



# PROFIL ANAK KOTA DUMAI 2021



**DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN  
DAN PERLINDUNGAN ANAK  
KOTA DUMAI**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami ucapkan kepada Allah SWT atas rahmat dan hidayat-Nya buku Profil Anak Kota Dumai Tahun 2021 dapat disusun hingga selesai.

Profil Anak Kota Dumai tahun 2021 ini disusun dalam rangka memberikan gambaran situasi anak Kota Dumai. Dari gambaran tersebut diharapkan menjadi acuan bagi para pengambil kebijakan dan program untuk menyusun program dan kegiatan dalam rangka pembangunan dan pemenuhan hak anak.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku profil anak Kota Dumai tahun 2021, baik bantuan moral dan material dari berbagai pihak, terutama dari organisasi perangkat daerah (OPD) dilingkungan pemerintah Kota Dumai dan instansi vertikal yang terkait yang telah memberikan data informasi anak Kota Dumai.

Kami menyadari bahwa profil anak Kota Dumai tahun 2021 masih jauh dari sempurna, untuk itu kritik dan saran yang membangun sangat diperlukan agar buku ini bisa lebih baik nantinya. Akhir kata semoga buku bermanfaat bagi kita semua.

Dumai, Juni 2021  
Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan  
dan Perlindungan Anak Kota Dumai



DAMERIA, SKM, M.Si  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19640605 198603 2 006

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan .....	2
1.3 Sumber Data .....	3
1.4 Sistematika Penyajian .....	3
<b>BAB II STRUKTUR PENDUDUK UMUR 0-17 TAHUN.....</b>	<b>4</b>
2.1 Jumlah dan PersentasePenduduk Umur 0-17 tahun.....	4
2.2 Rasio Jenis Kelamin (RJK) .....	6
2.3 Komposisi Penduduk Usia 0-17 tahun.....	7
<b>BAB III HAK SIPIL ANAK.....</b>	<b>9</b>
3.1 Peraturan,Kebijakan dan Program.....	9
3.2 Realisasi KepemilikanAktaKelahiran .....	10
3.3 Forum Anak/Partisipasi Anak.....	10
3.3.1 Forum Anak Kelurahan.....	11
3.3.2 Forum Anak Kecamatan .....	12
<b>BAB IV LINGKUNGAN KELUARGA DAN DANPENGASUHAN ALTERNATIF .....</b>	<b>14</b>
4.1 Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif .....	16
4.1.1 Anak Yang Menikah .....	16
4.1.2 Dampak Buruk Perkawinan Usia Anak.....	18
4.1.2.1 Bidang Pendidikan .....	18
4.1.2.2 Bidang Kesehatan .....	19

<b>BAB V KESEHATAN DASAR DAN KESEJAHTERAAN ANAK .....</b>	<b>21</b>
5.1 Penolong Persalinan .....	22
5.2 Inisiasi Menyusui Dini (IMD) .....	22
5.3 Air Susu Ibu .....	23
5.4 Imunisasi .....	25
5.5 Berat Badan Lahir .....	27
5.7 Keluhan Kesehatan .....	28
5.7.1 Berobat Jalan .....	28
5.7.2 Rawat Inap.....	30
<b>BAB VI PENDIDIKAN ANAK.....</b>	<b>32</b>
6.1 Angka Partisipasi Sekolah (APS).....	33
6.2 Angka Partisipasi Murni.....	35
6.3 Angka Partisipasi Kasar .....	50
6.4 Angka Melek Huruf .....	36
6.5 Sekolah Ramah Anak .....	39
<b>BAB VII PERLINDUNGAN KHUSUSANAK.....</b>	<b>40</b>
7.1 Upaya Perlindungan Anak .....	40
7.2 Anak Korban Kekerasan .....	41
7.3 Anak Berhadapan dengan Hukum .....	44
7.3.1 Anak yang Berkonflik dengan Hukum .....	45
7.3.2 Narapidana Anak .....	47
7.4 Anak yang Bekerja.....	48
7.4 Anak Penyandang Disabilitas.....	50
7.5 Anak Korban Penelantaran .....	51
7.6 Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM).....	53
Daftar Lampiran.....	54

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penduduk Kota Dumai Menurut Kelompok Usia dan Jenis Kelamin tahun 2020 .....	5
Tabel 2.2	Rasio Jenis Kelamin (RJK) Penduduk Kota Dumai tahun 2019 – 2020 .....	7
Tabel 3.1	Persentase Penduduk Kota Dumai Usia 0-17 tahun yang Memiliki Akte Kelahiran, 2020.....	10
Tabel 3.2	Forum Anak Tingkat Kelurahan Periode Tahun 2015-2020 .....	11
Tabel 3.3	Forum Anak Tingkat Kecamatan Periode Tahun 2015-2020 .....	12
Tabel 4.1	Jumlah Data Satuan Pendidikan (Sekolah) Anak Usia Dini Kota Dumai tahun 2020.....	15
Tabel 4.2	Data Usia Nikah Pada Kelompok Umur < 19 Tahun di Kota Dumai tahun 2020 .....	17
Tabel 5.1	Persentase Anak Usia 0-17 tahun yang Berobat Jalan Menggunakan Jaminan Kesehatan di RSUD Kota Dumai tahun 2020 .....	29
Tabel 5.2	Persentase Anak Usia 0-17 tahun yang Rawat Inap di RSUD Kota Dumai tahun 2020 .....	30
Tabel 7.1	Jumlah Kasus Anak Berhadapan dengan Hukum yang ditangani UPT PPPA Kota Dumai tahun 2020..	47
Tabel 7.2	Jumlah Tahanan dan Narapidana Anak Menurut Jenis Kelamin di Kota Dumai, tahun 2020.....	48
Tabel 7.3	Jumlah Kelompok PATBM menurut Kecamatan dan Kelurahan Kota Dumai tahun 2020.....	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Persentase Penduduk Kota Dumai Usia 0-17 menurut Kecamatan tahun 2020 .....	5
Gambar 2.2	Komposisi Penduduk Kota Dumai Usia 0-17 tahun, 2020 .....	22
Gambar 5.1	Persentase Penolong Persalinan di Kota Dumai tahun 2020 .....	23
Gambar 5.3	Persentase Bayi $\leq 6$ Bulan yang Mendapat ASI Eksklusif menurut Kecamatan Kota Dumai, 2020..	24
Gambar 5.4	Persentase Imunisasi Dasar pada Bayi di Kota Dumai Tahun 2020 .....	26
Gambar 5.5	Persentase Bayi Baru Lahir dengan BBLR di Kota Dumai, 2020 .....	27
Gambar 6.1	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Usia 7-18 tahun di Kota Dumai, 2019.....	34
Gambar 7.1	Jumlah Korban Kekerasan pada Anak Periode Januari samai Desember 2020 di UPT PPA Kota Dumai Tahun 2020 .....	42
Gambar 7.2	Jumlah Kasus Kekerasan pada Anak di UPT PPA Kota Dumai Tahun 2020.....	43
Gambar 7.3	Jumlah Anak Terlantar di Kota Dumai tahun 2020 .....	53

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Anak merupakan aset sumber daya manusia sebagai cikal bakal yang kelak akan meneruskan generasi keluarga dan aset pembangunan bangsa. Anak memiliki peran strategis dan mempunyai ciri dan sifat khusus yang menjamin kelangsungan eksistensi bangsa dan negara pada masa depan, maka kehadirannya merupakan karunia dan amanah yang dititipkan oleh Allah SWT untuk dirawat, dijaga, dididik dan dilindungi. Untuk itu pemerintah perlu berinvestasi secara intensif pada kesehatan dan kesejahteraan anak-anak Indonesia untuk dapat mewujudkan anak-anak sebagai generasi muda yang berkualitas.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan Anak dalam Pasal 1 Ayat 1 menyebutkan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Departement of Child and Adolescent Health and Development mendefinisikan anak-anak sebagai orang yang berusia di bawah 20 tahun. Sedangkan The Convention on the Rights of the Child mendefinisikan anak sebagai orang yang berusia di bawah 18 tahun.

Pemerintah berkomitmen untuk mencapai Sustainable Development (SDG's) pada tahun 2030, khususnya pada aspek pembangunan anak. Untuk mencapai target ini tentunya harus dilakukan berbagai macam upaya dan strategi, baik secara nasional maupun daerah. Target terkait dengan pembangunan anak antara lain adalah penghapusan kemiskinan anak; tidak ditemukan lagi anak yang gizi buruk dan meninggal disebabkan penyakit yang bisa diobati; pemenuhan hak anak dalam pendidikan terutama pendidikan usia dini dan tidak ada lagi anak yang putus sekolah;

menciptakan lingkungan yang ramah anak; dan lain-lain. Berdasarkan profil anak indonesia 2020 jumlah anak di indonesia pada tahun 2020 mencapai 84,4 juta yang terdiri dari 43,2 juta anak laki-laki dan 41,1 juta anak perempuan. Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Dumai pada tahun 2020 persentase anak usia 0-17 tahun di Kota Dumai adalah sebesar 33 persen, ini artinya satu diantara tiga penduduk Kota Dumai adalah anak-anak.

Sesuai Undang-undang nomor 35 tahun 2014 tentang perubahan atas undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang perlindungan anak, bahwa anak harus dilindungi dari berbagai tindak kekerasan, perdagangan anak, eksploitasi, dan diskriminasi, agar di dapatkan anak-anak yang sehat dan berkualitas. Untuk itu berbagai program dan kebijakan perlindungan anak telah direncanakan dan dilaksanakan pemerintah Kota Dumai. Sebagai dasar pelaksanaan proram perlindungan anak perlu adanya data tentang profil anak sebagai gambaran keadaan anak-anak secara menyeluruh di berbagai bidang untuk dapat merencanakan serta melaksanakan program dan kegiatan perlindungan anak di Kota Dumai. Oleh karena itu, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPPA) Kota Dumai menyusun Profil Anak Kota Dumai Tahun 2021 yang memuat data dan informasi anak Kota Dumai Tahun 2020.

## **1.2. Tujuan**

Penerbitan buku ini bertujuan untuk memberikan gambaran dan menginformasikan kepada pemerintah dan masyarakat tentang kondisi anak-anak Kota Dumai sekaligus bahan dan masukan untuk perencanaan dan evaluasi kegiatan pembangunan anak yang telah dilaksanakan di Kota

Dumai. Kondisi anak Kota Dumai yang disajikan dalam publikasi ini meliputi beberapa aspek yaitu demografi, pendidikan, kesehatan, dan perlindungan anak baik terhadap masalah sosial, hukum dan kekerasan.

### **1.3. Sumber Data**

Data dan analisis yang disajikan dalam buku ini bersumber dari berbagai instansi-instansi dan lembaga sebagai berikut :

- Organisasi perangkat daerah (OPD) Kota Dumai yang terkait
- Instansi vertikal
- Organisasi serta lembaga yang terkait

### **1.4. Sistematika Penyajian**

Buku ini disajikan dalam tujuh bab. Pemilihan bab dalam penyusunan profil anak disesuaikan dengan lima kluster hak anak pada konvensi hak anak (KHA) yakni : hak sipil anak; lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif; kesehatan dasar dan kesejahteraan anak; pendidikan anak, dan perlindungan khusus. Pengelompokan bab berdasarkan lima kluster KHA ini dilakukan dengan pertimbangan mempermudah pemahaman publik serta mempermudah dalam penyusunan buku profil ini.

Bab pertama menyajikan pendahuluan yang berisi latar belakang penyusunan buku profil, tujuan, sumber data serta sistematika penyajian. Bab kedua menyajikan tentang struktur penduduk usia 0-17 tahun. Bab ketiga menyajikan hak sipil anak. Bab ke empat tentang lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif. Bab kelima kesehatan dasar dan kesejahteraan anak. Bab keenam pendidikan anak dan bab ketujuh menyajikan perlindungan khusus anak.

## **BAB II**

### **STRUKTUR PENDUDUK**

#### **USIA 0-17 TAHUN**

Jumlah anak di Kota Dumai pada tahun 2020 adalah 108.516 anak atau sekitar 33 persen dari penduduk Kota Dumai terdiri dari 56.293 anak laki-laki dan 52.223 anak perempuan. Meningkat 7,3 persen dari tahun 2019 atau bertambah sekitar 7.324 jiwa. Rasio Jenis Kelamin anak di Kota Dumai pada tahun 2020 adalah sebesar 110,6 yang artinya dari setiap 100 anak perempuan terdapat sekitar 110 anak laki-laki.

#### **2.1. Jumlah dan Persentase Penduduk Usia 0-17 Tahun**

Data dan informasi anak sangat penting untuk perencanaan dan implementasi kebijakan dan program pembangunan dalam berbagai bidang. Berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Dumai tahun 2020, jumlah penduduk Kota Dumai mencapai 319.829 jiwa yang terdiri dari 164,350 penduduk laki-laki dan 155.477 penduduk perempuan. Sebanyak 33 persen dari penduduk Kota Dumai adalah penduduk anak (usia 0-17 tahun) atau sebanyak 108.526 orang. Yang terdiri dari anak laki-laki sebesar 56.293 orang dan anak perempuan sebesar 52.223 orang (Tabel 2.1)

**Tabel 2.1. Penduduk Kota Dumai Menurut Kelompok Usia dan Jenis Kelamin Tahun 2020**

Kelompok Usia	Laki-laki		Perempuan		Laki-laki+Perempuan	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
0-17	56.293	34,25	52.233	33,60	108.526	33,93
18+	108.057	65,75	103.244	66,40	211.301	66,07
<b>Kota Dumai</b>	<b>164.350</b>	<b>100</b>	<b>155.477</b>	<b>100</b>	<b>319.827</b>	<b>100</b>

Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Dumai

Meningkatnya penduduk pada usia anak merupakan suatu kondisi yang memerlukan perhatian khusus dari Pemerintah Kota Dumai untuk membuat implikasi kebijakan pada berbagai bidang, disektor pendidikan misalnya, pemerintah harus mengukur kebutuhan dari sektor ini dan merencanakan bagaimana kebutuhan setiap anak akan terjamin.



Gambar 2.1 menyajikan persentase penduduk usia 0 -17 tahun menurut kecamatan pada tahun 2020. Kecamatan dengan persentase penduduk anak paling tinggi adalah Kecamatan Dumai Timur yaitu 21 persen dan persentase penduduk anak paling rendah adalah di Kecamatan Medang Kampai yaitu 6 persen.

## 2.2. Rasio Jenis Kelamin (RJK)

Data rasio jenis kelamin sangat bermanfaat untuk dijadikan dasar perencanaan pembangunan yang berkaitan dengan kesetaraan gender dan dapat melihat sejauh mana kesenjangan pembangunan antar sektor. Dimana pemerintah harus memperhatikan kebutuhan anak menurut jenis kelamin. Anak laki-laki maupun anak perempuan merupakan salah satu kelompok penduduk yang memiliki kriteria spesifik sehingga dibutuhkan pendekatan yang berbeda demi menjamin kualitas hidup mereka.

RJK merupakan perbandingan banyaknya penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan pada suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu. Kondisi RJK di suatu daerah dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti pola mortalitas dan fertilitas antara penduduk laki-laki dan perempuan dan pola migrasi penduduk laki-laki dan perempuan. Angka yang ditampilkan digunakan untuk menggambarkan jumlah penduduk laki-laki terhadap 100 penduduk perempuan.

Secara umum, penduduk laki-laki di Indonesia lebih banyak dibandingkan perempuan. Begitu juga di Kota Dumai jumlah penduduk laki-laki mencapai 164.340 orang dan perempuan 155.477 orang. RJK di Kota Dumai tahun 2020 adalah 105 Yang artinya dari setiap 100 penduduk perempuan terdapat 105 penduduk laki-laki. Hasil tersebut menunjukkan jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dari penduduk perempuan.

**Tabel 2.2 Rasio Jenis Kelamin (RJK) Penduduk Kota Dumai Tahun 2019 -2020**

<b>Kelompok Usia</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
(1)	(2)	(3)
<b>0-17</b>	107,36	107,77
<b>18+</b>	104,69	104,66
<b>Semua Usia</b>	105,40	105,71

Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Dumai

Dari tabel 2.2. RJK tahun 2020 masih relatif sama dengan RJK tahun 2019 yaitu 105 persen. Hal ini diartikan bawa setiap 100 penduduk perempuan akan terdapat 105 penduduk laki-laki.

Jika dilihat berdasarkan kelompok usia terlihat bahwa RJK penduduk usia 0-17 tahun dan usia 18 + sejalan dengan RJK penduduk Kota Dumai yaitu terlihat RJK menunjukkan angka >100 yang artinya jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk perempuan.

### **2.3. Komposisi Penduduk Usia 0-17 Tahun**

Dengan melihat komposisi penduduk menurut kelompok usia anak diharapkan pemerintah mampu merumuskan berbagai strategi kebijakan terkait pemenuhan hak-anak, seperti pembangunan yang responsif di bidang pendidikan, kesehatan, gizi, perlindungan anak dan bidang lainnya.



Komposisi penduduk Kota Dumai menurut usia tunggal dari 0 sampai 17 tahun disajikan pada gambar 2.2. Komposisi penduduk anak terbanyak adalah pada usia 8 tahun yaitu 6,4 persen yaitu di usia Sekolah Dasar. Untuk itu pemerintah harus lebih meningkatkan kebijakan dan strategi di bidang pendidikan di usia sekolah dasar, yang antara lain pembangunan unit sekolah baru, penambah ruangan kelas dan penyediaan fasilitas pendukung lainnya serta penyediaan berbagai bantuan dana operasional sekolah dengan melihat komposisi jumlah usia di sekolah dasar yang cukup tinggi. Dan komposisi penduduk anak yang terkecil adalah pada usia 0 bulan yaitu 2,8 persen.

### BAB III HAK SIPIL ANAK

#### 3.1. Peraturan, Kebijakan, dan Program

Konvensi Persatuan Bangsa Bangsa (PBB) tahun 1989 mengharuskan semua anak untuk didaftarkan segera kelahirannya, harus mempunyai nama serta kewarganegaraannya, dengan kata lain setiap anak berhak memiliki akta kelahiran. Kepemilikan akta kelahiran juga merupakan salah satu bukti telah terpenuhinya hak memiliki identitas sebagai anak.

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 akan ada kemungkinan penyalahgunaan identitas yang akan menimbulkan permasalahan. Semakin tidak jelas identitas seorang anak, maka semakin mudah terjadi eksploitasi terhadap anak, seperti anak menjadi korban perdagangan bayi dan anak, tenaga kerja ataupun kekerasan.

Dalam rangka meningkatkan kepemilikan akta kelahiran bagi anak, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Disdukcapil) Kota Dumai telah menandatangani MoU dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dumai, kerjasama itu terkait pembuatan akte kelahiran bagi bayi usia 0 sampai 60 hari serta pembuatan Kartu Identitas Anak (KIA),”

Melalui kerjasama ini pembuatan akta kelahiran bagi bayi usia 0 sampai dengan 60 hari akan lebih mudah. Begitu juga dengan penerbitan

kartu identitas anak (KIA). Para orang tua tidak perlu lagi mengurusnya di kantor Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Dumai, dengan adanya program ini bisa meningkatkan cakupan kepemilikan akta kelahiran bagi anak Kota Dumai.

### 3.2. Realisasi Kepemilikan Akta Kelahiran

Cakupan pencatatan akta kelahiran di Kota Dumai telah mendapat penghargaan tingkat nasional dari Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri) atas penyelenggaraan pelayanan pencatatan akta kelahiran dengan pencapaian pencatatan akta kelahiran sebesar 81 persen dari target nasional 75 persen. Dan pada tahun 2017 mendapat penghargaan Percepatan Cakupan Akta Kelahiran kategori madya dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak Republik Indonesia.

**Tabel 3.1 Persentase Penduduk Kota Dumai Usia 0-17 Tahun Yang Memiliki Akta Kelahiran, 2020**

No	Penduduk Usia 0-17 tahun		Memiliki Akta Kelahiran	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(6)
1.	Laki-laki	56.293	50.828	90,29
2.	Perempuan	52.233	47.295	90,55
	Jumlah	108.526	98.123	90,41

Sumber : Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Dumai

### 3.3. Forum Anak /Partisipasi Anak

Forum Anak adalah organisasi anak yang dibina oleh pemerintah, untuk menjembatani komunikasi dan interaksi antara pemerintah daerah dengan anak-anak sebagai upaya pemenuhan hak partisipasi anak, sebagai

wadah untuk membahas, memberikan solusi, dan menampung aspirasi anak-anak. Forum ini dikembangkan diberbagai jenjang administrasi pemerintahan dari tingkat kelurahan hingga tingkat pusat.

Forum anak Kota Dumai sudah terbentuk dari tingkat kelurahan hingga tingkat kota. Tingkat kota pembentukan forum anak di laksanakan setiap 2 (dua ) tahun. Sampai dengan tahun 2020 telah banyak kegiatan yang di laksanakan oleh Forum Anak Kota Dumai. Kegiatan forum anak merupakan salah satu upaya meningkatkan kapasitas anak di bidang penanaman nilai-nilai luhur budaya bangsa, nasionalisme, patriotisme, serta pengembangan karakter bangsa yang disampaikan dalam suasana bermain partisipasif dan rekreatif.

### 3.3.1. Forum Anak Kelurahan

Di tingkat kelurahan untuk periode tahun 2015-2020 sudah terbentuk 8 forum anak yang mempunyai anggota 32 orang anak yang terdiri dari anak-anak yang berasal dari sekolah - sekolah yang ada di Kota Dumai.

**Tabel 3.2 Forum Anak Tingkat Kelurahan Periode Tahun 2015-2020**

No	Kelurahan	Jumlah Anggota	Periode (Tahun)
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Bagan Keladi	4 orang	2015-2020
2	Bukit Batrem	4 orang	2015-2020
3	Bintan	4 orang	2015-2020
4	Purmana	4 orang	2015-2020
5	Jaya Mukti	4 orang	2015-2020
6	Dumai Kota	4 orang	2015-2020
7	Bukit Datuk	4 orang	2015-2020
8	Buluh Kasap	4 orang	2015-2020

Sumber : Sekretariat Forum Anak Kota Dumai

Kegiatan yang telah dilaksanakan forum anak kelurahan tahun 2020 antara lain adalah :

1. Sosialisasi forum anak di Kecamatan Dumai Kota
2. Kampung bermain di Kecamatan Dumai Timur
3. Sosialisasi forum anak di Kecamatan Dumai Kota
4. Kampung bermain di Kecamatan Dumai Timur
5. Mengikuti musrenbang di Kelurahan Simpang Tetap Darul Ihsan (STDI)
6. Kampung bermain di Kecamatan Dumai Selatan
7. Sunatan massal bersama Karang Taruna Bagan Besar
8. Mengikuti musrenbang Kecamatan Sungai Sembilan
9. Sosialisasi KIA di Kecamatan Medang Kampai

### 3.2.2. Forum Anak Kecamatan

Di tingkat kecamatan sampai dengan tahun 2020 sudah terbentuk sebanyak 7 (tujuh) forum anak kecamatan, dapat dilihat pada tabel di 3.3.

**Tabel 3.3 Forum Anak Tingkat Kecamatan Periode Tahun 2015-2020**

No	Kecamatan	Jumlah Anggota	Periode (Tahun)
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Dumai Kota	4 orang	2015-2020
2	Dumai Timur	4 orang	2015-2020
3	Dumai Barat	12 orang	2015-2020
4	Dumai Selatan	14 orang	2015-2020
5	Bukit Kapur	4 orang	2015-2020
6	Sungai Sembilan	4 orang	2015-2020
7	Medang Kampai	7 orang	2015-2020

Sumber : Sekretariat Forum Anak Kota Dumai

Kegiatan - kegiatan yang telah dilaksanakan forum anak tingkat Kecamatan Kota Dumai tahun 2020 antara lain :

1. Sosialisasi forum anak di Kecamatan Dumai Kota
2. Bagi bagi takjil dengan gerakan masyarakat di Kecamatan Dumai Timur
3. Kampung Bermain dengan anak Kelurahan Purnama
4. Sunat Massal di Kecamatan Bukit Kapur
5. Kampung bermain di Kecamatan Medang Kampai

## **BAB IV**

### **LINGKUNGAN KELUARGA DAN PENGASUHAN ALTERNATIF**

#### **4.1 Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif**

Usaha pembinaan anak khususnya pembinaan dari orang tua menjadi titik penting bagi anak karena setiap anak berhak untuk tinggal dalam lingkungan pengasuhan keluarga. Pemenuhan kebutuhan anak lebih banyak bersama kedua orang tuanya dibanding dengan ayah kandungnya atau ibu kandungnya saja. Proses tumbuh dan berkembang anak memerlukan perhatian khusus, demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia, dan sejahtera. Proses tersebut tidak terlepas dari pembelajaran yang diperoleh anak dari lingkungannya. Adapun lingkungan terdekat yang paling memberikan pengaruh pada tumbuh kembang anak adalah lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatifnya.

Anak merupakan tunas, potensi dan generasi unggul penerus cita-cita perjuangan bangsa. Untuk dapat mencetak generasi unggul perlu penyelenggaraan pendidikan yang memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada anak didik untuk tumbuh dan berkembang sesuai dengan potensi, bakat, minat dan kesanggupannya. Hal tersebut akan terwujud jika pendidikan dilakukan sejak anak usia dini.

PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) merupakan jenjang pendidikan sebelum jenjang pendidikan dasar yang merupakan suatu pondasi bagi perkembangan kualitas sumber daya manusia selanjutnya. Oleh karena itu, peningkatan penyelenggaraan PAUD sangat memegang peranan yang penting untuk kemajuan pendidikan di masa mendatang. Mendidik anak sejak usia dini harus dilandasi dengan kesadaran bahwa masa anak-anak

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

PAUD ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. PAUD diselenggarakan pada jalur formal, non formal dan informal.

Ada beberapa macam jenis PAUD diantaranya Taman Kanak-Kanak (TK), Raudatul Athfal (RA), Bustanul Athfal (BA), kelompok bermain, taman penitipan anak, pos PAUD, PAUD terintegrasi Bina Keluarga Balita (BKB), posyandu dan satuan PAUD jenis lainnya.

**Tabel 4.1. Jumlah Data Satuan Pendidikan (Sekolah) Anak Usia Dini Kota Dumai Tahun 2020**

No	Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	Jumlah
1	Taman Kanak-kanak/TK/RA	97
2	Tempat Penitipan Anak/TPA	2
3	Kelompok Bermain/KB	10
4	Satuan PAUD Sejenis/SPS	40
	Jumlah	149

Sumber : Data Referensi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

#### 4.1.1. Anak Yang Menikah

Pernikahan menurut konsep susenas lebih dikenal dengan istilah perkawinan. Menurut Undang-Undang nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan menyebutkan bahwa perkawinan hanya diizinkan jika pria mencapai umur 19 tahun dan wanita mencapai 16 tahun.

Pengertian secara umum anak yang menikah, adalah pernikahan yang dilakukan oleh seseorang yang belum dewasa atau sebelum masa pubertas. Pada publikasi profil anak Indonesia 2019 yang dimaksud dengan anak yang menikah adalah pernikahan yang dilakukan oleh anak di bawah usia 18 tahun. tetapi pada saat sekarang ini masih banyak dijumpai anak-anak usia dibawah 18 tahun yang sudah menikah dan mengalami perceraian.

Undang-Undang nomor 35 tahun 2014 tentang perubahan Undang-Undang nomor 23 tahun 2003 tentang Perlindungan Anak pasal 26 ayat 1 huruf c menyebutkan bahwa orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mencegah terjadinya perkawinan usia anak, disimpulkan bahwa perkawinan yang dianjurkan adalah minimal usia 18 tahun.

**Tabel 4.2. Data Usia Nikah pada Kelompok Umur < 19 Tahun di Kota Dumai Tahun 2020**

Kecamatan	Usia menikah wanita (tahun)			Jumlah wanita	Usia menikah laki-laki (tahun)	Jumlah Laki-laki
	<16	16	17 s/d 19		<19	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Dumai Barat	0	0	5	5	1	1
Dumai Timur	0	0	0	0	0	0
Dumai Kota	0	0	5	5	0	0
Dumai Selatan	0	0	0	0	1	1
Sungai Sembilan	0	0	1	1	0	0
Medang Kampai	0	0	0	0	0	0
Bukit kapur	0	0	5	5	10	10
Kota Dumai	0	0	16	16	12	12

Sumber : Kementerian Agama Kota Dumai

Dilihat dari tabel 4.2 menunjukkan tidak ada anak menikah pada usia dibawah 16 tahun. Dan jumlah wanita yang menikah wanita usia 17 sampai 19 tahun ada 16 orang.

Pernikahan usia anak diduga karena berbagai faktor, diantaranya faktor ekonomi, sosial, dan budaya. Alasan ekonomi sebagai solusi paling cepat dan mudah dengan menikahkan anaknya. Anak perempuan dan keluarga barunya membantu meningkatkan perekonomian orang tuanya. Alasan sosial misalnya masih ada sebagian masyarakat yang menganggap bahwa semakin cepat menikah semakin baik bagi seorang perempuan. Sedangkan dari sisi budaya, diduga di beberapa daerah di Indonesia

khususnya daerah terpencil, menikah diusia sangat muda adalah hal yang umum dilakukan dan bukan hal yang tabu contohnya anak gadis yang hamil di luar nikah. Biasanya, orang tua yang anaknya hamil sebelum menikah, menuntut anak untuk segera menikah, tujuan utamanya agar tidak menjadi perbincangan di lingkungan yang hamil di luar nikah.

#### **4.1.2. Dampak Buruk Perkawinan Usia Anak**

Anak yang dipaksa menikah atau karena kondisi tertentu harus menikah di bawah usia 18 tahun akan memiliki kerentanan yang lebih besar baik pada akses pendidikan, kualitas kesehatan, potensi mengalami tindak kekerasan, serta hidup dalam kemiskinan. Hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa perkawinan anak terbukti menjadi salah satu faktor risiko dari masalah kesehatan serta gizi ibu dan anak, tingkat pendidikan yang rendah, dan kekerasan dalam rumah tangga

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

##### **4.1.2.1 Bidang Pendidikan**

Pernikahan anak di bawah usia 18 tahun memiliki dampak buruk terhadap pendidikan anak perempuan. Bagi anak-anak perempuan yg pernah menikah dini atau bercerai muda biasanya akan kehilangan kesempatan melanjutkan pendidikan. Ada juga yang tidak mau melanjutkan sekolahnya karena berbagai sebab antara lain karena tanggung jawab merawat anak atau malu karena status pernikahannya. Selain itu kebijakan kebanyakan sekolah di Indonesia yang menolak anak perempuan yang sudah menikah untuk bersekolah. Dampak jangka panjang yang akan

dirasakan oleh mereka diantaranya adalah hilangnya kesempatan mendapatkan pekerjaan yang layak, disebabkan hilangnya kesempatan mengenyam pendidikan formal. Dengan mengakhiri sekolah semakin kecil kesempatan untuk bekerja nantinya.

#### **4.1.2.2 Bidang Kesehatan**

Dampak pernikahan usia anak di bidang kesehatan dapat terjadi kehamilan yang kurang sehat dan melahirkan dini. Bayi yang dilahirkan oleh perempuan yang menikah usia anak punya resiko kematian lebih besar, dan juga punya peluang meninggal dua kali lipat sebelum mencapai usia 1 tahun dibandingkan dengan anak-anak yang dilahirkan ibu yang berusia dua puluh tahun keatas. Ibu yang melahirkan dibawah 18 tahun juga memiliki resiko bayi lahir prematur dan stunting (kerdil). Dan juga hamil diusia muda rentan terjadi keguguran, pendarahan, hamil anggur dan hamil prematur dimasa kehamilan, bahkan memberikan pola asuh salah pada anak karena terbatasnya pengetahuan sifat keibuan dalam psikologi.

## **BAB V**

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

Undang-undang Nomor 4 Tahun 1979 tentang kesejahteraan anak menyebutkan bahwa kesejahteraan anak adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan anak yang dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangannya dengan wajar, baik secara rohani, jasmani maupun sosial (Pasal 1 Ayat 1.a). Usaha kesejahteraan anak adalah usaha kesejahteraan sosial yang ditujukan untuk menjamin terwujudnya kesejahteraan anak terutama terpenuhinya kebutuhan pokok anak (Pasal 1 Ayat 1.b).

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya usia harapan hidup (UHH), menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB), menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI), menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita.

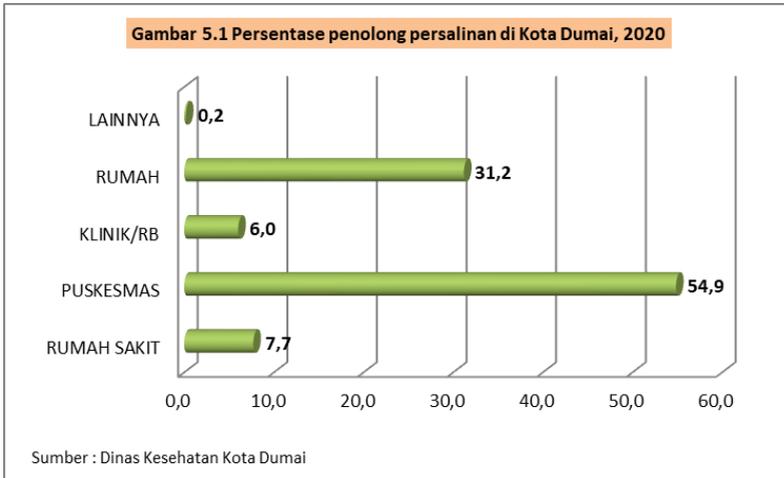
Anak merupakan Individu yang utuh yang harus terpenuhi haknya. Sebagai seorang individu, seorang anak pastinya membutuhkan aspek aspek yang mendukung perkembangannya, termasuk hak kesehatan dasar dan kesejahteraan. Yang termasuk hak kesehatan dasar dan kesejahteraan seperti yang tertuang dalam indikator Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) yaitu: 1) Persalinan di Faskes; 2) mempunyai status gizi normal; 3) mendapatkan makanan tambahan bagi yang mengalami gizi kurang; 4) Fasilitas Kesehatan dengan Pelayanan Ramah Anak; 5) Air Minum dan Sanitasi; 6) Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan Pengendalian Iklan, Promosi, dan Sponsor (IPS Rokok. Keenam indikator tersebut harus diupayakan capaiannya oleh semua stakeholder baik pemerintah (Pusat, provinsi,

kab/kota sampai ketingkat desa) maupun lembaga masyarakat termasuk didalamnya terdapat dunia usaha, lembaga profesi, akademisi, media dan masyarakat perorangan atau kelompok. Peran setiap stakeholder sudah diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2003 tentang Perlindungan Anak. Perawatan Kesehatan Ramah Anak adalah perawatan kesehatan 'yang terbaik' yang diberikan oleh petugas kesehatan yang bekerja sama untuk meminimalkan ketakutan, kecemasan dan penderitaan anak anak dan keluarganya.

### **5.1 Penolong Persalinan**

Penolong persalinan oleh tenaga kesehatan dapat mengurangi resiko komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan, serta kematian ibu dan bayi, sehingga penolong persalinan sangat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi dan tentunya akan berdampak pada kualitas/kelangsungan hidup anak di masa akan datang.

Pertolongan persalinan di Kota Dumai pada tahun 2020 adalah sebanyak 8.146 ibu bersalin ( 90,66 %) dari 8.985 jumlah ibu hamil yang ada di Kota Dumai. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat gambar berikut :



Gambar 5.1 menyajikan bahwa penolong persalinan yang terbanyak adalah di Puskesmas yaitu 54,9 persen, dan yang paling sedikit yang ditolong oleh tenaga bukan tenaga kesehatan (non medis) di Kota Dumai tahun 2020 hanya beberapa persen dari jumlah persalinan yaitu sebanyak 0,2 persen. Hal ini menunjukkan sudah tingginya kesadaran dan pengetahuan masyarakat Kota Dumai tentang pelayanan kesehatan dan resiko persalinan dengan bukan tenaga medis (non medis)

## 5.2 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD ) adalah salah satu metode yang digunakan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI pada bayi baru lahir. IMD adalah kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi sesegera mungkin dalam jangka waktu 1 (satu) jam setelah bayi dilahirkan. Bayi yang baru lahir diletakkan di dada/perut ibu dengan kulit ibu melekat pada kulit bayi (tanpa penghalang apapun).

IMD bermanfaat untuk mencegah hipotermia pada bayi karena dada ibu mampu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara ibu. Pada saat IMD bayi juga menjadi lebih tenang. Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan untuk menyusui dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan memiliki kesempatan untuk menghisap kolostrum yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi.



Gambar 5.2 menyajikan informasi proporsi IMD pada bayi baru lahir di Kota Dumai cukup tinggi, terlihat yang mendapatkan IMD sebesar 73,4 persen, hal ini mengindikasikan kesadaran masyarakat Kota Dumai terhadap pentingnya IMD sangat baik.

### 5.3. Air Susu Ibu (ASI)

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber gizi utama bagi bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. Bayi yang disusui dengan ASI akan

mendapatkan gizi terbaik yang tidak tergantung bahkan oleh susu formula yang terbaik sekalipun. Pemberian ASI dapat menurunkan angka kesakitan bayi, mengoptimalkan pertumbuhan, membantu perkembangan kecerdasan. Selain itu, pemberian ASI juga memberikan sejumlah manfaat bagi ibu seperti membantu memperpanjang jarak kehamilan, dan terhindar dari kanker payudara dan ovarium, serta meningkatkan ikatan ibu dan bayi.



Gambar 5.3 memberikan informasi persentase bayi kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif. Persentase bayi yang mendapat ASI eksklusif paling besar adalah di wilayah Kecamatan Dumai Timur (93,1%) dan daerah yang paling sedikit wilayah Kecamatan Sungai Sembilan (20,5%).

Upaya perlindungan dan pemenuhan hak bagi setiap anak merupakan kewajiban bagi negara. Upaya pemenuhan hak anak sudah

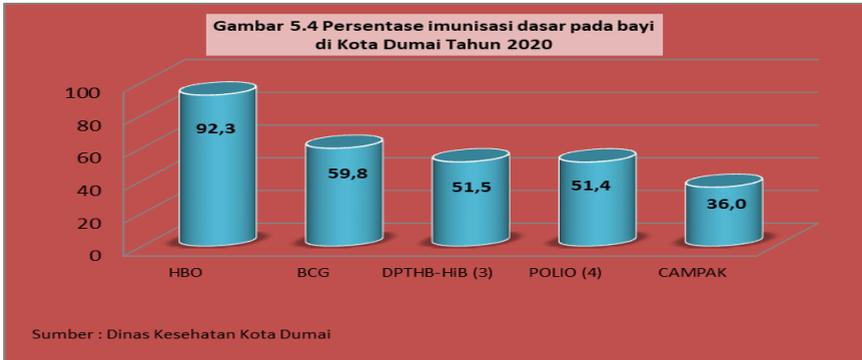
dimulai sejak anak belum dilahirkan melalui pemenuhan gizi bagi ibu hamil. Pemenuhan hak dasar juga menjadi sangat penting dalam menjamin kelangsungan hidup, tumbuh dan kembang anak. ASI sudah cukup untuk menjaga pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan. Tidak ada makanan lain yang dibutuhkan selama masa ini. ASI bersifat steril, berbeda dengan susu lain seperti susu formula atau cairan lain yang disiapkan dengan air atau bahan lainnya yang dapat terkontaminasi dalam botol yang kotor. Pemberian ASI saja, tanpa cairan atau makanan lain dan tanpa menggunakan botol, menghindarkan anak dari bahaya bakteri dan organisme lain yang akan menyebabkan diare (Kemenkes, 2011).

#### **5.4 Imunisasi**

Salah satu cara untuk mencegah penularan penyakit yaitu dengan imunisasi. Dengan diberi imunisasi, anak tidak mudah tertular infeksi, tidak mudah menderita sakit, dan dapat mencegah wabah penyakit. Pentingnya imunisasi didasarkan pada pemikiran paradigma sehat bahwa upaya promotif dan preventif merupakan hal yang terpenting dalam peningkatan status kesehatan.

Imunisasi dasar adalah salah satu jenis dari imunisasi rutin yang diberikan pada bayi sebelum usia 1 (satu) tahun. Imunisasi rutin lainnya adalah imunisasi lanjutan yang merupakan ulangan dari imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar. Program imunisasi dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 1956. Melalui program imunisasi, Indonesia dinyatakan bebas penyakit cacar sejak tahun 1974. Sejak saat itu program-program pemerintah diperluas menjadi program pengembangan imunisasi dalam rangka pencegahan penularan terhadap

Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yaitu tuberkulosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus, dan hepatitis B.



Persentase bayi yang mendapatkan imunisasi dasar menurut jenis imunisasi terlihat pada Gambar 5.4. yaitu bayi yang memperoleh imunisasi Hepatitis 0 < 24 jam – Hepatitis < 2 hari cukup tinggi yaitu 92,3 persen dan cakupannya menurun pada DPT-HB/DPT-HB-Hib3 yaitu 51,5 persen. Hal ini diakibatkan dari dampak pandemi covid-19 sehingga sebagian besar bayi tidak mendapat imunisasi lengkap. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi, seorang anak dinyatakan telah memperoleh imunisasi dasar lengkap apabila telah mendapatkan satu kali imunisasi HB-0, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB/DPT-HB-HiB, empat kali imunisasi polio atau tiga kali imunisasi IPV, dan satu kali imunisasi campak (Kemenkes, 2017). Saat ini program imunisasi diberikan secara gratis oleh pemerintah.

**5.5. Berat Badan Lahir**

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yaitu berat bayi lahir kurang dari 2.500 gram, akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak tertangani dengan baik (Kemenkes, 2016). Anak dengan riwayat BBLR merupakan salah satu faktor yang potensial memengaruhi pertumbuhan anak. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat status BBLR dengan stunting pada anak bawah dua tahun (Rahayu, dkk, 2015). BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian stunting. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami stunting .

Bayi yang baru lahir memerlukan bantuan dan waktu untuk melakukan adaptasi terhadap kehidupan baru di luar rahim. Penyesuaian kehidupan di luar rahim bagi bayi baru lahir dengan berat badan rendah tentunya memerlukan upaya dan perhatian lebih. Berbagai metode penanganan bayi baru lahir pada kasus BBLR perlu dilakukan lebih intensif untuk menghindari kesakitan dan kematian bayi.



Gambar 5.5 menyajikan persentase bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (kurang dari 2500 gram), yaitu dari 8.168 bayi yang ditimbang terdapat 1,5 persen atau 121 bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah.

## 5.6. Keluhan Kesehatan

Susenas 2018 mendefinisikan seseorang mengalami keluhan kesehatan apabila mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena penyakit akut, penyakit kronis, kecelakaan, kriminal atau hal lain. Seseorang dikatakan sakit apabila memiliki keluhan kesehatan dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hasil Susenas 2018 anak usia 0-17 tahun yang mengalami keluhan kesehatan sebesar 31,59 persen. Anak yang mengalami keluhan kesehatan dan mengakibatkan terganggunya pekerjaan, sekolah, atau kegiatan sehari-hari.

Untuk mengetahui status kesehatan seseorang, dapat dilihat secara langsung maupun tidak langsung. Penentuan status kesehatan secara langsung antara lain melalui pemeriksaan diagnosis/medis oleh tenaga kesehatan (pendekatan obyektif). Sedangkan secara tidak langsung dilakukan melalui persepsi sendiri (pendekatan subyektif).

### 5.6.1 Berobat Jalan

Ketika anak mengalami keluhan kesehatan, orang tua atau penanggung jawab anak perlu melakukan upaya pengobatan untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya. Upaya kesehatan yang ditempuh dapat berupa mengunjungi fasilitas kesehatan maupun tenaga kesehatan seperti berobat jalan atau rawat inap untuk mendapatkan tindakan medis yang tepat.

**Tabel 5.1. Persentase Anak Usia 0-17 Tahun yang Berobat Jalan Menggunakan Jaminan Kesehatan di RSUD Kota Dumai Tahun 2020**

Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + perempuan	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>Dumai Kota</b>	230	177	407	19
<b>Dumai Barat</b>	179	136	315	15
<b>Dumai Timur</b>	319	265	584	27
<b>Bukit Kapur</b>	117	92	209	10
<b>Sungai Sembilan</b>	82	32	114	5
<b>Medang Kampai</b>	52	51	103	5
<b>Dumai Selatan</b>	225	180	405	19
<b>Kota Dumai</b>	230	933	2.137	100

Sumber : RSUD Kota Dumai

Tabel 5.1 memperlihatkan persentase anak yang berobat jalan dengan menggunakan jaminan kesehatan. Berdasarkan daerah tempat tinggal anak, terlihat bahwa anak yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan paling banyak adalah di daerah Kecamatan Dumai Timur (27 %) dan yang paling sedikit berobat jalan adalah daerah sungai sembilan (3,40%). Hal ini disebabkan wilayah Kecamatan Dumai Timur adalah Kecamatan yang wilayahnya dekat dengan RSUD Kota Dumai, dan wilayah Kecamatan Sungai Sembilan mempunyai jarak tempuh yang cukup jauh ke RSUD Kota Dumai.

### 5.6.2 Rawat Inap

Beberapa kasus keluhan kesehatan yang serius dialami oleh anak memerlukan penanganan yang lebih dari sekedar berobat jalan. Tentunya tenaga kesehatan akan memberi arahan untuk rawat inap di fasilitas kesehatan. Pengawasan lebih intensif oleh tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan yang menyediakan rawat inap sangat diperlukan untuk proses penyembuhan. Pasien anak yang menjalani rawat inap akan memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih menyeluruh, termasuk observasi, diagnosis, terapi, dan tindakan yang lebih tepat. Selain itu, mereka akan mendapatkan berbagai jenis pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk mempercepat penyembuhan penyakit pasien.

Informasi tentang persentase anak yang mengalami keluhan kesehatan dan rawat inap tahun 2020 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 5.2. Persentase Anak Usia 0-17 Tahun yang Rawat Inap di RSUD Kota Dumai Tahun 2020**

Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + perempuan	%
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Dumai Kota	337	263	600	19
Dumai Barat	268	228	496	15
Dumai Timur	352	354	706	22
Bukit Kapur	214	210	424	13
Sungai Sembilan	135	189	324	10
Medang Kampai	91	62	153	5
Dumai Selatan	260	271	531	16
<b>Kota Dumai</b>	<b>1.657</b>	<b>1.577</b>	<b>3.234</b>	<b>100</b>

Sumber : RSUD Kota Dumai

Tabel 5.2 menunjukkan persentase anak yang dirawat inap lebih banyak anak laki-laki dari anak perempuan yaitu anak laki-laki 1.657 orang dan anak perempuan 1.577 orang dari jumlah anak yang dirawat inap.

## BAB VI PENDIDIKAN ANAK

Dalam Pembukaan UUD 1945 secara jelas dinyatakan bahwa salah satu tujuan negara antara lain memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Pemerintah secara terus menerus berupaya untuk meningkatkan mutu pendidikan dimulai dari pemberian kesempatan yang seluas luasnya kepada penduduk untuk mengenyam pendidikan terutama pada tingkat dasar, serta peningkatan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pendidikan. Pendidikan merupakan salah satu cara dalam meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Karena melalui pendidikan, SDM yang berkualitas baik dari segi spiritual, intelegensi dan keterampilan dapat disiapkan. Dengan SDM yang berkualitas, sosok-sosok individu diharapkan akan dapat berperan dalam proses pembangunan bangsa dan negara.

Untuk mewujudkan tujuan tersebut diatas, pemerintah telah membuat kebijakan bahwa seluruh warga negara yang berusia 7-15 tahun wajib mengikuti pendidikan dasar (SD/ sederajat dan SMP/ sederajat), seperti tercantum dalam Undang-undang No 20 Tahun 2003 Pasal 6 Ayat 1.

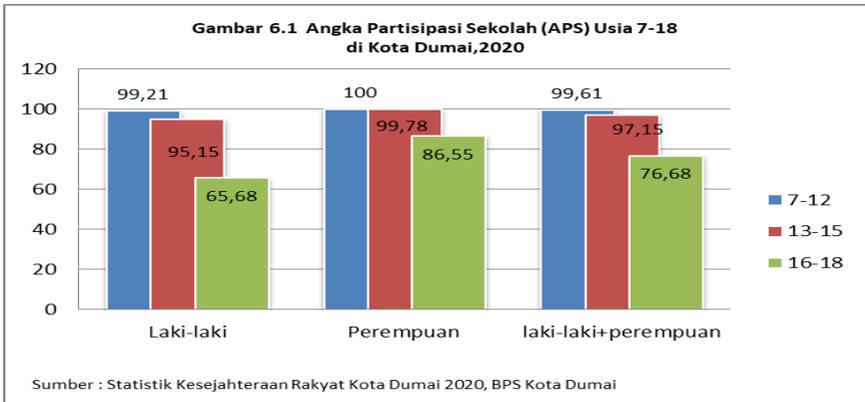
Pendidikan harus bebas biaya setidaknya pada pendidikan dasar. Pendidikan dasar bersifat wajib, untuk itu pemerintah telah mencanangkan wajib belajar 6 tahun (1984) menjadi 9 tahun (1994). Karena itu, kebijakan pendidikan perlu mengakomodasikan hak-hak anak dan kebutuhan anak termasuk juga mempertimbangkan tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak.

### 6.1. Angka Partisipasi Sekolah (APS)

Angka Partisipasi Sekolah (APS) merupakan ukuran daya serap sistem pendidikan terhadap penduduk usia sekolah dan sebagai indikator dasar yang digunakan untuk melihat akses pada pendidikan khususnya bagi penduduk usia sekolah. APS yang tinggi menunjukkan terbukanya peluang yang lebih besar dalam mengakses pendidikan secara umum. Pada kelompok usia mana peluang tersebut terjadi dapat dilihat dari besarnya APS pada setiap kelompok usia.

APS adalah proporsi dari semua anak yang masih bersekolah pada suatu kelompok usia tertentu terhadap penduduk dengan kelompok usia yang sama. Misalnya APS 7-12 tahun berarti menunjukkan angka partisipasi penduduk usia 7-12 tahun yang masih bersekolah pada berbagai jenjang pendidikan. Indikator ini tidak memperhitungkan jenjang pendidikan, lembaga, maupun kualitas pendidikan yang sedang ditempuh. Kegiatan bersekolah tidak saja di jalur formal akan tetapi juga termasuk bersekolah di jalur non formal.

Angka Partisipasi Sekolah (APS) di Kota Dumai Tahun 2020 dapat dilihat pada gambar 6.1

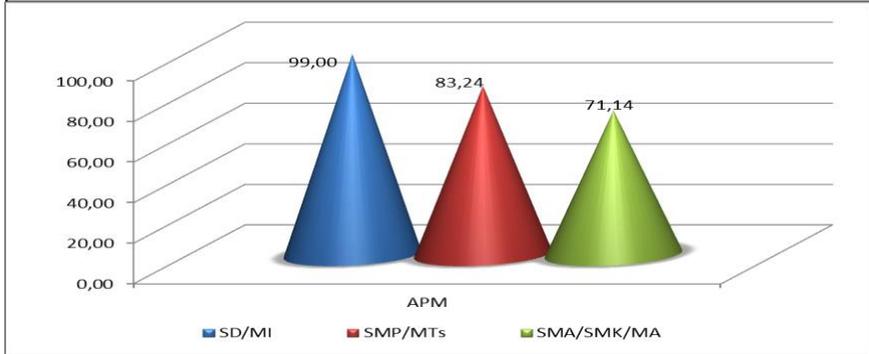


Dari gambar 6.1 terlihat APS anak perempuan lebih tinggi dari APS anak laki dan secara umum semakin tinggi kelompok usia semakin rendah persentase anak yang bersekolah.

## 6.2. Angka Partisipasi Murni (APM)

Angka Partisipasi Murni (APM) merupakan proporsi penduduk pada kelompok usia jenjang pendidikan tertentu yang masih bersekolah terhadap penduduk pada kelompok usia tersebut. Indikator ini dapat memberikan informasi seberapa banyak proporsi penduduk usia sekolah yang sudah dapat memanfaatkan fasilitas pendidikan sesuai pada jenjang pendidikannya. APM SD, misalnya, merupakan proporsi jumlah murid SD/MI/Paket A yang berusia 7 – 12 tahun terhadap jumlah seluruh anak yang berusia 7–12 tahun. Jika APM SD sama dengan 100, berarti seluruh penduduk usia 7-12 sekolah dapat bersekolah di tingkat SD dengan tepat waktu. Berdasarkan jenjang pendidikan, terlihat bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan, semakin rendah APM.

Gambar 6.2. Angka Partisipasi Murni (APM) Menurut Jenjang Pendidikan di Kota Dumai, 2020



Sumber : Dumai Dalam Angka 2021, BPS Kota Dumai

Gambar 6.2. menyajikan pencapaian APM SD, SMP dan SMA di Kota Dumai pada tahun 2020 masing-masing adalah sebesar 99 persen, 83,24 persen, dan 71,14 persen.

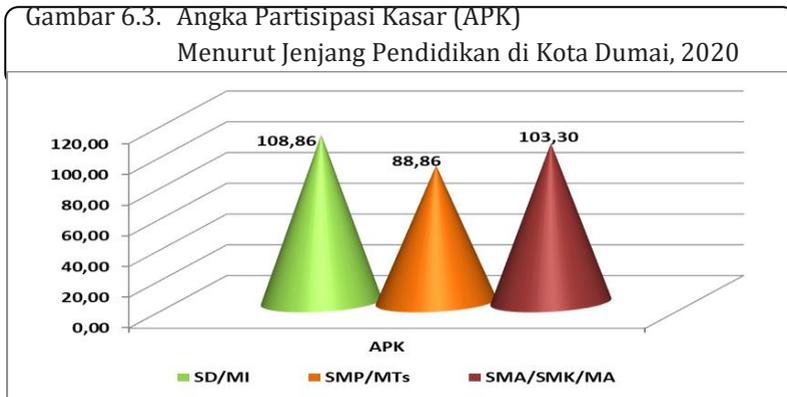
### 6.3. Angka Partisipasi Kasar (APK)

Angka Partisipasi Kasar (APK) merupakan indikator yang menunjukkan rorporsi penduduk secara umum yang telah memanfaatkan fasilitas pendidikan tanpa melihat usianya menurut tingkat pendidikan. APK yang tinggi menunjukkan tingginya tingkat partisipasi sekolah, tanpa memperhatikan ketepatan usia sekolah pada jenjang pendidikannya. Oleh karena itu, nilai APK bisa lebih dari 100 persen. Jika nilai APK mendekati atau lebih dari 100 persen menunjukkan bahwa ada penduduk yang bersekolah belum cukup usia dan atau melebihi usia yang seharusnya.

Dengan demikian, bila APK SD, lebih besar dari 100, menunjukkan persentase bila APK SD, lebih besar dari 100, menunjukkan persentase

jumlah penduduk yang sedang sekolah di SD/ sederajat terhadap jumlah penduduk usia 7 – 12 tahun.

Murid sekolah di SD tersebut bisa berasal dari penduduk berusia kurang dari 7 tahun atau lebih dari 12 tahun. Angka tersebut juga dapat menunjukkan bahwa wilayah tersebut mampu menampung penduduk usia sekolah lebih dari target yang sesungguhnya. APK di Kota Dumai tahun 2020 dapat dilihat pada gambar 6.3.



Sumber : Dumai dalam angka 2021, BPS Kota Dumai

Gambar 6.3 menyajikan APK SD/MI 108,86 persen, APK SMP/MTs 88,86 persen dan APK SMA/SMK/MA 103,30 persen. Terlihat nilai APK SD dan SMA melebihi dari 100 persen hal ini menunjukkan bahwa Kota Dumai mampu menampung penduduk usia sekolah lebih dari target yang ditetapkan.

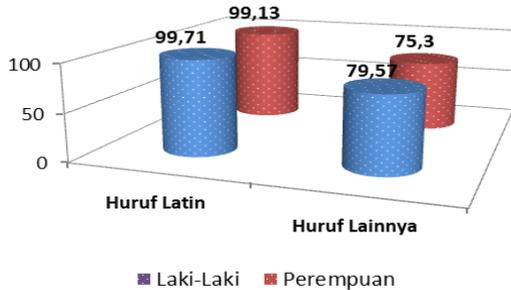
#### 6.4. Angka Melek Huruf

Upaya pemberantasan buta huruf sudah dilakukan awal kemerdekaan tahun 1945, Namun masih banyak yang tidak dapat membaca

dan menulis terutama membaca dan menulis huruf latin. dalam kehidupan bermasyarakat kemampuan membaca dan menulis merupakan salah satu penyumbang Indeks Pembangunan Manusia (HDI). Kemampuan membaca dan menulis merupakan suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dari proses pendidikan. Melalui membaca dan menulis seseorang dapat menyerap berbagai pengetahuan, menggali potensinya, dan berpartisipasi penuh dalam masyarakat yang lebih luas sehingga dapat menjadi SDM yang berkualitas.

Sebaliknya, seseorang dengan ketidak mampuan membaca dan menulis yang disebut buta huruf dapat berakibat pada rendahnya kualitas SDM tersebut. Masalah buta huruf menjadi persoalan yang terjadi hampir di semua negara, khususnya negara berkembang yang erat kaitannya dengan kondisi kemiskinan, keterbelakangan, kebodohan, dan ketidak berdayaan masyarakatnya. Buta huruf dapat menimbulkan efek negatif terhadap generasi penerus, karena seorang ibu yang buta aksara cenderung tidak mempunyai pengetahuan untuk membantu perkembangan intelektual anaknya. Jika tidak mengenyam pendidikan dasar maka angka melek huruf akan rendah.

**Gambar 6.4. Persentase Penduduk 15 Tahun Keatas Menurut Karakteristik dan Kemampuan Membaca dan Menulis, 2020**



Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat Kota Dumai 2020, BPS Kota Dumai

Gambar 6.4 menyajikan penduduk usia 15 tahun keatas, yang mempunyai kemampuan membaca dan menulis huruf latin dan huruf lainnya. Sebanyak 99,13 persen perempuan dan 99 71persen laki-laki yang bisa membaca dan menulis huruf latin dan 79,57 persen laki laki dan 75,3 persen perempuan yang bisa membaca dan menulis huruf lainnya.

### 6.5. Sekolah Ramah Anak

Dalam Peraturan Menteri No.12 tahun 2011 Sekolah ramah Anak didefinisikan sebagai sekolah yang mampu menjamin pemenuhan hak anak dalam proses belajar mengajar, aman, nyaman, bebas dari kekerasan dan diskriminasi, serta menciptakan ruang bagi anak untuk belajar berinteraksi, berpartisipasi Sekolah Ramah Anak (SRA) adalah satuan pendidikan formal, nonformal dan informal yang aman, bersih dan sehat, peduli dan berbudaya, bekerja sama, menghargai keberagaman, toleransi dan perdamaian.

Sebuah sekolah dapat disebut sekolah ramah anak, bila memenuhi minimal kriteria berikut :

1. Punya kebijakan anti kekerasan (sesama siswa, tenaga pendidik dan kependidikan, termasuk pegawai sekolah lainnya)
2. Memiliki program usaha kesehatan sekolah (UKS)
3. Lingkungan sekolah yang bersih dan sehat
4. Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
5. Sekolah Adiwiyata
6. Memiliki warung/kantin kejujuran
7. Siswa terlibat/dilibatkan dalam pembuatan kebijakan sekolah.

Di Kota Dumai jumlah sekolah ramah anak (SRA) tahun 2020 adalah 368 sekolah (tabel 6.2)

**Tabel 6.1. Persentase Sekolah Ramah Anak di Kota Dumai Tahun 2020**

No	Sekolah	Jumlah Sekolah	SRA	%
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)
1	KB/TK/PAUD/RA/TPA	149	149	100
2	SD/MI	113	113	100
W 44 3	SMP/MTS	60	60	100
4	SMA/MA	43	43	100
5	SLB	3	3	100
	<b>JUMLAH</b>	<b>368</b>	<b>368</b>	100

Tabel 6.1 menyajikan persentase sekolah ramah anak di Kota Dumai, terlihat sudah semua sekolah di Kota Dumai adalah sekolah ramah anak yaitu 100 persen.

## **BAB VII**

### **PERLINDUNGAN KHUSUS ANAK**

#### **7.1. Upaya Perlindungan Anak**

Aturan perlindungan pada anak Indonesia yang lebih komprehensif saat ini secara umum mengacu pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 yang merupakan penyempurnaan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. Dalam hal ini yang dimaksud dengan anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Perlindungan khusus wajib diberikan dan menjadi tanggung jawab pemerintah, pemerintah daerah, dan lembaga negara lainnya (Pasal 59 Ayat (1)). Perlindungan khusus diberikan kepada : anak dalam situasi darurat; anak yang berhadapan dengan hukum; anak dari kelompok minoritas dan terisolasi; anak yang dieksploitasi secara ekonomi dan/atau seksual; anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya; anak yang menjadi korban pornografi; anak dengan HIV/AIDS; anak korban penculikan, penjualan, dan/atau perdagangan; anak korban kekerasan fisik dan/atau psikis; anak korban kejahatan seksual; anak korban jaringan terorisme; anak penyandang disabilitas; anak korban perlakuan salah dan penelantaran; anak dengan perilaku sosial menyimpang; dan anak yang menjadi korban stigmatisasi dari pelabelan terkait dengan kondisi orang tuanya.

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan lembaga negara lainnya dalam memberikan perlindungan khusus bagi anak diantaranya :

- a. Penanganan yang cepat, termasuk pengobatan dan/atau rehabilitasi secara fisik, psikis, dan sosial, serta pencegahan penyakit dan gangguan kesehatan lainnya;
- b. Pendampingan psikososial pada saat pengobatan sampai pemulihan;
- c. Pemberian bantuan sosial bagi anak yang berasal dari keluarga tidak mampu;
- d. Pemberian perlindungan dan pendampingan pada setiap proses peradilan.

Agar upaya perlindungan khusus dapat sesuai dan tepat sasaran diperlukan informasi, data, atau profil tentang situasi anak. Dalam bab ini disajikan beberapa profil anak terkait perlindungan khusus anak, yaitu anak korban kekerasan, anak yang berhadapan dengan hukum, anak yang bekerja, anak penyandang disabilitas dan anak korban penelantaran.

## **72. Anak Korban Kekerasan**

Kekerasan terhadap anak adalah segala bentuk perlakuan yang salah baik secara fisik dan/atau emosional, seksual, penelantaran, dan eksploitasi yang berdampak atau berpotensi membahayakan kesehatan anak, perkembangan anak, atau harga diri anak dalam konteks hubungan tanggung jawab. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 menjelaskan kekerasan adalah setiap perbuatan terhadap Anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, psikis, seksual, dan/atau penelantaran, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum.



Pada Gambar 7.1

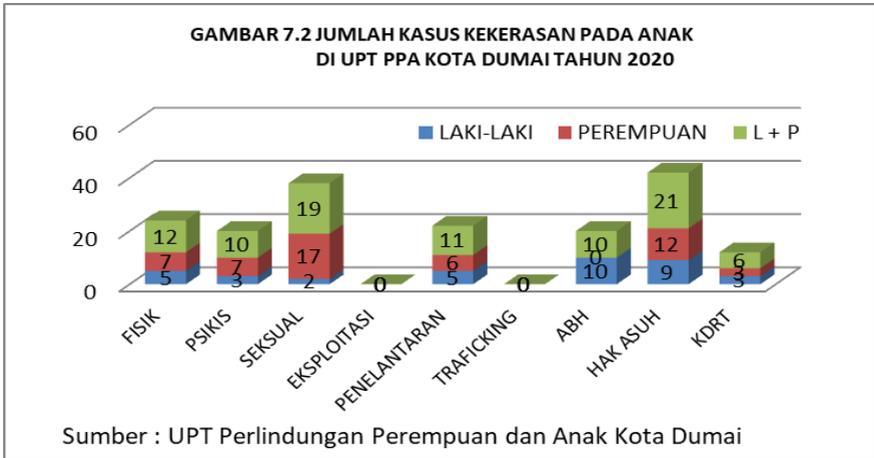
terlihat jumlah anak korban kekerasan dari Bulan Januari hingga Bulan Desember 2020 jumlah korban yang tertinggi terjadi di Bulan Juni yaitu 11 anak dan yang terendah pada Bulan Mei yaitu 1 anak. Sedangkan jumlah korban kekerasan pada anak periode Januari sampai Desember 2020 adalah **66 anak**. Apabila dilihat dari jenis kelamin jumlah anak perempuan yang menjadi korban kekerasan selalu lebih banyak dibandingkan dengan anak laki-laki. Pada tahun 2020 tercatat dari 66 anak yang menjadi korban kekerasan, sebanyak 37 anak (56 persen) adalah anak perempuan dan 29 anak (44 persen) adalah anak laki-laki.

Lebih tingginya jumlah anak perempuan yang menjadi korban kekerasan dapat disebabkan oleh tidak terlaporkannya kasus yang dialami oleh anak laki-laki seperti kasus kekerasan seksual yang banyak juga dialami oleh anak laki-laki.

Rumah tidak selalu menjadi tempat yang aman bagi anak-anak. Pada kenyataannya terdapat situasi dimana orang dewasa terutama wanita dan

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

Jika dilihat dari jenis kasus yang dialami korban kekerasan pada anak pada tahun 2020 adalah sebanyak **89 kasus**. Kasus yang tertinggi adalah pada kasus hak asuh anak yaitu 21 kasus atau sebanyak 23 persen dan diikuti dengan kasus kekerasan seksual pada anak yaitu 19 kasus atau sebanyak 21 persen, terlihat di gambar 7.2.



Kasus kekerasan seringkali tidak terlaporkan atau tertunda pelaporannya karena berbagai penyebab, sehingga menjadi kendala dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak. Beberapa alasan tertunda atau tidak terlapornya kasus kekerasan terhadap anak antara lain: a) korban merasa malu untuk membuka masalah rumah tangga kepada pihak lain; b) korban menarik pengaduan untuk menyelesaikan masalah secara keluarga; Jaminan perlindungan terhadap saksi dan korban di Indonesia tertuang dalam Undang-undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban. Adanya jaminan tersebut diharapkan dapat mendorong korban dan/atau saksi lebih berani untuk melapor pada aparat penegak hukum ketika mengalami atau menemui kasus kekerasan.

### 7.3. Anak Berhadapan Dengan Hukum (ABH)

Pemerintah telah menerbitkan undang-undang khusus yang mengatur masalah anak yang berhadapan dengan hukum, yaitu Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1997 tentang pengadilan anak, yang selanjutnya diganti dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang sistem

peradilan pidana anak. Perubahan paradigma dalam menangani perkara anak yang berhadapan dengan hukum mulai muncul dengan adanya Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 ini yang telah membawa kemajuan pada sistem peradilan anak dalam upaya perlindungan khusus anak.

Dalam perundangan tersebut memungkinkan proses penyelesaian perkara anak dilakukan secara diversifikasi, yakni pengalihan penyelesaian perkara anak dari proses peradilan pidana ke proses di luar peradilan pidana, tidak hanya melalui proses peradilan. Proses penyelesaian perkara anak secara diversifikasi menggunakan pendekatan keadilan restoratif, yakni penyelesaian perkara tindak pidana dengan melibatkan pelaku, korban, keluarga pelaku/korban, dan pihak lain yang terkait untuk bersama-sama mencari penyelesaian yang adil dengan menekankan pemulihan kembali pada keadaan semula dan bukan pembalasan.

### **7.3.1. Anak yang Berkonflik dengan Hukum**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang sistem peradilan pidana anak, yang dimaksud dengan Anak yang Berkonflik dengan Hukum (ABH) adalah anak yang telah berusia 12 (dua belas) tahun, tetapi belum berusia 18 (delapan belas) tahun yang diduga melakukan tindak pidana, dalam undang-undang tersebut juga dijelaskan bahwa pengambilan keputusan perkara anak yang belum berusia 12 (dua belas) tahun ketika melakukan atau diduga melakukan tindak pidana dilakukan oleh penyidik, pembimbing kemasyarakatan, dan pekerja sosial profesional melalui dua pilihan keputusan, yaitu: menyerahkannya kembali kepada orang tua/wali atau mengikutsertakannya dalam program pendidikan, pembinaan, dan pembimbingan di instansi pemerintah yang menangani bidang

kesejahteraan sosial, baik di tingkat pusat maupun daerah, paling lama 6 (enam) bulan.

Pidana penjara terhadap anak hanya digunakan sebagai upaya terakhir seperti yang tercantum dalam UU No 11 Tahun 2012 Tentang Sistem Peradilan Pidana Anak Pasal 81 Ayat (5). Atas dasar azas perampasan kemerdekaan dan pembedaan sebagai upaya terakhir, setiap anak dalam proses peradilan pidana berhak tidak ditangkap, ditahan, atau dipenjara, kecuali sebagai upaya terakhir dan dalam waktu yang paling singkat. Untuk kepentingan penyidikan, penyidik berwenang melakukan penahanan anak yang diduga keras melakukan tindak pidana (kenakalan) berdasarkan bukti permulaan yang cukup bahwa anak melakukan tindak pidana (kenakalan). Namun demikian penahanan hanya dapat dilakukan apabila anak yang melakukan tindak pidana berusia 14 tahun keatas dan diancam pidana penjara 7 (tujuh) tahun keatas yang ditentukan oleh undang-undang. Penahanan terhadap anak dilaksanakan di tempat khusus untuk anak, yakni Lembaga Penempatan Anak Sementara (LPAS) atau Lembaga Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (LPKS) apabila belum terdapat LPAS. Penyidik yang melakukan tindakan penahanan harus terlebih dahulu mempertimbangkan akibat dari tindakan penahanan dari segi kepentingan anak, seperti pertumbuhan dan perkembangan anak baik fisik, mental maupun sosial. Selain itu juga harus mempertimbangkan segi kepentingan masyarakat, misalnya dengan ditahannya tersangka masyarakat menjadi aman dan tenteram. Namun dalam penerapannya menjadi sulit dilakukan karena mempertimbangkan kepentingan yang dilindungi, penahanan menjadi tidak mudah dilakukan.

Dalam tindakan penahanan, penyidik seharusnya melibatkan pihak yang berkompeten, seperti pembimbing kemasyarakatan, psikolog,

kriminolog, dan ahli lain yang diperlukan, sehingga penyidik anak tidak salah mengambil keputusan dalam melakukan penahanan.

Dalam penanganan kasus anak berhadapan dengan hukum di Kota Dumai selain tersedianya penanganan secara hukum yakni pihak kepolisian, juga di tangani oleh lembaga-lembaga peduli anak, antara lain Lembaga Perlindungan Anak (LPA) dan Unit Pelayanan Teknis Perlindungan Perempuan Anak (UPT PPA) Kota Dumai.

Jumlah Kasus Anak Berhadapan dengan Hukum yang di tangani dapat di lihat pada gambar di bawah ini :

**Tabel 7.1. Jumlah Kasus Anak Berhadapan dengan Hukum yang di tangani UPT PPPA Kota Dumai Tahun 2020**

Jenis Kasus				Jumlah
Percobaan Pencurian	Pencurian	Seksual	Narkoba	
(1)	(2)	(3)	(4)	(6)
1	2	4	3	10

Sumber : UPT PPA Kota Dumai

Tabel 7.1 menyajikan kasus anak berhadapan dengan hukum, terlihat kasus anak berhadapan dengan hukum yang terbanyak adalah kasus seksual 4 orang (40 persen) dan kasus narkoba 3 anak (30 persen).

### 7.3.2. Narapidana Anak

Dalam proses penyelesaian hukum, anak pelaku tindak pidana mencakup dua kriteria anak, yaitu anak didik masyarakat (anak pidana) dan tahanan anak. Dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1995

Tentang Pemasyrakatan disebutkan bahwa anak didik pemasyrakatan mencakup 3 (tiga) pengertian, yaitu anak pidana, anak negara, dan anak sipil. Anak pidana adalah anak yang berdasarkan putusan pengadilan menjalani pidana di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) paling lama sampai berusia 18 (delapan belas) tahun.

Anak negara yaitu anak yang berdasarkan putusan pengadilan diserahkan pada negara untuk dididik dan ditempatkan di LPKA paling lama sampai berusia 18 (delapan belas) tahun. Anak sipil adalah anak yang atas permintaan orang tua/walinya memperoleh penetapan pengadilan untuk dididik di LPKA paling lama sampai dengan berusia 18 (delapan belas) tahun. Dalam perundangan tersebut, anak didik pemasyrakatan telah menerima keputusan pengadilan.

Sementara tahanan anak yang tinggal di rumah tahanan anak, cabang rumah tahanan anak dan tempat-tempat tertentu masih harus menunggu keputusan pengadilan. Pejabat pelaksana hukum seperti penyidik, penuntut umum dan hakim (hakim pengadilan, hakim banding dan hakim kasasi) memiliki kewenangan mengeluarkan surat perintah penahanan anak untuk melaksanakan berbagai macam kepentingan, antara lain penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan.

**Tabel 7.2. Jumlah Tahanan dan Narapidana Anak Menurut Jenis Kelamin di Kota Dumai, 2020**

Status	Laki-Laki	Perempuan	Laki-laki+Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Narapidana</b>	4	0	4

<b>Tahanan</b>	0	0	0
<b>Kota Dumai</b>	4	0	4

Sumber : Rumah Tahanan Negara Kelas II B Dumai

Tabel 7.2 menyajikan jumlah anak pelaku tindak pidana di Kota Dumai tahun 2020. Jumlah narapidana anak adalah 4 orang yaitu anak laki-laki dan tahanan anak 0 kasus.

#### 7.4. Anak Yang Bekerja

Salah satu upaya perlindungan khusus terhadap anak yang dieksploitasi secara ekonomi kepada anak dengan memberikan perlindungan kepada pekerja anak berupa pelibatan berbagai perusahaan, serikat pekerja, lembaga swadaya masyarakat, dan masyarakat dalam penghapusan eksploitasi terhadap anak secara ekonomi.

Pekerja anak juga erat hubungannya dengan kemiskinan dan keterbelakangan. Dapat kita lihat bahwa sebagian besar anak bekerja karena berasal dari keluarga yang tidak mampu/keluarga miskin. *International Labour Organization (ILO)* telah mengatur usia minimum anak yang bekerja, dan juga pelarangan serta tindakan cepat untuk penghapusan segala bentuk pekerjaan terburuk bagi anak melalui konvensi.

Konvensi tersebut ditujukan untuk menjamin terpenuhinya hak anak yang bekerja. Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan telah mengatur mengenai pekerja anak. Perundangan tersebut secara tegas menyatakan bahwa pengusaha dilarang mempekerjakan anak. Namun terdapat pengecualian untuk anak usia 13 hingga 15 tahun dapat melakukan pekerjaan ringan asalkan tidak mengganggu perkembangan dan kesehatan fisik, mental dan sosial anak.

Terkait hal tersebut, pengusaha yang mempekerjakan anak untuk pekerjaan ringan harus mampu memenuhi persyaratan berikut :

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

Namun untuk ketentuan izin tertulis dari orang tua atau wali, perjanjian kerja antara pengusaha dengan orang tua atau wali, dan hubungan kerja yang jelas, tidak berlaku jika anak usia 13 hingga 15 tahun tersebut bekerja pada usaha keluarganya. Berdasarkan peraturan perundangan ketenagakerjaan, anak pada kelompok usia 10-12 tahun sebenarnya tidak diperbolehkan bekerja (untuk jenis pekerjaan ringan sekalipun). Akan tetapi sesuai dengan Konvensi ILO No.138 yang telah diratifikasi menjadi UU No.20 Tahun 1999 tentang batas usia minimum untuk bekerja, anak usia 15 tahun sudah boleh dipekerjakan secara normal sehingga pengelompokan usia 13-17 tahun dibagi menjadi dua, yaitu 13-14 tahun dan 15-17 tahun. Anak pada kelompok usia 15-17 tahun sudah diperbolehkan bekerja tetapi tidak boleh dieksploitasi untuk bekerja pada pekerjaan-pekerjaan yang membahayakan baik ancaman/bahaya bagi kesehatan maupun keselamatan atau moral si anak.

Di Kota Dumai pada tahun 2020 berdasarkan data dari Dinas Tenaga kerja dan Transmigrasi Kota Dumai tahun 2020 tidak ditemukan kasus pekerja anak.

### 7.5. Anak Penyandang Disabilitas

Anak Penyandang Disabilitas adalah anak yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak (Pasal 1 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak).

Perlindungan khusus bagi anak penyandang disabilitas dilakukan melalui upaya:

- a. Perlakuan anak secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak;
- b. Pemenuhan kebutuhan khusus;
- c. Perlakuan yang sama dengan anak lainnya untuk mencapai integrasi sosial sepełuh mungkin dan pengembangan individu; dan
- d. Pendampingan sosial

Dalam perundangan tentang perlindungan anak disebutkan larangan memperlakukan anak penyandang disabilitas secara diskriminatif. Anak penyandang disabilitas harus diberikan kesempatan dan aksesibilitas untuk memperoleh pendidikan inklusif dan/atau pendidikan khusus. Selain itu setiap anak penyandang sosial disabilitas berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.

Disabilitas dibagi menjadi 2 (dua) status, yaitu disabilitas tunggal dimana orang tersebut hanya menyandang satu jenis disabilitas dan disabilitas ganda dimana menyandang dua atau lebih jenis disabilitas. Berdasarkan data dari Dinas Sosial Kota Dumai pada tahun 2020 jumlah anak penyandang disabilitas adalah sebanyak 67 orang.

## 7.6. Anak Korban Penelantaran

Anak telantar adalah anak yang tidak terpenuhi kebutuhannya secara wajar, baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial. Kemudian disebutkan pula bahwa pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab untuk memberikan biaya pendidikan dan/atau bantuan cuma-cuma atau pelayanan khusus salah satunya bagi anak telantar.

Pertanggungjawaban pemerintah dan pemerintah daerah termasuk mendorong masyarakat untuk berperan aktif. Pemerintah dan pemerintah daerah wajib menyelenggarakan pemeliharaan, perawatan, dan rehabilitasi sosial terhadap anak telantar, baik di dalam lembaga maupun di luar lembaga. Penyelenggaraan pemeliharaan dapat dilakukan oleh lembaga masyarakat. Untuk menyelenggarakan pemeliharaan dan perawatan anak telantar, lembaga pemerintah dan lembaga masyarakat dapat mengadakan kerja sama dengan berbagai pihak yang terkait serta pengawasannya dilakukan oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial (Pasal 55 UU No. 35 Tahun 2014).

Defenisi anak telantar dibagi menjadi 2 (dua), yaitu balita telantar (0-4 tahun) dan anak telantar (5-17 tahun). Kriteria ketelantaran pada balita antara lain :

- a. Tidak pernah diberi Air Susu Ibu (ASI),
- b. Tidak mempunyai bapak/ibu kandung,
- c. Makan makanan pokok kurang dari 14 kali dalam seminggu,
- d. Makan lauk pauk berprotein tinggi (nabati atau hewani); nabati  $\leq$  kali, hewani  $\leq$  2 kali atau kombinasi 4 dan 2 dalam seminggu,
- e. Ibu balita yang bertanggung jawab terhadap anak ini bekerja selama seminggu yang lalu,
- f. Bila balita sakit tidak diobati,

- g. Anak dititipkan/diasuh oleh orang lain selama seminggu terakhir

Kriteria ketelantaran pada anak usia 5 - 17 tahun antara lain:

- a. Tidak/belum pernah sekolah atau tidak sekolah lagi dan tidak tamat pendidikan dasar (wajar 9 tahun), Kriteria ini tidak berlaku bagi anak usia 5-6 tahun,
- b. Makan makanan pokok kurang dari 14 kali dalam seminggu,
- c. Makan lauk pauk berprotein tinggi (nabati atau hewani); nabati  $\leq$  4 kali, hewani  $\leq$  2 kali atau kombinasi 4 dan 2 dalam seminggu,
- d. Memiliki pakaian kurang dari 4 stel,
- e. Tidak mempunyai tempat tetap untuk tidur,
- f. Bila sakit tidak diobati,
- g. Yatim piatu atau bapak kandung bukan anggota rumah tangga,
- h. Bekerja/membantu memperoleh penghasilan (untuk usia < 15 tahun).

Seorang anak disebut anak telantar jika memenuhi 3 (tiga) kriteria atau lebih, hampir telantar jika memenuhi 2 (dua) kriteria, dan tidak telantar jika memenuhi 1 (satu) kriteria.



Gambar 7.3. menyajikan jumlah anak terlantar di Kota Dumai tahun 2020. Terlihat jumlah anak laki-laki terlantar sebanyak 21 anak lebih banyak dari jumlah anak perempuan terlantar yaitu sebanyak 4 anak.

**7.7. Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM)**

PATBM merupakan sebuah gerakan dari jaringan atau kelompok warga pada tingkat masyarakat/kelurahan yang bekerja secara terkoordinasi untuk mencapai tujuan perlindungan anak, menumbuhkan inisiatif masyarakat sebagai ujung tombak untuk melakukan upaya-upaya pencegahan dengan membangun kesadaran masyarakat agar terjadi perubahan pemahaman, sikap dan perilaku yang memberikan perlindungan kepada anak. Melalui PATBM dilakukan sejumlah kegiatan seperti penyuluhan, pencegahan, penanganan dan rehabilitasi terkait isu perlindungan anak. Di Kota Dumai Jumlah kelompok PATBM pada tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 7.3.

**Tabel 7.3. Jumlah Kelompok PATBM Menurut Kecamatan dan Kelurahan Kota Dumai Tahun 2020**

Kecamatan		Kelurahan	
(1)		(2)	
1.	Dumai Kota	1.	Dumai Kota
		2.	Bintan
		3.	Laksamana
		4.	Rimba Sekampung
2.	Dumai Selatan	5.	Bumi Ayu
		6.	Ratu Sima
		7.	Bukit Timah

		8.	Mekar Sari
3.	Dumai Barat	9.	Pangkalan Sesai
		10.	Simpang Tetap Darul Ihsan
		11.	Bagan Keladi
		12.	Purnama
4.	Dumai Timur	13.	Teluk Binjai
		14.	Buluh Kasap
		15.	Bukit Batrem
5.	Bukit Kapur	16.	Bukit Kayu Kapur
		17.	Bagan Besar
		18.	Gurun Panjang
		19.	Kampung Baru
6.	Sungai Sembilan	20.	Bangsals Aceh
		21.	Lubuk Gaung
		22.	Guntung
7.	Medang Kampai	23.	Pelintung
		24.	Mundam
		25.	Teluk Makmur

Tabel 7.3 menyajikan jumlah kelompok perlindungan anak terpadu berbasis masyarakat (PATBM) di kelurahan Kota Dumai Pada tahun 2020, terlihat sudah terbentuk 25 kelompok PATBM di Kelurahan Kota Dumai (75,75%) dari 33 kelurahan yang ada di Kota Dumai. Setiap kelompok PATBM terdiri dari 10 aktifis PATBM, jumlah aktifis PATBM yang ada adalah sebanyak 250 aktifis PATBM.

