rumah yang aman dan kondusif, anak akan senang bermain, mengeksplorasi hingga menemukan berbagai hal baru yang dapat meningkatkan level perkembangan kognitif, sosial, dan emosional. Harapannya kelak dapat menjadi pribadi yang bertanggungjawab dan produktif.

Kemampuan adaptasi yang baik pada anak, diantaranya kemampuan dalam mengatasi masalah, regulasi diri, menata pikiran, dan berperilaku dengan baik. Stimulasi yang orangtua berikan juga harus mengacu pada tahap perkembangan anak, tentunya dengan memerhatikan perbedaan individu dan berbasis interaksi pada lingkungan sekitar anak. Rumah sebagai tempat berlindung dan belajar diharapkan bisa memberikan rasa aman, nyaman, penuh penerimaan, dan penghargaan bagi seluruh anggota keluarga, terutama bagi anak. Selain itu, pentingnya memanfaatkan lingkungan rumah menjadi tempat belajar dan bermain bagi anak, khususnya di masa pandemi ini. Keluarga harus menciptakan lingkungan yang aman agar anak bisa berinteraksi.

Proses perkembangan anak bersifat sangat individual, tidak semua karakter anak sama dan masing-masing memerlukan pendampingan khusus. Salah satu pesan dalam pengasuhan anak adalah jangan membandingkan anak dengan anak lain, sebab hal ini akan sangat menyakitkan bagi seorang anak. *UNICEF* bersama dengan komunitas lain memberdayakan keluarga dan komunitas di lingkungan sekitarnya untuk membantu setiap anak mendapatkan awal yang baik di kehidupannya. Salah satu bentuk upaya *UNICEF* untuk membantu mencapai tumbuh kembang anak yang optimal dan meningkatkan taraf hidup anak adalah program kerjasama dengan *WHO*, *Care for Child Development*. Dalam program ini lebih difokuskan pada kerjasama orangtua dan keluarga dalam merawat dan mendidik anak secara efektif. Program ini sudah terbukti memiliki hasil yang baik pada keluarga maupun anaknya sendiri.

Didalam Undang-Undang Dasar Tahun 1945 menyatakan bahwa anak harus dilindungi dan bahkan diberikan hak. Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2022 hak-hak anak tersebut yaitu :

- a. Untuk dapat hidup, tumbuh dan berkembang berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

- b. Setiap anak berhak atas suatu nama sebagai identitas diri dan status kewarganegaraan.
- c. Setiap anak berhak untuk beribadah menurut agamanya, berpikir dan berekspresi sesuai dengan tingkat kecerdasan usianya, dengan bimbingan orang tua.
- d. Setiap anak berhak untuk mengetahui orang tuanya, dibesarkan dan diasuh oleh orangtuanya.
- e. Dalam hal karena suatu sebab orang tuanya tidak dapat menjamin tumbuh kembang anak, atau anak dalam keadaan terlantar maka anak tersebut berhak diasuh dan diangkat sebagai anak asuh atau anak angkat oleh orang lain sesuai dengan ketentuan dan perundang-undangan yang berlaku.
- f. Memperoleh layanan Kesehatan dan jaminan social sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual dan social.
- g. Memperoleh Pendidikan dan pengajaran dalam rangka pengembangan pribadinya dalam tingkat kecerdasannya sesuai dengan minat dan bakatnya.
- h. Selain hak sebagaimana dimaksud, khusus bagi anak yang menyandang cacat juga berhak memperoleh Pendidikan luar biasa, sedangkan anak yang memiliki keunggulan juga berhak mendapat Pendidikan khusus.
- i. Menyatakan dan didengar pendapatnya, menerima, mencari dan memberikan informasi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya demi mengembangkan dirinya sesuai dengan nilai-nilai kesusilaan dan keputusan.
- j. Untuk beristirahat dan memanfaatkan waktu luang, bergaul dengan anak yang sebaya, bereaksi sesuai dengan minat, bakat dan tingkat kecerdasannya demi perkembangan diri.
- k. Setiap anak yang menyandang cacat berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan social dan pemeliharaan taraf kesejahteraan social.

- l. Setiap anak selama dalam pengasuhan orang tua, wali atau pihak lain maupun yang bertanggung jawab atas pengasuhan, berhak mendapat perlindungan dari perlakuan :
 - 1) Diskriminasi
 - 2) Eksploitasi
 - 3) Penelantaran
 - 4) Kekejaman, kekerasan dan penganiayaan
 - 5) Ketidakadilan
 - 6) Perlakuan salah lainnya
- m. Untuk diasuh oleh orang tuanya sendiri, kecuali jika ada alasan dan aturan hukum yang sah menunjukkan bahwa pemisahan itu adalah demi kepentingan terbaik bagi anak dan merupakan pertimbangan terakhir.
- n. Untuk memperoleh perlindungan dari :
 - 1) Penyalagunaan dalam kegiatan politik
 - 2) Pelibatan dalam sengketa bersenjata
 - 3) Pelibatan dalam kerusuhan sosial
 - 4) Pelibatan dalam peristiwa yang mengandung unsur kekerasan.
 - 5) Pelibatan peperangan
- o. Memperoleh perlindungan dari sasaran penganiayaan, penyiksaan atau penjatuhan hukuman yang tidak manusiawi.
- p. Memperoleh kebebasan sesuai hukum
- q. Penangkapan, penahanan, atau tindak pidana penjara anak hanya dilakukan apabila sesuai dengan hukum yang berlaku dan hanya dapat dilakukan sebagai upaya terakhir.
- r. Setiap anak yang dirampas kebebasannya berhak untuk :
 - 1) Mendapatkan perlakuan secara manusiawi dan penempatannya dipisahkan dari orang dewasa
 - 2) Memperoleh bantuan hukum atau bantuan lainnya secara efektif dalam setiap tahapan hukum yang berlaku

- 3) Membela diri dan memperoleh keadilan di depan pengadilan anak yang objektif yang tidak memihak dalam sidang tertutup untuk umum
- s. Setiap anak yang menjadi korban atau pelaku kekerasan seksual atau yang berhadapan dengan hukum berhak dirahasiakan.
- t. Setiap anak menjadi korban atau pelaku tindak pidana berhak mendapatkan bantuan hukum dan bantuan lainnya.

4.2 Lingkungan Sekolah

Lingkungan sekolah diartikan sebagai suatu sarana belajar bagi anak yang turut mempengaruhi keberhasilan anak. Setelah rumah, lingkungan sekolah menjadi tempat kedua bagi anak untuk bersosialisasi dengan sesama teman, dapat memberikan suasana aman dan nyaman serta kondusif bagi kelangsungan proses belajar.

Pendidikan anak usia dini (PAUD) merupakan pondasi yang kokoh bagi setiap anak untuk mengenali jati diri melalui kualitas sumber daya manusia. Pendidikan anak di usia 0 sampai 5 tahun merupakan masa keemasan bagi perkembangan anak (*golden age*), karena pada masa ini anak-anak lebih suka meniru kebiasaan-kebiasaan orang di sekitarnya. Untuk itu, perlu diberikan Pendidikan sedini mungkin kepada anak sebagai langkah untuk mencegah anak dalam melakukan hal-hal yang kurang baik.

Pendidikan anak usia dini di atur dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 28, mengenai pendidikan anak usia dini yang dapat terlaksana melalui jalur formal dan non formal. Adapun bentuk formal Pendidikan anak usia dini meliputi TK (Taman Kanak-Kanak), sedangkan Pendidikan anak usia dini jalur Pendidikan non formal berbentuk KB (Kelompok Bermain), TPA (Tempat Penitipan Anak) atau bentuk lain yang sederajat.

a. Taman Kanak-Kanak (TK)

Anak usia dini akan diberikan pelayanan Pendidikan TK yang merupakan layanan (PAUD). Jumlah sekolah Taman Kanak-Kanak di Kabupaten Buton dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1. Jumlah Sekolah Taman Kanak-Kanak (TK) Menurut Kecamatan di Kabupaten Buton Tahun 2021

No	Kecamatan	Sekolah		Jumlah
		Negeri	Swasta	
1	Pasarwajo	9	30	39
2	Wabula	1	5	6
3	Wolowa	2	4	6
4	Siotapina	1	14	15
5	Lasalimu Selatan	0	15	15
6	Lasalimu	2	19	21
7	Kapontori	5	14	19
Total Kabupaten		20	101	121

Sumber Data : Buton dalam Angka Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat jumlah sekolah Taman Kanak-Kanak (TK) sebanyak 121 TK. Terdiri dari 20 sekolah negeri dan 101 sekolah swasta. Tujuan pelaksanaan TK adalah untuk membantu anak mengenal lingkungan sekitar dalam membantu pertumbuhan jasmani dan rohani anak agar memiliki kesiapan dalam memasuki Pendidikan yang lebih lanjut yang diselenggarakan melalui jalur formal dan non formal.

b. Raudhotul Athfal (RA) atau Bustanul Athfal (BA)

Raudhotul Athfal atau Bustanul Athfal merupakan istilah pendidikan yang digunakan bagi anak-anak usia dini yang berlatar belakang agama. RA atau BA adalah salah satu bentuk satuan pendidikan anak usia dini pada jalur pendidikan formal yang menyelenggarakan program pendidikan dengan kekhasan agama

Islam bagi anak berusia 4 (empat) tahun sampai dengan 6 (enam) tahun. Jumlah Raudhotul Athfal atau Bustanul Athfal di Kabupaten Buton dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2. Jumlah Sekolah dan Siswa Raudhotul Athfal (RA) Menurut Kecamatan di Kabupaten Buton Tahun 2021

No	Kecamatan	Sekolah RA	Siswa
1	Pasarwajo	1	77
2	Wabula	1	26
3	Wolowa	1	61
4	Siotapina	2	42
5	Lasalimu Selatan	2	45
6	Lasalimu	1	25
7	Kapontori	0	0
Total Kabupaten		8	276

Sumber Data : Buton dalam Angka Tahun 2021

c. Kelompok Bermain KB

Kelompok bermain anak merupakan salah satu bentuk Pendidikan anak usia dini pada jalur Pendidikan non formal dengan mengutamakan kegiatan bermain sambil belajar. Prinsip-prinsip dalam kelompok bermain antara lain :

- 1) Setiap anak unik. Mereka tumbuh dari kemampuan, kebutuhan, keinginan, pengalaman dan latar belakang keluarga yang berbeda.
- 2) Anak yang usia 2 sampai 6 tahun adalah anak yang senang bermain. Bagi anak-anak dengan bermain adalah termasuk bagian dari belajar. Untuk itu kegiatan bermain harus memfasilitasi keberagaman belajar dengan suasana senang, sukarela, dengan memanfaatkan TK/PAUD sebagai sarana belajar bagi anak.
- 3) Pendidik yang bertugas dalam kegiatan bermain adalah Pendidik yang memiliki kemampuan mendidik dan memahami anak penuh kasih sayang dan kehangatan serta bersedia bermain dengan anak.

d. Taman Penitipan Anak (TPA)

Taman Penitipan Anak (TPA) merupakan salah satu Pendidikan anak usia dini pada jalur Pendidikan non formal yang menyelenggarakan program Pendidikan sekaligus pengasuhan dan kesejahteraan sosial terhadap anak sejak lahir sampai dengan anak usia 6 tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa TPA merupakan Lembaga Pendidikan yang dijadikan sebagai keluarga pengganti sementara yang dalam jangka waktu tertentu.

4.3 Pengasuhan Alternatif

Pengasuhan alternatif adalah pengasuhan yang dilakukan dalam tingkat keluarga baik dalam keluarga inti maupun keluarga besarnya, dengan bantuan dan dukungan penuh dari masyarakat, Lembaga masyarakat, dan pemerintah. Pengasuhan alternatif merupakan wujudupaya pengurangan resiko anak terlantar.

Setiap anak berhak untuk tinggal dalam lingkungan pengasuhan keluarga. Keluarga merupakan hal terpenting dalam pengasuhan anak, karena anak dibesarkan dan dididik dalam keluarga. Selain di dalam keluarga, masyarakat memiliki andil dalam memperkuat pengasuhan anak oleh keluarga, sedangkan pemerintah bertanggung jawab untuk mengembangkan kebijakan yang mendukung keduanya. Pengasuhan anak merupakan upaya memenuhi kebutuhan kasih sayang, keselamatan dan kesejahteraan yang berkelanjutan demi kepentingan terbaik anak. Pemenuhan kebutuhan anak dilaksanakan oleh orang tua kandung atau keluarga lainnya termasuk orang tua asuh, orang tua angkat atau wali.

Menurut Undang-Undang Perlindungan Anak sebagaimana tercantum dalam Pasal 1 anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun termasuk anak dalam kandungan dan belum pernah melangsungkan perkawinan berada dalam kekuasaan orang tua selama mereka tidak

dicabut kekuasaannya. Pengasuhan merupakan salah satu hal yang harus dilakukan untuk mendukung tumbuh kembang anak. Pengasuhan tidak bisa berjalan sendiri, namun harus mempertimbangkan proses asah dan asih.

Proses asah adalah proses memberikan berbagai stimulan yang berkaitan dengan pembelajaran Pendidikan dan pelatihan bagi anak. Pola Asah bermaksud sebagai stimulasi atau rangsangan secara mental yang diberikan kepada anak sejak dini. Kebutuhan secara psikologis ini sangat penting untuk perkembangan anak seperti kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, kepribadian, produktifitas, dan lainnya. Pola asih adalah dimana anak memerlukan kasih sayang dari kedua orang tuanya, anggota keluarga, dan lingkungan sekitar. Kebutuhan secara afektif ini akan menciptakan suasana atau ikatan batin yang kuat dan sangat penting bagi kelangsungan tumbuh kembang seorang anak, seperti penanaman Pendidikan, agama atau nilai-nilai yang baik serta melatih simpati dan mengasah empati sebagai bentuk kepedulian terhadap lingkungan sekitar.

4.4 Perkawinan Anak

Menurut Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, yang dimaksud dengan "perkawinan" adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membina keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Dalam Undang-Undang ini, umur menjadi salah satu syarat dalam melaksanakan perkawinan. Disebutkan di sini bahwa perkawinan hanya diijinkan jika pihak pria mencapai umur 19 tahun dan pihak Wanita sudah mencapai umur 16 tahun.

Perkawinan anak merupakan pernikahan yang dilakukan oleh pasangan atau salah satunya pasangan yang berusia dibawah 18 tahun. Perkawinan anak merupakan pelanggaran mendasar terhadap hak asasi manusia, salah satu bentuk tindak kekerasan terhadap anak (BPS-

Bappenas 2020). Pasal 26 UU 35 tahun 2014 tentang perlindungan Anak menegaskan bahwa orang tua berkewajiban dan bertanggungjawab untuk mencegah terjadinya perkawinan pada usia anak. Anak yang dipaksa menikah atau karena kondisi tertentu harus menikah dibawah usia 18 tahun akan memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap akses Pendidikan dan kualitas Kesehatan, mereka juga berpotensi mengalami tindak kekerasan, serta hidup dalam kemiskinan. Dampak perkawinan anak tidak hanya akan dialami oleh anak yang dinikahkan, namun juga akan berdampak pada anak yang dilahirkan serta berpotensi memunculkan kemiskinan antar generasi (Kemen PPPA, 2020).

Banyak factor yang mempengaruhi perkawinan anak, yaitu factor kemiskinan, geografis, kurangnya akses terhadap Pendidikan, budaya, ketidaksetaraan gender, konflik social dan bencana, ketiadaan akses terhadap layanan dan informasi Kesehatan reproduksi. Meskipun praktik perkawinan anak lebih umum terjadi pada anak perempuan daripada anak laki-laki, ini merupakan pelanggaran hak tanpa memandang jenis kelamin (Unicef 2021). Dalam konvensi hak anak, meskipun perkawinan tidak disebutkan secara langsung, perkawinan anak terkait dengan hak-hak lain seperti hak atas kebebasan berekspresi, hak atas perlindungan dari segala bentuk kekerasan, dan hak untuk dilindungi dari praktek-praktek tradisional yang berbahaya.

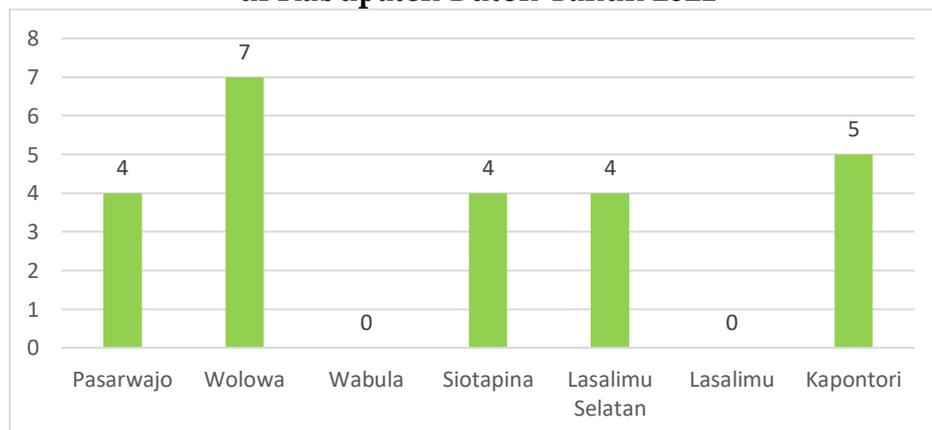
Seiring dengan telah diterbitkannya UU Nomor 5 Tahun 2014 tentang Perubahan atas UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, telah ditegaskan dalam pasal 26 ayat 1 butir 3 bahwa orangtua berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mencegah terjadinya perkawinan pada usia anak. Dari UU ini dapat disimpulkan bahwa perkawinan yang dianjurkan adalah usia minimal 18 tahun.

Kondisi orangtua (terutama perempuan) yang menikah pada usia dini akan sangat mempengaruhi kondisi fisik maupun psikologis anak. Hal ini disebabkan keadaan organ reproduksi ibu tersebut belum berfungsi

secara optimal. Kondisi ini akan mempengaruhi kondisi anak yang dilahirkan. Selain itu, ibu yang menikah pada usia muda pada umumnya juga belum siap untuk menjadi ibu. Kemampuan mengasuh anak, mengurus rumah tangga serta pengendalian emosi dan tindakan masih rendah. Hal ini akan berpengaruh terhadap perkembangan psikologis anak. Perkawinan dini juga dapat berdampak pada keharmonisan perkawinan itu sendiri karena tingkat kemandirian pasangan masih rendah, rawan dan belum stabil. Hal ini membuat pasangan rentan mengalami pertikaian/percekcokan yang dapat berlanjut dengan terjadinya kekerasan fisik. Pada akhirnya kondisi ini dapat berlanjut pada proses perceraian.

Dilihat dari aspek kependudukan, perkawinan usia dini pada umumnya mempunyai tingkat fertilitas yang tinggi, sehingga kurang mendukung pembangunan bidang kependudukan. Berdasarkan data dari Pengadilan Agama Kabupaten Buton jumlah perkawinan anak di kabupaten Buton tahun 2021 sebanyak 24 orang. Kasus terbanyak terdapat di Kecamatan Wolowa sebanyak 7 orang, Kecamatan Pasarwajo, Siotapina, dan Lasalimu Selatan masing-masing 4 orang, kecamatan Kapontori 5 orang Wabula dan Lasalimu tidak ada kasus. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 4.1 dibawah ini:

Gambar 4.1
Jumlah Perkawinan Anak Menurut Kecamatan
di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Kementerian Agama Kab. Buton, Tahun 2021

Sosialisasi pentingnya melakukan perkawinan pada usia yang tepat perlu dilakukan oleh berbagai Lembaga Masyarakat termasuk mengatur usia perkawinan bagi perempuan, menikah di usia yang tepat akan mengurangi resiko kematian ibu dan anak. Dalam jangka pendek hal ini akan menurunkan angka fertilitas dengan cara mempersempit rentang masa reproduksi perkawinan melalui penundaan umur perkawinan. Penyebab utama terjadinya perkawinan usia dini tersebut pada umumnya adalah karena pihak perempuan hamil terlebih dahulu. Hal ini disebabkan oleh pergaulan bebas, keimanan yang lemah serta kesibukan orangtua dan kurangnya perhatian mereka terhadap anak. Penyebab kedua adalah karena faktor ekonomi di mana orangtua terpaksa menikahkan anak mereka agar terlepas dari kewajiban menafkahi.

Upaya menurunkan angka pernikahan ini dilakukan dengan memberikan pembinaan dan penyuluhan kepada masyarakat melalui Majelis ta'lim. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPTA) juga melakukan pencegahan pernikahan anak salah satunya melalui kegiatan sosialisasi di sekolah-sekolah bersama dengan Forum Anak Kabupaten Buton dan sosialisasi di semua kecamatan mengenai Undang-Undang Perlindungan Anak. Pencegahan Pernikahan Usia dini juga dilakukan melalui khutbah nikah dan kegiatan kursus pranikah (kursus calon pengantin/suscatin) oleh Penyuluh Agama Islam, para kyai/ustad dan penghulu/Kepala Kantor Urusan Agama Kecamatan pada acara pemeriksaan kehendak nikah dan pada saat pelaksanaan akad nikah. Tujuannya adalah agar masyarakat memahami dan menyadari syarat rukun nikah serta bekal yang harus disiapkan untuk berumah tangga, sehingga pernikahan tidak dilaksanakan ketika masih di bawah umur. Sasaran kegiatan lainnya adalah para orangtua dan remaja, tokoh masyarakat dan tokoh agama.

Dalam upaya mencegah semakin banyaknya kasus perkawinan usia dini, tersedia pula lembaga konsultasi bagi orangtua tentang pengasuhan

dan perawatan anak di bawah **DPPPA Kabupaten Buton yaitu Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA)**. PUSPAGA adalah tempat pembelajaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan menuju keluarga sejahtera yang dilakukan oleh tenaga profesi melalui peningkatan kapasitas orang tua/keluarga atau orang yang bertanggungjawab terhadap anak dalam menjalankan tanggungjawab terhadap anak dalam mengasuh dan melindungi anak agar tercipta kebutuhan akan kasih sayang, kelekatan, keselamatan, dan kesejahteraan yang menetap dan berkelanjutan demi kepentingan terbaik anak, termasuk perlindungan dari kekerasan, eksploitasi, dan penelantaran.

PUSPAGA ini sejalan dengan pengembangan Kabupaten Layak Anak (KLA) yang ditetapkan oleh Pasal 21 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Pembangunan Kesehatan merupakan penjabaran dari salah satu pilar utama dalam strategi pembangunan yang bertumpu pada manusia, dengan kebijakan peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam meningkatkan kualitas iptek dan imtaq melalui peningkatan derajat Kesehatan masyarakat. Kesosialmereka atau taraan Kesehatan adalah kondisi Ketika semua orang memiliki kesempatan untuk mencapai potensi kesehatan mereka sepenuhnya dan tidak ada seorang pun yang dirugikan dari mencapai potensi ini karena posisi social mereka atau keadaan lain yang ditentukan secara social. Terwujudnya kesetaraan dan pemerataan Kesehatan merupakan agenda global pembangunan berkelanjutan pasca-2015.

Anak merupakan generasi penerus cita-cita perjuangan bangsa serta sebagai sumber daya manusia di masa depan yang merupakan modal bangsa bagi pembangunan yang berkesinambungan (sustainable development). Berangkat dari pemikiran tersebut, kepentingan yang utama untuk tumbuh dan berkembang dalam kehidupan anak harus memperoleh prioritas yang sangat tinggi. Sayangnya, tidak semua anak mempunyai kesempatan yang sama dalam merealisasikan harapan dan aspirasinya.

Berdasarkan kenyataan di atas, PBB mengesahkan Konvensi Hak-hak Anak (*Convention On The Rights of The Child*) untuk memberikan perlindungan terhadap anak dan menegakkan hak-hak anak di seluruh dunia pada tanggal 20 November 1989. Konvensi Hak Anak merupakan wujud nyata atas upaya perlindungan terhadap anak, agar hidup anak menjadi lebih baik.

Kesehatan anak merupakan salah satu indikator inti kesejahteraan penduduk dan juga menjadi bagian dari komitmen global dengan Tujuan Pembangunan berkelanjutan yang dikenal dengan istilah *Sustainable*

Development Goals atau SDGs. Indikator pencapaian tujuan SDGs tersebut memasukkan beberapa indikator kesehatan yang meliputi: Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sementara itu, Pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 menetapkan target peningkatan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta melalui penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Ruang lingkup Kesehatan anak dalam publikasi ini mencakup kesehatan anak sebelum lahir (penolong kelahiran), kematian neonatal, bayi dan balita, kesehatan balita yang mencakup pemberian air susu ibu (ASI) dan imunisasi, inisiasi menyusui dini (IMD).

5.1 Penolong Persalinan

Persalinan yang aman harus didukung dengan pengetahuan, keterampilan, dan alat yang aman dan bersih untuk mengurangi risiko kematian ibu dan bayi (Prawirohardjo 2016). Menurut WHO (2020), Dokter, bidan, atau perawat merupakan tenaga Kesehatan profesional yang terakreditasi untuk menangani kehamilan, persalinan, dan periode segera setelah melahirkan.

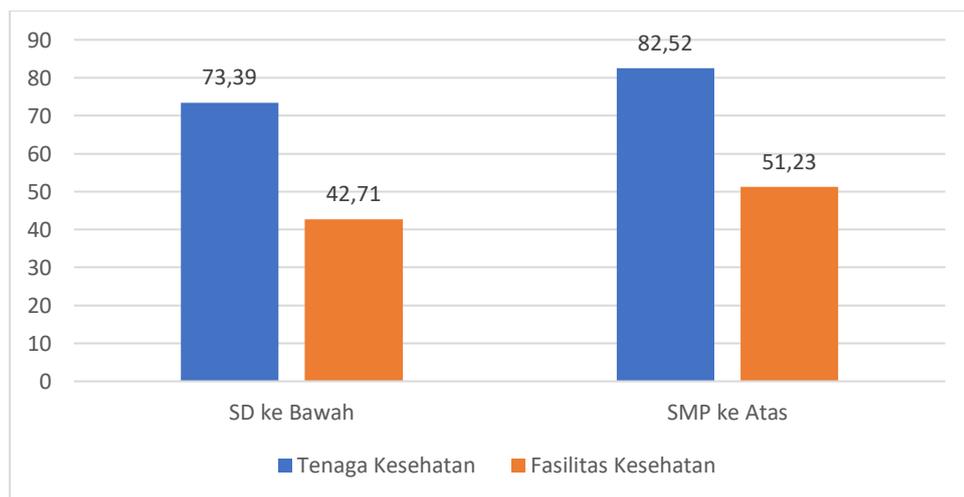
Tenaga Kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan bimbingan, asuhan, dan penyuluhan kepada ibu hamil. Asuhan berfungsi sebagai Tindakan pencegahan, deteksi kondisi abnormal kepada ibu dan anak, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan medis.

Pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan merupakan pelayanan persalinan yang aman karena dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Persalinan yang aman ialah persalinan yang mempunyai pengetahuan, keterampilan, alat untuk memberikan pertolongan yang steril dan memberikan pelayanan nifas kepada ibu dan bayi, dengan bersalin di Fasilitas Kesehatan dan ditolong Petugas Kesehatan akan mempercepat

akses ibu dan bayi dalam mencapai penanganan yang adekuat apabila terjadi komplikasi.

Masih rendahnya cakupan persalinan di fasilitas kesehatan disebabkan oleh beberapa faktor teknis diantaranya fasilitas kesehatan yang relatif sulit dijangkau, fasilitas sarana dan prasarana yang tersedia di faskes kurang memadai, dan faktor-faktor nonteknis seperti kondisi geografis yang sulit dengan sarana transportasi yang kurang memadai, advokasi terhadap pemerintah setempat yang belum optimal, atau sering terjadi tenaga kesehatan (bidan desa) tidak berada di tempat sehingga memilih persalinan di rumah atau beralih ke dukun. Pembiayaan jampersal untuk menutup gap pembiayaan persalinan juga memiliki peranan meningkatkan persalinan difasilitas kesehatan.

Gambar 5.1
Persentase PPK usia 15 – 49 yang Melahirkan di Bantu Tenaga Medis dan di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kab. Buton, Tahun 2021

Berdasarkan Gambar 5.1. diatas, perempuan pernah kawin usia 15 – 49 tahun di Kabupaten Buton yang melahirkannya di bantu oleh tenaga Kesehatan adalah sebesar 80,23 persen. Jika dilihat berdasarkan tingkat Pendidikannya, perempuan pernah kawin usia 15 – 49 tahun yang berpendidikan terakhir SMP keatas lebih banyak melahirkan dibantu oleh

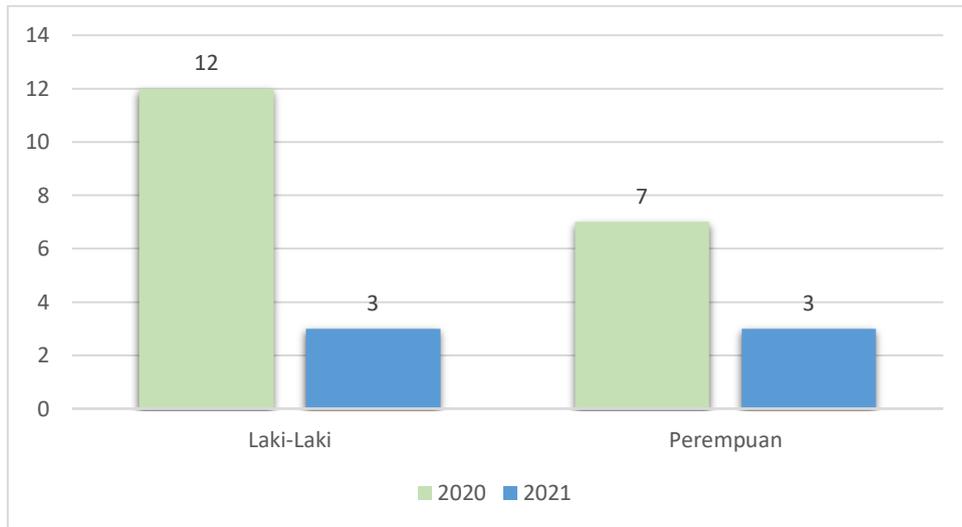
tenaga Kesehatan yaitu 82,52 persen dibandingkan dengan yang Pendidikan terakhirnya SD ke bawah yaitu 73,39 persen.

Sementara jika dilihat berdasarkan tempat melahirkannya, perempuan pernah kawin usia 15 - 49 tahun di Kabupaten Buton yang melahirkan di fasilitas Kesehatan adalah 49,09 persen. Jika dilihat berdasarkan tingkat pendidikannya, perempuan pernah kawin usia 15 - 49 tahun yang berpendidikan terakhir SMP keatas lebih banyak melahirkan di fasilitas Kesehatan yaitu 51,23 persen dibandingkan dengan yang Pendidikan terakhirnya SD ke bawah yaitu 42,71 persen. Hal ini menggambarkan semakin tinggi Pendidikan Ibu hamil maka persentase melahirkan dibantu oleh tenaga Kesehatan dan difasilitas kesehatan juga akan semakin tinggi.

5.2 Kematian Neonatal, Bayi dan Balita

Angka Kematian Neonatal adalah kematian yang terjadi sebelum bayi berumur satu bulan atau 28 hari, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Pada umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang di bawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat kontrasepsi atau didapat selama kehamilan. Oleh karena kematian neonatal disebabkan oleh faktor endogen yang berhubungan dengan kehamilan maka angka ini dapat dimanfaatkan untuk menyusun program-program untuk mengurangi angka kematian neonatal yang bersangkutan dengan program pelayanan kesehatan ibu hamil. Kematian bayi dan balita menunjukkan rendahnya tingkat Kesehatan pada suatu daerah atau kota dan kurang efektifnya program Kesehatan yang diterapkan.

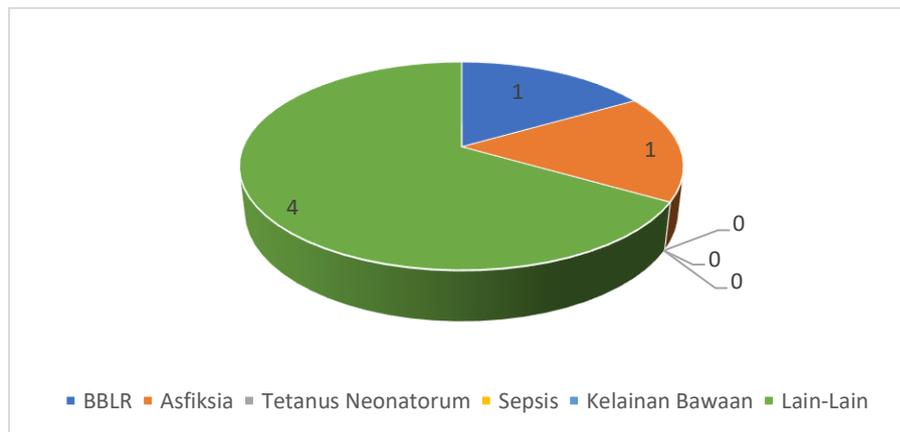
Gambar 5.2
Jumlah Kematian Neonatal
Di Kabupaten Buton Tahun 2020 dan 2021



Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton, Tahun 2021

Gambar 5.2 di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian neonatal di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 2 tahun terakhir mengalami penurunan dimana pada tahun 2020 terdapat 19 kasus yang terdiri dari 12 Laki-laki dan 7 perempuan, kemudian tahun 2021 menurun menjadi 6 orang terdiri dari 3 Laki-Laki dan 3 Perempuan. Keberhasilan ini menjadi hasil kinerja bersama serta perlunya tanggungjawab bersama sehingga diharapkan upaya penurunan kematian neonatal harus lebih ditingkatkan karena kematian bayi terbesar cenderung terjadi di masa neonatal sehingga kualitas kunjungan neonatal dan penanganan kegawatdaruratan harus ditingkatkan. Angka kematian neonatal di Kabupaten Buton Tahun 2021 sebesar 6 orang per 1.000 kelahiran hidup. Artinya, dalam 1.000 kelahiran terdapat 6 kematian neonatal.

Gambar 5.3
Penyebab Kematian Neonatal
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton, Tahun 2021

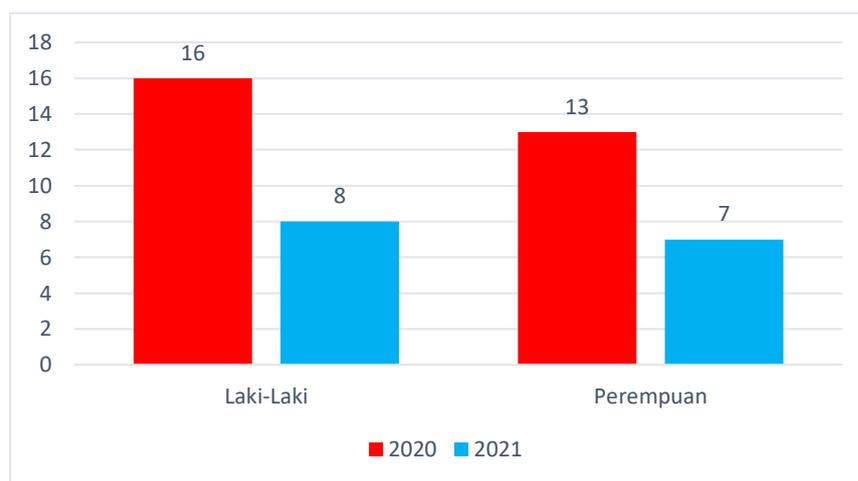
Gambar 5.3 menunjukkan bahwa Penyebab Kematian neonatus di Kabupaten Buton tahun 2021 yang terbanyak adalah Lain-lain sebanyak 4 orang, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 1 orang, Asfiksia 1 orang, dan untuk Sepsis, Tetanus Neonatorum, Kelainan Bawaan 0 orang.

Angka kematian bayi adalah jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Angka ini kerap digunakan sebagai acuan untuk menilai baik-buruknya kondisi ekonomi, sosial, maupun lingkungan di suatu negara. Berdasarkan data Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), angka kematian bayi di Indonesia pada 2019 lalu adalah 21,12. Angka ini menurun dari catatan pada 2018 ketika angka kematian bayi di Indonesia masih mencapai 21,86 atau pada 2017 yang mencapai 22,62.

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. Meski terus mengalami peningkatan yang signifikan, angka kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi dibanding negara Asia Tenggara lainnya.

Angka kematian bayi (AKB) dikabupaten Buton dihitung berdasarkan laporan rutin bidan desa setiap bulannya dan laporan evaluasi akhir tahun puskesmas sehingga masih terdapat kemungkinan ada kematian bayi yang tidak dilaporkan. Untuk mendapatkan angka kematian bayi yang sebenarnya terjadi di masyarakat masih memerlukan survei khusus.

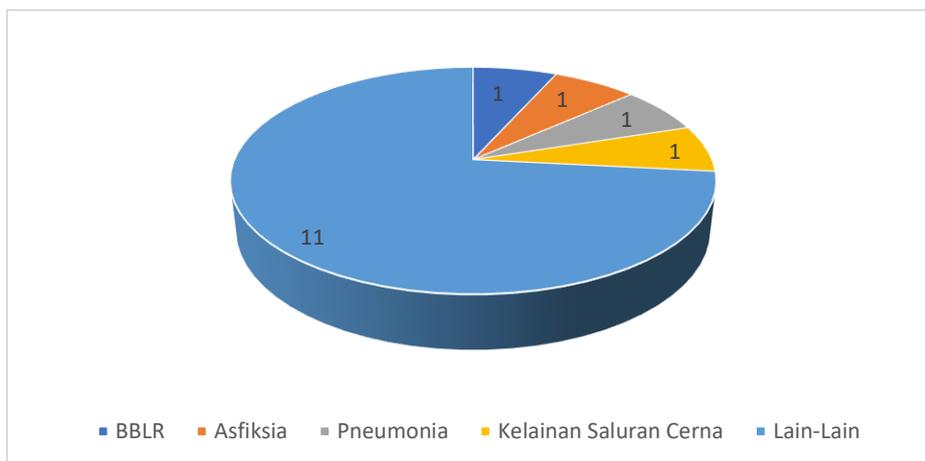
Gambar 5.4
Jumlah Kematian Bayi
Di Kabupaten Buton Tahun 2020 - 2021



Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton, Tahun 2021

Gambar 5.4 di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian bayi di Kabupaten Buton dalam kurun waktu 2 tahun terakhir mengalami penurunan dimana pada tahun tahun 2020 terdapat 29 kasus kematian bayi terdiri dari 16 laki-laki dan 8 Perempuan kemudian tahun 2021 menurun menjadi 15 orang terdiri dari 8 laki-laki dan 7 perempuan. Keberhasilan ini menjadi hasil kinerja bersama serta perlunya tanggungjawab bersama sehingga diharapkan upaya penurunan kematian bayi harus lebih ditingkatkan karena kematian bayi terbesar cenderung terjadi di masa neonatal sehingga kualitas kunjungan neonatal dan penanganan kegawatdaruratan harus ditingkatkan.

Gambar 5.5
Penyebab Kematian Bayi
Di Kabupaten Buton Tahun 2019 - 2021



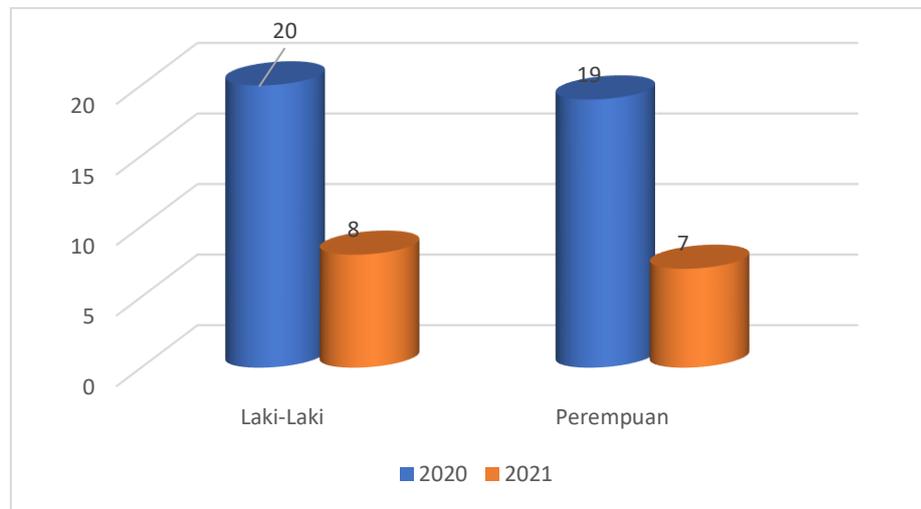
Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton, Tahun 2021

Gambar 5.5 menunjukkan bahwa Penyebab Kematian bayi di kabupaten Buton tahun 2021 yang terbanyak yaitu lain-lain sebanyak 11 orang, Asfiksia sebanyak 1 orang, BBLR 1 orang, Pneumonia 1 orang, dan kelainan saluran cerna sebanyak 1 orang.

Angka kematian balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan dalam angka per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menggambarkan peluang terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun.

Sebagaimana angka kematian Bayi (AKB), angka kematian balita (AKABA) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat yang dapat menggambarkan upaya kesehatan yang telah dilaksanakan serta dapat mencerminkan tingkat dan besarnya masalah kemiskinan sebagai salah satu indikator yang cukup berpengaruh bagi perkembangan sosial ekonomi nasional.

Gambar 5.6
Jumlah Kematian Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2020 dan 2021

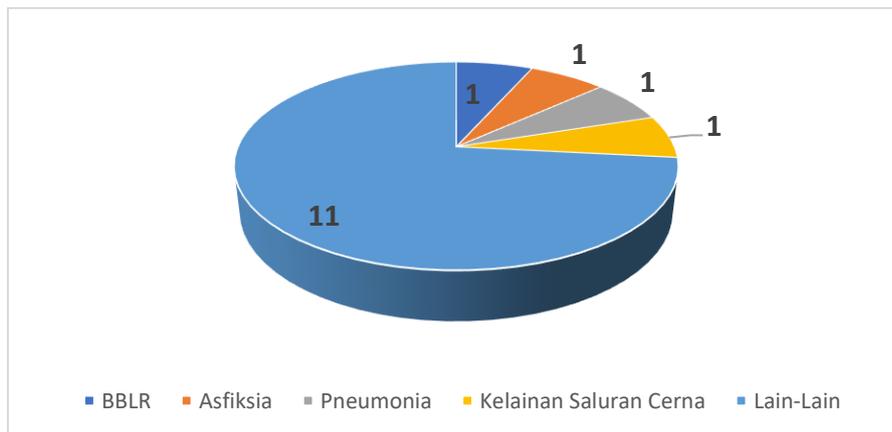


umber : Profil Kesehatan Kab. Buton, Tahun 2021

Gambar 5.6 di atas menunjukkan bahwa jumlah kematian balita di Kabupaten Buton tahun 2020 sebesar 39 orang per 1.000 kelahiran hidup artinya dalam 1.000 kelahiran hidup terdapat 39 orang kematian balita. tahun 2021 jumlah kematian balita mengalami penurunan menjadi 15 orang. Penurunan jumlah kematian balita tahun 2021 tidak terlepas hasil kinerja bersama dalam upaya penurunan angka kematian balita serta perlunya tanggungjawab bersama sehingga diharapkan upaya penurunan kematian balita harus lebih ditingkatkan.

Penyebab Kematian Balita di Kabupaten buton tahun 2021 yang terbanyak yaitu Lain-lain sebanyak 11 orang, BBLR sebanyak 1 orang, Asfiksia sebanyak 1 orang, Pneumonia sebanyak 1 orang, dan Kelainan saluran Cerna sebanyak 1 orang. Seperti terlihat pada gambar dibawah ini:

Gambar 5.7
Penyebab Kematian Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton, Tahun 2021

5.3 Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif

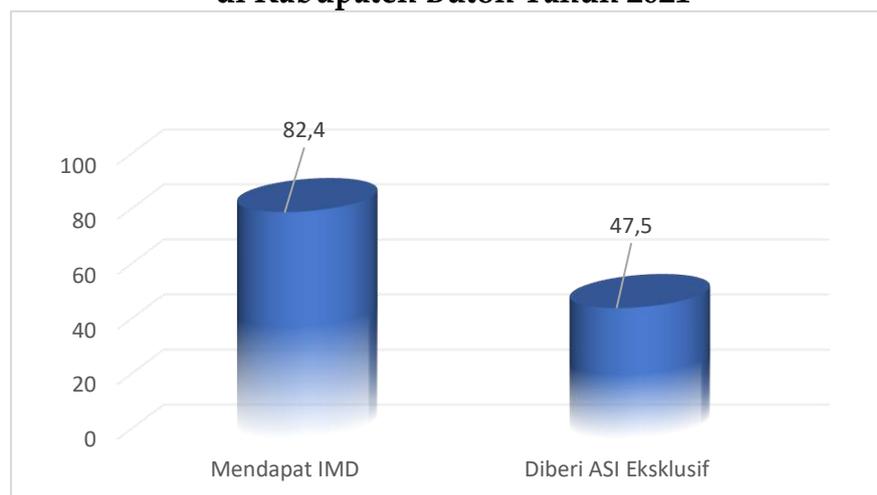
Inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu meletakkan bayi baru lahir ke payudara dalam jam pertama kehidupan, sangat penting untuk kelangsungan hidup bayi baru lahir dan untuk memantapkan menyusui dalam jangka panjang (UNICEF, 2019). IMD merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan bayi, serta meningkatkan keberhasilan kelangsungan pemberian ASI sampai usia anak 2 tahun (WHO 2020). Berdasarkan hasil penelitian ditunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Inisiasi Menyusui Dini dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan (Mawaddah, 2018).

IMD memiliki beberapa manfaat salah satunya adalah membuat ibu dan bayi lebih tenang dan akan meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi melalui kontak kulit dengan kulit. 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 (Kemenkes, 2018).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa suplementasi makanan atau minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI). ASI eksklusif dapat meningkatkan ketahanan tubuh bayi dan dapat mencegah berbagai penyakit yang mengancam kesehatan bayi. Pemberian ASI merupakan metode pemberian makan bayi yang terbaik, terutama pada bayi umur kurang dari 6 bulan, selain juga bermanfaat bagi ibu. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya.

Gambar 5.8
Persentase Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif
di Kabupaten Buton Tahun 2021



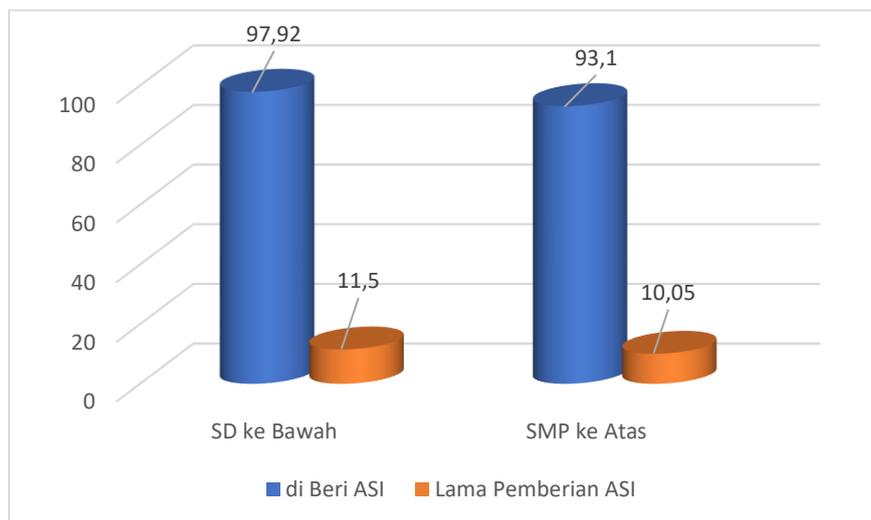
Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton, Tahun 2021

Gambar 5.8 di atas menunjukkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini yang melahirkan di fasilitas Kesehatan di Kabupaten Buton Sudah Cukup tinggi. Sebanyak 82,4 persen bayi yang dilahirkan di Fasilitas Kesehatan mendapatkan IMD. Namun, jika dilihat berdasarkan pemberian ASI

eksklusif pada bayi di Kabupaten Buton, angkanya masih sangat rendah. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Kabupaten Buton hanya sebesar 47,5 persen atau hanya setengahnya. Oleh karena itu masyarakat tetap diberikan pemahaman terutama bagi ibu bersalin akan pentingnya pemberian ASI Eksklusif karena masih banyak ibu bersalin yang lebih cenderung menyiapkan susu formula pada saat akan melahirkan dengan berbagai alasan misalnya ASI tidak keluar atau belum ada.

Jika dilihat berdasarkan persentase pemberian ASI pada baduta, Kabupaten Buton sudah mencapai 95,73 persen. Dengan demikian, hampir semua baduta di Kabupaten Buton diberi ASI. Sementara jika dilihat dari rata-rata lama pemberian ASI, baduta di Kabupaten rata-rata diberi ASI selama 10.86 bulan. Atau dengan kata lain, rata-rata lama pemberian ASI pada baduta di Kabupaten Buton adalah hampir satu tahun.

Gambar 5.9
Persentase Baduta Pernah diberi ASI dan Rata - Rata Lama
Pemberian ASI di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kab. Buton, Tahun 2021

Berdasarkan Gambar 5.9. baduta yang diberi ASI oleh ibu yang pendidikannya SD kebawah lebih tinggi dibandingkan SMP ke atas atau 97,92 dibandingkan dengan 93,01 persen. Sementara jika dilihat berdasarkan rata-rata lama pemberian Asi baduta oleh ibu yang pendidikannya SD ke

bawah lebih tinggi juga jika dibandingkan dengan SMP ke atas yaitu 11,05 persen dibandingkan dengan 10,05 persen.

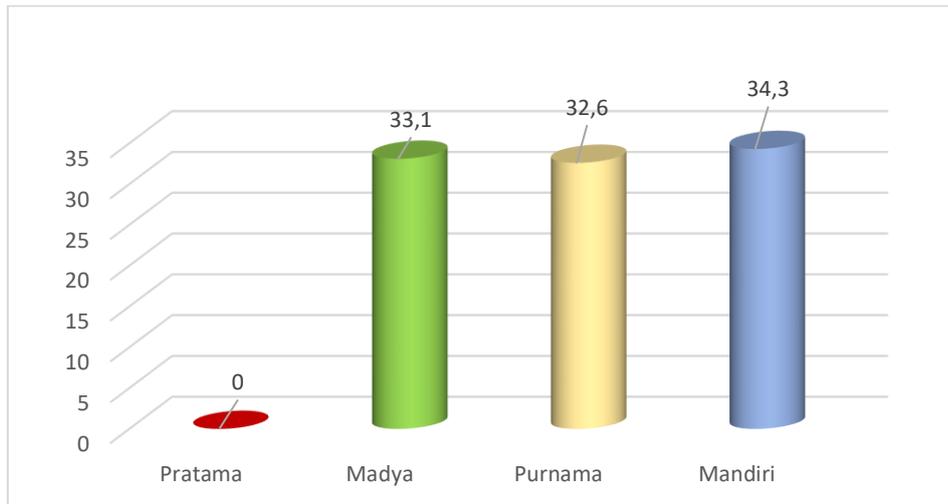
5.4 Imunisasi

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunisasi) pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit. Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diberikan untuk mendapatkan kekebalan awal secara aktif. Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu yang diberikan pada populasi yang dianggap rentan terjangkau penyakit menular, yaitu bayi, anak usia sekolah, Wanita Usia Subur dan Ibu hamil.

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. Ini adalah salah satu investasi kesehatan yang paling hemat biaya, dengan strategi yang telah terbukti membuatnya dapat diakses bahkan oleh populasi yang paling sulit dijangkau dan rentan.

Program imunisasi dasar lengkap menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 wajib diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, yang terdiri dari Bacillus Calmette Guerin (BCG), diphtheria pertussis Tetanus-Hepatitis B-haemophilus influenzae tipe B (DPT-HB-HiB), hepatitis B pada bayi baru lahir, polio dan v.

Gambar 5.10
Persentase Posyandu menurut Strata di Kabupaten Buton
Tahun 2021

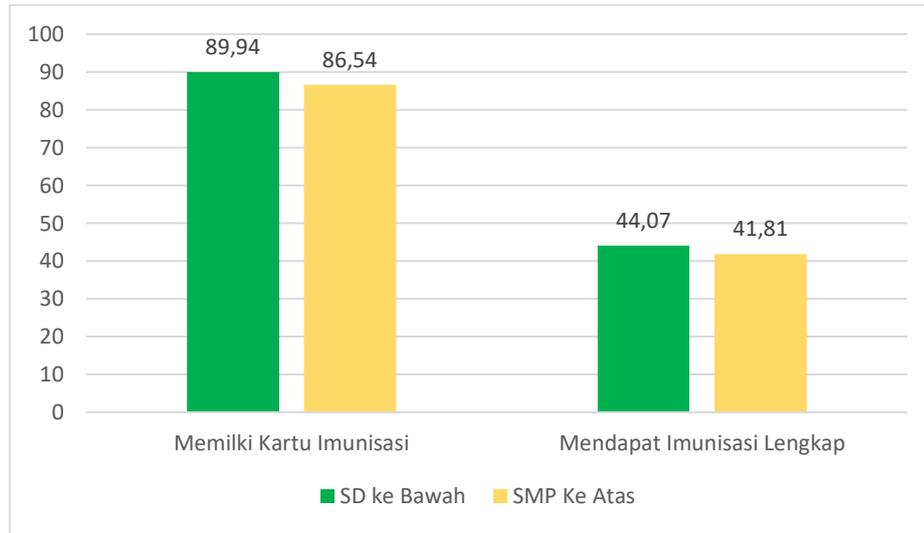


Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton, Tahun 2021

Berdasarkan Gambar 5.10. ketersediaan posyandu di Kabupaten Buton sudah cukup baik. Hal ini dapat dibuktikan dengan banyaknya posyandu yang sudah lengkap pelayanannya dan tidak ada lagi posyandu pratama. Untuk lebih mengoptimalkan pelayanan posyandu bagi bayi, diharapkan posyandu yang berstrata madya meningkat menjadi posyandu purnama maupun mandiri.

Berdasarkan Gambar 5.11. Sebagian besar balita di Kabupaten Buton memiliki kartu imunisasi. Adapun balita yang memiliki kartu imunisasi di Kabupaten Buton adalah sebesar 88,29 persen. Jika dilihat dari pendidikannya, balita yang ibunya berpendidikan terakhir SD ke bawah memiliki persentase yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan yang berpendidikan terakhir SMP ke atas yaitu 89,94 persen dibandingkan dengan 86,54 persen.

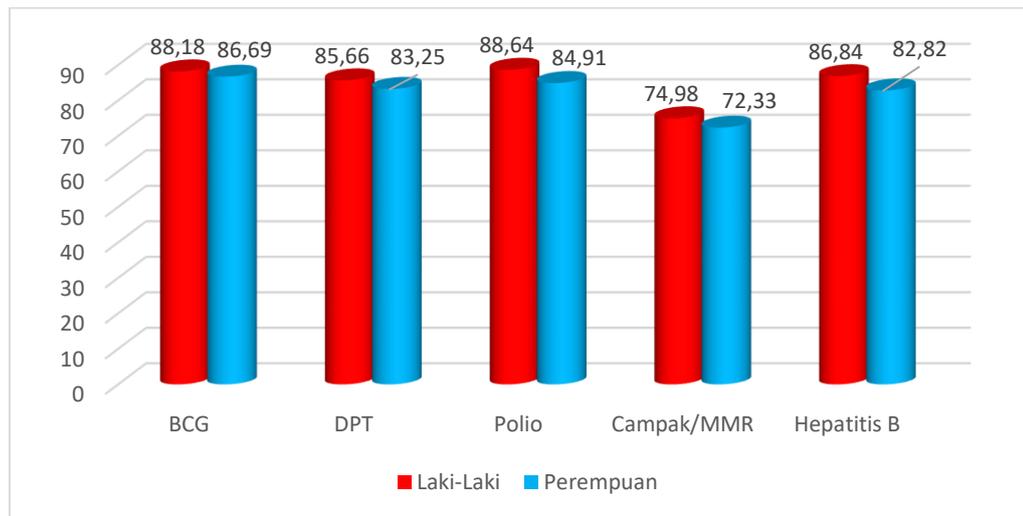
Gambar 5.11. Persentase Balita yang Mempunyai Kartu Imunisasi dan Mendapat Imunisasi Lengkap di Kabupaten Buton Tahun 2021



mber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kab. Buton, Tahun 2021

Namun, jika dilihat berdasarkan kelengkapan imunisasi yang diterima oleh balita, persentasenya untuk Kabupaten Buton masih sangat rendah. Balita yang mendapatkan imunsasi lengkap hanya sebesar 42,97 persen. Jika dilihat berdasarkan tingkat pendidikannya, balita yang ibunya berpendidikan terakhir SD ke bawah memiliki persentase yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan yang berpendidikan terakhir SMP ke atas yaitu 44,07 dibandingkan dengan 41,81 persen.

Gambar 5.12 Persentase Balita yang Pernah Mendapat Imunisasi Lengkap di Kabupaten Buton Tahun 2021



umber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kab. Buton, Tahun 2021

Gambar 5.12 menunjukkan bahwa persentase pemberian imunisasi pada balita di Kabupaten Buton sudah cukup baik. Rata-rata pemberian imunisasi pada balita sudah diatas 80 persen. Namun, pada pemberian imunisasi campak, masih sangat rendah yaitu pada anak laki-laki 74,98 persen dan pada anak perempuan 72,33 persen.

5.5 Kunjungan ke Fasilitas Kesehatan

Fasilitas Kesehatan adalah segala sarana dan prasarana alat atau tempat yang dapat menunjang kesehatan atau yang dapat digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat.

Untuk meningkatkan derajat dan status Kesehatan penduduk, ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas sarana dan prasarana Kesehatan merupakan salah satu factor penentu utama. Salah satu layanan kesehatan yang paling mudah diakses masyarakat adalah Puskesmas. Puskesmas merupakan ujung tombak Pelayanan Kesehatan karena dapat menjangkau penduduk sampai dipelosok. Puskesmas kini sudah memiliki banyak

layanan untuk masyarakat di sekitarnya. Program yang paling akrab dengan masyarakat adalah Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu. Kalau dulu Posyandu hanya untuk bayi dan anak, kini program itu mulai menyoar seluruh masyarakat dengan berbagai usia dari anak-anak, remaja, dewasa hingga lansia.

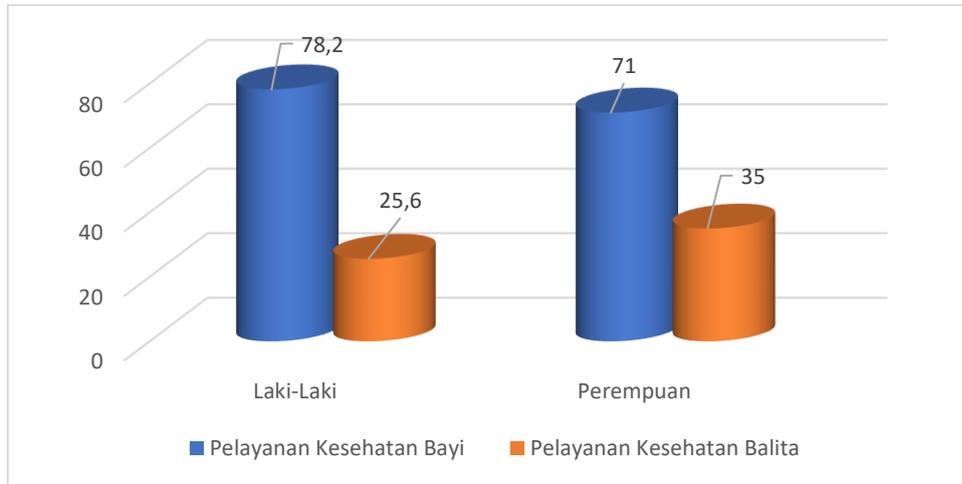
Beberapa faktor yang bisa dijadikan acuan dalam melihat tingkat pemahaman masyarakat terhadap Kesehatan dapat melalui tingkat kunjungan masyarakat ke fasilitas Kesehatan. Selain itu, tingkat kunjungan tersebut juga dapat menjadi indikator terhadap pelayanan Kesehatan bagi masyarakat terutama pelayanan Kesehatan bagi bayi.

Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi sedikitnya 4 kali, selama periode 29 hari sampai dengan 11 bulan setelah lahir. Pelaksana pelayanan kesehatan bayi: Kunjungan bayi satu kali pada umur 29 hari-2 bulan, Kunjungan bayi satu kali pada umur 3-5 bulan, Kunjungan bayi satu kali pada umur 6-8 bulan, Kunjungan bayi satu kali pada umur 9-11 bulan.

Kunjungan bayi bertujuan untuk meningkatkan akses bayi terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi sehingga cepat mendapat pertolongan, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit melalui pemantauan pertumbuhan, imunisasi, serta peningkatan kualitas hidup bayi dengan stimulasi tumbuh kembang, dengan demikian hak anak mendapatkan pelayanan kesehatan terpenuhi.

Gambar 5.13 dibawah ini menunjukkan cakupan pelayanan kesehatan pada bayi dan balita. Pelayanan bayi laki-laki dan perempuan sebesar 78,2% dan 71% sedangkan pelayanan balita masih sangat rendah yaitu balita laki-laki sebesar 25,6% dan balita perempuan sebesar 35%.

Gambar 5.13
Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita
Di Kabupaten Buton Tahun 2021

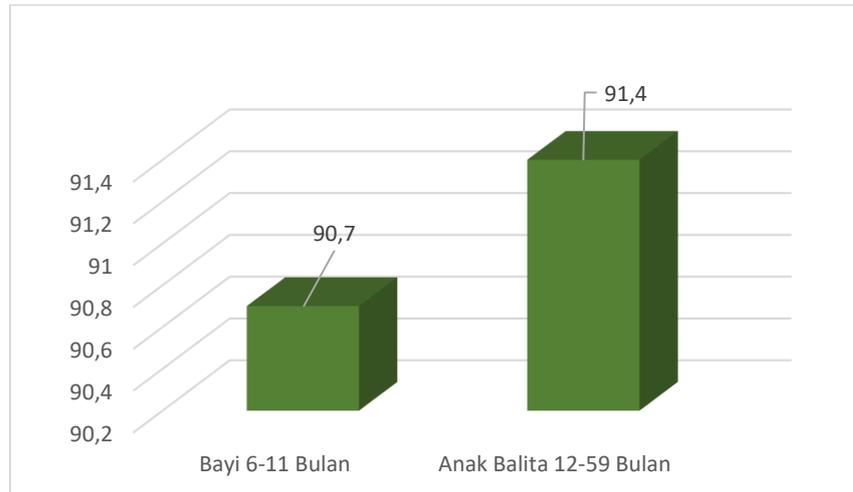


Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton, Tahun 2021

Mengonsumsi vitamin A bagi balita memiliki banyak manfaat, seperti meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi seperti campak dan diare. Membantu proses penglihatan dalam adaptasi terang ke tempat yang gelap. Mencegah kelainan pada sel –sel epitel termasuk selaput lender mata. Mencegah terjadinya proses metaplasia sel –sel epitel sehingga kelenjar tidak memproduksi cairan yang dapat menyebabkan kekeringan mata. Mencegah terjadinya kerusakan mata hingga kebutaan.

Gambar 5.14 menunjukkan bahwa cakupan pemberian vitamin A pada bayi dan balita di Kabupaten Buton sudah cukup baik. Cakupan pemberian vitamin A pada bayi sudah mencapai 90,7 persen. Sementara cakupan pemberian vitamin A untuk balita sebesar 91,4 persen.

Gambar 5.14. Cakupan Pemberian Vitamin pada Bayi dan Balita di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton, Tahun 2021

5.6 Keluhan Kesehatan

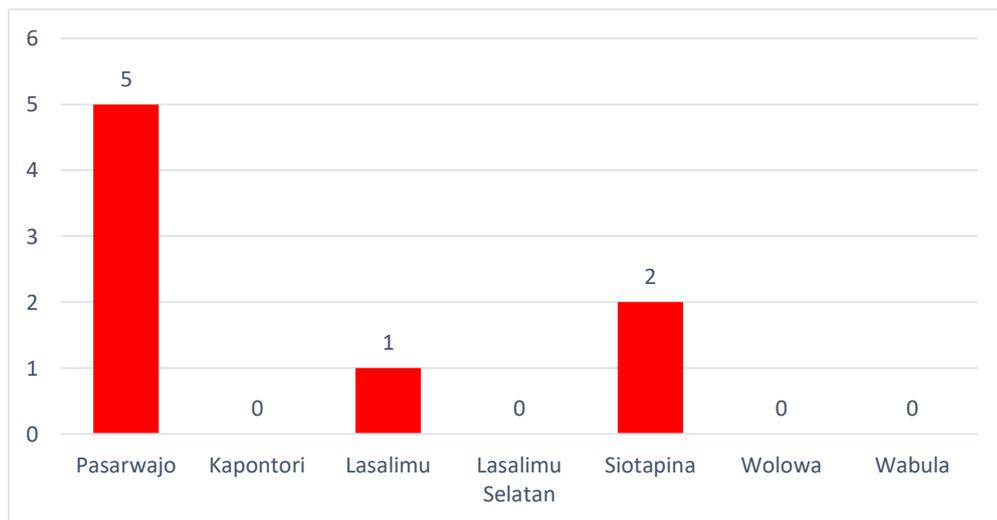
Salah satu keluhan Kesehatan yang sering dialami oleh sebagian masyarakat adalah Kesehatan yang menyerang sistem perlindungan tubuh paling luar yaitu kulit. Penyakit ini banyak disebabkan oleh factor lingkungan. Lingkungan yang bersih akan berdampak baik pula sedangkan lingkungan yang kotor akan berdampak kurang baik. Lingkungan yang kotor bisa mengandung jamur, virus, kuman parasit dan hewani yang dapat menyebabkan penyakit kulit.

Salah satu penyakit menular yang sering dikeluhkan masyarakat adalah Tuberculosis (TBC). TBC adalah salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi di dunia. Pada tahun 2018, 10 juta orang terserang penyakit ini, dan 1,5 juta kehilangan nyawa akibat penyakit ini. Sebanyak 251.000 orang di antaranya adalah penderita HIV/AIDS. Selain itu, menurut World Health Organization (WHO), lebih dari 95% kasus tuberkulosis terjadi di negara berkembang. Orang-orang yang memiliki sistem imun yang buruk serta kekurangan nutrisi lebih rentan terserang infeksi *Mycobacterium tuberculosis*.

Namun, angka kejadian penyakit ini terus mengalami penurunan setiap tahunnya. Sejak tahun 2000-2018, diperkirakan sekitar 58 juta nyawa telah diselamatkan dengan pengobatan medis yang ada untuk mengatasi penyakit tuberkulosis. Penyakit TBC tidak hanya menyerang orang dewasa tetapi juga anak-anak.

Pada kebanyakan kasus, anak yang terinfeksi bakteri *M.tuberculosis* tidak pernah memicu TB aktif dan tetap dalam stadium TB laten. Perlu di ketahui bahwa bakteri penyebab tuberkulosis pada anak dapat menyebar melalui udara ketika seseorang batuk, bersin, atau bahkan berbicara. Seorang anak dapat terinfeksi ketika menghirup bakteri tersebut. Perlu diingat bahwa, tuberkulosis tidak menyebar melalui barang pribadi, misalnya saja seperti pakaian, cangkir, ataupun barang lain yang disentuh oleh penderita tuberkulosis.

Gambar 5.15. Jumlah Kasus Tuberkulosis Pada Anak Umur 0-14 Tahun Menurut Kecamatan di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Profil Kesehatan Kab. Buton, Tahun 2021

Berdasarkan gambar 5.15 kasus TBC pada anak paling banyak terdapat di kecamatan Pasarwajo yaitu sebanyak 5 kasus, Kecamatan Siotapina 2 kasus dan 1 kasus dikecamatan Lasalimu.

Pendidikan merupakan titik sentral bagi pembangunan manusia. Berbagai indikator di tingkat internasional menempatkan pendidikan sebagai salah satu kunci utama keberhasilan pembangunan. 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. Meningkatkan aksesibilitas pendidikan merupakan salah satu usaha untuk menguatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Pendidikan akan mencetak SDM yang berkualitas baik dari segi spiritual, intelegensi dan keterampilan. Melalui proses pendidikan akan terbentuk sosok-sosok individu sebagai SDM yang akan berperan besar dalam proses pembangunan bangsa dan negara.

Anak merupakan aset yang berharga bagi masa depan bangsa. Mereka sebagai tunas, potensi, dan generasi muda penerus cita-cita perjuangan bangsa harus mendapatkan pengasuhan, perlindungan, dan pendidikan yang baik. Dengan demikian mereka akan menjadi SDM yang berkualitas yang siap membangun bangsa. Dalam Konvensi Hak-Hak Anak (*Convention on The Rights of the Child*) tahun 1990 Pasal 28 dinyatakan bahwa setiap negara di dunia melindungi dan melaksanakan hak-hak anak tentang pendidikan dengan mewujudkan wajib belajar pendidikan dasar bagi semua secara bebas. UUD 1945 juga mengamanatkan bahwa pendidikan merupakan hak asasi setiap warga negara Indonesia, karenanya setiap warga negara Indonesia berhak memperoleh pendidikan sesuai dengan minat dan

bakat yang dimilikinya tanpa memandang status sosial, status ekonomi, suku, etnis, agama, dan gender.

6.1 Partisipasi Sekolah

Untuk menentukan kualitas sumberdaya manusia dalam masyarakat melalui tingkat Pendidikan yang ditamatkan, terdapat indicator yang diperlukan untuk mengukur persentase jumlah partisipasi Pendidikan dalam masyarakat yaitu APK (Angka Partisipasi Kasar) bahwa dalam menentukan penduduk usia sekolah dilakukan dengan perbandingan antara siswa dalam jenjang Pendidikan tertentu dengan penduduk usia sekolah tertentu, tanpa melihat ketetapan usia dan dinyatakan dalam presentase. Angka Partisipasi Murni (APM) bahwa dalam menentukan penduduk usia sekolah tertentu pada jenjang pendidikan dengan penduduk usia yang sesuai pada jenjang tersebut dan dinyatakan dalam presentase.

Partisipasi Pendidikan yaitu kontribusi serta keikutsertaan penduduk usia sekolah dalam Pendidikan, kondisi ini juga dipengaruhi bagaimana pandangan orang tua terhadap nilai anak dalam sebuah keluarga. Jika nilai-nilai yang diajarkan, dan telah ditanamkan tentang pentingnya keutamaan sekolah maka partisipasi dalam Pendidikan juga akan terpenuhi. Melalui Partisipasi dalam Pendidikan anak akan tumbuh lebih cerdas dan berprestasi bahkan membuat anak akan lebih berkompoten dan memiliki kemampuan unggul dalam dunia kerja dan memasuki dunia Pendidikan tinggi.

Partisipasi sekolah berkaitan dengan aktivitas pendidikan formal maupun nonformal. 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 juga dapat dilihat seberapa besar akses penduduk pada kegiatan sekolah.

Pada tahun 2021 terdapat 27,163 peserta didik di Kabupaten Buton berpartisipasi pada seluruh jenjang pendidikan. Pada jenjang pendidikan SD, terdapat 14,264 peserta didik. Pada jenjang pendidikan SMP terdapat 6,361 peserta didik. Selanjutnya pada jenjang pendidikan SMA, terdapat 5,500 peserta didik. Pada jenjang pendidikan SMK terdapat 1013 peserta didik, sedangkan pada jenjang Pendidikan yang termasuk dalam kategori SLB, terdapat 25 peserta didik yang berpartisipasi. Jika diperhatikan lebih jauh, semakin tinggi jenjang pendidikan, jumlah partisipasi peserta didik cenderung mengalami penurunan. Dengan kata lain, semakin tinggi jenjang pendidikan semakin rendah partisipasi sekolah di Buton. Hal ini juga harus menjadi perhatian bagi pemerintah serta melakukan upaya yang dapat meningkatkan secara signifikan jumlah penduduk yang menyelesaikan pendidikan dasar untuk melanjutkan pendidikan pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

Ditinjau menurut kecamatan, sebesar 10.777 peserta didik atau sekitar 39,68 persen peserta didik di Kabupaten Buton berada di Kecamatan Pasarwajo yang merupakan ibukota kabupaten. Kedua terbesar, sebesar 13,75 persen atau 3.734 peserta didik berada di Kecamatan Siotapina. Selanjutnya, sebanyak 3.500 peserta didik atau sebesar 13,03 persen berada di Kecamatan Kapontori, sedangkan Kecamatan Wabula menjadi kecamatan dengan jumlah peserta didik paling sedikit di Kabupaten Buton yaitu sebesar 1.260 peserta didik atau sekitar 4.64 persen dari total peserta didik di Kabupaten Buton tahun 2021. Hal ini ditunjukkan pada Tabel 6.1.

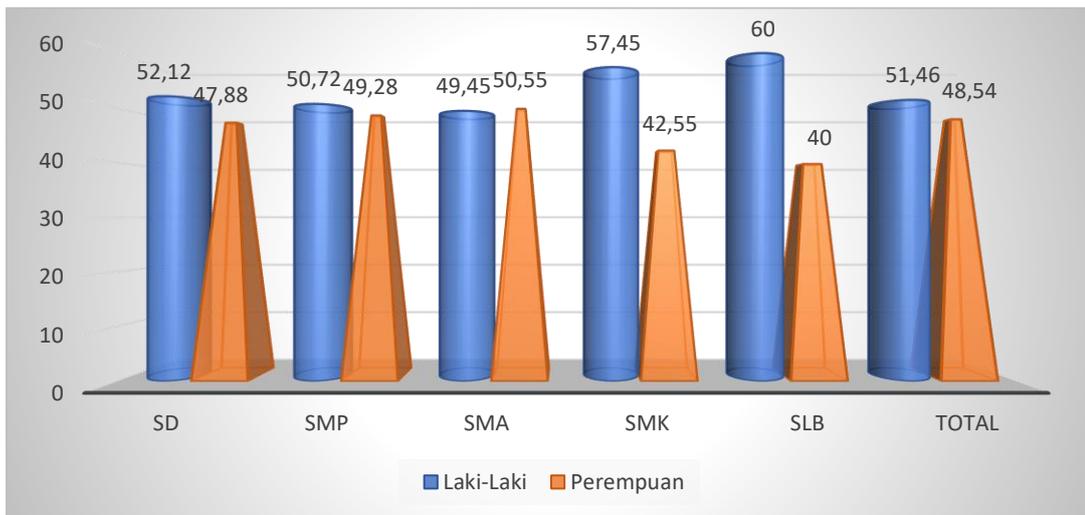
Tabel 6.1 Jumlah Peserta Didik Menurut Kecamatan, Jenjang Pendidikan dan jenis Kelamin di Kabupaten Buton Tahun 2021

Kecamatan	Sekolah										Total	
	SD		SMP		SMA		SMK		SLB			
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
Pasarwajo	2.947	2.654	1.251	1.179	1.010	1.150	337	224	15	10	5.560	5.217
Siontapina	1.080	1.001	465	459	338	286	56	49	0	0	1.939	1.795
Kapontori	916	935	375	385	367	353	95	74	0	0	1.753	1.747
Lasalimu Selatan	876	738	383	349	354	348	53	40	0	0	1.666	1.475
Lasalimu	841	797	348	384	301	309	0	0	0	0	1.490	1.490
Wolowa	415	361	251	201	236	222	41	44	0	0	943	828
Wabula	360	343	153	178	114	112	0	0	0	0	627	633
Total	7.435	6.829	3.226	3.135	2.720	2.780	582	431	15	10	13.978	13.185

Sumber : Dapodikdasmn TA 2021/2022 Semester Ganjil

Dilihat menurut komposisi jenis kelamin peserta didik pada tahun 2021, 51,5 persen peserta didik berjenis kelamin laki-laki, sisanya 48,5 persen peserta didik berjenis kelamin perempuan. Pada jenjang pendidikan SD, SMP, dan SMK, lebih dari 50 persen peserta didik merupakan laki-laki, sedangkan pada jenjang pendidikan SMA lebih dari 50 persen didominasi oleh perempuan. Jenjang pendidikan SMK merupakan jenjang pendidikan dengan persentase peserta didik perempuan paling sedikit dibandingkan dengan jenjang pendidikan lainnya. Hal ini menjadi wajar karena jenjang pendidikan SMK lebih mengedepankan *hardskill* dari pada *softskill* yang cenderung lebih disukai oleh laki-laki. Sesuai dengan hal tersebut, jenjang pendidikan SMA lebih didominasi oleh perempuan yaitu sebesar 50,54 persen, sisanya 49,45 persen merupakan laki-laki. Kemudian pada jenjang pendidikan SMP dan SD lebih didominasi oleh peserta didik laki-laki dari pada perempuan masing-masing sebesar 50,72 dan 52,12 persen. Gambaran yang lebih mudah dapat dilihat pada gambar berikut:

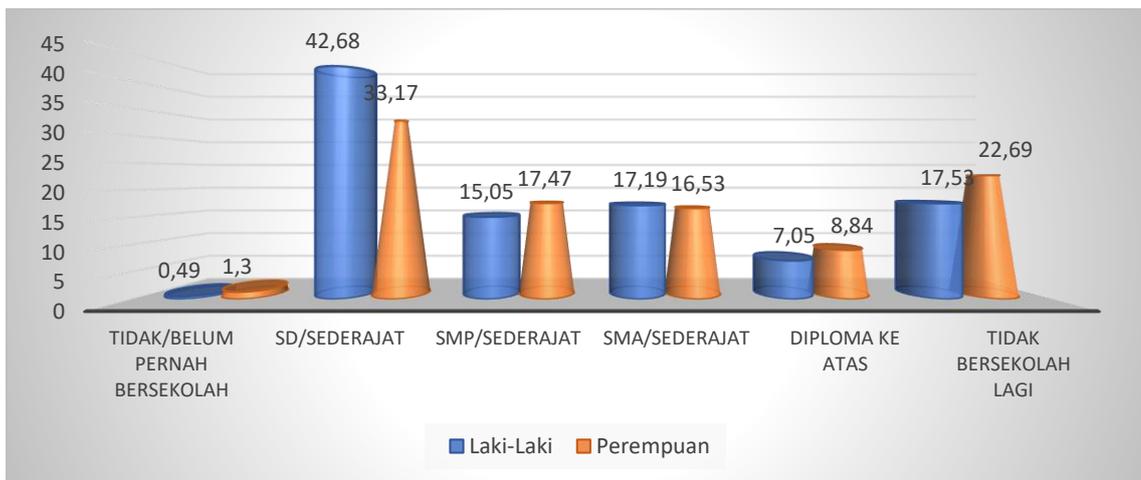
Gambar 6.1 Jumlah Peserta Didik Menurut Kecamatan, Jenjang Pendidikan dan Jenis Kelamin di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Dapodikdasmen TA 2021/2022 Semester Ganjil

Kelompok usia 7-24 tahun merupakan kelompok usia normatif seseorang untuk ikut serta pada jenjang pendidikan SD hingga SMA ke atas. Gambar 6.2 menunjukkan persentase penduduk berumur 7-24 tahun menurut jenis kelamin dan status pendidikannya di Kabupaten Buton pada 2021. Partisipasi bersekolah SD/ sederajat merupakan yang terbesar dibandingkan dengan partisipasi bersekolah pada status pendidikan lainnya.

Gambar 6.2 Persentase Penduduk Berumur 7-24 Tahun Menurut Jenis Kelamin dan Status Pendidikan di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Susenas BPS

Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa pada jenjang SD persentase laki-laki yang bersekolah lebih tinggi dari perempuan yaitu masing-masing 42,68% dan 33,17%. Pada jenjang SMP persentase anak perempuan lebih banyak yaitu sebesar 17,47% dan anak laki-laki sebesar 15,05%. Pada tingkat SMA persentase anak laki-laki yang bersekolah lebih banyak yaitu sebesar 17,19% dibandingkan anak perempuan sebesar 16,53%.

Tabel 6.2 Perkembangan Penduduk Umur 7-24 Tahun Menurut Partisipasi Sekolah di Kabupaten Buton Tahun 2021

Tahun	SD/Sederajat		SMP/Sederajat		SMA/Sederajat		Diploma Ke Atas	
	L	P	L	P	L	P	L	P
2019	42,75	40,54	19,27	21,01	19,75	21,23	17,52	16,82
2020	41,13	39,02	16,48	21,92	21,92	19,52	19,07	18,36
2021	42,68	33,17	15,05	17,47	17,19	16,53	7,05	8,84

Sumber: Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2019-2021, BPS

6.2 Angka Partisipasi Sekolah (APS), Angka Partisipasi Murni (APM), dan Angka Partisipasi Kasar (APK)

Pemerintah terus berusaha untuk dapat meningkatkan kualitas pendidikan di Indonesia. Hal tersebut dapat dilihat dari berbagai kebijakan yang telah dikeluarkan. Salah satu contohnya yaitu dengan dikeluarkannya

kebijakan program Wajib Belajar. Pemerintah Pusat mencanangkan program Wajib Belajar 12, setelah sebelumnya mencanangkan program Wajib Belajar 9 tahun. Untuk mengukur partisipasi penduduk usia sekolah dalam mengikuti pendidikan berdasarkan jenjang dan umur dapat diketahui melalui indikator Angka Partisipasi Sekolah (APS), Angka Partisipasi Murni (APM) dan Angka Partisipasi Kasar (APK).

Angka Partisipasi Sekolah (APS) merupakan ukuran daya serap Lembaga Pendidikan terhadap usia pendidikan sekolah. APS merupakan indikator dasar yang digunakan untuk melihat akses penduduk pada fasilitas Pendidikan khususnya bagi penduduk usia sekolah. Semakin tinggi APS semakin besar jumlah penduduk yang berkesempatan mengenyam Pendidikan. APS dikelompokkan menurut usia 7-12 tahun, 13-15 tahun, 16-18 tahun dan 19-24 tahun.

Gambar 6.3 Angka Partisipasi Sekolah (APS) Penduduk Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Buton, Tahun 2021

Akses dan pemerataan pendidikan dapat dilihat dari partisipasi penduduk usia sekolah 7-12 tahun, 13-15 tahun dan 16-18 tahun yang terinci menurut jenis kelamin. Pada tahun 2021 sebanyak 99,94 persen penduduk usia 7-12 tahun di Kabupaten Buton sudah mengenyam pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa target APS SD sudah hampir tuntas dan sangat

signifikan dengan era sekarang ini dimana orang tua sudah memahami dan menyadari pentingnya pendidikan bagi anak-anaknya tanpa membedakan anak laki-laki maupun anak perempuan, kemudian ada 97,94 persen penduduk pada kelompok usia 13-15 tahun sudah mengenyam pendidikan. Sedangkan pada kelompok usia 16-18 tahun, APS laki-laki lebih rendah dari pada APS perempuan, yakni 81,81 persen dibandingkan 83,69 persen.

Gambar 6.3 juga menunjukkan bahwa laki-laki yang notabene akan menjadi kepala rumah tangga sudah belajar mencari uang sedini mungkin. Hal ini dapat dilihat dari rendahnya APS laki-laki pada usia 16-18 tahun. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa banyak anak laki-laki di Kabupaten Buton meninggalkan bangku sekolah pada tingkat SMA. Salah satu alasan adalah karena ikut berlayar atau merantau untuk mencari nafkah.

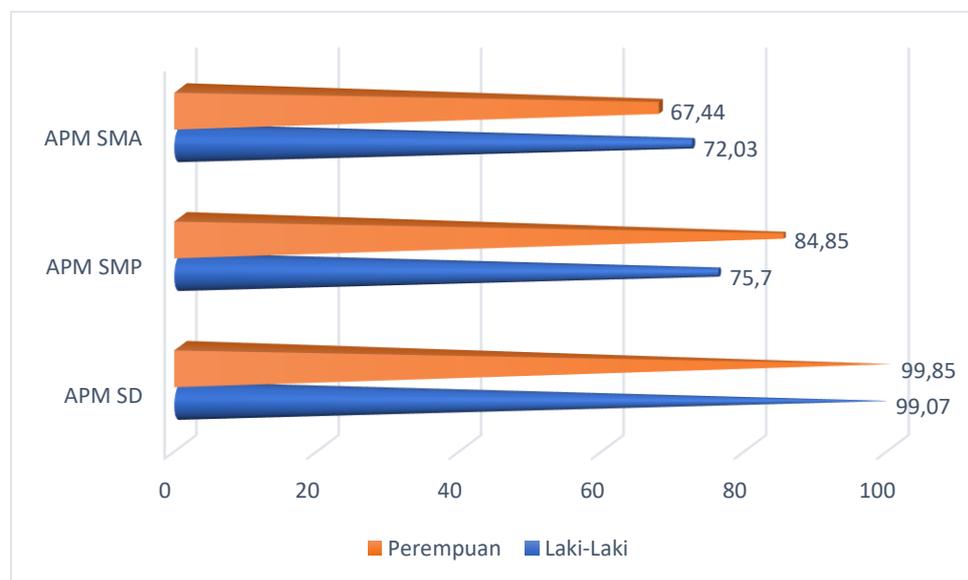
Gambaran di atas juga menunjukkan ada pengaruh budaya patriarki dimana anak laki-laki di suatu suku lebih cepat membantu orang tuanya untuk bersama-sama mencari nafkah. Namun sebaliknya, budaya lama yang melarang anak perempuan sekolah tinggi-tinggi sudah tidak terbukti. Sebab data di atas menunjukkan perempuan dan laki-laki mempunyai kesempatan dan partisipasi yang hampir sama di dalam dunia pendidikan. Dapat disimpulkan bahwa indikator keberhasilan pembangunan pendidikan yang ditandai dengan akses dan tingkat partisipasi sekolah baik anak laki-laki maupun anak perempuan sudah tidak lagi menjadi permasalahan di kalangan masyarakat. Kecuali untuk APS 16-18 tahun yang perlu lebih ditingkatkan lagi terutama bagi anak laki-laki.

Indikator lain yang digunakan untuk mengukur pencapaian kesetaraan gender dalam bidang pendidikan adalah Angka Partisipasi Murni (APM). APM didefinisikan sebagai perbandingan antara jumlah siswa kelompok usia sekolah pada jenjang pendidikan tertentu dengan penduduk usia sekolah yang sesuai dan dinyatakan dalam persentase. Indikator APM ini digunakan untuk mengetahui banyaknya anak usia sekolah yang bersekolah pada suatu jenjang pendidikan yang sesuai. Semakin tinggi APM berarti semakin banyak anak usia

sekolah yang bersekolah di suatu daerah pada tingkat pendidikan tertentu. Nilai ideal APM = 100 persen. Jika APM = 100, berarti seluruh anak usia sekolah dapat bersekolah tepat waktu.

Angka Partisipasi Murni (APM) merupakan salah satu tolak ukur yang digunakan program *Mellenium Develpoment Goals* (MDGs) dan sekarang juga masih digunakan pada *Sustainbale Develpoment Goals* (SGDs), dalam mengukur pencapaian kesetaraan gender dalam bidang pendidikan. APM mengukur proporsi anak yang bersekolah tepat waktu, yang dibagi dalam tiga kelompok jenjang pendidikan yaitu SD untuk penduduk usia 7-12 tahun, SMP untuk usia 13-15 tahun, dan SMA untuk usia 16-18 tahun.

Gambar 6.4 Angka Partisipasi Murni (APM) Penduduk Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Buton, Tahun 2021

Data APM pada Gambar 6.4. menunjukkan bahwa tahun 2021 akses dan partisipasi laki-laki maupun perempuan di dalam dunia pendidikan pada jenjang SD hampir 100 persen. Sementara pada APM jenjang SMP terdapat *gap*, perempuan lebih besar persentasinya dibandingkan laki-laki yaitu 84,85 persen dibandingkan 75,70 persen pada jenjang SMP. Sama halnya juga dengan jenjang pendidikan SMA, terdapat *gap* pada APM yang

mana laki-laki lebih besar persentasinya dibandingkan dengan perempuan yaitu 72,03 persen dibandingkan dengan perempuan 67,44 persen.

Tabel 6.3 Perkembangan Angka Partisipasi Murni (APM) Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Buton Tahun 2019 - 2021

Tahun	APM SD		APM SMP		APM SMA	
	L	P	L	P	L	P
2019	98,52	99,60	77,28	77,19	66,53	70,45
2020	97,99	99,35	78,47	81,42	69,77	68,14
2021	99,07	99,85	75,70	84,85	72,03	67,44

Sumber: Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Buton, Tahun 2021

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2019-2021 akses dan partisipasi perempuan pada tingkat SD lebih tinggi. Sementara pada jenjang SMP, tahun 2019 APM laki-laki lebih tinggi dari perempuan sedangkan tahun 2020 -2021 APM perempuan lebih tinggi dari laki-laki. Selanjutnya APM SMA berubah yang mana pada tahun 2019 perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki, sedangkan pada 2020-2021 justru sebaliknya. Seperti yang dijelaskan sebelumnya, ini terjadi karena banyaknya anak laki-laki yang putus sekolah pada jenjang SMA karena tuntutan untuk mencari nafkah atau bekerja.

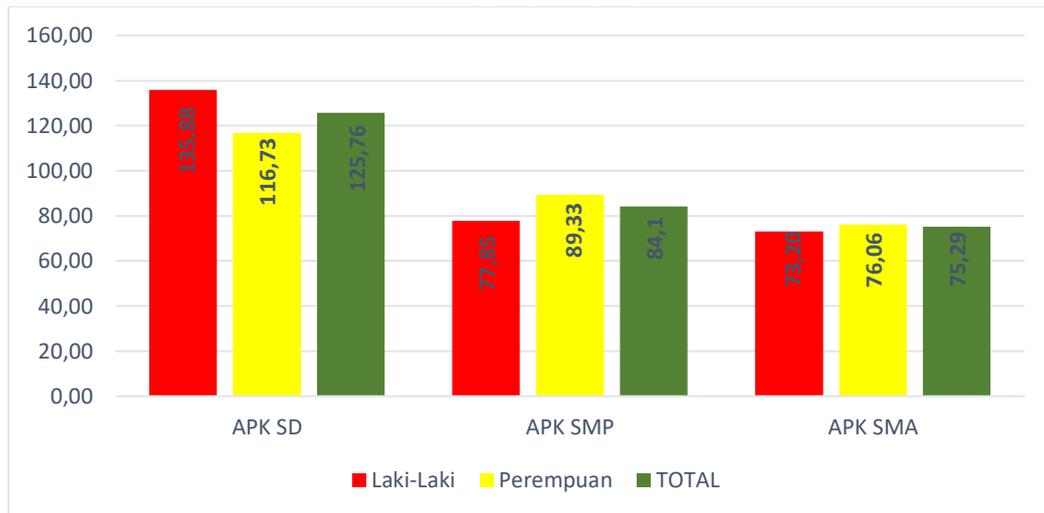
Angka partisipasi kasar (APK) merupakan perbandingan antara jumlah penduduk yang masih bersekolah di jenjang pendidikan tertentu (tanpa memandang usia penduduk tersebut) dengan jumlah penduduk yang memenuhi syarat resmi penduduk usia sekolah di jenjang pendidikan yang sama. Sejak tahun 2007, Pendidikan Non Formal (Paket A, Paket B, dan Paket C) turut diperhitungkan. APK menunjukkan berapa besar umumnya tingkat partisipasi penduduk pada suatu tingkat pendidikan, berapa besar kapasitas sistem pendidikan dapat menampung siswa dari kelompok usia sekolah tertentu. Serta sebagai indikator pelengkap dari indikator Angka Partisipasi Murni (APM), sehingga dapat ditunjukkan besarnya penduduk yang bersekolah pada suatu jenjang namun usianya belum mencukupi atau bahkan melebihi dari usia sekolah yang seharusnya.

Angka Partisipasi Kasar (APK) adalah rasio jumlah siswa berapapun usianya yang sedang bersekolah ditingkat Pendidikan tertentu terhadap jumlah penduduk kelompok usia yang berkaitan dengan jenjang Pendidikan. APK menunjukkan tingkat partisipasi penduduk secara umum disuatu tingkat Pendidikan. APK merupakan indicator yang paling sederhana untuk mengukur daya serap penduduk usia sekolah masing-masing jenjang Pendidikan.

APK yang tinggi menunjukkan tingginya tingkat partisipasi sekolah, tanpa memperhatikan ketepatan usia sekolah pada jenjang pendidikannya. Jika nilai APK mendekati atau lebih dari 100 persen menunjukkan bahwa ada penduduk yang sekolah belum mencukupi umur dan atau melebihi umur yang seharusnya. Hal ini juga dapat menunjukkan bahwa suatu wilayah mampu menampung penduduk usia sekolah lebih dari target yang sesungguhnya.

Keikutsertaan para peserta didik pada proses pendidikan tidak terbatas pada kelompok usia normatif untuk setiap jenjang pendidikan. Misalnya partisipasi untuk SD, tidak terbatas bagi penduduk berusia 7-12 tahun, 13-15 tahun, dan 16-18 tahun. Akan tetapi, mereka yang tidak termasuk pada kelompok umur tersebut juga berhak ikut serta atau berpartisipasi. Seperti penduduk dewasa namun mengikuti jenjang pendidikan yang setara dengan SD (Kelompok belajar Paket A).

Gambar 6.5 Angka Partisipasi Kasar (APK) Penduduk Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Buton, Tahun 2021

Data APK SD pada tahun 2021 menunjukkan angka lebih dari 100 persen, baik APK laki-laki maupun perempuan. Gambar 6.5 menunjukkan masih ada kurang lebih 10 persen penduduk Kabupaten Buton yang bersekolah dijenjang pendidikan SD yang tidak sesuai dengan kelompok umurnya. Jika dirinci menurut jenis kelamin, APK SD perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan APK SD laki-laki. Kesenjangan yang terjadi di tingkat SD menunjukkan bahwa lebih banyak anak perempuan yang agak telat atau terlalu cepat masuk SD dari pada anak laki-laki.

6.2 Angka Melek Huruf (AMH)

Angka melek huruf (AMH) merupakan proporsi penduduk pada kelompok usia tertentu yang memiliki kemampuan membaca dan menulis kalimat sederhana dalam huruf latin, huruf arab, dan huruf lainnya (seperti huruf jawa, kanji, dll) terhadap penduduk usia tertentu. AMH digunakan untuk melihat pencapaian indikator dasar yang telah dicapai oleh suatu daerah, karena membaca merupakan dasar utama dalam memperluas ilmu pengetahuan. AMH merupakan indikator penting untuk melihat sejauh mana penduduk suatu daerah terbuka terhadap pengetahuan.

Angka melek huruf berkisar antara 0-100. Tingkat melek huruf yang tinggi menunjukkan adanya sebuah sistem pendidikan dasar yang efektif dan atau program keaksaraan yang memungkinkan sebagian besar penduduk untuk memperoleh kemampuan menggunakan kata-kata tertulis dalam kehidupan sehari-hari dan melanjutkan pembelajaran.

Angka Melek Huruf (AMH) adalah persentase penduduk usia 15 tahun keatas yang bisa membaca dan menulis serta mengerti sebuah kalimat sederhana dalam hidupnya sehari-hari. Indikator AMH dapat digunakan untuk: (1) Mengukur keberhasilan program-program pemberantasan buta huruf, terutama di daerah pedesaan di Indonesia dimana masih tinggi jumlah penduduk yang tidak pernah bersekolah atau tidak tamat SD (2) Menunjukkan kemampuan penduduk di suatu wilayah dalam menyerap informasi dari berbagai media, (3) Menunjukkan kemampuan untuk berkomunikasi secara lisan dan tertulis, sehingga angka melek huruf dapat berdasarkan kabupaten/kota dan mencerminkan potensi perkembangan intelektual sekaligus kontribusi terhadap pembangunan daerah.

AMH 15-24 tahun merupakan proporsi anak usia 15-24 tahun yang mempunyai kemampuan membaca dan menulis huruf latin dan huruf lainnya terhadap anak usia 15-24 tahun. Pada tahun 2020, AMH Kabupaten Buton adalah sebesar 99,57 persen. Artinya sekitar 99 persen penduduk di Kabupaten Buton yang berumur 15-24 tahun dapat membaca dan menulis huruf lain atau huruf lainnya. Dengan kata lain, sebesar 0,43 persen penduduk di Kabupaten Buton yang berumur 15-24 tahun merupakan buta huruf. Berdasarkan jenis kelaminnya, AMH penduduk laki-laki lebih rendah dari pada perempuan pada tahun 2020.

Gambar 6.6 Perkembangan Angka Melek Huruf (AMH) Penduduk 15-24 Tahun di Kabupaten Buton Tahun 2016-2020



Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2016-2020, BPS

Gambar 3.36 menyajikan perkembangan angka melek huruf (AMH) anak usia 15-24 tahun di Kabupaten Buton tahun 2016-2020. Selama 2016-2020, AMH penduduk 15-24 tahun di Kabupaten Buton cenderung mengalami fluktuasi. Hal yang menarik adalah pada tahun 2018 dan 2019 AMH penduduk 15-24 tahun mencapai 100 persen. Artinya seluruh penduduk usia 15-24 di Kabupaten Buton dapat membaca dan menulis huruf latin atau huruf lainnya atau dapat dikatakan angka buta huruf adalah nol. Hal ini menunjukkan bahwa sistem pendidikan dasar di Kabupaten Buton telah berjalan efektif.

6.3 Putus Sekolah

Putus sekolah merupakan masalah Pendidikan yang tidak pernah berakhir. Masalah ini telah berakar dan sulit untuk dipecahkan penyebabnya yang tidak hanya kondisi ekonomi, tetapi ada juga yang disebabkan oleh masalah dalam keluarga. Adapun cara untuk mengatasi anak putus sekolah harus ada pencegahan sejak dini, baik dilakukan oleh orang tua, sekolah, pemerintah dan masyarakat. Usah-Usaha untuk mengatasi anak putus sekolah yaitu :

1. Membangkitkan kesadaran orang tua pentingnya Pendidikan bagi anak
2. Memberikan dorongan dan bantuan kepada anak dalam belajar
3. Mengadakan pengawasan terhadap dirumah serta memberikan motivasi kepada anak sehingga anak rajin dalam belajar dan tidak membuat anak dalam mengerjakan pekerjaan rumah yang diberikan disekolah
4. Tidak membiarkan anak bekerja dalam mencari uang
5. Tidak memanjakan anak dengan memberikan uang jajan berlebihan

Pasal 1 ayat 2 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menyebutkan bahwa perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Selanjutnya, pada ayat 15 disebutkan bahwa perlindungan khusus adalah suatu bentuk perlindungan yang diterima oleh anak dalam situasi dan kondisi tertentu untuk mendapatkan jaminan rasa aman terhadap ancaman yang membahayakan diri dan jiwa dalam tumbuh kembangnya.

Kekerasan terhadap anak merupakan epidemi global yang menghambat pemenuhan hak asasi manusia dan pembangunan yang optimal pada tingkat individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat. Kekerasan ini mempengaruhi jutaan anak perempuan dan anak laki-laki di seluruh dunia dengan banyak konsekuensi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan jangka panjang dan luas (Unicef, UNFPA, UN Women 2020). Kekerasan terhadap anak dapat memiliki konsekuensi yang mendalam dan merusak di masa kanak-kanak, remaja, dan sepanjang masa dewasa. Ada konsekuensi kesehatan, sosial, dan ekonomi yang merugikan seumur hidup bagi mereka yang terkena dampak kekerasan, termasuk kondisi kesehatan mental dan fisik; peningkatan kesehatan dan perilaku berisiko lainnya; paparan kekerasan lebih lanjut; cacat akibat cedera fisik; penurunan kualitas hidup terkait kesehatan; tingkat pendidikan yang lebih rendah; dan tingkat kesejahteraan ekonomi orang dewasa yang lebih rendah (Fang et al., 2012). Kerangka hukum internasional yang melindungi anak-anak adalah Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Hak Anak (KHA).

Penghapusan kekerasan terhadap anak disebutkan dalam beberapa target Agenda Pembangunan Berkelanjutan 2030 diantaranya dalam Target 16.2: “mengakhiri pelecehan, eksploitasi, perdagangan manusia dan segala bentuk kekerasan terhadap dan penyiksaan anak”.

Di Indonesia sendiri terdapat beberapa kerangka hukum nasional sebagai perlindungan anak dari kekerasan diantaranya adalah UU no 35 Tahun 2014 merupakan perubahan dari UU no 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, juga ada UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah bersama masyarakat dalam menurunkan kejadian kekerasan terhadap anak. Arah kebijakan Kementerian PPPA dalam lima tahun kedepan diantaranya adalah menurunkan jumlah kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak. Sejak tahun 2016, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, telah mengembangkan sistem aplikasi pencatatan dan pelaporan kekerasan perempuan dan anak melalui SIMFONI PPA (Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak), yang dapat di akses oleh semua unit layanan penanganan korban kekerasan perempuan dan anak di tingkat nasional, provinsi, dan kab/kota secara up to date, riil time dan akurat, untuk menuju SATU DATA, DATA KEKERASAN NASIONAL.

Sistem ini dibangun sebagai media pendataan, monitoring dan evaluasi kasus kekerasan perempuan dan anak di Indonesia, dan telah dijadikan rujukan bagi mekanisme penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak, hingga dimanfaatkan oleh pemerintah daerah dalam melakukan inovasi, serta dijadikan acuan untuk mengembangkan beberapa aplikasi manajemen penanganan kasus kekerasan.

Perlindungan Anak adalah segala sesuatu yang menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar hidup, tumbuh berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Ada beberapa indikator yang digunakan untuk melihat hak antara lain, kebebasan menyatakan pendapat, memperoleh informasi, kemerdekaan berfikir, berhati nurani dan beribadah, anak dilibatkan dalam membuat keputusan, cinta kasih yang tulus, melatih disiplin dan kemandirian serta pengembangan minat dan bakat melalui assessment.

Anak yang membutuhkan perlindungan khusus (**AMPK**) sebagaimana disebutkan dalam Undang-undang tersebut mencakup 15 kategori, (1) Anak dalam situasi darurat, (2) Anak yang 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 narkoba, alcohol, 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 social menyimpang, (15) Anak yang menjadi korban stigmatisasi dari pelabelan terkait dengan kondisi orang tuanya.

Anak harus terhindar dari hal-hal yang memaksa anak untuk melakukan kegiatan yang tidak disukai oleh anak misalnya anak tidak menyukai kegiatan "Olah Bakat" namun dipaksa untuk melakukannya, menghukum atau memperlakukan anak didepan orang lain karena tidak menunjukkan kemajuan, membanding-bandingkan kemampuan anak dengan teman-temannya. Serta menggunakan ancaman kekerasan dan otoritas sebagai orang tua agar dipatuhi oleh anak.

7.1 Anak dalam Situasi Darurat

Anak dalam situasi darurat adalah anak yang berada dalam situasi lingkungan yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan anak yang disebabkan baik oleh factor alam, non alam, dan atau manusia yang terdiri atas anak yang menjadi pengungsi, anak korban kerusuhan, anak korban bencana alam dan anak dalam situasi konflik bersenjata.

Anak yang menjadi pengungsi adalah anak yang terpaksa atau dipaksa keluar dari tempat tinggalnya untuk jangka waktu yang belum pasti sebagai akibat dampak buruk terjadinya bencana dan konflik social. Anak korban kerusuhan adalah anak yang terkena dampak langsung maupun tidak langsung yang diakibatkan keributan, kekacauan dan huru hara di suatu tempat.

Anak korban bencana alam adalah anak yang terkena dampak langsung maupun tidak langsung sebagai akibat dari bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam, antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung Meletus, banjir dan lain-lain. anak dalam situasi konflik bersenjata adalah anak yang berada dalam situasi peperangan antara Angkatan bersenjata nasional dengan kelompok bersejata di dalam negeri maupun antar negara.

Untuk melihat berbagai bentuk perlindungan anak yang telah dilakukan, dapat ditemukan dari jangkauan pelayanan kegiatan *trauma healing*. Kegiatan trauma healing dilakukan bagi anak-anak korban bencana alam yang terjadi. Trauma healing bertujuan untuk menghilangkan gangguan phisikologis yang sedang dialami anak-anak korban bencana. Perlindungan anak dalam bentuk trauma healing merupakan layanan yang dibutuhkan oleh anak-anak korban bencana guna mengurangi trauma yang berkepanjangan.

7.2 Anak yang Berhadapan dengan Hukum

Anak yang berhadapan dengan hukum (ABH) adalah anak yang telah berumur 12 tahun tetapi belum berumur 18 tahun yang diduga melakukan tindak pidana (Pasal 1 Undang-Undang No. 11 Tahun 2012). Dalam laporan Komisi Perlindungan Anak (KPAI) diketahui jumlah ABH mencapai 1434 kasus. ABH bisa menjadi pelaku, korban atau saksi.

Salah satu yang baru di atur dalam Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 adalah Diversi. Diversi adalah pengalihan penyelesaian perkara anak dari proses peradilan pidana ke proses luar peradilan pidana. Meskipun ketentuan tentang diversi merupakan hal yang baru diberlakukan 2 tahun lagi seiring dengan berlakunya Undang-Undang No. 11 Tahun 2012 dalam Pasal 108.

Lembaga Perlindungan Anak (LPA) yang bekerjasama dengan UNICEF mengembangkan program diversi ini melalui penanganan anak yang berhadapan dengan hukum yang berbasis keadilan, restoratif. Model ini dikembangkan dengan harapan proses penyelesaian kasus anak, terutama anak sebagai pelaku tindak pidana dapat melibatkan stakeholder dalam masyarakat (Tokoh Masyarakat, Tokoh Masyarakat, Pendidik), aparat penegak hukum, korban serta keluarganya sehingga dapat dikatakan model yang dikembangkan ini adalah penyelesaian kasus luar pengadilan dengan mengutamakan proses restorasi atau pemulihan korban maupun pelaku.

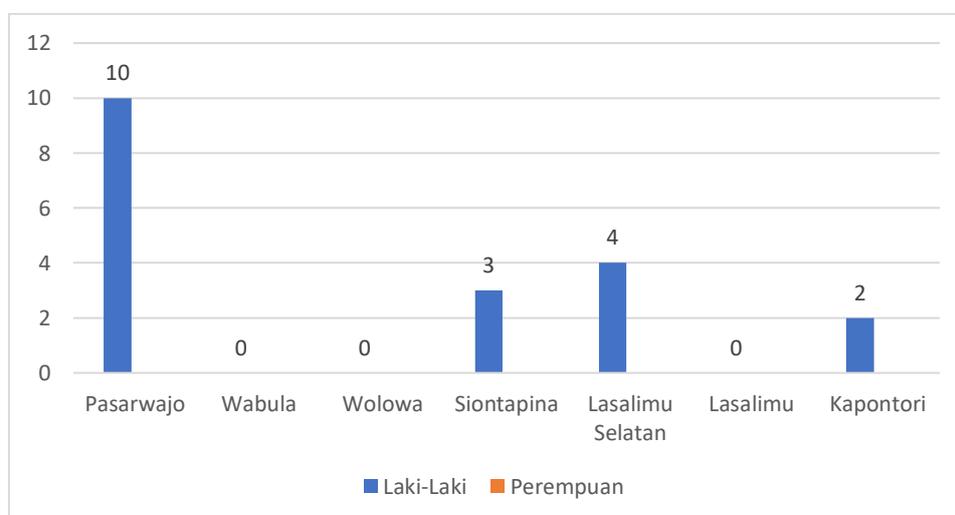
Tabel 7.1 Jumlah Kasus Anak yang di lakukan Proses Diversi di Kabupaten Buton Tahun 2021

No	Jenis Kasus	Jumlah anak Sebelum Diversi	Jumlah anak Setelah Diversi	Rujukan Hasil Diversi
1	Perlindungan Anak/Kekerasan Terhadap Anak	8 Orang	-	Diversi Berhasil, Menghentikan Proses Pemeriksaan Para Anak
2	Perlindungan Anak/Kekerasan Terhadap Anak	2 Orang	2 Orang	Diversi Tidak Berhasil

Sumber : Pengadilan Negeri Pasarwajo, Tahun 2021

Jumlah kasus yang dilakukan Proses Diversi Pada Pengadilan Negeri Pasarwajo Tahun 2021 sebanyak 2 perkara dengan jenis kasus Perlindungan Anak/Kekerasan terhadap anak. Delapan orang diversi berhasil menghentikan proses pemeriksaan para anak dan 2 orang dengan jenis kasus yang sama Diversi tidak berhasil. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 7.1 diatas.

Gambar 7.1 Jumlah Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) Menurut Kecamatan di Kabupaten Buton Tahun 2021

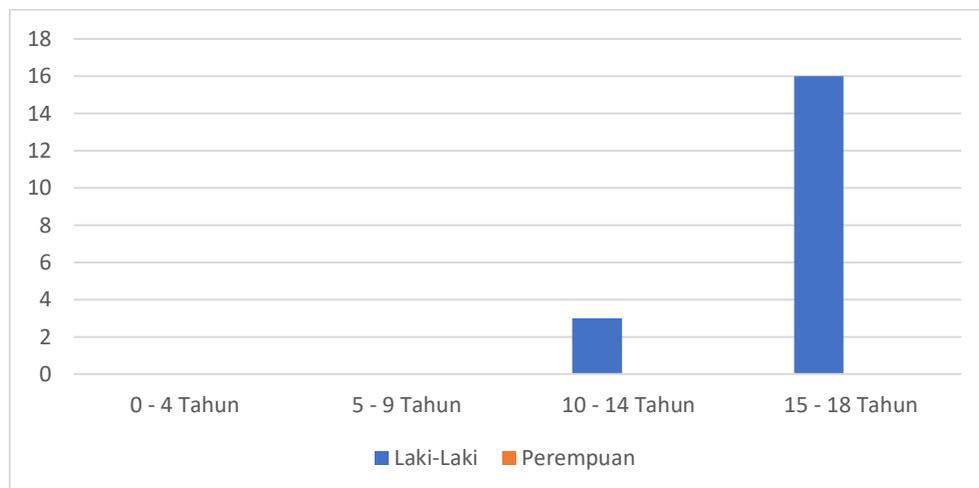


Sumber : Balai Pemasarakatan Kelas II Baubau, Tahun 2021

Berdasarkan gambar 7.1 dapat dilihat bahwa pada tahun 2021 anak yang berhadapan dengan hukum berjumlah 19 orang dimana semua ABH berjenis kelamin laki-laki. ABH terbanyak terdapat di kecamatan Pasarwajo sebanyak 10 kasus, kemudian Lasalimu Selatan sebanyak 4 kasus, kecamatan Siotapina 3 kasus dan Kecamatan Kapontori 2 kasus.

Berdasarkan rentang umur kasus ABH terbanyak adalah kelompok umur 15-18 tahun, dimana usia ini adalah usia peralihan dari anak menuju dewasa sehingga cenderung labil, dapat dilihat pada gambar 7.2 dibawah ini

Gambar 7.2 Jumlah Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Balai Pemasarakatan Kelas II Baubau, Tahun 2021

Semua anak ini telah dilayani dengan Standar Pelayanan Minimum (SPM) yang berlaku. Pelayanan yang diberikan yaitu berupa layanan pengaduan, kesehatan, bantuan hukum, penegakan hukum, pemulangan atau pendampingan oleh tenaga psikologi. Program/kegiatan pencegahan dan penanganan yang mendukung telah dilaksanakan oleh UPTD PPA Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton, dengan cara memberikan pendampingan secara terpadu dan sebagai bentuk komitmen Pemerintah Daerah, Kabupaten Buton telah memiliki

Peraturan Daerah Kabupaten Buton Nomor 6 Tahun 2021 Tentang **Penyelenggaraan Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan.**

7.3 Anak dalam Situasi Stunting

Stunting menurut WHO adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat Gizi Buruk, Infeksi Berulang dan Stimulasi Psikososial yang tidak memadai. Anak-anak didefinisikan terhambat gizinya jika tinggi badan mereka terhadap usia lebih dari dua deviasi standar di bawah median standar pertumbuhan anak WHO.

Stunting adalah kondisi ketika tinggi badan anak lebih pendek daripada standar usianya akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang. Kondisi ini bisa disebabkan oleh malnutrisi yang dialami ibu saat hamil atau anak pada masa pertumbuhannya. Berdasarkan data WHO, suatu negara dikatakan mengalami masalah stunting bila jumlah kasusnya berada di atas 20%. Sementara itu, berdasarkan data tahun 2018, jumlah kasus stunting di Indonesia adalah sebanyak 30,8%, atau tiga dari sepuluh anak Indonesia. Oleh karena itu, stunting masih menjadi masalah yang harus segera ditangani.

Postur tubuh anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti genetik, hormonal, dan asupan nutrisi. Oleh karena itu, ada anak yang berperawakan pendek karena orang tuanya juga berpostur tubuh pendek. Akan tetapi, stunting berbeda dengan perawakan pendek. Anak dengan stunting pasti memiliki tubuh yang pendek, tetapi anak dengan perawakan pendek belum tentu mengalami stunting.

Penyebab utama stunting adalah malnutrisi dalam jangka panjang (kronis). Kekurangan asupan gizi ini bisa terjadi sejak bayi masih di dalam kandungan karena ibu tidak mencukupi kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Selain itu, anak yang kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi selama masa tumbuh kembangnya juga bisa mengalami stunting. Risiko terjadinya stunting pada anak bisa meningkat jika ibu hamil memiliki

beberapa kondisi atau faktor berikut : Perawakan pendek, Berat badan ibu tidak naik selama kehamilan, Tingkat pendidikan rendah, Kemiskinan, Tinggal di lingkungan dengan sanitasi buruk dan tidak mendapatkan akses untuk air bersih Sedangkan pada anak, beberapa kondisi yang meningkatkan risikonya mengalami stunting yaitu : Mengalami penelantaran, Tidak mendapatkan ASI eksklusif, Mendapatkan gizi MPASI yang berkualitas buruk, Menderita penyakit yang menghalangi penyerapan nutrisi, seperti penyakit TBC, anemia, penyakit jantung bawaan, infeksi kronis, serta sindrom malabsorpsi.

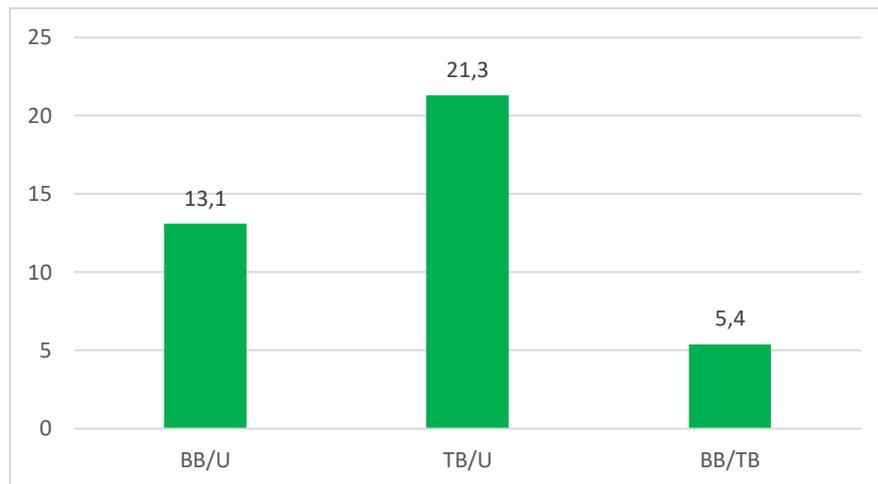
Gejala stunting sering tidak disadari, karena anak hanya diduga memiliki tubuh yang pendek. Meski demikian, gejala stunting umumnya bisa terlihat saat anak berusia 2 tahun. Gejala yang menunjukkan anak mengalami stunting adalah:

1. Tubuh anak lebih pendek dibandingkan standar tinggi badan anak seusianya
2. Berat badan anak bisa lebih rendah untuk anak seusianya
3. Pertumbuhan tulang terhambat
4. Mudah sakit
5. Gangguan belajar
6. Gangguan tumbuh kembang

Bila menderita penyakit kronis, anak dengan stunting bisa mengalami sejumlah gejala berikut : (1) Tidak aktif bermain, (2) Batuk kronis, demam, serta berkeringat pada malam hari, (3) Tubuh anak membiru ketika menangis (sianosis), (4) Sering lemas, (5) Sesak napas, (6) Ujung jari berbentuk seperti tabuh (*clubbing finger*), (7) Bayi tidak dapat menyusu dengan baik.

Persentase Status Gizi Balita di Kabupaten Buton Tahun 2021 berdasarkan Indeks Berat Badan/Umur sebesar 13,1%, Tinggi Badan/Umur sebesar 21,3% dan Berat Badan/Tinggi Badan sebesar 5,4%. Lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar 7.3 dibawah ini:

Gambar 7.3 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB Menurut Kecamatan di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Buton, Tahun 2021

7.4 Anak yang Tereksplotasi Secara Ekonomi dan atau Seksual

Setiap anak selama dalam pengasuhan orang tua atau wali pihak manapun yang bertanggung jawab atas pengasuhan berhak mendapat perlindungan dari perlakuan eksploitasi, baik ekonomi maupun seksual.

Kemudian Pasal 66 Undang-Undang No. 35 Tahun 2014 menyebutkan bahwa bentuk perlindungan khusus terhadap anak yang di eksploitasi secara ekonomi dan atau seksual dilakukan melalui :

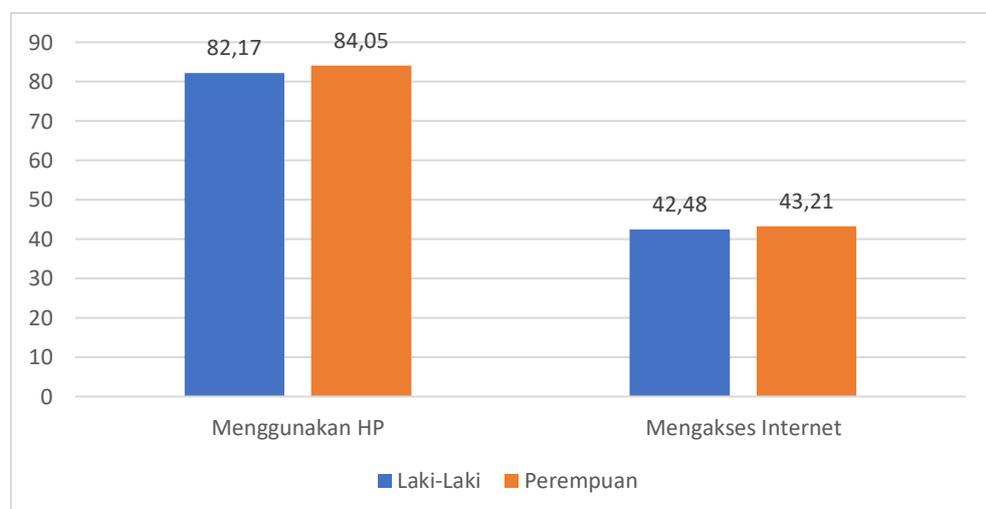
1. Penyebarluasan dan atau sosialisasi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan perlindungan anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan atau seksual.
2. Pemantauan pelaporan dan pemberian sanksi
3. Pelibatan berbagai perusahaan, serikat pekerja, Lembaga swadaya masyarakat dalam penghapusan eksploitasi terhadap anak secara ekonomi dan atau seksual.

7.5 Anak Korban Pornografi

Pornografi anak semakin marak dan semakin mengkhawatirkan kemajuan informasi dan teknologi yang demikian pesat memberi manfaat yang cukup besar. Media pornografi semakin muda untuk di akses melalui media elektronik dan cetak. Begitu mudahnya setiap anak untuk melihat materi pornografi melalui internet, hp, buku bacaan dan vcd. Kemudahan untuk mengakses materi pornografi dapat mencontoh aktivitas seksual sesuai dengan adegan yang ditontonnya. Inilah yang menyebabkan kekerasan seksual dilakukan dengan sesamanya.

Anak yang menjadi korban pornografi mengalami kerusakan perkembangan fisik dan psikis yang dapat menghancurkan perkembangan anak. Mereka sering sekali mengalami rendah diri bahkan mendapat masalah Kesehatan mental yang parah. Terlebih lagi mereka dikucilkan oleh masyarakat di lingkungannya, diberi label anak yang tidak bermoral dan bahkan kehilangan haknya untuk memperoleh Pendidikan.

Gambar 7.4 Persentase Anak Berusia 5 Tahun ke Atas Menurut Karakteristik dan Penggunaan Teknologi Informasi di Kabupaten Buton Tahun 2021

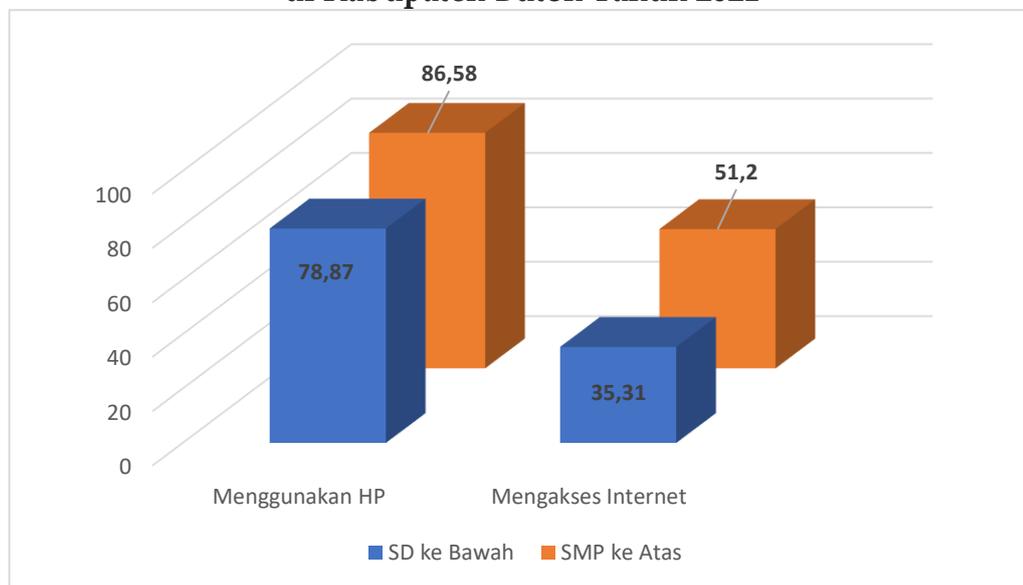


Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Buton, Tahun 2021

Pengguna HP terbanyak pada anak usia 5 tahun ke atas berdasarkan gambar 7.4 adalah perempuan dengan persentase 84,05% sedangkan laki-laki sebesar 82,17%. Untuk anak usia 5 tahun ke atas yang mengakses internet antara anak laki-laki dan perempuan persentasenya tidak jauh berbeda yaitu 42,48% dan 43,21%.

Berdasarkan tingkat Pendidikan pengguna HP terbanyak adalah SMP ke atas sebesar 86,58% sedangkan SD ke bawah sebesar 78,87%. Anak yang mengakses Internet berdasarkan tingkat Pendidikan terbanyak adalah SMP ke atas sebesar 51,20% dan SD ke bawah sebesar 35,31%. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar 7.5 dibawah ini :

Gambar 7.5 Persentase Anak Berusia 5 Tahun ke Atas Penggunaan Teknologi Informasi Menurut Pendidikan di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Buton, Tahun 2021

7.6 Anak dengan HIV dan AIDS

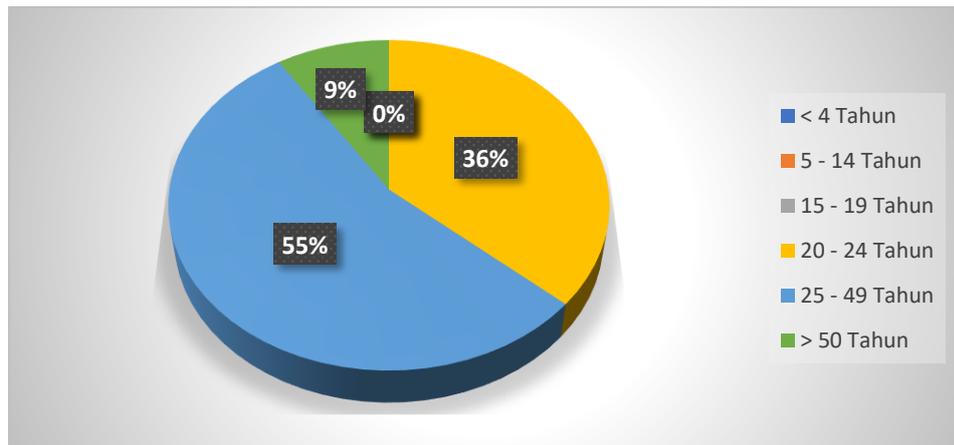
Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, terdapat lebih dari 50.000 kasus infeksi HIV di Indonesia. Dari jumlah tersebut, kasus HIV paling sering terjadi pada heteroseksual, diikuti lelaki seks lelaki (LSL) atau homoseksual, pengguna NAPZA suntik (penasun), dan pekerja seks.

Sementara itu, jumlah penderita AIDS di Indonesia cenderung meningkat. Di tahun 2019, tercatat ada lebih dari 7.000 penderita AIDS dengan angka kematian mencapai lebih dari 600 orang, akan tetapi, dari tahun 2005 hingga 2019, angka kematian akibat AIDS di Indonesia terus mengalami penurunan. Hal ini menandakan pengobatan di Indonesia berhasil menurunkan angka kematian akibat AIDS.

Kebanyakan penderita mengalami flu ringan pada 2-6 minggu setelah terinfeksi HIV. Flu bisa disertai dengan gejala lain dan dapat bertahan selama 1-2 minggu. Setelah flu membaik, gejala lain mungkin tidak akan terlihat selama bertahun-tahun meski virus HIV terus merusak kekebalan tubuh penderitanya, sampai HIV berkembang ke stadium lanjut menjadi AIDS. Pada kebanyakan kasus, seseorang baru mengetahui bahwa dirinya terserang HIV setelah memeriksakan diri ke dokter akibat terkena penyakit parah yang disebabkan oleh melemahnya daya tahan tubuh. Penyakit parah yang dimaksud antara lain diare kronis, pneumonia, atau toksoplasmosis otak.

Anak yang terinfeksi HIV dan AIDS tidak dapat dikenali secara klinis sampai terjadi masalah berat kronis seperti diare, gagal tumbuh atau kandidiasis oral. Kebanyakan anak dengan infeksi HIV 1 disebut infeksi oportunistik "Penentu AIDS". Tanda klinis pada anak terinfeksi HIV dan AIDS merupakan ditres pernapasan berat dengan batuk takipnea, dispnea dan hipoksmea dengan gas darah menunjukkan arah blockade kapiler alveolar.

Gambar 7.6 Proporsi Penderita AIDS Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Buton Tahun 2021



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Buton, Tahun 2021

Berdasarkan Gambar 7.4 dapat dilihat Penderita AIDS tertinggi ada pada kelompok Umur 25 – 49 Tahun sebesar 55%, kemudian kelompok umur 20- 24 tahun sebesar 36% dan 9% pada kelompok umur > 50 tahun. Penyakit AIDS bukan hanya diderita oleh orang dewasa tetapi juga diderita oleh Anak-anak.

7.7 Anak Korban Kekerasan (Fisik dan Psikis)

Anak korban kekerasan Fisik meliputi penyiksaan, pemukulan, penganiayaan terhadap anak dengan atau tanpa menggunakan benda-benda tertentu yang menimbulkan luka fisik atau kematian pada anak. Kekerasan Psikis meliputi penghardikan, penyampaian kata-kata kasar dan kotor. Anak yang mendapatkan perlakuan ini umumnya menunjukkan perilaku maladaptif seperti menarik diri, pemalu, menangis jika didekati, takut keluar rumah dan takut untuk bertemu dengan orang lain.

7.8 Anak yang Bekerja

Pekerja anak menjadi salah satu masalah sosial yang telah menjadi isu global bangsa-bangsa di dunia, tak terkecuali di Indonesia. Pekerja anak

adalah setiap anak yang berumur dibawah 18 tahun dan melakukan pekerjaan yang dapat mengganggu dan membahayakan keselamatan serta tumbuh kembang anak. Dewasa ini, banyak anak di bawah umur yang bekerja dengan alasan untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Anak-anak bekerja karena kesulitan ekonomi orang tua. Selain kemiskinan, pendidikan juga menjadi faktor penyebab munculnya pekerja anak.

Rendahnya pendidikan orang tua juga memengaruhi pola pikir anak yang menganggap menghasilkan uang lebih penting dibandingkan sekolah. Jumlah Pekerja Anak di Indonesia Data Organisasi Buruh Internasional atau ILO menunjukkan jumlah pekerja anak di dunia mencapai sekitar 160 juta jiwa. Dari jumlah itu, 75 persen berada di Afrika, 7 persen di Amerika Latin, dan 18 persen di Asia. Di Indonesia, Badan Pusat Statistik atau BPS mencatat sekitar 2,3 juta pekerja anak. **Sulawesi Tenggara menjadi provinsi** dengan persentase pekerja anak terbanyak, disusul Sulawesi Barat, dan Papua. Contoh Kasus Pekerja Anak di Indonesia Eksploitasi Anak di Ladang Tembakau Indonesia merupakan produsen tembakau terbesar kelima di dunia dengan lebih dari 500.000 pertanian tembakau yang tentunya memerlukan tenaga kerja yang banyak.

ILO memperkirakan lebih dari 1,5 juta anak usia 10 tahun sampai 17 tahun bekerja di pertanian Indonesia. Sebagian besar mulai bekerja sejak usia 12 tahun sepanjang musim tanam. Human Rights Watch membuat penelitian lapangan di tiga provinsi yaitu Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Nusa Tenggara Barat. Berdasarkan penelitian, banyak anak mengeluh mual, muntah, dan sakit kepala. Di samping itu, terjadi keracunan nikotin secara konsisten yang dapat memengaruhi perkembangan otak anak.

KESIMPULAN

Dari uraian beberapa bab sebelumnya dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Jumlah Penduduk yang berumur 0 - 19 tahun di Kabupaten Buton sebanyak 47,791 Jiwa. Kemudian rasio jenis kelamin penduduk berumur 0 - 14 tahun adalah sebesar 102,42%. Jika melihat persentase penduduk berumur 0 - 17 tahun yang memiliki akta, masih terdapat 7,9 persen penduduk yang belum memiliki akta kelahiran. Hal ini mengindikasikan bahwa masih ada sebagian kecil penduduk di Kabupaten Buton yang tidak paham mengenai pentingnya administrasi kependudukan. Jumlah anak yang wajib memiliki Kartu Identitas Anak (KIA) tahun 2021 di Kabupaten Buton adalah 41.817 Jiwa sedangkan anak yang mencetak KIA sejumlah 12.586 jiwa atau sebesar 30,10%.
2. Lingkungan keluarga sangat menentukan dalam keberhasilan tumbuh kembangnya beberapa aspek manusia baik fisik atau psikis, social dan spiritual. Menurut Undang-Undang Dasar Tahun 1945 menyatakan bahwa anak harus dilindungi dan bahkan diberikan hak. Lingkungan Sekolah diartikan sebagai suatu sarana belajar bagi anak yang turut mempengaruhi keberhasilan anak. Setelah rumah, lingkungan sekolah menjadi tempat kedua bagi anak untuk bersosialisasi dengan sesama teman.
3. Jumlah sekolah Taman Kanak-Kanak (TK) di Kabupaten Buton tahun 2021 sebanyak 20 Sekolah TK Negeri dan 101 TK Swasta dengan total murid 121 orang. Sekolah Raudhotul Athfal (RA) berjumlah 8 sekolah dengan total siswa 276 orang.
4. Berdasarkan data dari Pengadilan Agama Kabupaten Buton jumlah perkawinan Anak di Kabupaten Buton Tahun 2021 sebanyak 24 orang.

Kasus terbanyak terdapat di kecamatan Wolowa sebanyak 7 orang, kecamatan Pasarwajo, Siotapina dan Lasalimu Selatan masing-masing 4 orang, kecamatan Kapontori 5 orang.

5. Dalam upaya mencegah semakin banyaknya kasus perkawinan usia dini, tersedia Lembaga konsultasi bagi orang tua tentang pengasuhan dan perawatan anak dibawah Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPPA) Kabupaten Buton yaitu Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA).
6. Perempuan melahirkan yang melakukan inisiasi menyusui dini di Kabupaten Buton sudah cukup tinggi. Namun, pemberian ASI eksklusif pada bayi masih cenderung rendah yaitu hanya setengah dari total bayi yang lahir. Dari segi imunisasi, persentase balita yang di imunisasi tiap jenis imunisasi sudah cenderung tinggi yakni rata-rata diatas 80 persen, kecuali campak yaitu sekitar 70%. Berdasarkan kedua permasalahan tersebut, diharapkan pemerintah terkait mampu memberikan sosialisasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dan imunisasi untuk mencegah penyakit menular pada balita.
7. Pendidikan menjadi aspek yang paling mendasar dalam pembangunan suatu bangsa. Secara keseluruhan, Angka Partisipasi Sekolah Kabupaten Buton sudah tinggi. Namun, pada APM SMA masih rendah dibandingkan APM SD dan SMP yaitu dibawah 85 persen. Artinya proporsi penduduk pada kelompok umur jenjang pendidikan SMA yang masih bersekolah terhadap penduduk pada kelompok umur SMA masih rendah. Hal ini perlu mendapat perhatian dari pemerintah setempat untuk mendorong mutu Pendidikan agar menjadi lebih baik lagi.
8. Anak yang membutuhkan perlindungan khusus (APMK) mencakup 15 kategori diantaranya: a. Anak dalam situasi darurat, b. Anak yang berhadapan dengan hukum (ABH), c. Anak dengan HIV/AIDS, d. Anak yang menjadi korban pornografi.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2021). *Sistem Informasi Rujukan Statistik*. <http://sirusa.bps.go.id>
- BPS Kabupaten Buton (2021). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Buton 2021*. Pasarwajo: BPS Kabupaten Buton
- BPS Kabupaten Buton (2021). *Buton Dalam Angka 2021*. Pasarwajo: BPS Kabupaten Buton
- BPS Kota Semarang. (2021). *Profil Anak Kota Semarang 2021*. Kota Semarang: BPS Kota Semarang
- Dinas Kesehatan Kabupaten Buton. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Buton 2021*. Pasarwajo: Dinas Kesehatan Kabupaten Buton
- Dinsosdakdulbp3a Kabupaten Purbalingga. (2019). *Profil Anak Kabupaten Purbalingga 2019*. Purbalingga: Dinsosdakdulbp3a Kabupaten Purbalingga
- DPPAPPKB Propinsi Sulawesi Tenggara. (2019). *Profil Anak Sulawesi Tenggara 2019*. Kota Kendari: DPPAPPKB Propinsi Sulawesi Tenggara
- Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2021). *Profil Anak Indonesia 2021*. Jakarta: Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
- Konsep Dasar dan Partisipasi Sekolah. 2013. Laporan Pendidikan Indonesia. Jakarta
- Kusuma Wardani Welly. (2015). Implementasi Program wajib Belajar 12 Tahun Di Provinsi DKI Jakarta (Studi Kota Administrasi Jakarta Timur). *Journal Of Politic and Government Studies*, 4(2), 371–388.

