



DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT,
PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
KOTA SOLOK

PROFIL ANAK

KOTA SOLOK TAHUN 2023



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Puji Syukur Kehadirat Allah SWT Karena limpahan rahmat serta Izin dan Ridhonya **“Profil Anak Kota Solok Tahun 2023”** telah dapat diselesaikan dengan baik. Penyusunan Buku Profil Anak ini merupakan perwujudan komitmen Dinas Pemberdayaan Masyarakat Perempuan Perlindungan Anak Kota Solok, sesuai amanat Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Data Gender dan Anak.

Penulisan buku ini bertujuan dalam rangka menyediakan data dan informasi tentang Anak Kota Solok dan untuk dapat digunakan oleh OPD dan instansi terkait dan khususnya untuk lembaga yang berperan dalam perlindungan anak meliputi Hak Sipil dan Kebebasan, Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif, Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan, pendidikan dan pemanfaatan waktu luang dan kegiatan seni budaya serta perlindungan khusus bagi anak.


Publikasi Profil Anak Kota Solok Tahun 2023 pada Dinas Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Solok memberikan informasi sangat penting guna mengevaluasi dan menyusun kebijakan, program dan kegiatan dimasa yang akan datang.

Kami menyadari, dalam penyusunan Profil Anak ini belum sempurna, untuk itu kami mengharapkan saran yang membangun untuk kesempurnaan buku ini. Kepada semua pihak yang telah berupaya dan bekerjasama dalam penyusunan buku ini, kami sampaikan penghargaan



dan terimakasih semoga semua dukungan dan bantuan yang diberikan menjadi amal ibadah di sisi Allah SWT.

Solok, Oktober 2023
Kepala Dinas PMPPA Kota Solok,



DELFIANTO S. Sos
NIP.19681216 199010 1 001



DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	vi
Daftar Gambar	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan.....	3
1.3 Dasar Hukum	3
1.4 Sistematika Penulisan	4
1.5 Sumber Data	4
1.6 Daftar Istilah dan Singkatan.....	5
BAB II STRUKTUR PENDUDUK UMUR 0-18 TAHUN	7
2.1 Visi dan Misi.....	7
2.2 Keadaan Geografis, Tofografis, Pemerintahan.....	9
2.3 Strategi dan Kebijakan Perangkat Daerah Pemerintahan Kota Solok.....	11
2.4 Kependudukan.....	14
2.5 Jumlah Anak di Kota Solok.....	18
BAB III HAK SIPIL DAN KEBEBASAN	20
3.1 Peraturan, Kebijakan dan Program.....	20
3.2 Kepemilikan Akte Kelahiran Bagi Anak.....	25
3.3 Akses Internet.....	27
3.3 Forum Anak Daerah Kota Solok.....	29
BAB IV LINGKUNGAN KELUARGA DAN PENGASUHAN ALTERNATIF	32
4.1 Lingkungan Keluarga.....	32



4.2	Pengasuhan Alternatif.....	34
4.3	Perkawinan Anak (Usia Dini).....	35
4.4	Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).....	40
4.5	Ruang Bermain Ramah Anak (RBRA).....	43
4.6	Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA).....	44
4.7	Zona Selamat Sekolah.....	47
BAB V	KESEHATAN DASAR DAN KESEJAHTERAAN	49
5.1	Penolong Persalinan.....	50
5.2	Pemberian Air Susu Ibu (ASI).....	54
5.3	Status Gizi Anak.....	56
5.4	Kematian Bayi dan Balita.....	69
5.5	Imunisasi.....	71
5.6	Akses Terhadap Air Layak.....	74
BAB VI	PENDIDIKAN, PEMANFAATAN WAKTU LUANG, DAN KEGIATAN SENI BUDAYA	77
6.1	Partisipasi Sekolah	77
6.2	Sekolah Ramah Anak (SRA).....	83
6.3	Kunjungan Anak Ke Perpustakaan.....	84
6.4	Pemanfaatan Waktu Luang.....	86
6.5	Kegiatan Seni Budaya.....	87
6.6	Atlit di Kota Solok.....	89
BAB VII	PERLINDUNGAN KHUSUS.....	91
7.1	Konsep Perlindungan Khusus.....	91
7.2	Anak Korban Kekerasan.....	93
7.3	Anak Berhadapan dengan Hukum.....	98
BAB VIII	KABUPATEN/ KOTA LAYAK ANAK.....	100
8.1	Konsep dan Indikator Kabupaten/ Kota Layak Anak	100



8.2 Perkembangan Capaian Kabupaten/ Kota Layak Anak di
Kota Solok 103



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Luas Kecamatan, Jumlah Penduduk dan Kepadatan Penduduk Tahun 2022.....	14
Tabel 2.2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Tahun 2022.....	15
Tabel 2.3	Jumlah Penduduk Menurut Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2022.....	16
Tabel 3.1	Jumlah Anak yang Belum Memiliki dan Sudah Memiliki Akta Lahir Per Kelurahan Menurut Jenis Kelamin Tahun 2022.....	26
Tabel 3.2	Persentase Pengguna Teknologi Informasi di Kota Solok Tahun 2022.....	28
Tabel 3.3	Jumlah Forum Anak Daerah Kota Solok Menurut Wilayah (Kelurahan, Kecamatan dan Kota) Tahun 2022.....	31
Tabel 4.1	Perkawinan Anak (Usia Dini) di Kota Solok Tahun 2022.....	37
Tabel 4.2	Jumlah peserta PAUD Formal dan Non Formal Menurut Jenis Kelamin di Kota Solok Tahun 2022.....	42
Tabel 4.3	Jumlah Layanan Keluarga yang diberikan di Puspaga Barih Solok Tahun 2022.....	46
Tabel 4.4	Sekolah Yang Telah Mempunyai Zona Aman Sekolah Tahun 2022.....	48
Tabel 5.1	Jumlah Kelahiran di Kota Solok dan Penolong Persalinan Tahun 2022.....	53
Tabel 5.2	Jumlah Bayi yang Mendapatkan ASI Eksklusif Tahun 2022.....	56
Tabel 5.3	Jumlah Berat Badan Lahir Tahun 2022.....	59
Tabel 5.4	Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U Tahun 2022.....	62
Tabel 5.5	Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U Tahun 2022.....	65
Tabel 5.6	Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/TB Tahun 2022.....	68
Tabel 5.7	Jumlah Kematian Bayi dan Anak Balita Tahun 2022.....	70
Tabel 5.8	Jumlah Balita yang Pernah Mendapat Imunisasi Tahun 2022	72
Tabel 5.9	Jumlah Penduduk Pengguna Sumber Air Minum Perpipaan (PDAM, BPSPAM) Tahun 2022.....	75



Tabel 6.1	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Menurut Kelompok Umur (7-12 dan 13-15 tahun} Tahun 2022.....	78
Tabel 6.2	Angka Partisipasi Murni (APM) Menurut Jenjang Pendidikan dan Jenis Kelamin Tahun 2022.....	80
Tabel 6.3	Angka Partisipasi Kasar (APK) Menurut Jenjang Pendidikan dan Jenis Kelamin Tahun 2022.....	82
Tabel 6.4	Data Jumlah Kunjungan Anak ke Perpustakaan Tahun 2022.	85
Tabel 6.5	Data Kelompok/ Sanggar Seni Tahun 2022.....	87
Tabel 7.1	Jumlah Korban Kekerasan Terhadap Anak Menurut Kekerasan Tahun 2022.....	94
Tabel 7.2	Jumlah Korban Kekerasan Terhadap Anak Menurut Tempat Kejadian Tahun 2022.....	95
Tabel 7.3	Jumlah Korban Kekerasan terhadap Anak Menurut Jenis Pelayanan yang diberikan Tahun 2022.....	97



DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2022.....
- Gambar 2.2 Jumlah Penduduk Usia 0-17 Tahun di Kota Solok Tahun 2022.....
- Gambar 3.1 Anak Yang Sudah Memiliki dan Belum Memiliki Akta Lahir Tahun 2022.....
- Gambar 5.1 Status Gizi Balita Usia 0 s/d 59 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U Per Kecamatan di Kota Solok Tahun 2022.....
- Gambar 5.2 Status Gizi Balita Underweight di Kota Solok di Kota Solok Tahun 2022.....
- Gambar 5.3 Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan Berdasarkan Indeks TB/U Per Kecamatan di Kota Solok Tahun 2022.....
- Gambar 5.4 Status Gizi Stunting di Kota Solok di Kota Solok Tahun 2022.....
- Gambar 5.5 Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/TB Per Kecamatan Tahun 2022.....
- Gambar 5.6 Jumlah Kematian Bayi dan Anak Balita Tahun 2022.....
- Gambar 5.7 Jumlah Balita yang Pernah Mendapat Imunisasi Tahun 2022.....
- Gambar 6.1 Angka Partisipasi Kasar (APK) Menurut Jenjang Pendidikan dan Jenis Kelamin Tahun 2022.....
- Gambar 6.2 Statistik Kunjungan Anak Usia 5 Tahun Sampai 18 Tahun Ke Perpustakaan Tahun 2022.....
- Gambar 6.4 Jumlah Atlit di Kota Solok Tahun 2022.....
- Gambar 7.1 Jumlah Penghuni Lapas Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2022.....
- Gambar 8.1 Indikator Kabupaten/ Kota Layak Anak.....



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak adalah amanah dan karunia Allah SWT yang mana keberadaannya senantiasa dijaga dan dipenuhi haknya sebagai anak serta anak wajib dilindungi dari kekerasan dan diskriminasi. Anak merupakan penduduk usia muda yang mempunyai potensi dalam kehidupan bernegara dan sebagai generasi muda penerus cita cita perjuangan bangsa dan berperan aktif dalam pembangunan dimasa yang akan datang. Anak adalah asset yang menentukan kehidupan bangsa di masa depan. Semakin baik kualitas anak saat ini maka semakin baik pula kehidupan masa depan bangsa. Maka sumber daya manusia unggul harus di siapkan sejak dini.

Adapun hal tersebut diatas tertuang dalam Undang – Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang perlindungan anak. Dalam hal ini yang dimaksud dengan anak adalah anak-anak usia 0-18 tahun termasuk yang masih dalam kandungan. Dalam undang – undang tersebut juga dinyatakan bahwa setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berprinsip secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Pemerintah menyadari akan pentingnya menjamin hak-hak khususnya hak atas perlindungan dari segala bentuk kekerasan, fisik, mental dan lainnya. Hal ini diwujudkan Pemerintah dalam unggulan *Three Ends* yaitu *End Violence Against Women and Children* (Akhir kekerasan terhadap Perempuan dan Anak); *End Human Trafficking*



(Akhir Perdagangan Manusia); dan *End Justice* (Akhir Kesenjangan Ekonomi terhadap Perempuan); untuk mendukung ketiga program penting tersebut diperlukan kerjasama antara berbagai elemen masyarakat, baik itu Pemerintah, Organisasi swasta dan masyarakat.

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

Dengan adanya kebijakan KLA maka diharapkan setiap wilayah Kabupaten/ Kota hingga ke tingkat Kecamatan dan Desa/ Kelurahan dapat mengembangkan sistem pembangunan berbasis hak anak sebagai implementasi dari KHA di era otonomi daerah. Pelaksanaan kebijakan KLA dijabarkan kedalam lima klaster yaitu:

- a. Hak sipil dan kebebasan;
- b. Lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif;
- c. Kesehatan dasar dan kesejahteraan;
- d. Pendidikan, pemanfaatan waktu luang dan kegiatan budaya;
- e. Perlindungan khusus.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 tahun 2014 disebutkan pada pasal 1 ayat 1 bahwa anak adalah seorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Anak merupakan asset pembangunan masa



depan bangsa, karena itu Pemerintah perlu berinvestasi secara intensif pada bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan.

1.2 Tujuan

Pembuatan buku ini bertujuan untuk menginformasikan tentang kondisi anak – anak serta memberikan gambaran tentang kondisi anak-anak Kota Solok yang diamati dari aspek pertumbuhan kependudukan anak usia 0-18 tahun, Hak Sipil dan Kebebasan, Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif, Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan, pendidikan dan pemanfaatan waktu luang dan kegiatan seni budaya serta perlindungan khusus bagi anak.

1.3 Dasar Hukum

Adapun dasar hukum pembuatan Profil Anak Kota Solok Tahun 2021 adalah:

1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
2. Undang-undang RI Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.
3. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
4. Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
5. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Data Gender dan Anak.



6. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak Nomor 5 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Sistem Data Gender dan Anak.
7. SK Walikota Nomor: 188.45-172 Tahun 2021 tentang Pokja Data Terpilah Gender dan Anak Kota Solok Tahun 2021 s/d 2024

1.4 Sistematika Penulisan

Buku ini disajikan dalam 9 (Sembilan) bab, pemilahan bab dalam buku profil ini disesuaikan dengan 5 (lima) kelompok Hak Anak dan Informasi Kota Solok lainnya:

- Bab I : Pendahuluan berisikan tentang latar belakang, tujuan, Dasar Hukum, sumber data, sistematika penyajian, konsep dan istilah.
- Bab II : Struktur Penduduk 0 – 17 tahun
- Bab III : Hak Sipil dan Kebebasan
- Bab IV : Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif
- Bab V : Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan,
- Bab VI : Pendidikan dan Pemanfaatan Waktu Luang dan Kegiatan Seni Budaya
- Bab VII : Perlindungan Khusus
- Bab IX : Penutup

1.5 Sumber Data

Sumber data dalam penyusunan buku ini dari data primer dan sekunder tahun 2022 yang diperoleh melalui survey ke berbagai instansi, OPD antara lain dari Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Dinas Komunikasi dan Informatika, Dinas Pemuda dan Olah Raga, dan Instansi terkait (Polres



dan Kemenag) di Kota Solok serta dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Solok yang tergabung dalam Kelompok Kerja data terpilah gender dan anak Kota Solok sesuai Surat Keputusan Walikota Solok Nomor : 188.45-172 tahun 2021.

1.6 Daftar Istilah dan Singkatan

1. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
2. Hak Anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi, dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga, masyarakat, dan pemerintah daerah.
3. 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.
4. Kekerasan adalah setiap perbuatan secara melawan hukum dengan atau tanpa menggunakan sarana terhadap fisik dan psikis yang menimbulkan bahaya bagi nyawa, badan atau menimbulkan terampasnya kemerdekaan seseorang.
5. Forum Anak Daerah yang selanjutnya disebut Forda adalah wadah partisipasi Anak yang dibentuk dengan tujuan memfasilitasi keterlibatan anak dalam proses pengambilan keputusan dan menikmati perubahan yang berkenaan dengan hidup mereka baik secara langsung maupun tidak langsung, yang dilaksanakan dengan persetujuan dan kemauan semua anak berdasarkan



kesadaran dan pemahaman, sesuai dengan usia dan tingkat kematangan berpikir.

6. Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak yang selanjutnya disingkat UPTD PPA adalah unit pelaksana teknis daerah yang dibentuk pemerintah Daerah dalam memberikan layanan bagi perempuan dan anak yang mengalami kekerasan, diskriminasi, perlindungan khusus, dan masalah lainnya.
7. Kabupaten/Kota Layak Anak yang selanjutnya disingkat KLA adalah kabupaten/kota dengan sistem pembangunan yang menjamin pemenuhan hak Anak dan perlindungan khusus Anak yang dilakukan secara terencana, menyeluruh, dan berkelanjutan. (Sumber: Rancangan Perpres KLA)
8. Angka Partisipasi Murni (APM) didefinisikan sebagai perbandingan antara jumlah siswa kelompok usia sekolah pada jenjang pendidikan tertentu dengan penduduk usia sekolah yang sesuai dan dinyatakan dalam persentase
9. Angka Partisipasi Kasar (APK) didefinisikan sebagai perbandingan antara jumlah murid pada jenjang pendidikan tertentu (SD, SLTP, SLTA dan sebagainya) dengan penduduk kelompok usia sekolah yang sesuai dan dinyatakan dalam persentase
10. Mortalitas adalah angka kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu.



BAB II

STRUKTUR PENDUDUK UMUR 0-17 TAHUN

2.1. Visi dan Misi

1. Visi Walikota Dan Wakil Walikota Solok Terpilih

Visi Walikota dan Wakil Walikota Solok terpilih yang di jabarkan dalam RPJMD Tahun 2021 – 2026 adalah sebagai berikut :

“Terwujudnya Masyarakat Kota Solok Yang diberkahi, Maju dan Sejahtera melalui Pengembangan Sektor Perdagangan dan Jasa yang Modern”

Untuk mewujudkan Visi Kota Solok Tahun 2021- 2026 dijabarkan dalam Misi Pemerintah Daerah Tahun 2021-2026 sebagai berikut :

1. Membangun masyarakat yang berkepribadian religius beradat dan berbudaya melalui penguatan keimanan dan ketaqwaan serta pengembangan nilai-nilai budaya
2. Peningkatan perekonomian daerah yang berorientasi ekonomi kerakyatan berbasis pada potensi unggulan daerah yang berkelanjutan dan didukung oleh ilmu pengetahuan dan teknologi
3. Peningkatan Kualitas Hidup Masyarakat dengan meningkatkan Derajat Kesehatan Pendidikan dan Perlindungan Sosial.
4. Optimalisasi Penataan Ruang dan Penyediaan Infrastruktur Kota berwawasan Lingkungan
5. Peningkatan kapasitas pemerintahan dan manajemen birokrasi yang bersih efektif dan efisien.



Sesuai dengan tugas dan fungsinya Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak termasuk pada **MISI Ke 3** yaitu **Peningkatan Kualitas Hidup Masyarakat dengan meningkatkan Derajat Kesehatan Pendidikan dan Perlindungan Sosial.**

Adapun tujuan yang terkait dengan Peningkatan Kualitas Hidup Masyarakat dengan meningkatkan Derajat Kesehatan Pendidikan dan Perlindungan Sosial, yaitu peningkatan kapasitas kualitas pelayanan kesehatan dan Jaminan terhadap perlindungan sosial serta pengentasan kemiskinan dan kegiatan ini juga ditunjang dengan melakukan pemberdayaan keluarga dan rumah tangga miskin supaya mampu hidup layak dan sejahtera dengan sasaran meningkatnya perlindungan sosial masyarakat dan meningkatnya kualitas hidup perempuan dan anak.

2. Visi Misi Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Mengacu pada Visi di atas dan mengacu pada Visi Kota Solok yaitu ***“Terwujudnya Masyarakat Kota Solok Yang diberkahi, Maju dan Sejahtera melalui Pengembangan Sektor Perdagangan dan Jasa yang Modern”*** maka Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Solok dengan seluruh anggota organisasinya telah berkomitmen untuk mendukung upaya pencapaian visi Kota Solok yang akan dituangkan dalam Rencana Strategis, dengan menetapkan Visi Dinas Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Perlindungan Anak (DPMPPA) Kota Solok yaitu :

“Terwujudnya Kesetaraan Gender dan Kesejahteraan Anak”



Kesetaraan Gender Dan Kesejahteraan Anak Untuk mewujudkan Visi Kota Solok Tahun 2021-2026 dijabarkan dalam Misi Tahun 2021-2026 sebagai berikut :

1. Memberikan perlindungan dan menghapus segala bentuk kekerasan terhadap perempuan dan anak;
2. Meningkatkan kualitas hidup perempuan dan perlindungan anak.

Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh pegawai dan pihak yang berkepentingan dapat mengenal Dinas Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Solok, dan mengetahui peran dan program-programnya serta hasil yang akan diperoleh di waktu-waktu yang akan datang. Misi Dinas Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Solok menunjang visi dan misi kepala daerah terpilih dengan tujuannya mewujudkan reformasi birokrasi yang partisipatif, profesional dan akuntabel dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik, meningkatkan pembangunan ekonomi yang berbasis sumber daya lokal dan unggulan daerah berbasis ekonomi kerakyatan.

2.2. Kondisi Geografis, Topografis, Pemerintahan

Secara geografis Kota Solok berada pada posisi 0°44'28" LS sampai 0°44'12" LS dan 100°32'42" BT sampai 100°41'12" BT dengan luas wilayah 57,64 km² atau lebih kurang 0,14 % dari luas wilayah Propinsi Sumatera Barat. Kota Solok memiliki topografi yang bervariasi antara daratan dan berbukit dengan ketinggian antara 100-1.525 meter di atas permukaan (DPL). Iklim Kota Solok sangat dipengaruhi oleh angin barat dengan temperatur udara rata-rata terendah 26.1°C dan temperatur udara tertinggi mencapai 28.9 °C. Kota Solok dilewati oleh



3 (tiga) aliran sungai yaitu Batang Sumani, Batang Gawan, dan Batang Binguang.

Secara kewilayahan terdiri atas dua kecamatan yaitu Kecamatan Lubuk Sikarah dan Kecamatan Tanjung Harapan, dengan 13 Kelurahan yaitu:

1. Tanah Garam
2. VI Suku
3. Sinapa Piliang
4. IX Korong
5. Kampai Tabu Karambia (KTK)
6. Aro IV Korong
7. Simpang Rumbio
8. Koto Panjang
9. Kampung Jawa
10. Pasar Pandan Air Mati
11. Laing
12. Tanjung Paku
13. Nan Balimo

Kota Solok berbatasan langsung dengan beberapa nagari dan kecamatan, yaitu :

- Sebelah Utara dengan Nagari Saok Laweh, Guguk Sarai Kabupaten Solok
- Sebelah Selatan dengan Nagari Salayo, Koto Baru, Gaung, Kabupaten Solok
- Sebelah Timur dengan Nagari Saok Laweh Kabupaten Solok
- Sebelah Barat dengan Nagari Tanjung Bingkung Kabupaten Solok dan Kota Padang

Kota Solok merupakan salah satu dari tujuh Kota di Provinsi Sumatera Barat, dan berada pada simpul jalan lintas Sumatera, yang berjarak:

1. 64 km dari Kota Padang



2. 54 km dari Padang Panjang
3. 66 km dari Batu Sangkar
4. 31 km dari Sawahlunto
5. 73 km dari Kota Bukittinggi
6. 63 km dari Sijunjung

Topografis Kota Solok bervariasi antara dataran dan berbukit dengan ketinggian 390 meter dari permukaan laut. Di Kota Solok terdapat tiga anak sungai yang melintasi Kota Solok yaitu Batang Sumani dan Batang Gawan dan Batang Air Binguang dengan suhu udara maksimal 28,9 c dan minimal 26 c dilihat dari jenis tanah, 21,25 persen tanah Kota Solok merupakan tanah sawah dan 78,75 persen digunakan selain sawah. Sedangkan jarak tempuh antara Kota Solok ke Kota Padang selama lebih kurang 75 menit, ke Kota Padang Panjang lebih kurang 60 menit dan ke Kota Sawahlunto lebih kurang 40 menit.

2.3. Strategi dan Kebijakan Perangkat Daerah Pemerintahan Kota Solok

1. Strategi

Strategi yang digunakan dalam rangka pencapaian sasaran adalah sebagai berikut : **Strategi dan Kebijakan Perangkat Daerah** yang digunakan dalam rangka pencapaian sasaran adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kinerja melalui : peningkatan kualitas SDM, pemenuhan sarana prasarana dan kualitas manajemen.
2. Meningkatkan pemberdayaan ekonomi perempuan melalui pengembangan Industri Rumahan.



3. Meningkatkan kelembagaan PUG melalui penguatan pokja, focal point optimalisasi regulasi/kebijakan pengarusutamaan gender.
4. Meningkatkan partisipasi perempuan dalam politik melalui pendidikan politik, pelatihan kepemimpinan dan penguatan kapasitas perempuan kader partai politik.
5. Meningkatkan ketahanan keluarga melalui penyediaan dan penguatan kelembagaan layanan keluarga (PUSPAGA dan atau Forum Ketahanan Keluarga) serta pendidikan keluarga.
6. Meningkatkan kesejahteraan perempuan dan anak melalui penyediaan dan penguatan forum partisipasi publik untuk kesejahteraan perempuan dan anak (PUSPA).
7. Menyusun, mereview, mengharmonisasikan dan mengkoordinasikan berbagai regulasi dan kebijakan pelaksanaan Sistem Informasi Gender dan Anak (SIGA) dalam pelaksanaan penyelenggaraan data gender dan anak.
8. Pelembagaan sistem data gender dan anak melalui advokasi, peningkatan kapasitas sumber daya pengelola data dan informasi, dan penyediaan aplikasi data gender dan anak berbasis web.
9. Menyusun, mereview dan mengharmonisasi kebijakan daerah untuk percepatan Kota Layak Anak (KLA).
10. Meningkatkan komitmen pemahaman lembaga instansi terkait dan masyarakat terkait upaya perlindungan dan pemenuhan hak anak.
11. Meningkatkan kapasitas fasilitator anak.



12. Meningkatkan ketangguhan perempuan korban kekerasan termasuk Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO) melalui : advokasi, sosialisasi dan fasilitasi pencegahan sejak dini, partisipasi masyarakat, lembaga adat dan forum komunikasi kemasyarakatan.
13. Meningkatkan pengawasan konten media sosial melalui advokasi kebijakan perlindungan perempuan.
14. Menyusun, mengkoordinasikan berbagai regulasi dan kebijakan pelaksanaan perlindungan perempuan.
15. Peningkatan akses terhadap anak guna mendukung tumbuh kembang dan kelangsungan hidup serta pemenuhan hak anak.
16. Melakukan pembinaan dan keterampilan teknis bagi perempuan, peningkatan kapasitas perempuan dalam rangka pemenuhan hak politik, dan peningkatan pemahaman masyarakat tentang pentingnya keterwakilan perempuan dalam partai politik.

2. Arah Kebijakan

Arah Kebijakan yang diambil dalam rangka pelaksanaan strategi adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan Kesenjangan dan Keadilan Gender (KKG) dengan fokus pada penguatan kelembagaan pengarusutamaan gender, penyusunan Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif Gender (PPRG) dan pendampingan implementasi Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif Gender (PPRG).
2. Melakukan pembinaan dan keterampilan teknis bagi perempuan, peningkatan kapasitas perempuan dalam rangka pemenuhan hak politik, dan peningkatan pemahaman



masyarakat tentang pentingnya keterwakilan perempuan dalam partai politik.

2.4 Kependudukan

Pada tahun 2022 Penduduk Kota Solok berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) berjumlah 75.850 jiwa terdiri dari laki – laki 38.231 jiwa dan perempuan 37.619 jiwa. Kota Solok terdiri dari 2 kecamatan yaitu kecamatan Lubuk Sikarah dan kecamatan Tanjung Harapan. Jumlah penduduk Kecamatan Lubuk Sikarah sebanyak 42.129 jiwa lebih banyak dari jumlah penduduk Tanjung Harapan 33.721 jiwa. Dilihat dari penduduk umur 0-17 tahun (anak) 26.622 jiwa, dengan anak laki laki 13.676 jiwa dan perempuan 12.946 jiwa.

1. Penduduk Per Kecamatan Menurut Jumlah dan Kepadatan

Penduduk Kecamatan Lubuk Sikarah lebih banyak dari jumlah penduduk Kecamatan Tanjung Harapan, akan tetapi dari sisi kepadatan penduduk justru sebaliknya, penduduk di Kecamatan Tanjung Harapan lebih padat dibandingkan dengan penduduk Kecamatan Lubuk Sikarah, sebagaimana terlihat pada tabel:

Tabel 2.1
Luas Kecamatan, Jumlah Penduduk dan Kepadatan Penduduk Tahun 2022

No	Kecamatan	Luas Daerah (m ²)	Jumlah Penduduk	Jumlah KK	Kepadatan Per km ²
1	Lubuk Sikarah	35.98	41.129	12.353	1.171
2	Tanjung Harapan	22.74	33.721	10.329	1.483
	Kota	58,72	75.850	22.682	1.292

Sumber Data : BPS Kota Solok



Kepadatan Penduduk Kota Solok pada tahun 2022 mencapai 1.292 jiwa per km² dengan luas Kota Solok sebesar 58,72 Km². Kecamatan yang paling tinggi tingkat kepadatan penduduknya adalah Kecamatan Tanjung Harapan dengan tingkat kepadatan sebesar 1.483 jiwa per km² dan Kecamatan Lubuk Sikarah 1.171 jiwa per km².

2. Komposisi Penduduk Per Kecamatan Menurut Jenis Kelamin

Jumlah Penduduk Kota Solok pada tahun 2022 tercatat berjumlah 75.850 jiwa terdiri dari laki – laki 38.231 jiwa dan perempuan 37.619 jiwa dengan rasio jenis kelamin (sex ratio) sebesar 101,63 %. Rasio jenis kelamin adalah perbandingan antara banyaknya penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan pada suatu daerah dan waktu tertentu. Dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.2
Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin
Tahun 2022

No	Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Rasio jenis Kelamin
1	Lubuk Sikarah	21.316	20.813	42.129	102,42
2	Tanjung Harapan	16.915	16.806	33.721	100,65
	Kota	38.231	37.619	75.850	101,63

Sumber Data : BPS Kota Solok

Pada 2 (dua) Kecamatan terlihat pada tabel diatas bahwa jumlah laki-laki lebih banyak dibanding perempuan. Jumlah penduduk laki-laki 38.231 orang dan jumlah penduduk perempuan 37.619 orang. Jumlah penduduk terbanyak terdapat pada kecamatan Lubuk Sikarah dengan Rasio 102,42.



3. Penduduk Menurut Umur dan Jenis Kelamin.

Struktur penduduk dapat menjadi salah satu modal pembangunan ketika jumlah penduduk usia produktif sangat besar. Jumlah penduduk Kota Solok terbanyak pada usia 0-4 tahun, ini dapat dilihat pada tabel 2.3.

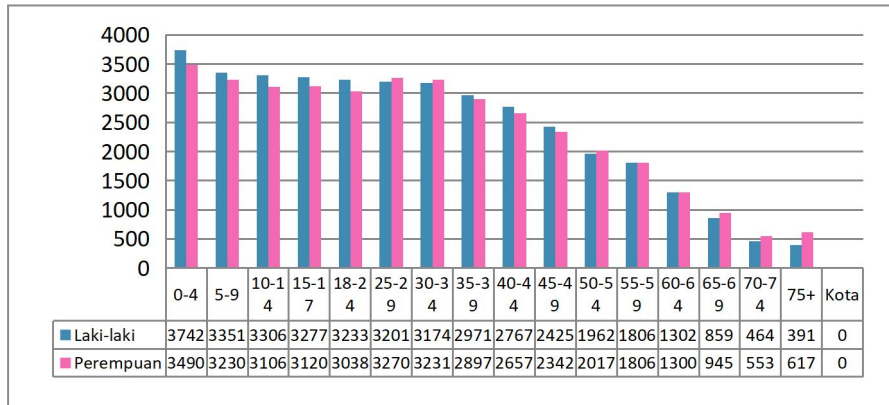
Tabel 2.3
Jumlah Penduduk Menurut Umur dan Jenis Kelamin
Tahun 2022

No	Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	0-4	3 742	3 490	7 232
2	5-9	3 351	3 230	6 581
3	10-14	3 306	3 106	6 412
4	15-17	3 277	3 120	6 397
5	18-24	3 233	3 038	6 271
6	25-29	3 201	3 270	6 471
7	30-34	3 174	3 231	6 405
8	35-39	2 971	2 897	5 868
9	40-44	2 767	2 657	5 424
10	45-49	2 425	2 342	4 767
11	50-54	1 962	2 017	3 979
12	55-59	1 806	1 806	3 612
13	60-64	1 302	1 300	2 602
14	65-69	859	945	1 804
15	70-74	464	553	1 017
16	75+	391	617	1 008
	Kota	38 231	37 619	75 850

Sumber Data : BPS Kota Solok



Gambar 2.1
Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin
Tahun 2022



Sumber Data : BPS Kota Solok

Penduduk menurut kelompok umur di Kota Solok masih didominasi oleh penduduk yang berumur muda. Kelompok umur yang paling besar jumlahnya adalah kelompok 0 s/d 4 tahun dengan jumlah sebanyak 7.232 jiwa, sedangkan kelompok yang paling kecil jumlahnya adalah kelompok 75+ tahun yaitu sebesar 1.008 jiwa.

Bila dilihat jumlah penduduk pada usia 40-64 tahun dengan jumlah 12.384 jiwa dengan jumlah laki – laki 10.262 jiwa dan perempuan 10.122 jiwa, hal ini menunjukkan jumlah perempuan lebih sedikit dari pada laki-laki. Rentang usia ini perempuan cenderung mempunyai waktu luang yang bisa dimanfaatkan dalam berbagai kegiatan terutama kegiatan sosial dan politik. Karena pada usia ini perempuan tidak lagi terikat secara penuh dengan pengasuhan anak dan kegiatan keluarga. Potensi ini perlu dilirik bagi pengambil kebijakan untuk meningkatkan partisipasi perempuan di wilayah publik, khususnya pada kegiatan sosial dan politik.

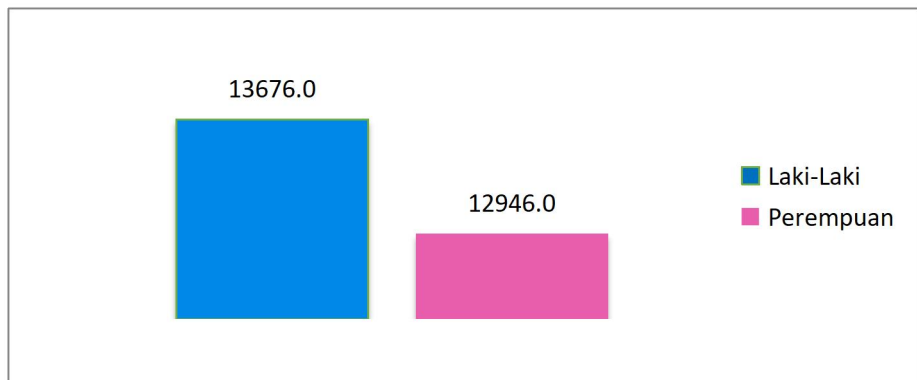


2.5 Jumlah Anak di Kota Solok

Anak merupakan karunia terbesar bagi keluarga, agama, bangsa, dan negara. Dalam kehidupan berbangsa dan bernegara anak penerus cita-cita bagi kemajuan bangsa. Maka kewajiban negara memenuhi kebutuhan pangan, sandang, papan, pendidikan, dan kebutuhan sosial ekonomi lainnya. Pemenuhan kebutuhan ini akan membentuk anak tumbuh menjadi manusia berkualitas. Sebaliknya jika kebutuhan anak tidak terpenuhi, dikhawatirkan akan menurunkan kualitas hidup anak atau sebagian dari mereka akan menimbulkan masalah bagi keluarga, masyarakat, maupun negara.

Pemenuhan kebutuhan pada anak, pendidikan anak juga tidak kalah pentingnya, pendidikan merupakan sarana untuk membentuk generasi bangsa yang berkualitas. Disamping pendidikan keuarga yang telah diberikan oleh orang tua, pendidikan formal yang diselenggarakan pemerintah mutlak diperlukan.

Gambar 2.2
Jumlah Penduduk Usia 0- 17 tahun
Tahun 2022



Sumber Data : BPS Kota Solok



Berdasarkan gambar diatas terlihat anak/ usia 0-17 tahun berjumlah 26.622 jiwa apabila dibandingkan dengan jumlah penduduk Kota Solok berarti anak termasuk jumlah yang besar yaitu 35 persen dari jumlah penduduk Kota Solok 75.850 jiwa dan jumlah anak laki- laki lebih banyak dari anak perempuan.



BAB III

HAK SIPIL DAN KEBEBASAN

3.1 Peraturan, Kebijakan, dan Program

Negara berkewajiban memenuhi hak setiap anak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang, berpartisipasi, perlindungan dari tindak kekerasan, dan diskriminasi. Oleh karena itu, Negara, Pemerintah, masyarakat, keluarga, dan orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan perlindungan anak. Salah satu hak vital anak yang wajib dipenuhi adalah masalah hak sipil anak. Ketidakjelasan hak sipil anak akan berdampak tidak hanya pada status warga negara serta perlindungan terhadap anak tetapi juga pada hak dan kewajiban anak yang bersangkutan dimasa yang akan datang. Registrasi kelahiran dituangkan dalam bentuk kepemilikan akta kelahiran. Melalui kepemilikan akta kelahiran, seorang anak akan mendapat berbagai pelayanan dan perlindungan dari pemerintah.

Di Indonesia, akta kelahiran telah ditetapkan sebagai syarat didalam memperoleh beragam pelayanan di masyarakat. Termasuk didalamnya adalah pengurusan status kewarganegaraan, administrasi kependudukan seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Kartu Keluarga (KK), keperluan memasuki dunia pendidikan, pendaftaran pernikahan KUA, melamar pekerjaan, pembuatan passport, mengurus hak ahli waris, mengurus asuransi, mengurus tunjangan keluarga, mengurus hak dana pensiun, melaksanakan ibadah haji, dan lain-lain.

Kluster Hak Sipil dan Kebebasan bagi Anak merupakan salah satu dari delapan kluster yang terdapat dalam Konvensi Hak Anak yang



di bentuk oleh komite hak anak untuk Perserikan Bangsa-bangsa. Hak sipil dan kebebasan anak terdiri dari beberapa hak yang diatur dalam pasal-pasal terpisah, yakni:

1. Nama dan kewarganegaraan
2. Mempertahankan identitas
3. Kebebasan berpendapat
4. Kebebasan berpikir, berkesadaran (berhati nurani) dan beragama
5. Kebebasan berserikat dan berkumpul secara damai
6. Perlindungan terhadap kehidupan pribadi (privasi)
7. Akses kepada informasi yang layak
8. Perlindungan dari penyiksaan dan perlakuan atau penghukuman yang kejam, tidak manusiawi, atau merendahkan martabat.

Hak pertama adalah hak atas nama dan kewarganegaraan. Makna penting dari hak atas nama dan kewarganegaraan merupakan hak mendasar dan pertama yang dimiliki oleh seorang anak. Nama dan kewarganegaraan menunjukkan identitas yang dimiliki setiap orang dan statusnya sebagai warga dari suatu negara yang akan menjamin pemenuhan hak-haknya. Dari sisi negara, hak tersebut merupakan kewajiban bagi negara untuk memenuhinya dan menjadi bukti pengakuan hukum dari negara terhadap warganya.

Hak kedua adalah hak mempertahankan identitas. Seorang anak berhak untuk mempertahankan identitasnya dan negara menghormati hak warganya dalam mempertahankan identitasnya tersebut, termasuk kaitannya dengan hubungan keluarga. Apabila ada pihak-pihak yang hendak melakukan perampasan atau pemalsuan identitas seorang anak, maka negara akan memberi bantuan dan perlindungan yang layak



dengan tujuan menetapkan kembali dengan cepat jati dirinya. Hal ini sebagai langkah awal bagi anak dalam mengembangkan jati dirinya untuk tumbuh kembang secara wajar. Implementasi dari kedua hak tersebut diwujudkan dalam bentuk pemberian akte kelahiran dan pencatatan yang harus dilakukan untuk diregistrasi oleh negara dalam catatan sipil kependudukan seorang anak sebagai salah satu warga negaranya.

Hak ketiga adalah hak anak untuk menyatakan pendapat. Arti penting dari hak tersebut bagi negara dan pemerintah adalah sebagai elemen penting bagi terwujudnya negara dan pemerintahan yang demokratis, dimana setiap warga negara termasuk anak memiliki hak yang sama untuk menyatakan pendapatnya. Pemerintah juga bisa memperoleh gambaran permasalahan, kebutuhan, dan aspirasi yang murni dari kelompok anak itu sendiri, yang sebelumnya lebih sering disuarakan oleh orang dewasa. Bagi anak sendiri, arti penting dari hak untuk menyatakan pendapat tersebut adalah sebagai berikut:

1. Merupakan perwujudan dari hak anak untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang menyangkut diri mereka
2. Meningkatkan harga diri dan percaya diri anak
3. Mengembangkan bakat dan keterampilan
4. Memperbesar akses pada berbagai peluang

Hak Keempat adalah kebebasan berpikir, berkesadaran berhati nurani, dan beragama. Arti penting dari hak tersebut bagi negara atau pemerintah adalah memudahkan terwujudnya sebuah negara atau pemerintahan yang maju yang menghargai pluralitas warganya dan tidak diskriminatif. Bagi anak, arti penting dari hak tersebut adalah



agar anak dapat mengembangkan kecerdasan jamak (logika matematika, linguistik verbal, *body kinestetik*, visual spasial, naturalis, interpersonal, intrapersonal, kecerdasan musikal, dan kecerdasan spiritual). Bagi masyarakat, arti penting dari hak tersebut bisa menciptakan masyarakat yang kreatif, toleran, dan saling menghargai terhadap berbagai perbedaan yang dimiliki warganya, serta tidak ada dominasi satu kelompok terhadap kelompok lainnya.

Hak Kelima adalah kebebasan berorganisasi atau berserikat dan berkumpul secara damai. Arti penting dari hak tersebut bagi negara atau pemerintah serta masyarakat adalah terbukanya proses sosial yang demokratis sejak dini bagi reproduksi kepemimpinan bangsa dan masyarakat, karena kebebasan berorganisasi tersebut bisa melahirkan calon-calon pemimpin bangsa yang mempunyai basis pengalaman berorganisasi yang baik dan bukan berdasarkan pada basis keturunan. Bagi anak arti penting dari hak kelima ini adalah untuk mengenal, memahami, dan melatih bagaimana cara berorganisasi sejak dini, melatih kepemimpinan anak dan melatih anak dalam bermasyarakat

Hak Keenam adalah perlindungan terhadap kehidupan pribadi (privasi). Arti penting dari hak tersebut bagi negara atau pemerintah adalah negara atau pemerintah akan dipandang mampu melindungi warganya, khususnya kelompok anak dari campur tangan pihak-pihak lain yang bisa merugikan kepentingan anak. Arti penting bagi anak adalah terjaganya kehidupan pribadi atau privasinya sehingga bisa terhindar dari segala bentuk pemaksaan dan diskriminasi yang dalam jangka panjang bisa menumbuhkan kepercayaan diri anak. Sedangkan bagi masyarakat, arti pentingnya adalah adanya instrumen sosial dan



hukum yang membuat warganya merasa lebih tenang dan bebas dari ancaman terhadap kehidupan pribadinya.

Hak Ketujuh adalah akses kepada informasi yang layak. Bagi negara atau pemerintah, selain menjadi dasar bagi perlunya disusun instrumen peraturan atau kelembagaan yang bisa menjamin akses informasi kepada warga negara juga memberikan perlindungan khususnya kepada kelompok anak dari informasi-informasi yang berdampak negatif pada anak.

Artinya penting bagi anak adalah menambah pengetahuan umum, memperluas wawasan dan juga terhindar dari dampak negatif yang bisa ditimbulkan dari keterbukaan informasi. Sedangkan bagi masyarakat, keterbukaan akses tersebut selain di satu sisi akan mempercepat kemajuan suatu masyarakat tapi disisi lain juga menumbuhkan kekhawatiran akan dampak negatif, sehingga mendorong ditumbuhkan dan diperkuatnya kembali norma-norma dan nilai-nilai sosial yang dapat membendung dampak negatif keterbukaan informasi.

Hak Kedelapan atau terakhir dari rumpun hak sipil dan kebebasan anak adalah perlindungan dari penyiksaan dan penghukuman lain yang kejam, tidak manusiawi atau merendahkan martabat manusia. Artinya penting dari hak tersebut bagi negara atau pemerintah adalah bisa mendorong peningkatan perhatian dan kepekaan pemerintah terhadap hak anak-anak yang berhadapan dengan hukum sejak awal proses penangkapan anak sebagai tersangka pelaku tindak pidana hingga selama anak menjalani proses hukuman.

Hal tersebut perlu ditegaskan karena selama ini terdapat pemahaman yang terbatas dari para aparat penegak hukum tentang



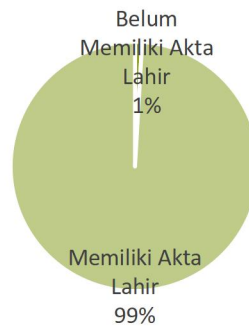
hak anak serta keterbatasan penyediaan fasilitas rumah tahanan dan lembaga pemasyarakatan membuka peluang terjadinya pelanggaran terhadap hak anak pelaku tindak kriminal. Bagi anak arti pentingnya adalah supaya anak tidak terhambat proses tumbuh kembangnya serta supaya hak-hak dasar lainnya tetap terjamin meskipun anak dalam proses hukum. Bagi masyarakat sendiri, pola-pola penghukuman terhadap anak yang melakukan kesalahan yang terjadi di masyarakat, seperti yang terdapat dalam keluarga atau sekolah bisa diarahkan pada hukuman-hukuman yang sifatnya mendidik dan bukan menyiksa anak.

3.2. Kepemilikan Akte Kelahiran Bagi Anak

Dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dan Undang-undang Nomor 23 tahun 2006 tentang administrasi kependudukan Indonesia juga telah memperoleh peraturan tentang hak-hak anak terkait dengan akta kelahiran. Pada Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 ditekankan bahwa akta kelahiran menjadi hak anak dan tanggungjawab Pemerintah sepenuhnya. Sementara pada Undang-undang Nomor 23 Tahun 2006 mengatur lebih lanjut tentang pemberian akta kelahiran. Setiap kelahiran wajib dilaporkan oleh penduduk kepada instansi pelaksanaan (Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten/Kota) pada tempat terjadinya peristiwa kelahiran paling lambat 60 (enam puluh) hari sejak kelahiran.



Gambar 3.1
Anak Yang Sudah Memiliki Dan Belum Memiliki Akta Lahir
Tahun 2022



Berikut jumlah anak Kota Solok yang berumur dibawah 18 tahun dengan kepemilikan akta lahir menurut jenis kelamin per Kelurahan tahun 2022

Tabel 3.1
Jumlah Anak Yang Belum Memiliki Dan Sudah Memiliki Akta Lahir
Per Kelurahan Menurut Jenis Kelamin Tahun 2022

No	Kecamatan/ Kelurahan	Belum Memiliki	Sudah memiliki	Total
		Jml	Jml	
1	Lubuk Sikarah	105	11.246	11.246
2	Tanjung Harapan	121	13.675	13.675
	Kota Solok	226	24.695	24.921

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Solok

Berdasarkan gambar 3.1 Anak yang berumur dibawah 18 tahun dengan Kepemilikan Akta Lahir menurut Jenis Kelamin Tahun 2022 menunjukkan bahwa angka cakupan kepemilikan akte kelahiran sudah tinggi, hal ini karena kesadaran masyarakat akan pentingnya kepemilikan akte kelahiran sudah baik dan kepedulian Pemerintah memfasilitasi hal ini juga sudah baik.



Kepemilikan akte kelahiran merupakan hal yang sangat esensi dan penting bagi diri seorang Anak karena akte kelahiran merupakan salah satu bukti telah terpenuhinya hak memiliki identitas sebagai Anak.

3.3 Akses Internet

Masa sekarang telah memasuki masa revolusi industri 4.0 sebagai masa berkembangnya teknologi yang sangat pesat. Dimana berbagai aktivitas dapat dikerjakan dengan mesin. Salah satu wujudnya sekarang ini adalah internet. Semua informasi bisa diperoleh melalui internet. Bahkan penggunaan internet menjadi salah satu kebutuhan pokok bagi sebagian orang, terutama bagi yang berkecukupan pada dunia IT. Di Indonesia, perkembangan penggunaan internet sangat pesat. Jumlah pengguna internet sangat luar biasa menembus 50 juta. Namun penggunaan internet kebanyakannya hanya sebatas untuk kesenangan saja, misalnya untuk main game dan meng-update status. Apalagi saat ini, internet sangat mudah dijumpai, baik di daerah perkotaan maupun pedesaan. Alat yang digunakan juga sangat mudah dijumpai karena tidak harus lagi menggunakan perangkat yang besar.

Selama masa pandemi kebutuhan akan akses internet di Indonesia semakin meningkat. Ruang digital menjadi opsi wahana kegiatan dan jembatan komunikasi yang efektif bagi masyarakat. Banyak kegiatan beralih dari luring (luar jaringan) menjadi daring (dalam jaringan). Di kalangan anak-anak, internet telah menjadi bagian dari kehidupan mereka. Fenomena masa kini, anak-anak begitu akrab dengan internet melalui perangkat gawai, seperti komputer, laptop, tablet, handphone, smartphone, dan perangkat sejenisnya.



Kehidupan mereka mulai dari; bermain, berkomunikasi, bergaul, menyalurkan hobby, dan aspek-aspek lainnya tidak terlepas dari teknologi internet. Namun yang sangat disayangkan adalah internet masih sangat kecil digunakan untuk keperluan yang bermanfaat. Anak-anak tidak bisa dicegah untuk tidak memanfaatkan internet.

Perkembangan internet juga menjadi dilema, karena informasi konten dari internet ada yang berdampak positif dan ada juga yang berdampak negatif. Sementara anak belum memiliki filter yang kuat untuk memilih dan memilah hal positif dan negatif ketika mengakses internet. Dengan terkoneksi internet, semua hal baik maupun hal berbahaya untuk perkembangan anak bisa diakses dengan bebas. Banyak kasus yang menimpa anak disebabkan oleh apa yang diperoleh dari internet.

Tabel 3.2
Persentase Pengguna Teknologi Informasi di Kota Solok
Tahun 2022

No	Keterangan	Jenis Kelamin		L + P
		L	P	
1	Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke atas menggunakan Telepon (HP) dalam 3 Bulan Terakhir Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin, 2022	97,28	96,47	96,88
2	Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Menguasai/Memiliki Telepon Seluler (HP) Dalam 3 Bulan Terakhir Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin, 2022	80,12	78,09	79,11



No	Keterangan	Jenis Kelamin		L+P
		L	P	
3	Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Menggunakan Komputer (PC/Desktop, Laptop/Notebook, Tablet) Dalam 3 Bulan Terakhir Menurut Kabupaten/ Kota dan Jenis Kelamin, 2022	24,93	29,41	27,16
4	Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas yang Mengakses Internet (Termasuk Facebook, Twitter, BBM, Whatsapp) Dalam 3 Bulan Terakhir Menurut Kabupaten/ Kota dan Jenis Kelamin, 2022	77,65	76,92	77,29

Sumber data: Dinas Kominfo Kota Solok

3.3 Forum Anak Daerah Kota Solok

Forum Anak mempunyai tugas sebagai Pelopor dan Pelapor (2P). Pelopor adalah menularkan kebiasaan baik dibidang pemenuhan hak dan perlindungan khusus anak. Diharapkan sebagai pelopor, pengurus Forum Anak dapat menjadi *agent of change* (agen perubahan) untuk lingkungan sekitarnya. Forum anak telah memelopori gerakan pencegahan perkawinan anak, masalah rokok, serta melakukan gerakan peningkatan kesehatan dan pendidikan. Kegiatan dilakukan dengan kampanye anti rokok saat *car free day*, memberi contoh perilaku membuang sampah saat *world clean up day*, dan sosialisasi pencegahan perkawinan usia anak disekolah.

Pelapor merupakan respon anak atas hal yang menghambat upaya pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak. Peran sebagai pelopor bisa disampaikan kepada orang dewasa yang dipercaya oleh anak, mampu melindungi anak, dan berada disekitar wilayah



dimana kejadian tersebut berlangsung seperti orang tua, tokoh agama, tokoh masyarakat, guru, petugas keamanan, pengurus RT maupun pengurus RW.

Selain menjadi Pelopor dan Pelapor, Forum Anak juga mempunyai tugas sebagai Partisipasi Anak dalam Perencanaan Pembangunan (PPAP) keterlibatan anak dalam proses pengambilan keputusan dan menikmati perubahan yang berkenaan dengan hidup mereka, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang dilaksanakan dengan persetujuan dan kemauan semua anak berdasarkan kesadaran dan pemahaman sesuai dengan usia dan tingkat kematangan berpikir. Contoh kegiatan peran Forum Anak sebagai PAPP adalah Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang), Audiensi, Dialog anak dengan pemerintah.

Forum Anak Daerah (FORDA) adalah Organisasi anak yang dibina oleh pemerintah untuk menjembatani komunikasi dan interaksi antara Pemerintah dengan anak-anak Kota Solok untuk mendengar dan memenuhi Aspirasi, pendapat, keinginan dan kebutuhan anak dalam proses pembangunan. Anggota Forum Anak Daerah terdiri dari anak-anak utusan dari Sekolah-Sekolah SMP dan SMA sederajat yang dipilih secara Demokratis.

Forum Anak di Kota Solok terdiri dari Forum Anak Kota, Forum Anak Kecamatan Lubuk Sikarah, Forum Anak Kecamatan Tanjung Harapan, dan Forum Anak Kelurahan sebanyak 13 Kelurahan. Fungsi Forum Anak antara lain:

1. Memantau Pemenuhan hak dan Pelaksanaan kewajiban anak
2. Sosialisasi hak dan kewajiban anak dilingkungan teman sebaya anak
3. Menyuarakan aspirasi anak



4. Melibatkan diri dalam proses pengambilan keputusan
5. Mendorong anak-anak Kota Solok aktif mengembangkan potensinya.
6. Bekerjasama dengan berbagai Lembaga Terkait dalam menginformasikan kasus kekerasan dan pelanggaran hak anak.

Tabel 3.3
Jumlah Forum Anak Daerah Kota Solok
Menurut Wilayah (Kelurahan, Kecamatan dan Kota) Tahun 2022

No	Forum Anak Kota		Forum Anak Kecamatan		Forum Anak Kelurahan		Total	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	1	100	2	100	13	100	16	100

Sumber: Dinas PMPPA Kota Solok



BAB IV

LINGKUNGAN KELUARGA DAN PENGASUHAN ALTERNATIF

4.1. Lingkungan Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Keluarga merupakan kumpulan orang terdekat dalam sistem sosial anak sehingga menjadi aktor utama dalam proses perlindungan anak. Keluarga harus mampu menciptakan lingkungan yang kondusif bagi anak serta memfungsikan dirinya sebagai sahabat dan pelindung anak, memberikan yang terbaik bagi anak untuk anak dapat tumbuh dan berkembang optimal, mempunyai karakter, dan arti hidup yang positif.

Lingkungan keluarga adalah lingkungan pertama dalam kehidupan seorang anak, lingkungan sekolah adalah tempat anak belajar dan mengali berbagai ilmu pengetahuan, sedangkan lingkungan masyarakat adalah lingkungan ketiga bagi seorang anak untuk menjalankan aktifitas sosialnya. Setiap anak berhak memiliki keluarga untuk pengasuhan tumbuh kembang, kepribadian secara penuh dan sesuai dengan perkembangan usianya. Dan anak berhak untuk tumbuh dan berkembang dalam lingkungan keluarganya dalam suasana bahagia, penuh cinta dan kasih sayang serta pengertian akan proses perkembangannya.

Setiap anak berhak di asuh oleh orang tuanya sendiri, kecuali jika ada alasan dan/atau aturan hukum yang sah menunjukkan bahwa



pemisahan itu adalah demi kepentingan terbaik bagi anak dan merupakan pertimbangan terakhir, sebagaimana di nyatakan dalam pasal 14 Undang-undang 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang telah di ubah menjadi Undang-undang Nomor 35 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Undang-undang 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2017 tentang pengasuhan anak, orang tua dan lingkungan keluarga merupakan orang pertama yang berkewajiban dan bertanggung jawab atas pengasuhan anak. Lingkungan yang paling berpengaruh dalam perkembangan anak adalah lingkungan keluarga.

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya, atau keluarga sedarah dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai dengan derajat ketiga. Peran keluarga memberikan andil sangat besar dalam tumbuh kembang anak terutama peran orang tua. Sebelum menempuh jalur pendidikan sekolah maupun pra sekolah, anak pastinya mendapatkan pendidikan dari orang tuanya.

Oleh karena itu, keberadaan kedua orang tua dalam hal ini bapak dan ibu kandung sangatlah penting. Tanggungjawab dan peran orang tua atau keluarga adalah sebagai berikut;

- a) Kewajiban untuk mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anak;
- b) Menumbuh kembangkan anak sesuai dengan kemampuan, bakat, dan minatnya;
- c) Mencegah terjadinya perkawinan pada usia anak-anak.



Dalam hal orang tua tidak ada, tidak diketahui keberadaannya, karena suatu sebab tidak dapat melaksanakan kewajiban dan tanggung jawabnya, maka kewajiban dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat beralih kepada keluarga, yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Pasal 26 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak).

4.2 Pengasuhan Alternatif

Pengasuhan alternatif merupakan pengasuhan berbasis keluarga pengganti atau berbasis Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak yang dilaksanakan oleh pihak-pihak di luar keluarga inti atau kerabat anak. Pengasuhan alternatif bisa dilakukan melalui sistem orang tua asuh (fostering), wali (guardianship) atau pengangkatan anak dan pada pilihan terakhir adalah pengasuhan berbasis residential (Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak).

Pengasuhan tersebut kecuali pengangkatan anak bersifat sementara dan apabila setelah melalui asesmen, orang tua atau keluarga besar atau kerabat anak dianggap sudah mampu untuk mengasuh anak, maka anak akan dikembalikan kepada asuhan dan tanggung jawab mereka. Tujuan dari pengasuhan alternatif harus diprioritaskan untuk menyediakan lingkungan yang dapat memenuhi kebutuhan kasih sayang anak, kelekatan (attachment), dan permanensi melalui keluarga pengganti. Anak yang membutuhkan pengasuhan alternatif adalah anak yang berada pada situasi sebagai berikut:



- a) Keluarga anak tidak memberikan pengasuhan yang memadai sekalipun dengan dukungan yang sesuai, mengabaikan, atau melepaskan tanggung jawab terhadap anaknya
- b) Anak yang tidak memiliki keluarga atau keberadaan keluarga atau kerabat tidak diketahui.
- c) Anak yang menjadi korban kekerasan, perlakuan salah, penelantaran, atau eksploitasi sehingga demi keselamatan dan kesejahteraan diri mereka, pengasuhan dalam keluarga justru bertentangan dengan kepentingan terbaik anak.

4.3 Perwakinan Anak (Usia Dini)

Perkawinan anak adalah perkawinan yang dilakukan baik secara formal atau informal dimana satu atau kedua belah pihak berumur dibawah 18 tahun. Perkawinan anak memiliki dampak yang signifikan terhadap berbagai aspek kehidupan anak. Perkawinan anak merupakan pelanggaran hak asasi manusia yang merampas kesempatan pendidikan, kesehatan, dan keamanan anak. Pengantin anak sering putus sekolah dan kehilangan kesempatan dalam meraih ekonomi yang lebih baik. Perkawinan bagi anak perempuan membuat mereka berisiko tinggi mengalami kekerasan dalam rumah tangga dan kehamilan remaja, meningkatkan risiko kematian, dan cedera ibu dan bayi baru lahir (Unicef, 2019).

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak pasal 26 ayat 1 butir 3 menyebutkan bahwa orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mencegah terjadinya perkawinan usia anak-anak. Dari Undang-Undang tersebut dapat disimpulkan bahwa perkawinan yang dianjurkan adalah usia minimal



18 tahun. Anak-anak secara otomatis tidak memiliki kemampuan untuk memberikan persetujuan sehingga pernikahan anak dianggap menyalahi aturan pernikahan yang mengharuskan persetujuan secara sadar dari kedua belah pihak.

Ada beberapa faktor yang mendorong terjadinya perkawinan anak, yaitu:

1. Ekonomi, beban ekonomi pada keluarga sering kali mendorong orang tua untuk menyegerakan perkawinan anaknya dengan harapan beban ekonomi keluarga akan berkurang, karena anak perempuan yang sudah menikah akan menjadi tanggung jawab suaminya.
2. Orangtua, kekhawatiran orang tua terhadap anak gadisnya juga menjadikan salah satu penyebab terjadinya perkawinan anak.
3. Pendidikan, rendahnya pendidikan dan pengetahuan orangtua, anak, dan juga masyarakat, hal ini menyebabkan adanya kecenderungan untuk menikahkan anaknya dibawah umur dan tidak berpikir panjang akan dampaknya terhadap anak dan masalah apa yang akan dihadapi anak kedepannya.
4. Pergaulan, pergaulan juga berperan besar terjadinya perkawinan anak, dengan melihat fenomena yang ada kini, pergaulan bebas anak, mereka lebih memilih untuk menikah di usia dini dari pada menjalin hubungan yang tidak halal.
5. Adat istiadat, anak sejak kecil sudah di jodohkan sama orangtua yang bertujuan mengikat kekeluargaan antara kerabat mempelai laki-laki dan kerabat mempelai perempuan yang diinginkan dan telah direncanakan agar hubungan dua keluarga tidak terputus.



Berikut data Perkawinan Anak di Kota Solok Tahun 2022

Tabel 4.1
Perkawinan Anak (Usia Dini) Kota Solok
Tahun 2022

No	Kecamatan	Usia di bawah 18 tahun		Jumlah
		Perempuan	Laki-laki	
1	LUBUK SIKARAH	23	0	23
	Tanah Garam	12 orang (16-21)	-	12
	VI Suku	3 orang (16-21)	-	3
	Sinapa Piliang	1 orang (16-21)	-	1
	IX Korong	-	-	-
	KTK	2 orang (16-21)	-	2
	Aro IV Korong	-	-	-
	Simpang Rumbio	5 orang (16-21)	-	5
2	TANJUNG HARAPAN	2	1	3
	Koto Panjang	-	-	-
	PPA	-	-	-
	Tanjung Paku	1 orang (18-19)	-	1
	Nan Balimo	-	-	-
	Kampung Jawa	1 orang (18-19)	1 orang (18-19)	2
	Laing	-	-	-
3	KOTA SOLOK	25	1	26

Sumber: Kemenag Kota Solok

Perkawinan anak memiliki dampak yang signifikan terhadap berbagai aspek kehidupan anak. Perkawinan anak merupakan pelanggaran hak asasi manusia yang merampas kesempatan pendidikan, kesehatan, dan keamanan anak. Anak yang telah menikah, sering putus sekolah dan kehilangan kesempatan dalam meraih ekonomi yang lebih baik. Perkawinan bagi anak perempuan membuat mereka berisiko tinggi mengalami kekerasan dalam rumah tangga dan



kehamilan remaja, meningkatkan risiko kematian dan cedera ibu dan bayi baru lahir (Unicef, 2019).

Perkawinan anak mempengaruhi anak perempuan secara tidak proporsional, hal ini penyebab utama putus sekolah bagi remaja perempuan. Setiap tahun pernikahan sebelum usia 18 (delapan belas) tahun mengurangi kemungkinan menyelesaikan sekolah menengah. Perkawinan anak juga menurunkan angka partisipasi dan penuntasan sekolah pada anak perempuan hingga minimal tingkat menengah. Menunda perkawinan anak berdampak pada tiga *output* pendidikan khususnya bagi perempuan yaitu meningkatnya lama tahun pendidikan, tingkat melek huruf dan rendahnya putus sekolah tingkat menengah pertama. Penghapusan perkawinan pada anak dapat meningkatkan partisipasi sekolah pada anak perempuan. Hal tersebut mengimplikasikan bahwa peningkatan akses pendidikan dasar dan menengah sangat penting untuk mengurangi angka perkawinan anak.

Dampak perkawinan anak pada kesejahteraan dapat menghambat anak perempuan pada pekerjaan produktif, dan seringkali hidup dalam kemiskinan. Perkawinan anak mengurangi kemampuan mereka untuk memperoleh sumber ekonomi. Perkawinan anak berdampak pada tingkat putus sekolah yang terkait menghambat peluang anak perempuan untuk mendapatkan upah yang lebih baik sebesar 9 persen selama hidup mereka. Terhambatnya akses anak terutama anak perempuan pada pendidikan menurunkan kesempatan anak untuk menghasilkan pendapatan yang lebih tinggi ketika dewasa.

Sedangkan dampak perkawinan anak pada kesehatan yaitu dapat meningkatkan risiko komplikasi medis baik pada ibu maupun anak jika kehamilan pada usia kurang dari 17 tahun. Kehamilan di usia



sangat muda ini berkolerasi dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Perkawinan anak secara efektif mengakhiri masa kanak-kanak seorang gadis, membatasi pendidikannya, meminimalkan peluang ekonomi, meningkatkan risiko kekerasan dalam rumah tangga, dan menempatkannya pada risiko kehamilan dini, sering hamil dan kemudian berisiko tinggi.

Mengakhiri perkawinan anak merupakan suatu masalah yang kompleks dari faktor sosio-budaya dan struktural yang mendasari praktik tersebut. Oleh karena itu, pendekatan dalam mengakhiri perkawinan anak membutuhkan setidaknya 5-10 tahun dengan melihat masa kritis anak-anak, keluarga, dan komunitas dalam mengubah sikap dan perilaku mereka menegakkan norma-norma sosial yang baru. Dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir, praktik perkawinan anak di Indonesia mengalami penurunan sebanyak 3,5 persen.

Oleh karena itu untuk menurunkannya, diperlukan upaya pencegahan perkawinan anak yang sistematis dan terpadu. Diantaranya dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 yang merupakan perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Menurut Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 dinyatakan bahwa batas usia pernikahan resmi diubah menjadi 19 tahun. Perubahan tersebut diharapkan dapat menekan angka perkawinan anak di Indonesia hingga nol, sehingga anak-anak dapat memanfaatkan kesempatan untuk belajar dan mengembangkan potensinya secara maksimal.



4.4 Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)

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

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003). Hak anak untuk mendapatkan pendidikan di usia dini merupakan tanggung jawab orang tua, masyarakat, dan pemerintah. PAUD memiliki tiga jalur pendidikan, antara lain:

- a. Jalur pendidikan formal yang merupakan pendidikan terstruktur untuk anak usia empat sampai enam tahun seperti Taman Kanak-Kanak (TK), Raudhatul Athfal (RA), dan bentuk lain yang sederajat.
- b. Jalur non formal yaitu pendidikan yang melaksanakan program pembelajaran fleksibel untuk anak usia tiga bulan sampai usia enam tahun seperti Tempat Penitipan Anak (TPA), Kelompok Bermain (*Play Group*), dan bentuk lain yang sederajat.



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

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

Melihat pentingnya pembentukan anak sebagai dasar penentu kualitas bangsa dimasa mendatang, Pemerintah melalui Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan memberikan dukungan penuh dengan pendidikan awal pada anak melalui program wajib Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) satu tahun pra-SD dengan penerbitan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 60 tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif.

Selanjutnya, dalam peningkatan mutu kelembagaan PAUD, pemerintah mengatur tentang Pendirian Satuan Pendidikan Anak Usia Dini melalui Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 137 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini. Pengalaman belajar di PAUD akan membantu anak untuk lebih siap dalam menerima pelajaran formal dibangku pendidikan selanjutnya (SD) sehingga sedikit anak yang mengulang kelas. Hal ini yang menjadi salah satu alasan UNESCO merekomendasikan setiap anak mendapatkan pendidikan anak usia dini pada usia prasekolah. Pendidikan anak usia dini diselenggarakan melalui jalur pendidikan formal (TK/RA/ sederajat), non formal (KB/TPA/sejenisnya), dan/ atau informal (keluarga/



lingkungan). Pendidikan pada jenjang ini dapat disebut sebagai pendidikan pra-SD.

Tabel 4.2
Jumlah peserta PAUD Formal dan Non Formal Menurut Jenis Kelamin

No	Kecamatan	TK			TPA			KB		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	Lubuk Sikarah	478	395	873	45	42	87	289	392	681
	Tanah Garam	115	97	212	-	-	-	135	148	283
	VI Suku	77	39	116	-	-	-	45	85	130
	Sinapa Piliang	-	-	-	25	28	53	14	22	36
	IX Korong	28	23	51	-	-	-	-	-	-
	KTK	-	-	-	-	-	-	20	32	52
	Aro IV Korong	109	105	214	10	8	18	30	32	62
	Simpang Rumbio	149	131	280	10	6	16	45	73	118
2	Tanjung Harapan	114	99	213	0	0	0	258	298	556
	Koto Panjang	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PPA	24	17	41	-	-	-	50	85	135
	Tanjung Paku	19	15	34	-	-	-	40	41	81
	Nan Balimo	18	19	37	-	-	-	51	30	81
	Kampung Jawa	53	48	101	-	-	-	82	102	184
	Laing	-	-	-	-	-	-	35	40	75
	Jumlah	592	494	1.086	45	42	87	547	690	1.237

Sumber: Dinas Pendidikan Kota Solok



4.5 Ruang Bermain Ramah Anak (RBRA)

Kabupaten/Kota Layak Anak yang selanjutnya disingkat KLA adalah Kabupaten/Kota dengan sistem pembangunan yang menjamin pemenuhan hak Anak dan perlindungan khusus Anak yang dilakukan secara terencana, menyeluruh, dan berkelanjutan. Pengukuran KLA menggunakan 24 Indikator, salah satu indikatornya adalah Tersedianya Ruang Bermain Ramah Anak.

Ruang Bermain Ramah Anak yang disingkat RBRA adalah ruang yang dinyatakan sebagai tempat atau wadah yang mengakomodasi kegiatan anak bermain dengan aman dan nyaman, terlindungi dari kekerasan, dan hal-hal lain yang membahayakan, tidak dalam situasi dan kondisi diskriminatif, demi keberlangsungan tumbuh kembang anak secara optimal dan menyeluruh, baik fisik, spritual, intelektual, sosial, moral, mental, emosional, dan pengembangan bahasa. RBRA dapat dibangun dan dikembangkan di lingkungan alami dan lingkungan buatan.

Pemanfaatan waktu luang melalui bermain atau berekreasi, sangat penting untuk kesejahteraan anak, memberi kesempatan pada perkembangan kreativitas, imajinasi, dan kepercayaan diri anak, meningkatkan ketrampilan, memperkaya kehidupan budaya, mengarahkan energi anak untuk berpartisipasi dalam bermain, selain itu berpengaruh pada perkembangan kognitif, motorik, dan sosial emosional anak. Keberadaan RBRA penting bagi anak, karena mempunyai fungsi:

1. Mengembangkan kecerdasan intelektualitas dan pengetahuan



2. Menumbuhkan kecerdasan emosional dan sosial
3. Mengembangkan kecerdasan motorik dan keterampilan serta daya simpatik dan asimpatik (reflek) sekaligus menjaga kesehatan dan kebugaran
4. Mengembangkan kecerdasan komunikasi dan bahasa.

Dalam rangka Percepatan menuju Kota Layak Anak (KLA), Pemerintah Kota Solok telah meraih Penghargaan dari Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sebagai Pelopor Ruang Bermain Ramah Anak (RBRA) Taman Syech Kukut Kota Solok dengan peringkat RBRA pada Peringatan Hari Anak Nasional (HAN) tanggal 23 Juli 2019 yang lalu.

4.6 Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA)

Pengasuhan memegang peran yang sangat penting dalam sebuah keluarga dan akan menentukan baik buruknya karakter seorang anak kelak. Kegagalan keluarga dalam melaksanakan tanggung jawab pengasuhan disertai lemahnya program pemerintah dalam membantu dan memberdayakan keluarga tersebut untuk mengasuh dan melindungi anak, dikhawatirkan akan menyebabkan anak berada dalam kondisi rentan dan berisiko mengalami kekerasan, eksploitasi, penelantaran, perlakuan salah lainnya. Oleh karena itu, Kementerian Perlindungan Perempuan dan Perlindungan Anak telah menyiapkan program unggulan untuk mengatasi masalah ini berupa Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA).

PUSPAGA sebagai layanan keluarga preventif dan promotif sebagai tempat pembelajaran untuk meningkatkan peran keluarga dalam pengasuhan berbasis hak anak. PUSPAGA dilakukan oleh



tenaga profesional seperti tenaga konselor, baik psikolog atau sarjana profesi bidang psikologi, bimbingan konseling atau pekerja sosial yang telah memahami konvensi hak anak. Dua jenis layanan yang wajib dimiliki PUSPAGA adalah layanan konseling/ konsultasi dan layanan informasi.

PUSPAGA berada dibawah koordinator Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi dan Kabupaten/ Kota sebagai wujud kepedulian negara dalam meningkatkan kehidupan keluarga dan ketahanan keluarga melalui program pendidikan/ pengasuhan, keterampilan menjadi orang tua, keterampilan melindungi anak, kemampuan meningkatkan partisipasi anak dalam keluarga maupun penyelenggaraan program konseling bagi anak dan keluarga. Targetnya disetiap Provinsi dan Kabupaten/ Kota minimal memiliki 1 (satu) PUSPAGA.

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

Berdasarkan data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak kondisi Oktober tahun 2020, telah terbentuk 135 PUSPAGA yang tersebar di 12 Provinsi dan 134 Kabupaten/ Kota. Namun keberadaan PUSPAGA masih harus ditingkatkan, karena secara



keseluruhan 35% Provinsi dan 23% Kabupaten/ Kota yang telah memiliki PUSPAGA. PUSPAGA di Kota Solok, sudah berdiri dari tahun 2019 dengan nama PUSPAGA Barih Solok yang beralamat di Jalan Prof. Dr. Hamka Nomor 43 C Lukah Pandan Kelurahan KTK Kota Solok.

Layanan yang diberikan oleh Puspaga Barih Solok berupa konsultasi mengenai masalah keluarga, pola asuh dan juga edukasi keluarga yang menyediakan informasi mengenai keluarga yang ramah anak dan ramah keluarga, gizi, kesehatan reproduksi, dan pendidikan. Jadwal layanan di Puspaga Barih Solok yaitu hari Senin s.d Jumat pukul 08.00 WIB s.d 15.00 WIB.

Tabel 4.3
Jumlah Layanan Keluarga Yang Diberikan
Di Puspaga Barih Solok Kota Solok Tahun 2022

No	Jenis Layanan	Jumlah Layanan yang Diberikan
I	Konsultasi Anak	
	Kesulitan Belajar	36
	Masalah Perilaku	42
	ABK	12
	Masalah di Sekolah	43
	Lainnya	31
II	Konsultasi RT/ Keluarga	
	Pola Asuh	73
	Pertengkar/ Masalah RT	13
	KDRT	2
	Lainnya	14
III	Edukasi/ Sosialisasi	2217
	Jumlah Pemberian Layanan	2108



Pada tahun 2022 Puspaga Bareh Solok mendapatkan Penghargaan dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia sebagai Nominasi Lembaga Layanan Masyarakat Peduli Anak dan Penghargaan dari Gubernur Sumatera Barat sebagai Lembaga Layanan Masyarakat Peduli Anak Provinsi Sumatera Barat Tahun 2022.

4.7 Zona Selamat Sekolah

Anak-anak usia sekolah merupakan kelompok yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Pendidikan mengenai keselamatan berlalu lintas harus ditanamkan sejak dini di kalangan anak-anak sekolah. Untuk itu Pemerintah pun memberi perhatian khusus terhadap anak-anak usia sekolah ini yang ditandai dengan inisiatif untuk menggulirkan program Zona Selamat Sekolah (ZoSS) yaitu dengan memberikan dukungan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan perlindungan anak.

Zona Selamat Sekolah (ZoSS) merupakan program inovatif dalam bentuk zona kecepatan berbasis waktu yang dapat digunakan untuk mengatur kecepatan kendaraan di area sekolah. Penggunaan rekayasa lalu lintas seperti rambu lalu lintas dan marka jalan serta pembatasan kecepatan bertujuan meningkatkan perhatian pengemudi terhadap penurunan batas kecepatan di zona selamat sekolah serta memberikan rasa aman kepada para murid yang akan menyeberang di jalan.



Tabel 4.4
Sekolah Yang Telah Mempunyai Zona Aman Sekolah
Tahun 2021

No	Sekolah	Ket
1	SMK N 1 Solok	Ada (Jalan Nasional)
2	SMA N 1 Solok	Ada (Jalan Nasional)
3	SD N 03 Kampung Jawa	Ada
4	MIN Kota Solok	Ada
5.	SDIT IQRO	Ada

Sumber: Dinas Perhubungan Kota Solok

Dilihat dari tabel diatas Jumlah sekolah yang telah mempunyai zona selamat sekolah (ZOSS) sebanyak 4 sekolah. Tujuan dari penerapan Zona Selamat Sekolah adalah mendidik masyarakat sekitar sekolah selaku pengguna jalan untuk memberi hak jalan kepada pejalan kaki serta sepeda secara umum, dan bagi murid secara khusus. Tujuan lainnya adalah untuk mencegah terjadinya kecelakaan lalu lintas.



BAB V

KESEHATAN DASAR DAN KESEJAHTERAAN ANAK

Kesehatan merupakan keadaan fisik, mental dan kesejahteraan sosial secara lengkap, bukan hanya sekedar tidak mengidap penyakit atau kelemahan. Seorang anak dikatakan sehat apabila mengikuti pola perkembangan dan pertumbuhan yang sesuai dengan umurnya. Pemenuhan hak kesehatan dasar dan kesejahteraan anak dapat terwujud dengan adanya dukungan layanan kesehatan yang optimal bagi anak serta peningkatan pengetahuan dan pemberdayaan masyarakat, keluarga, dan anak itu sendiri dalam menanggulangi masalah kesehatan anak, yang dapat menghambat tumbuh kembang anak.

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

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

1. Persalinan di Fasilitas Kesehatan
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, sponsor (IPS Rokok)

5.1 Penolong Persalinan

Persalinan yang bersih dan aman adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (nakes) yang telah ahli, menggunakan alat yang bersih dan steril, serta tempat yang bersih di fasilitas kesehatan (faskes). Persalinan harus dilaksanakan secara aman untuk mengurangi risiko kematian ibu dan bayi. Persalinan yang aman harus didukung oleh penolong persalinan yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih. Alasan mengapa persalinan harus bersih dan aman di antaranya mencegah infeksi dan komplikasi pada persalinan seperti perdarahan.

Manfaat dari persalinan yang bersih dan aman di antaranya:

- a. Pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar kesehatan sehingga mengurangi komplikasi persalinan.
- b. Jika mendapat masalah dalam persalinan segera mendapat pertolongan
- c. Penggunaan alat dalam menolong persalinan adalah bersih dan steril
- d. Mengurangi risiko kematian ibu dan bayi
- e. Menambah wawasan ibu-ibu tentang manfaat bersalin di nakes
- f. Menambah wawasan ibu-ibu tentang kerugian tidak bersalin di nakes
- g. Mencegah terjadinya komplikasi dalam persalinan.



Penolong persalinan yang terampil adalah seorang profesional kesehatan yang terlatih seperti bidan, dokter atau perawat yang telah dididik dan dilatih untuk menguasai keterampilan yang diperlukan untuk menangani kehamilan, persalinan dan periode segera setelah melahirkan. Semua wanita harus memiliki akses ke perawatan terampil selama kehamilan dan saat melahirkan untuk memastikan deteksi dan manajemen komplikasi. Setiap wanita, baik dari keluarga kaya atau miskin, memiliki risiko 15 persen untuk komplikasi di sekitar waktu persalinan, tetapi hampir tidak ada kematian ibu yang terjadi di negara maju. Kurangnya kemajuan dalam menurunkan angka kematian ibu di banyak negara sering kali mencerminkan rendahnya nilai yang diberikan pada kehidupan perempuan dan terbatasnya peran mereka dalam menetapkan prioritas publik.

Banyak kehidupan wanita di negara berkembang dapat diselamatkan dengan intervensi kehadiran tenaga kesehatan yang terampil saat melahirkan. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan penting agar komplikasi persalinan dapat diketahui lebih cepat dan ditangani dengan baik. Risiko komplikasi kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi dapat dikurangi jika persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan. Apabila seorang ibu meninggal, maka anak-anak yang ditinggalkannya akan memiliki kemungkinan tiga sampai sepuluh kali lebih tinggi untuk meninggal dalam waktu dua tahun bila dibandingkan dengan mereka yang masih mempunyai kedua orang tua.

Pilihan tempat melahirkan sangat bergantung pada sejauh mana akses dan layanan kesehatan yang tersedia. Akan tetapi, dalam melihat



akses perempuan pada tempat melahirkan dan layanan kesehatan, tidak cukup hanya didasarkan pada bagaimana perempuan memilih tempat melahirkan dan layanan Kesehatan yang ada, namun juga sangat dipengaruhi oleh kemampuan perempuan atau perempuan bersama pasangannya mengambil keputusan. Relasi gender dalam proses pengambilan keputusan memiliki korelasi yang signifikan, karena relasi gender yang timpang pada perempuan dapat menjadikan posisi perempuan tidak dapat mengakses layanan kesehatan meskipun dari segi jarak dan lokasi sangat memungkinkan dijangkau.

Program pemerintah di bidang kesehatan telah banyak mengupayakan akses perempuan terhadap layanan kesehatan, termasuk layanan kehamilan dan persalinan. Pembangunan dan pengembangan fasilitas kesehatan dilakukan untuk meningkatkan layanan kesehatan yang ramah pada perempuan dan laki-laki, bermutu, berkualitas, dan mendekatkan keterjangkauan perempuan pada layanan kesehatan yang ada. Ikhtiar ini dimaksudkan agar kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau dengan baik, mengurangi risiko berat bayi lahir rendah (BBLR), stunting, dan komplikasi persalinan. Dengan upaya pembangunan yang ada, layanan kesehatan berupa puskesmas, rumah sakit, polindes, posyandu, dan penyediaan obat-obatan yang terjangkau dapat diakses masyarakat secara merata, baik di perkotaan, terutama di perdesaan.

Tempat melahirkan yang paling ideal bagi perempuan adalah di fasilitas kesehatan yang dibantu oleh tenaga medis yang bertanggung jawab. Melahirkan dengan dibantu tenaga medis (bidan, dokter) yang tepat akan berkontribusi pada risiko bertambahnya Angka Kematian Ibu



(AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia.

Tabel 5.1
Jumlah Kelahiran di Kota Solok dan Penolong Persalinan
Tahun 2022

No	Kecamatan	Persentase Kelahiran di Kota Solok dan Penolong Persalinan		
		Tenaga Kesehatan (Dokter dan Bidan)	Dukun	Lainnya
1	Lubuk Sikarah		-	-
	Tanah Garam	92,4	-	-
	VI Suku	82,6	-	-
	Sinapa Piliang	84,4	-	-
	IX Korong	95	-	-
	KTK	80	-	-
	Aro IV Korong	91	-	-
	Simpang Rumbio	89	-	-
2	Tanjung Harapan		-	-
	Koto Panjang	94,8	-	-
	PPA	95,5	-	-
	Tanjung Paku	100,2	-	-
	Nan Balimo	89,2	-	-
	Kampung Jawa	90,4	-	-
	Laing	110,91	-	-
	Jumlah		-	-

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa seluruh kelahiran di Kota Solok ditolong oleh tenaga kesehatan, tidak ada lagi kelahiran yang ditolong oleh dukun. Hal ini memberikan gambaran kepada usaha/ upaya Pemerintah dalam menyediakan tenaga kesehatan ternyata membuahkan hasil yang sangat baik.



5.2 Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

Air susu ibu (ASI) adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang bersifat eksklusif, sebab pemberian yang berlaku pada bayi usia 0 – 6 bulan. ASI adalah makanan alami pertama untuk bayi yang menyediakan semua energy dan zat gizi yang dibutuhkan bayi 6 bulan pertama kehidupannya, dan terus menyediakan hingga setengah atau lebih dari kebutuhan gizi anak hingga tahun kedua kehidupan. Mendapatkan air susu ibu (ASI) merupakan permulaan terbaik di awal kehidupan bayi untuk proses tumbuh kembang anak karena ASI mengandung protein dan zat gizi berkualitas tinggi serta mengandung antibody yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi.

ASI dapat meningkatkan perkembangan sensorik dan kognitif, serta melindungi bayi dari penyakit menular dan kronis. Selain itu, ASI juga dapat melindungi tubuh bayi dari alergi, diare, dan penyakit infeksi lainnya. Pemberian ASI secara eksklusif dapat mengurangi kematian bayi karena penyakit umum masa kanak-kanak seperti diare, dan membantu pemulihan lebih cepat Karena sakit. ASI mengandung antibody, hormon, faktor-faktor pertumbuhan enzim, serta zat yang dapat membunuh bakteri dan virus.

Oleh karena itu, pemerintah menganjurkan agar seorang ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan kedepan tanpa tambahan makanan dan minuman lain, termasuk juga air putih. Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian kualitas ASI, supaya tak mengganggu tumbuh kembang si kecil selama 6 bulan pertama semenjak hari pertama lahir.



Mengingat priode tersebut merupakan masa priode emas perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun. Selanjutnya setelah bayi berusia 6 bulan ke atas tetap diberi ASI dan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan hingga usia 2 tahun.

ASI eksklusif sangat penting bagi bayi sebagai upaya pencegahan dari penyakit, karena ASI memiliki peranan penting dalam meningkatkan ketahanan tubuh bayi, sehingga bayi kebal terhadap penyakit yang bisa mengancam kesehatan. Selain itu, nutrisi dalam ASI penting untuk perkembangan otak dan fisik bayi. Perkembangan kognitif bayi meningkat dengan pemberian ASI, serta bayi yang diberi ASI dan ibu yang memberi ASI cenderung terhindar dari obesitas. Selain bagi bayi, pemberian ASI eksklusif bagi ibu menyusui juga bermanfaat untuk mengatasi rasa trauma saat persalinan sekaligus dengan kehadiran buah hati pertama kalinya bisa menjadi penyemangat hidup seorang ibu. Pasca melahirkan biasanya ibu rentasn mengalami babyblues syndrome, terlebih lagi hal tersebut biasanya terjadi pada sang ibu yang belum terbiasa bahkan tidak bersedia memberi ASI eksklusif untuk bayi mereka. Namun dengan menyusui, secara perlahan rasa trauma pun akan hilang dengan sendirinya dan ibupun akan terbiasa menyusui bayinya. Menyusui juga dapat mencegah kanker payudara pada ibu, membantu perpajangan jarak antar kelahiran serta dapat menurunkan risiko diabetes dan kanker ovarium.



Tabel 5.2
Jumlah Bayi yang Mendapatkan ASI Eksklusif
Tahun 2022

No	Kecamatan	Bayi yang Mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bln
1	Lubuk Sikarah	459
2	Tanjung Harapan	342
Jumlah		801

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

5.3. Status Gizi Anak

Status gizi anak sebagai ukuran keberhasilan dalam pemenuhan gizi untuk anak yang di indikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga di defenisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan energy dan zat gizi. Pemenuhan kebutuhan gizi penting dalam semua siklus hidup terutama pada seribu hari pertama kehidupan.

Penilaian status gizi anak berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak status gizi balita dinilai menurut 4 index, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan atau panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U), berat badan menurut tinggi badan dan index masa tubuh menurut umur (IMT/U). Pemenuhan gizi anak telah menjadi prioritas kunci di Indonesia dan bagian dari komitmen SDGs. Pemerintah untuk menekan permasalahan gizi seperti berat badan lahir rendah, underweight dan stunting. Berbagai program yang sudah dilaksanakan baik berupa program spesifik maupun sensitive dalam pelaksanaan konvergensi antara keduanya, diantaranya untuk mencapai target penurunan stunting sampai 14% pada tahun 2024.



Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lebih lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Kondisi tubuh anak yang pendek sering kali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orangtuanya, sehingga masyarakat banyak hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal, seperti kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor-faktor perilaku lingkungan (social, ekonomi, budaya, politik) dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, stunting merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah.

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan stunting. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan dan emosional, sosial dan fisik yang siap untuk belajar serta mampu berinteraksi dan berkompetisi di tingkat global.

Diketahui prevalensi stunting di Kota Solok tahun 2021 pada angka 18,5% dan tahun 2022 angka prevalensi stunting turun menjadi 18,1 %. Upaya penurunan angka stunting terus dilakukan oleh pemerintah dengan menjadikan stunting sebagai fokus utama bidang kesehatan dan gizi. Kerjasama berbagai sektor pun dilakukan untuk mengatasi penyebab mendasar stunting yaitu kemiskinan, pendidikan, serta sarana dan prasarana kesehatan dan sanitasi. Dengan adanya kerjasama dari berbagai sektor diharapkan pencapaian target SDGs dapat terpenuhi sehingga meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia terutama anak-anak.



1. Berat Bayi Lahir

Berat badan lahir adalah berat bayi lahir yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir dan dikategorikan menjadi 3 (tiga) yaitu; berat bayi lahir rendah (< 2500 gram), berat bayi lahir normal (2500 – 3999 gram), dan berat bayi lahir lebih (\geq 4000 gram). Berat badan bayi lahir digunakan sebagai tolak ukur kesehatan bayi. Berat badan bayi ideal yang dilahirkan dalam kondisi kehamilan penuh 38 – 40 minggu.

Secara resmi badan WHO menetapkan kalau bayi laki-laki yang baru lahir idealnya memiliki panjang sekitar 48-52 cm dan berat badan sekitar 2900 gram – 3999 gram. Sedangkan untuk bayi perempuan sekitar 2800 gram – 3799 gr dan untuk panjang sekitar 41-51 cm. Biasanya di usia 10 sampai 12 hari berat badan bayi akan mengalami kenaikan, menginjak usia satu bulan berat badan bayi akan meningkat 5-7 ons, mengingat kebutuhan bayi akan makanan (ASI) setiap 2-3 jam. Hal ini umum terjadi karena bayi yang baru lahir sedang dalam masa-masa pertumbuhan dan peningkatan berat badan, makanya pemantauan kesehatan bayi perlu rutin dilakukan dengan interval tertentu.

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa keamilan pada saat dilahirkan. BBLR sering terjadi pada bayi yang terlahir premature yaitu bayi yang lahir sebelum memasuki usia kehamilan 37 minggu. Secara fisik, bayi yang memiliki berat badan



lahir rendah akan tampak lebih kecil dari bayi lahir normal, bayi terlihat kurus, memiliki kadar lemak tubuh yang rendah dan kepalanya terlihat lebih besar atau tidak proporsional. Bayi BBLR bi berdampak pada masa pertumbuhannya hingga dewasa. Risiko yang paling besar adalah *stunting* atau perawakan yang pendek. *Stunting* tidak hanya menghasilkan anak pendek, namun secara intelektual juga tidak mampu bersaing dengan anak-anak yang terlahir dengan berat badan normal dan terpenuhi gizinya di masa 1000 hari pertama kehidupan.

Bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko tinggi meninggal dalam 28 hari kehidupan pertama. Bayi BBLR lebih mudah mengalami malnutrisi dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Sehingga bisa mengalami gangguan pertumbuhan hingga dewasa dan juga berisiko terhadap penyakit kronis jika tidak mendapatkan penanganan dan perawatan yang tepat.

Tabel 5.3
Jumlah Berat Badan Lahir
Tahun 2022

No	Kecamatan	Berat Badan Lahir					
		< 2500 gram		> 2500 gram		Jumlah	
		L	P	L	P	L	P
1	Lubuk Sikarah	22	16	370	319	392	335
2	Tanjung Harapan	20	23	319	272	339	295
Jumlah		42	39	689	591	731	630

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok



Berdasarkan data diatas jumlah bayi lahir rendah sebanyak 81 orang (5%) dari jumlah kelahiran bayi (1.361 bayi) yang di Kota Solok Tahun 2022. Dari jumlah bayi lahir rendah (<2500gr) terdapat bayi laki-laki 48 orang dan jumlah bayi perempuan 39 orang. Ada berbagai faktor yang dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah, diantaranya : pengetahuan/pendidikan ibu, status gizi, jarak kehamilan, usia ibu hamil, masalah kesehatan selama kehamilan dan tingkat ekonomi serta gaya hidup yang tidak sehat. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu yang rendah dapat mempengaruhi kesadaran ibu untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan. Dengan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan maka ibu akan mendapatkan pengetahuan dan perawatan selama masa kehamilan. Dengan pengetahuan ibu yang meningkat maka nutrisi gizi ibu hamil akan terjaga/terpenuhi. Masalah kesehatan selama hamil misalnya preeklamsia, tekanan darah tinggi, infeksi selama kehamilan. Usia ibu hamil juga mempengaruhi lahirnya bayi dengan BBLR yang dikarenakan pernikahan di usia dini dan juga usia lebih dari 35 tahun memiliki risiko kehamilan.

Dari beberapa penelitian disebutkan bahwa kehamilan di usia remaja dapat menimbulkan komplikasi pada kehamilan. Komplikasi yang terjadi umumnya karena ibu remaja yang kurang pengetahuan tentang kehamilan dengan baik dan juga terkadang malnutrisi. Masalah malnutrisi yang diderita ibu remaja hamil inilah yang dapat menyebabkan risiko kelahiran bayi premature dan juga BBLR. Sama halnya dengan kehamilan diusia remaja, kehamilan diusia tua juga memiliki risiko bayi dengan BBLR. Usia reproduksi optimal bagi seorang



wanita adalah usia 20 – 35 tahu, dibawah ataupun diatas usia tersebut akan meningkatkan risiko yang tinggi pada masa kehamilan.

2. Status Gizi (BB/U) Anak Usia 0-59 Bulan (Balita)

Status gizi adalah status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi anak merupakan salah satu tolak ukur penilaian tercukupinya kebutuhan asupan gizi harian serta penggunaan zat gizi tersebut oleh tubuh. Jika asupan nutrisi anak senantiasa terpenuhi dan digunakan seoptimal mungkin, tentu tumbuh kembangnya akan optimal. Namun jika sebaliknya, status gizi si kecil bisa saja bermasalah sehingga memengaruhi perkembangannya hingga dewasa kelak.

Indikator status gizi BB/U dapat menjadi deteksi dini masalah pertumbuhan anak, sebelum melakukan penilaian lebih lanjut dan intervensi. Berat badan anak sangat mudah berubah, tergantung pada asupan dan kondisi kesehatan anak, sehingga BB/U dapat digunakan untuk mengidentifikasi gizi anak dalam jangka pendek. Status gizi anak balita diukur menggunakan timbangan dengan presisi 0,1 kg, kemudian dikonversi dalam nilai standar (Z-skor) menggunakan buku antropometri anak balita WHO 2005. Selanjutnya, nilai Z-skor tersebut diklasifikasi menjadi gizi sangat kurang, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih.

Pada balita usia 0 – 59 bulan, hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 menyatakan bahwa persentase gizi buruk di Sumatera Barat memiliki persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan tahun 2018 sebesar 3,50 % dan gizi kurang sebesar 15,40 %. Berdasarkan



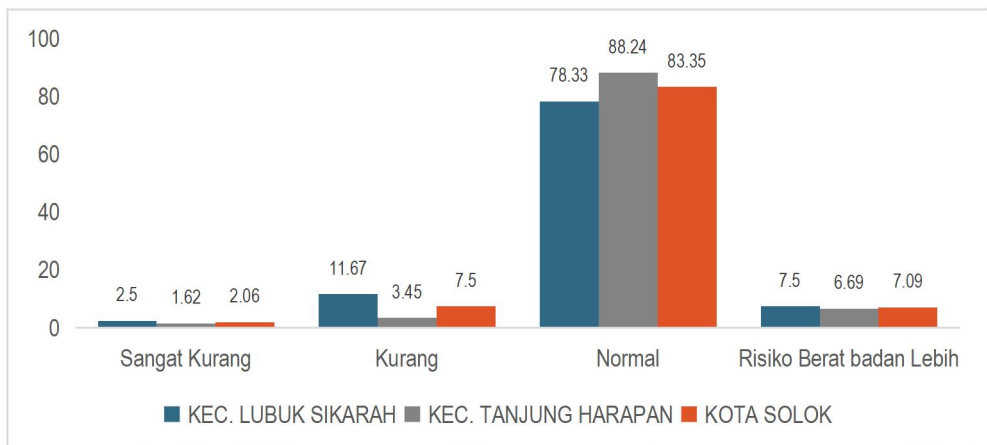
pendataan Survey Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita di Kota Solok Tahun 2022, Prevalensi masalah gizi di Kota Solok dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.4
Survei Pemantauan Status Gizi Balita Usia 0 s/d 59 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U di Kota Solok Tahun 2022

Kec/ Puskesmas	Status Gizi Balita									
	Gizi Sangat kurang		Gizi Kurang		Gizi Baik (BB Normal)		Gizi Lebih (Resiko Lebih)		Jumlah	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
HC Tanah Garam	0,63	10	7,83	124	87,50	1386	4,04	64	-	1584
HC KTK	0,72	8	3,04	34	89,70	1002	6,54	73	-	1117
HC Tanjung Paku	1,66	19	11,63	133	82,35	942	4,37	50	-	1144
HC Nan Balimo	0,39	3	1,71	13	99,27	725	2,63	20	-	761
Jumlah	0,87	40	6,60	304	88,04	4099	4,49	207	-	4606

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

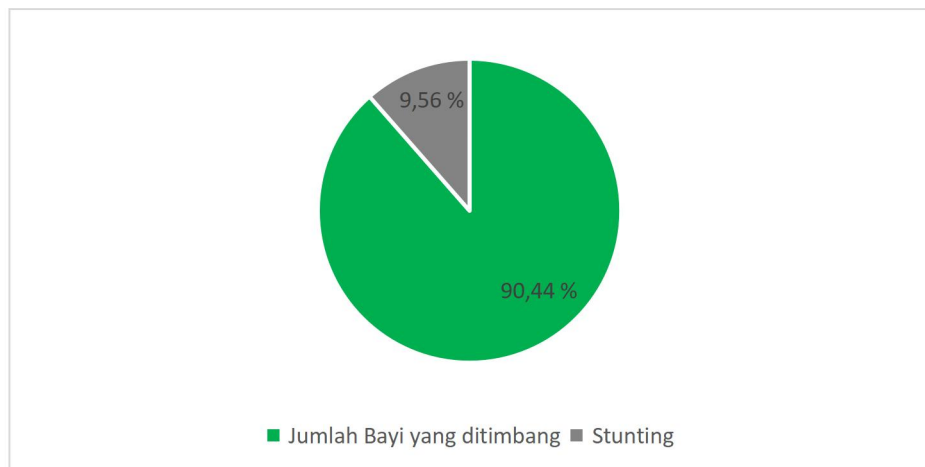
Gambar 5.1
Survei Pemantauan Status Gizi Balita Usia 0 s/d 59 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U Per Kecamatan di Kota Solok Tahun 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Dari gambar 5.1 dapat dilihat bahwa status gizi balita usia 0 – 59 bulan 2,05 % gizi sangat kurang pada kecamatan Tanjung Harapan dan 13,34% gizi kurang pada kecamatan Tanjaaung Harapan. Berdasarkan hasil survey pemantauan status gizi balita tahun 2022 pada balita umur 0 – 59 bulan dapat dilihat bahwa gizi kurang menjadi perhatian lebih bagi kita. Tetapi resiko berat badan lebih juga perlu menjadi perhatian kita bersama.

Gambar 5.2
Status Gizi Balita Underweight di Kota Solok
Tahun 2022



Sumber: Survei PSG Dinas Kesehatan Kota Solok

Underweight adalah keadaan dimana seorang memiliki berat badan yang indeks masa tubuhnya berada dibawah normal yaitu 18, maka status gizi dibawah normal (underweight) menjadi perhatian khusus. Status gizi kurang dan sangat kurang dikategorikan (underweight). Pada gambar 5.2 berdasarkan hasil PSG terdapat sebesar 9,56 % balita usia 0-59 bulan di Kota Solok Underweight, hal ini menjadi perhatian khusus kita bersama untuk memperhatikan status gizi balita tersebut.



3. Status Gizi (TB/U) Anak Usia 0-59 Bulan (Balita)

Status gizi tinggi badan menurut umur atau panjang badan menurut umur dapat menggambarkan situasi kurang gizi yang kronis atau jangka panjang. Index ini mengklasifikasikan status gizi anak-anak berdasarkan tinggi badan/usia menjadi *stunted* (pendek), *severely stunted* (sangat pendek) dan normal. Stunting atau tinggi badan kurang merupakan kondisi yang diakibatkan oleh kurang gizi kronis selama kehamilan dan atau setelah kehamilan. Selain kekurangan gizi, stunting juga dapat diakibatkan oleh derajat kesehatan yang buruk akibat penyakit yang diderita ibu selama kehamilan dan atau diderita anak saat masa masa pertumbuhan awal. Kondisi anak yang sakit dapat menyebabkan terganggunya utilisasi zat gizi sehingga zat gizi tidak diserap dan dimanfaatkan secara optimal oleh tubuh. Stunting lebih sulit ditangani karena merupakan akibat dari rentetan masalah yang berlangsung dalam jangka panjang.

Selain berimbas pada tinggi badan, stunting juga memiliki manifestasi jangka panjang. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki kemampuan kognitif dan akademis yang rendah yang berakibat pada rendahnya produktivitas dan rendahnya tingkat pendapatan saat dewasa. Anak dengan status gizi stunting juga memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit gizi lebih saat dewasa. Berdasarkan pendataan Survey Pemantauan Status Gizi Balita di Kota Solok tahun 2022, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:



Tabel 5.5
Survei Pemantauan Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan Berdasarkan Indeks TB/U di Kota Solok Tahun 2022

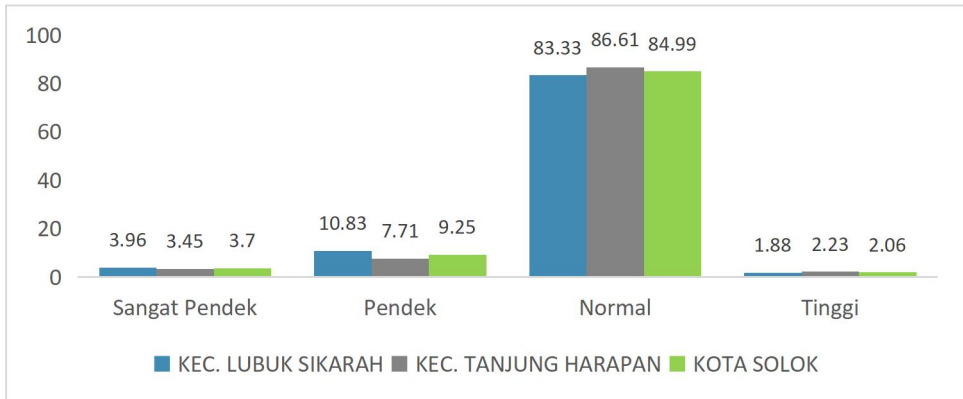
Kec/ Puskesmas	Status Gizi Balita							
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Jumlah	
	%	N	%	N	%	N	%	N
HC Tanah Garam	0,76	12	4,32	68	94,47	1486	0,45	7
HC KTK	0,81	9	2,06	23	96,98	1081	0,36	4
HC Tanjung Paku	2,62	30	12,94	143	84,35	965	0,09	1
HC Nan Balimo	0,53	4	1,45	11	98,03	746	0,00	0
Jumlah	1,20	35	5,44	250	93,10	4278	0,16	12

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Tabel 5.5 dapat dilihat bahwa persentase status gizi yang dilakukan pada anak balita umur 0-59 bulan berdasarkan indikator TB/U dengan hasil pengukuran pendek adalah 5,44 %, lebih rendah dari hasil pemantauan status gizi tahun 2021 yaitu 9,25% dan Status gizi sangat pendek sebesar 1,20 %. Berdasarkan hasil survey Pemantauan Status Gizi Balita berumur 0 -59 bulan yang dilakukan pada tahun 2022 di Kota Solok, persentase status gizi sangat pendek paling banyak pada Kecamatan Tanjung Harapan (3,15%) dan status gizi pendek terbanyak pada Kecamatan Tanjung Harapan (14,39 %).



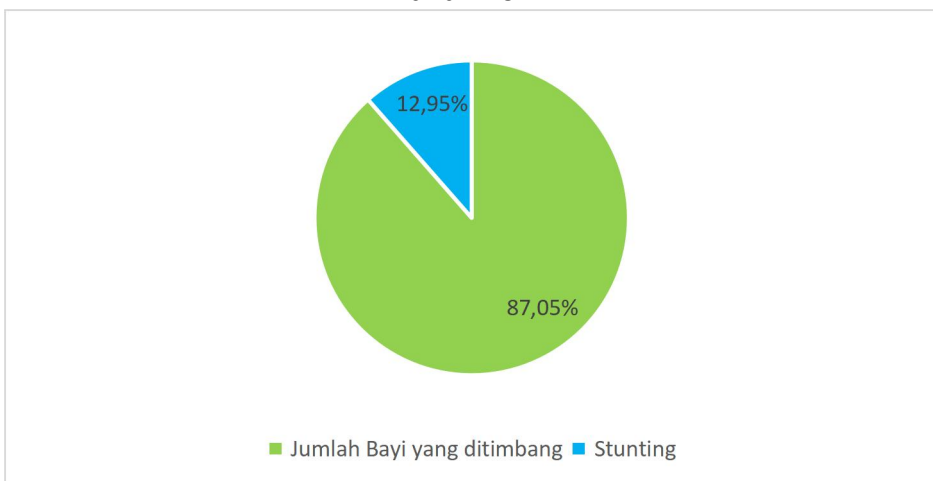
Gambar 5.3
Survei Pemantauan Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan Berdasarkan Indeks TB/U Per Kecamatan Tahun 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Pada gambar 5.3 bahwa status gizi balita usia 0-59 bulan berdasarkan indikator TB/U terdapat paling banyak 154 balita sangat pendek dan 34 balita pendek pada Kecamatan Tanjung Harapan.

Gambar 5.4
Survei Pemantauan Status Gizi Stunting Balita di Kota Solok Tahun 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok



Pada gambar 5.4 dapat dilihat bahwa status gizi balita stunting di Kota Solok pada tahun 2022 sebesar 6,23 % kategori status berdasarkan persentase status balita sangat pendek dan pendek. Persentase stunting paling banyak di Kecamatan Tanjung Harapan yaitu sebesar 4,10%. SDGs menargetkan untuk mengurangi angka stunting hingga 40% pada tahun 2030 dari persentase awal pada tahun 2012. Target untuk Indonesia sendiri adalah menurunkan angka stunting hingga menjadi 14 % pada tahun 2024.

4. Status Gizi (BB/TB) Anak Usia 0-59 Bulan (Balita)

Index berat badan menurut tinggi badan menggambarkan kondisi gizi anak baik yang berlangsung lama atau kronis atau yang baru saja terjadi (akut), serta menunjukkan proporsi tubuh anak. Keberadaan parameter tinggi badan yang relative stabil dan tidak fluktuatif cocok untuk mengukur status gizi masa lampau, sedangkan parameter berat badan dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah gizi saat ini. Index BB/TB mengklasifikasikan status gizi anak menjadi *wasting* (kurus), normal, gemuk dan sangat gemuk. Berdasarkan pendataan Survey Pemantauan Status Gizi Balita di Kota Solok tahun 2021, dapat dilihat pada tabel berikut:



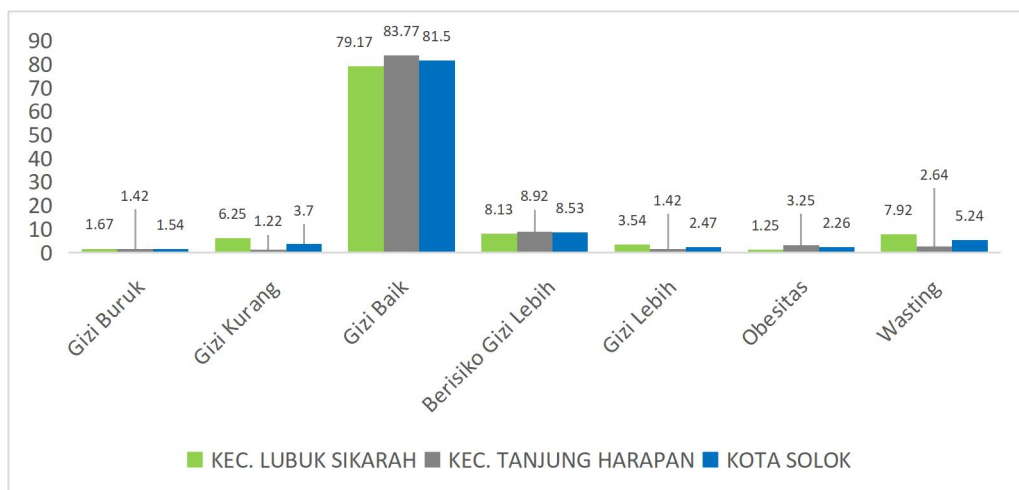
Tabel 5.6
Survei Pemantauan Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan Berdasarkan Indeks
BB/TB di Kota Solok
Tahun 2022

Kec/ Puskesmas	Status Gizi Balita											
	Kurus(gizi kurang)		Normal		Gemuk (resiko gizi lebih)		Sangat Gemuk(Gizi lebih)		Obesitas		Gizi Buruk	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
HC Tanah Garam	3,37	53	88,06	1387	5,33	84	2,67	42	0,44	7	0,13	2
HC KTK	1,43	16	81,20	907	9,40	105	6,89	77	1,07	12	0,00	0
HC Tanjung Paku	4,81	55	87,33	999	4,72	54	1,66	19	1,14	13	0,00	0
HC Nan Balimo	0,26	2	95,40	726	3,55	27	0,79	6	0,00	0	0,35	4
Jumlah	2,74	126	87,43	4019	5,87	270	3,13	144	0,70	32	0,13	6

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa terdapat 0,13 % dan 2,74 % anak balita usia 0-59 bulan di Kota Solok dengan status gizi baik dan gizi kurang, dan anak balita usia 0-59 bulan dengan status gizi lebih (gemuk) sebesar 5,87 % dan obesitas 0,70 %.

Gambar 5.5
Survei Pemantauan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/TB Per Kecamatan Tahun 2022



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok



Dari data tersebut mengindikasikan bahwa masalah gizi di Indonesia tidak hanya masalah kekurangan gizi namun juga masalah kelebihan gizi. Upaya masalah pengentasan gizi tidak hanya difokuskan pada suplementasi untuk anak-anak yang mengalami kekurangan gizi namun juga melakukan penyuluhan dan pendidikan gizi untuk anak dan orang tua. Hal tersebut ditujukan agar anak dan orang tua memiliki pengetahuan yang cukup terkait gizi yang tepat untuk anak.

5.4 Kematian Bayi dan Anak Balita

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

Kematian neonatal merupakan kematian seorang bayi yang dilahirkan hidup dalam 7 (tujuh) hari setelah kelahiran, dikenal juga dengan istilah kematian neonatal dini/ perinatal, dan kematian seorang bayi yang dilahirkan hidup lebih dari 7 (tujuh) hari sampai kurang 29 hari dikenal dengan kematian neotanal lanjut. Kematian neotanal (bayi umur 0-28 hari) merupakan 2/3 dari kematian bayi, sedangkan kematian neotanal dini/ perinatal (bayi umur 0-7 hari) merupakan 2/3 dari kematian neotanal. Jumlah kematian bayi dan balita dapat kita lihat pada tabel berikut:



Tabel 5.7
Jumlah Kematian Bayi dan Anak Balita
Tahun 2022

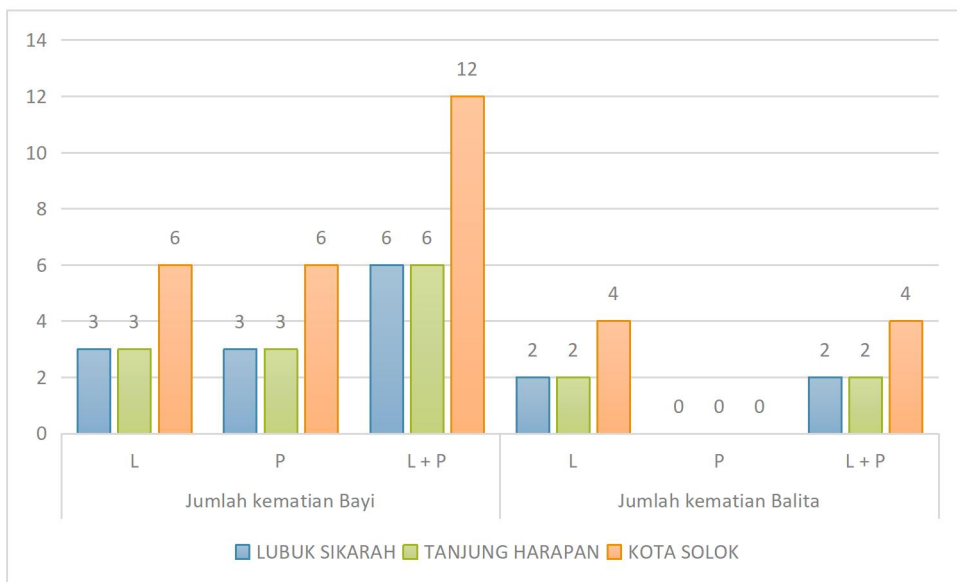
No	Kecamatan	Jumlah kematian Bayi			Jumlah kematian Anak Balita		
		L	P	L + P	L	P	L + P
1	LUBUK SIKARAH	3	3	6	2	0	2
	Tanah Garam	0	1	1	2	0	2
	VI Suku	1	2	3	0	0	0
	Sinapa Piliang	0	0	0	0	0	0
	IX Korong	0	0	0	0	0	0
	KTK	0	0	0	0	0	0
	Aro IV Korong	0	0	0	0	0	0
	Simpang Rumbio	2	0	2	0	0	0
2	TANJUNG HARAPAN	3	3	6	2	0	2
	Koto Panjang	0	1	1	1	0	1
	PPA	1	0	1	0	0	0
	Tanjung Paku	1	0	1	0	0	0
	Nan Balimo	0	1	1	0	0	0
	Kampung Jawa	0	0	0	1	0	1
	Laing	1	1	2	0	0	0
KOTA SOLOK		6	6	12	4	0	4

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok

Dari data tersebut diatas dapat kita lihat bahwa jumlah kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 12 orang dan jumlah kematian anak balita sebanyak 4 orang.



Gambar 5.6
Jumlah Kematian Bayi dan Anak Balita
Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok

5.5 Imunisasi

Imunisasi merupakan upaya preventif seseorang dengan tujuan pengendalian penyakit dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit berbahaya. Program imunisasi untuk anak merupakan upaya pemerintah dalam mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian anak. Imunisasi di Indonesia telah dimulai sejak tahun 1956 untuk membasmi penyakit cacar dan penyakit berbahaya lainnya. Ada beberapa jenis penyakit yang dipandang cukup berbahaya dan paling banyak mempengaruhi tingkat kecacatan dan atau bahkan kematian balita, diantaranya adalah TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, dan Campak/morbili. Dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada saat bayi diharapkan dapat melindungi bayi yang kadar imunitas



tubuhnya masih sangat rentan dari penyakit yang bisa menyebabkan kesakitan, kecacaran, ataupun bahkan kematian bayi. Untuk menyikapi keadaan tersebut, pemerintah telah membuat kebijakan pembangunan di bidang kesehatan balita dengan cara menghimbau dan melakukan langkah antisipatif melalui upaya penyediaan dan pendistribusian bahan imunisasi atau vaksin-vaksin yang dibutuhkan untuk pencegahan penyakit tersebut.

Penyediaan dan pendistribusiannya telah dilakukan pemerintah ke berbagai rumah sakit bahkan hingga ke tingkat puskesmas di desa. Berdasarkan hasil pengolahan data Susenas 2015 dan 2016 menunjukkan bahwa dari lima jenis imunisasi (BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B), semuanya memperlihatkan angka di atas 65 persen, kecuali campak yang hanya mencapai 59,09% di tahun 2016. Tingginya balita yang menerima imunisasi ini diharapkan dapat membentuk generasi penerus yang sehat dan tahan terhadap penyakit. Jumlah Balita yang pernah mendapat imunisasi.

Tabel 5.8
Jumlah Balita yang Pernah Mendapat Imunisasi
Tahun 2022

Kecamatan	BCG		DPT HB 1		DPT HB 3		Polio (4)		Campak	
	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L
LUBUK SIKARAH	275	279	217	230	200	195	200	189	250	190
Tanah Garam	76	104	68	88	69	63	69	63	56	75
VI Suku	43	51	30	36	28	36	28	30	40	32
Sinapa Piliang	34	18	9	12	15	13	15	13	11	9
IX Korong	17	15	13	15	15	7	15	7	27	16
KTK	17	15	14	21	9	15	9	15	28	12

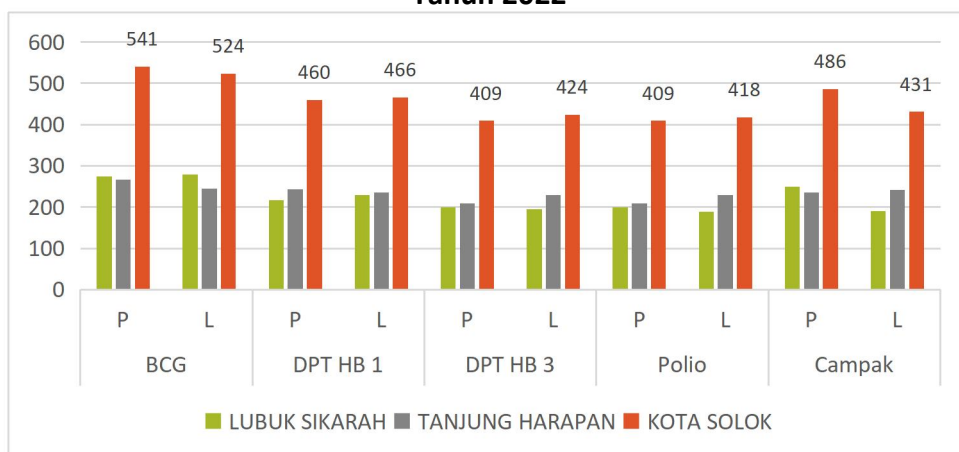


Kecamatan	BCG		DPT HB 1		DPT HB 3		Polio (4)		Campak	
	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L
Aro IV Korong	37	25	29	28	21	20	21	20	45	14
Simpang Rumbio	51	51	54	30	43	41	43	41	43	32
TANJUNG HARAPAN	266	245	243	236	209	229	209	229	236	241
Koto Panjang	15	17	16	14	14	13	14	13	16	19
PPA	37	41	41	42	36	37	36	37	47	50
Tanjung Paku	46	55	41	45	37	39	37	39	46	38
Nan Balimo	53	57	65	46	56	55	56	55	50	54
Kampung Jawa	65	58	60	55	44	48	44	48	46	38
Laing	50	17	20	34	22	37	22	37	31	42
KOTA SOLOK	541	524	460	466	409	424	409	418	486	431

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Berdasarkan data diatas dari bahwa cakupan Pemberian Imunisasi DPT HB 3 dan Polio adalah yang terendah pada tahun 2022 pada balita perempuan sebanyak 409 orang orang serta cakupan tertinggi imunisasi BCG pada laki-laki sebanyak 541 orang.

Gambar 5.7
Jumlah Balita yang Pernah Mendapat Imunisasi Tahun 2022



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Solok



5.6 Akses Terhadap Air Layak

Anak-anak sangat membutuhkan air sebagai penunjang penyerapan gizi yang baik dalam tumbuh kembangnya. Selain itu, air berguna pula bagi manajemen kesehatan dasar dan kesejahteraan anak dalam kehidupan sehari-hari. Sumber-sumber air bersih diantaranya adalah air permukaan tanah berupa air sungai, air danau, dan air laut; air bawah tanah berupa air pegunungan dan air sumur; dan air yang jatuh dari atas melalui proses alami, seperti air hujan dan air embun.

Akan tetapi, tidak semua sumber air dapat dikategorisasikan sebagai air layak konsumsi, karena syarat air layak konsumsi harus memenuhi prasyarat kesehatan, yaitu tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak mengandung logam berat. Karena itu, air bersih tidak selalu bermakna air tersebut layak dikonsumsi, karena bisa jadi telah tercemar dan berisiko pada kesehatan manusia.

Tersedianya air bersih dan layak ini merupakan bagian dari tujuan pembangunan berkelanjutan. Tujuan 6 SDGs adalah ketersediaan dan pengelolaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua. Untuk mencapai tujuan ini di tahun 2030, telah ditetapkan 8 target capaian dengan sejumlah indikator kunci. Di antara target capaian yang diharapkan dapat terpenuhi di tahun 2030 nanti adalah akses terhadap air minum layak, akses pada sanitasi yang layak dan sehat, kualitas air dan limbah, pemanfaatan, pengelolaan, dan pelestarian sumber daya air. Indonesia telah mengejawantahkan target dari tujuan 6 SDGs ini melalui sejumlah kebijakan program pembangunan yang ada.



Berdasarkan data BPS tahun 2021, terdapat 77,62 persen keluarga baik di perkotaan maupun di perdesaan yang mendapatkan akses sumber air minum bersih. Indikator air bersih atau air minum layak yang semula hanya mencakup air minum utama berubah menjadi air minum utama dan air mandi/cuci. Kedua indikator ini merupakan upaya pemenuhan kebutuhan dasar bagi semua tak terkecuali anak-anak. Air berguna pula bagi manajemen kesehatan dasar dan kesejahteraan anak dalam kehidupan sehari-hari.

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

Tabel 5.9
Jumlah Penduduk Pengguna Sumber Air Minum Perpipaan
(PDAM, BPSPAM)
Tahun 2022

Kelurahan	Perpipaan (PDAM, BPSPAM)		
	Jumlah Penduduk	Jumlah sarana PDAM/ Sumur Bor/ Air Hujan	Jumlah Penduduk Pengguna
Lubuk Sikarah	42.025	18.484	39.749
Tanah Garam	15.995	3.018	15.096
VI Suku	7.057	1.389	6.950
Sinapa Piliang	1.674	317	1.602
K T K	2.854	1.076	2.733
Aro IV Korong	3.554	2.877	3.385



Kelurahan	Perpipaan (PDAM, BPSPAM)		
	Jumlah Penduduk	Jumlah sarana PDAM/ Sumur Bor/ Air Hujan	Jumlah Penduduk Pengguna
Simpang Rumbio	9.034	8.927	8.251
IX Korong	1.857	880	1.732
Tanjung Harapan	33.769	6.950	31.170
Tanjung Paku	6.237	1.344	5.613
Kampung Jawa	8.428	1.613	7.647
Koto Panjang	1.940	556	1.748
Laing	1.822	466	1.778
Nan Balimo	9.570	1.520	8.950
PPA	5.772	1.436	5.368
Kota Solok	75.794	25.434	70.919

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Solok

Dari tabel diatas dapat dilihat Jumlah Penduduk Pengguna Air Minum Perpipaan (PDAM, BPSPAM) di Kota Solok sudah mencapai 93,6%.



BAB VI

PENDIDIKAN, PEMANFAATAN WAKTU LUANG, DAN KEGIATAN SENI BUDAYA

6.1 Partisipasi Sekolah

Untuk melihat seberapa banyak penduduk usia sekolah yang sudah dapat memanfaatkan fasilitas pendidikan yang ada dapat dilihat dari persentase penduduk yang masih bersekolah pada usia tertentu yang juga disebut Angka Partisipasi Sekolah. Partisipasi sekolah yang dimaksud disini adalah yang berkaitan dengan aktivitas pendidikan formal maupun nonformal seseorang, apakah orang tersebut tidak/belum pernah sekolah, masih sekolah atau tidak bersekolah lagi. Partisipasi sekolah merupakan indikator dasar yang digunakan untuk melihat akses pada pendidikan khususnya bagi penduduk usia sekolah.

Dengan indikator ini dapat dilihat seberapa besar akses penduduk pada kegiatan sekolah antara lain ditunjukkan oleh persentase penduduk yang tidak pernah sekolah terhadap populasi penduduk secara keseluruhan. Semakin tinggi persentase penduduk usia sekolah yang tidak pernah sekolah menunjukkan akses penduduk pada kegiatan sekolah yang semakin rendah, dan sebaliknya. Partisipasi sekolah dilihat berdasarkan perhitungan angka partisipasi sekolah (APS), angka partisipasi murni (APM) dan angka partisipasi kasar (APK).

1. Angka Partisipasi Sekolah (APS)

Angka partisipasi sekolah (APS) merupakan proporsi dari penduduk kelompok umur sekolah tertentu yang sedang bersekolah (tanpa memandang jenjang pendidikan yang ditempuhi)



terhadap penduduk kelompok umur sekolah yang bersesuaian. Angka partisipasi sekolah (APS) digunakan untuk mengukur daya serap sistem pendidikan terhadap penduduk usia sekolah dan sebagai indikator dasar untuk melihat persentase anak usia sekolah yang sudah memanfaatkan fasilitas pendidikan. Nilai APS berkisar antara 0-100. Makin tinggi APS berarti makin banyak anak umur sekolah yang bersekolah di suatu daerah. APS yang tinggi menunjukkan terbukanya peluang yang lebih besar dalam mengakses pendidikan secara umum. APS pada setiap kelompok umur menunjukkan besarnya peluang bersekolah pada kelompok umur tersebut. Indikator ini tidak hanya memperhitungkan jenjang pendidikan formal namun juga jenjang pendidikan non formal.

Tabel 6.1

Angka Partisipasi Sekolah (APS)

Menurut menurut kelompok umur (7-12 dan 13-15 tahun) Tahun 2022

No	Kecamatan	7-12			13-15		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	LUBUK SIKARAH	29	7	36	29	7	36
a	Tanah Garam	11	2	13			
b	VI Suku	1	1	2			
c	Sinapa Piliang	6	0	6			
d	Aro IV Korong	3	2	5			
e	IX Korong	4	0	4			
f	KTK	0	1	1			
g	Simpang Rumbio	4	1	5			
2	TANJUNG HARAPAN	51	10	61	51	10	61
a	Koto Panjang	19	4	23			
b	PPA	13	0	0			
c	Nan Balimo	13	2	15			



d	Kampung Jawa	2	3	5			
e	Laing	4	1	5			
f	Tanjung Paku	5	2	7			
	Jumlah	80	17	97			

Sumber: Dinas Pendidikan Kota Solok

2. Angka Partisipasi Murni (APM)

Angka Partisipasi Murni (APM) merupakan proporsi dari penduduk kelompok usia sekolah tertentu yang sedang bersekolah tepat di jenjang pendidikan yang seharusnya (sesuai antara umur penduduk dengan ketentuan usia bersekolah di jenjang tersebut) terhadap penduduk kelompok usia sekolah yang bersesuaian.

Penghitungan APM merujuk pada jumlah murid di tingkatan pendidikan tertentu dibandingkan dengan jumlah penduduk di usia sekolah di jenjang umur tersebut.

APM untuk tingkat SD/ sederajat akan menghitung jumlah siswa dalam rentang usia 7-12 tahun dibagi jumlah penduduk umur 7-12 tahun. Usia 7-12 tahun merupakan usia tepat waktu bagi penduduk dalam menempuh pendidikan di tingkat SD/ sederajat. Metode ini akan menghasilkan nilai APM dalam rentang kisaran 0-100. Bila seluruh anak usia sekolah dapat bersekolah tepat waktu, maka APM akan mencapai 100 persen.

APM menunjukkan seberapa banyak penduduk usia sekolah yang sudah dapat memanfaatkan fasilitas pendidikan sesuai jenjang pendidikannya di umur yang seharusnya berada di tingkatan jenjang pendidikan tersebut. Dengan demikian, APM digunakan untuk menunjukkan seberapa besar penduduk yang bersekolah tepat waktu,



atau menunjukkan seberapa besar penduduk yang bersekolah dengan umur yang sesuai dengan ketentuan kelompok usia sekolah di jenjang pendidikan yang sedang ditempuh. APM juga digunakan untuk mengukur daya serap sistem pendidikan terhadap penduduk usia sekolah. Nilai APM akan selalu lebih rendah dari APK karena APK memperhitungkan jumlah penduduk di luar usia sekolah pada jenjang pendidikan yang bersangkutan, sedangkan APM hanya sebatas usia pada jenjang yang bersesuaian.

Rumus:

$$APM = \frac{\text{Jml murid klp usia sekolah di jenjang pendidikan tertentu}^*}{\text{Jumlah penduduk kelompok usia tertentu}^{**}} \times 100$$

Keterangan :

- Tingkat Sekolah Dasar (SD) : Kelompok usia 7 – 12 tahun
- Tingkat Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) : Kelompok usia 13 – 15 tahun
- Tingkat Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) : Kelompok usia 16 – 18 tahun

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut dibawah ini:

Tabel 6.2
Angka Partisipasi Murni (APM)
Menurut Jenjang Pendidikan dan Jenis Kelamin Tahun 2022

No	Kecamatan	SD			SMP		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	Lubuk Sikarah	2.330	2.254	4.584	446	368	814
2	Tanjung Harapan	1.392	1.284	3.378	691	753	1.442
3	Kota Solok	3.722	3.538	7.962	1.137	1.121	2.256

Sumber: Dinas Pendidikan Kota Solok



Berdasarkan gambar diatas APM terendah tahun 2022 terdapat ditingkat SMP di Kecamatan Lubuk Sikarah yaitu 814. Dan APM tertinggi adalah tingkat SD pada Kecamatan Lubuk Sikarah yaitu 4.584.

3. Angka Partisipasi Kasar (APK)

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.

Menurut BPS, penghitungan APK dikelompokkan berdasarkan kelompok umur sesuai jenjang pendidikan tersebut. APK tingkat SD/ sederajat memperhitungkan penduduk di rentang umur 7-12 tahun, APK tingkat SMP/ sederajat memperhitungkan penduduk di rentang umur 13-15 tahun, APK tingkat SMA/ sederajat memperhitungkan penduduk di rentang umur 16- 18 tahun, dan APK tingkat perguruan tinggi memperhitungkan penduduk di rentang umur 19-24 tahun.

APK digunakan untuk menunjukkan besaran umumnya tingkat partisipasi penduduk pada suatu tingkat pendidikan. APK juga dapat digunakan untuk mengukur seberapa besar kapasitas sistem pendidikan dapat menampung siswa dari kelompok usia sekolah tertentu. Selain itu, APK juga digunakan sebagai indikator pelengkap dari indikator Angka Partisipasi Murni (APM), sehingga dapat ditunjukkan besarnya penduduk yang bersekolah pada suatu jenjang pendidikan tertentu, akan tetapi usianya belum mencukupi atau bahkan melebihi dari usia sekolah yang seharusnya. Oleh karena itu, nilai APK bisa lebih dari 100



persen karena populasi murid yang bersekolah pada suatu jenjang pendidikan tertentu mencakup anak di luar batas usia sekolah pada jenjang pendidikan tersebut. Penyebabnya adalah adanya pendaftaran siswa usia dini, pendaftaran siswa yang telat bersekolah, atau pengulangan kelas. Hal ini juga dapat menunjukkan bahwa wilayah tersebut mampu menampung penduduk usia sekolah lebih dari target yang sesungguhnya. APK yang tinggi menunjukkan tingginya tingkat partisipasi sekolah, tanpa memperhatikan ketepatan usia sekolah pada jenjang pendidikannya.

Rumus :

$$APK = \frac{\text{Jumlah murid di tingkat pendidikan tertentu} *}{\text{Jumlah penduduk usia tertentu}} \times 100$$

*) Keterangan :

- Tingkat Sekolah Dasar (SD) : Kelompok usia 7 – 12 tahun
- Tingkat Sekolah Menengah Pertama (SLTP) : Kelompok usia 13 – 15 tahun
- Tingkat Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) : Kelompok usia 16 – 18 tahun
- Nilai APK bisa lebih besar dari 100 % karena terdapat murid yang berusia di luar usia resmi sekolah, terletak di daerah kota, atau terletak pada daerah perbatasan

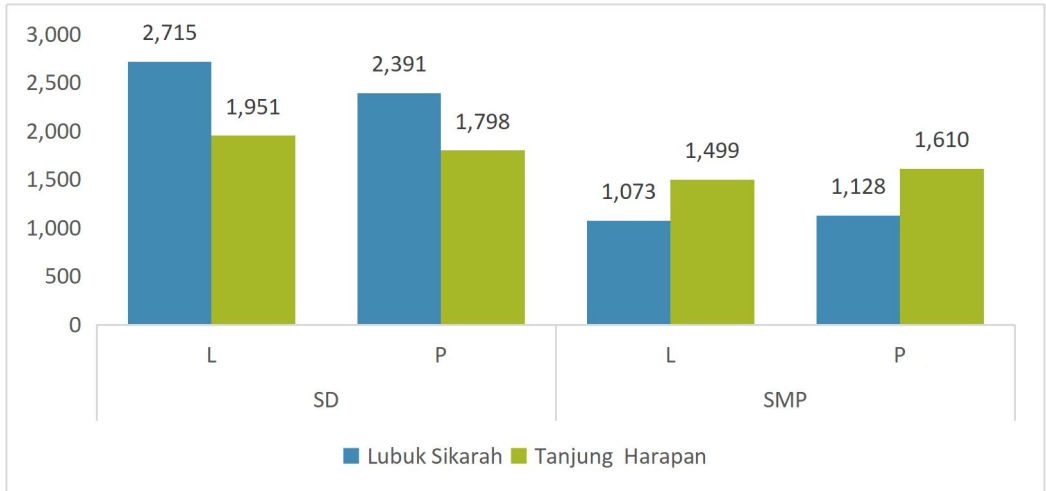
Tabel 6.3
Angka Partisipasi Kasar (APK)
Menurut Jenjang Pendidikan dan Jenis Kelamin Tahun 2022

No	Kecamatan	SD			SMP		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	Lubuk Sikarah	2.715	2.391	5.236	1.073	1.128	2.201
2	Tanjung Harapan	1.951	1.798	3.740	1.499	1.610	3.127
3	Kota Solok	4.666	4.189	8.976	2.572	2.738	5.328

Sumber Data : Dinas Pendidikan Kota Solok



Gambar 6.1
Angka Partisipasi Kasar (APK)
Menurut Jenjang Pendidikan dan Jenis Kelamin
Tahun 2022



Sumber Data : Dinas Pendidikan Kota Solok

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui APK paling tinggi adalah pada tingkat SD yaitu 4.666

6.2 Sekolah Ramah Anak (SRA)

Undang-Undang No 35 Tahun 2014 Pasal 21 mengamanatkan bahwa kewajiban Pemerintah Daerah untuk menjamin terwujudnya pemenuhan hak dan perlindungan anak melalui Pengembangan Kab/Kota Layak Anak (KLA). Pengukuran KLA menggunakan 24 Indikator, salah satu indikatornya adalah Sekolah Ramah Anak.

Sekolah Ramah Anak merupakan perwujudan Pemenuhan Hak dan Perlindungan Anak selama anak berada di Sekolah melalui Sekolah yang **Bersih, Aman, Ramah, Indah, Inklusif, Sehat, Asri, dan Nyaman** bagi perkembangan fisik, kognisi dan psikososial anak termasuk anak yang memerlukan pendidikan khusus.



Pemerintah Kota Solok melalui Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak telah mengeluarkan Surat Keputusan Walikota Solok No. 188.45-351-2019 tentang Sekolah Ramah Anak Tahun 2019, ada 71 Sekolah Ramah Anak mulai tingkatan TK, SD, SMP sederajat. Dengan rincian TK sebanyak 20 sekolah, SD/MI sebanyak 43 sekolah, dan SMP/MTs sebanyak 8 sekolah. Untuk Tingkat SMA sebanyak 3 sekolah, di Kota Solok Penetapan Sekolah Ramah Anak dikeluarkan oleh Surat Keputusan Gubernur Sumatera Barat.

6.3 Kunjungan Anak Ke Perpustakaan

Berkunjung ke Perpustakaan merupakan salah satu kegiatan positif yang bisa dilakukan anak untuk mengisi waktu luang. Dengan anak rajin membaca buku, akan menambah wawasan dan meningkatkan informasi dan pengetahuan anak-anak. Selain memiliki fungsi edukasi, perpustakaan juga memiliki fungsi rekreasi. Pengenalan perpustakaan kepada anak sebaiknya dimulai dari usia dini. Perpustakaan membuka layanan setiap hari senin sampai hari sabtu, dengan jadwal sebagai berikut:

Senin – Kamis : Pukul 08.00 – 16.00 WIB

Jumat : Pukul 08.00 – 16.30 WIB

Sabtu : Pukul 08.00 – 13.00 WIB

Selain kegiatan kunjungan setiap hari, perpustakaan juga melaksanakan kegiatan rutin yaitu berupa Kunjungan dari anak-anak TK/Paud se-Kota Solok. Kegiatan ini merupakan kerjasama Perpustakaan dengan seluruh TK/Paud se-Kota Solok dengan jadwal secara bergiliran, dimana kegiatannya berupa pengenalan perpustakaan dan memberikan berbagai informasi literasi.



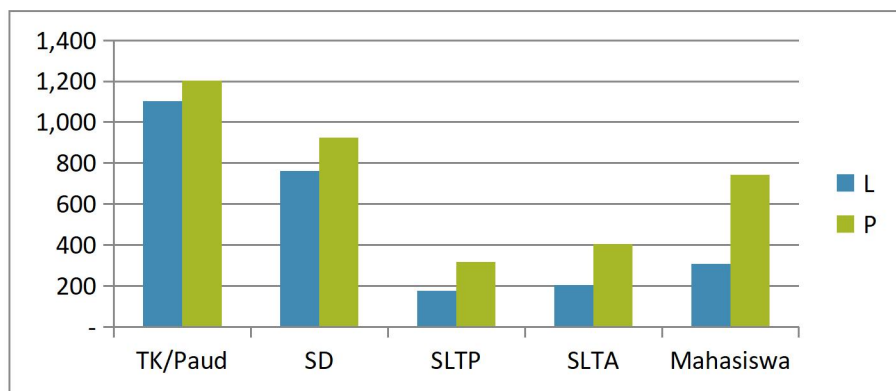
Perpustakaan juga melaksanakan kegiatan Buku Bergulir (Bulir) untuk anak-anak sasaran Bulir. Kegiatan ini merupakan kegiatan perpustakaan yang mengantarkan buku-buku bacaan kepada masyarakat. Buku bacaan anak yang disediakan adalah bacaan untuk anak usia dini, anak usia belia dan anak usia remaja. Buku bacaan tersebut dipinjamkan dan digulirkan setiap 1 kali 15 hari oleh petugas.

Tabel 6.4
Data Jumlah Kunjungan Anak ke Perpustakaan
Tahun 2022

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	
		L	P
1	TK/Paud	1.104	1.202
2	SD	762	926
3	SLTP	175	317
4	SLTA	204	406
5	Mahasiswa	307	743

Sumber: Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kota Solok

Gambar 6.2
Statistik Kunjungan Anak Usia 5 sampai 18 Tahun ke Perpustakaan
Tahun 2022



Sumber: Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kota Solok



6.4 Pemanfaatan Waktu Luang

Hak anak untuk pemanfaatan waktu luang dan kegiatan budaya memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan anak, antara lain berpengaruh kepada kualitas perkembangan, daya tahan dan pembentukan karakter. Pemanfaatan waktu luang melalui bermain atau berekreasi sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan anak, memberikan kesempatan pada perkembangan kreatifitas, imajinasi, kepercayaan diri serta berpengaruh pada perkembangan kognitif, motorik dan sosial emosional.

Dalam rangka percepatan menuju Kota Layak Anak, Pemerintah Kota Solok telah berkomitmen untuk melakukan berbagai kegiatan Pemenuhan Hak Anak, antara lain:

1. Taman Syech Kukut yang telah mendapat Predikat Ruang Bermain Ramah Anak dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak pada tahun 2018
2. Dengan adanya ruang baca ramah yang telah tersebar di beberapa Kelurahan di Kota Solok diantaranya terletak di Taman Syech Kukut, Kelurahan Tanah Garam, dan Kelurahan VI Suku
3. Deklarasi Sekolah Ramah Anak bagi Kepala Sekolah TK, SD, SMP, SMA sederajat se Kota Solok
4. Pencanaan Puskesmas Ramah Anak pada tahun 2017
5. Adanya Ruang ASI di OPD Pelayanan Publik dan di Pasar Raya Solok
6. Adanya Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA) Barih Solok
7. Pelatihan Pelopor dan Pelapor Bagi Pengurus Forum Anak Kota Solok



6.5 Kegiatan Seni Budaya

Seiring dengan kemajuan teknologi, permainan tradisional sedikit demi sedikit mulai terkikis dan mulai tergantikan dengan permainan baru yang terlihat modern. Maka dari itu dalam rangka menyuarkan hak-hak anak dalam partisipasi terhadap permainan dan berkarya maka Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Solok memperkenalkan kembali permainan-permainan tradisional kepada anak-anak Kota Solok dengan kegiatan antara lain:

1. Melaksanakan Festival Permainan Tradisional untuk tingkat SD Sederajat se Kota Solok
2. Melaksanan Pelatihan Kreatifitas bagi anak SD/ MI sederajat dan SMP/ MTs Sederajat se Kota Solok
3. Mendirikan Sanggar Kesenian Forum Anak Daerah Kota Solok dengan menyediakan alat-alat musik tradisional dan Pakaian Adat/ Tari Tradisional

Selain itu Kota Solok juga memiliki beberapa sanggar seni, diantaranya:

Gambar 6.5
Data Kelompok / Sanggar Seni
Tahun 2022

No	Nama Sanggar Seni	L	P	Jumlah
1	Harimau damam syekh kukut	18	10	28
2	Anak kabau gadang	13	8	21
3	Sin-pia	10	5	15
4	Silak su (Silek langkah sudah)	7	3	10
5	Limbago budi	15	10	25
6	Haimau tangga	13	8	21



No	Nama Sanggar Seni	L	P	Jumlah
7	Silek tuo langkah ampek	15	7	22
8	Kumango	10	4	14
9	Kinari jantan	13	5	18
10	Gawan	10	6	16
11	Harimau aka	7	2	9
12	Sajati	12	6	18
13	Gumarang	8	5	13
14	Kinantan	10	3	13
15	Serumpun Karambia gadiang	8	5	13
16	Gajah malereang	9	5	14
17	Sisingo barantai	15	8	23
18	Harimau damam aro IV Korong	8	3	11
19	Ganto sori	6	2	8
20	Sanggar lubuak nan tigo	15	18	33
21	Lubuak saiyo	10	10	20
22	Fajar baru	4	2	6
23	Alang bangkeh	10	12	22
24	Saayun salangkah	8	12	20
25	Gaduh malenggok	-	15	15
26	Tunas remaja	4	16	20
27	Buluah sarueh	8	18	26
28	Rumpun batuang	6	15	21
29	Pitaruah minang	10	13	23
30	Rangkiang ameh	12	15	27
J u m l a h		294	250	544

Sumber: Dinas Pariwisata Kota Solok



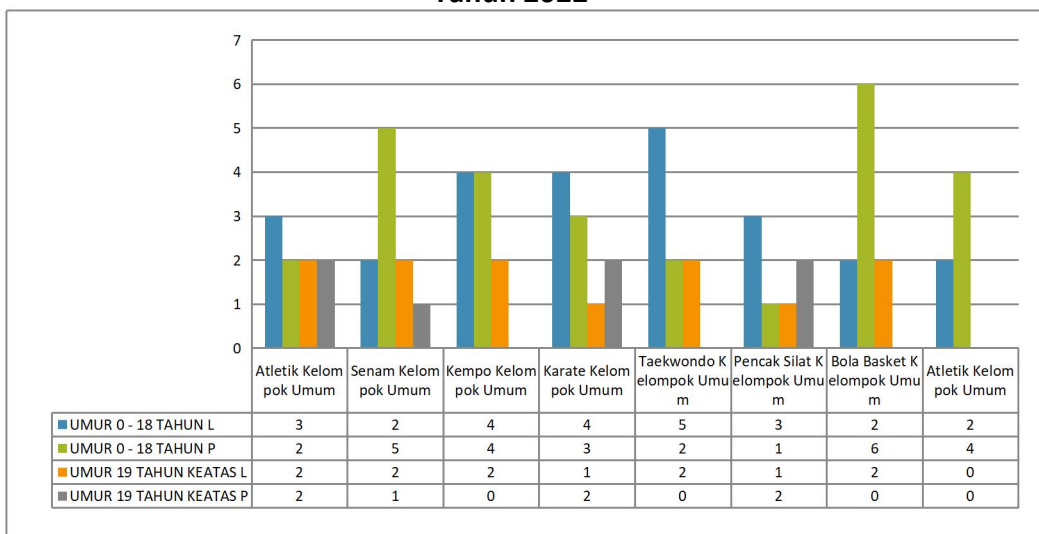
6.6 Atlit Di Kota Solok

Dinas Pemuda dan Olahraga Kota Solok mempunyai tugas dan tanggung jawab sebagai mencari serta membina atlet dalam menghadapi pertandingan atau perlombaan yang dilaksanakan. Dalam upaya peningkatan prestasi olahraga, perlu terus dilaksanakan pembinaan olahraga sedini mungkin melalui pencarian dan pemanduan bakat, pembibitan, pendidikan dan pelatihan olahraga prestasi yang didasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi secara lebih efektif dan efisien serta peningkatan kualitas organisasi olahraga.

Dalam hal ini Dinas Pemuda dan Olahraga Kota Solok mencari bibit-bibit atlet yang berpotensi sehingga akan dilakukan pembinaan atlit yang di lakukan secara latihan rutin yang berguna untuk meningkatkan kebugaran atlit serta kemampuan atlit itu sendiri sehingga di harapkan dapat meningkatkan prestasi atlet itu untuk kedepanya. Untuk mendapatkan atlet yang berpotensi maka kebijakan yang dilakukan pemerintah daerah bersama Dinas Pemuda dan Olahraga yaitu dengan melakukan pembinaan atlet dengan mencari bibit-bibit unggul berpotensi dan selanjutnya akan dilakukan pemberdayaan dengan melakukan pengembangan dan pembinaan atlet yaitu dengan cara membuat sistem keolahragaan yang saling terkait dan terencana dan berkelanjutan seperti yang dilakukan oleh Dinas Pemuda dan Olahraga Kota Solok, yaitu dengan memilih pelatih yang berlisensi, atlit yang terbaik dan sarana prasarana yang mendukung.



Gambar 6.3
Jumlah Atlit di Kota Solok
Tahun 2022



Sumber: Dinas Pemuda dan Olah Raga Kota Solok



BAB VII

PERLINDUNGAN KHUSUS

7.1 Konsep Perlindungan Khusus

Pasal 1 Angka 15 UU Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak perubahan atas Undang-undang 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menyebutkan perlindungan khusus adalah perlindungan yang 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 diperdagangkan, anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, anak korban penculikan, penjualan, perdagangan, anak korban kekerasan baik fisik dan/atau mental, anak yang menyandang cacat, dan anak korban perlakuan salah dan penelantaran.

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. Selain untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak terutama dalam aspek keagamaan, kesehatan, pendidikan dan sosial, penyelenggaraan perlindungan anak juga mencakup perlindungan khusus yang diberikan bagi anak yang mengalami situasi dan kondisi tertentu. Perlindungan tersebut antara lain diberikan kepada anak dalam situasi darurat, anak yang bermasalah hukum, anak yang dieksploitasi secara ekonomi atau seksual, anak korban tindak pidana, anak penyandang cacat, dan anak terlantar.



Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Pasal 59 ayat (2), Undang-undang nomor 35 tahun 2014 secara rinci menyebutkan bahwa perlindungan khusus diberikan kepada:

1. Anak dalam situasi darurat (Anak pengungsi, Anak korban kerusuhan, Anak korban bencana alam dan Anak dalam situasi konflik bersenjata)
2. Anak yang berhadapan dengan hukum
3. Anak dari kelompok minoritas dan terisolasi
4. Anak tereksploitasi secara ekonomi dan atau seksual
5. Anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (napza)
6. Anak yang menjadi korban pornografi
7. Anak dengan HIV/AIDS
8. Anak korban penculikan, penjualan dan/atau perdagangan
9. Anak korban kekerasan baik fisik dan/atau psikis
10. Anak korban kejahatan seksual
11. Anak korban jaringan terorisme
12. Anak penyandang Disabilitas
13. Anak korban perlakuan salah dan penelantaran
14. Anak dengan perilaku sosial menyimpang dan;
15. Anak yang menjadi korban stigmatisasi dari pelabelan terkait dengan kondisi orang tua nya.

Ulasan bagian ini difokuskan untuk melihat gambaran secara umum mengenai kondisi dan perkembangan anak-anak yang mengalami situasi dan kondisi tertentu atau anak yang membutuhkan



perlindungan khusus, pada bagian ini juga akan dibahas mengenai jenis dan efektifitas perlindungan khusus yang diberikan pada mereka.

7.2 Anak Korban Kekerasan

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Kekerasan terhadap anak adalah segala bentuk perlakuan yang salah baik secara fisik dan/ atau emosional, seksual, penelantaran, dan eksploitasi yang berdampak atau berpotensi membahayakan kesehatan anak, perkembangan anak, atau harga diri anak dalam konteks hubungan tanggung jawab.

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

Kasus kekerasan seringkali tidak dilaporkan atau tertunda peloparannya karena berbagai penyebab, sehingga menjadi kendala dalam penanganan kasus kekerasan terhadap anak. Beberapa alasan tertunda atau tidak lapornya kasus kekerasan terhadap anak antara lain korban merasa malu untuk membuka masalah rumah tangga kepada pihak lain, korban menarik pengaduan untuk menyelesaikan masalah secara kekeluargaan.

1. Jenis Kekerasan

Jenis kekerasan terhadap anak sesuai dengan definisinya kekerasan terhadap anak yang tercantum dalam KHA yaitu kekerasan terhadap anak mengacu pada “semua bentuk kekerasan



fisik atau mental, cedera atau pelecehan, penelantaran atau perlakuan lalai, penganiayaan atau eksploitasi, termasuk pelecehan seksual” terhadap setiap orang di bawah usia 18 tahun (Konvensi PBB tentang Hak Anak, 1990).

Kekerasan seksual terhadap anak bisa terjadi didalam lingkungan keluarga yang dilakukan oleh saudara dan ayah bahkan bisa dilakukan oleh paman atau sepupu. Kekerasan seksual terhadap anak sering juga dilakukan oleh orang dekat yang mereka cintai. Kekerasan seksual juga banyak terjadi dalam hubungan pacaran dan pertemanan.

Jumlah anak yang mengalami kekerasan di Kota Solok tahun 2021 menurut Kelurahan, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 7.1
Jumlah Korban Kekerasan Terhadap Anak Menurut Kekerasan Tahun 2022

Kec	Jenis Kekerasan												Jumlah	
	Fisik		Psikis		Seksual		Eksploitasi		Penelantaran		Lainnya			
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		
Lubuk Sikarah	5	2	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	13
Tanah Garam	2	1	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	5
VI Suku	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Sinapa Piliang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX Korong	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
KTK	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aro IV Korong	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Simpang Rumbio	1	1	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	5



Kec	Jenis Kekerasan												Jumlah
	Fisik		Psikis		Seksual		Eksplotasi		Penelantaran		Lainnya		
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	
Tanjung Harapan	2	-	-	-	3	9	-	-	-	-	-	-	14
Koto Panjang	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
PPA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tanjung Paku	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
Nan Balimo	1	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	4
Kampung Jawa	1	-	-	-	3	3	-	-	-	-	-	-	7
Laing	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
KOTA SOLOK	7	2	-	-	3	15	-	-	-	-	-	-	27

Sumber: P2TP2A Sakinah Kota Solok

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa kekerasan terhadap anak menurut jenis kekerasan seksual banyak terdapat pada Kecamatan Tanjung Harapan dengan korban anak laki-laki sebanyak 9 orang, sedangkan terbanyak terdapat di Kecamatan Lubuk Sikarah dengan Korban anak perempuan sebanyak 6 orang.

Tabel 7.2
Jumlah Korban Kekerasan Terhadap Anak Menurut Tempat Kejadian Tahun 2022

No	Kecamatan	Tempat Kejadian			
		Rumah	Lingkungan	Sekolah	Lainnya
1	LUBUK SIKARAH	4	3	-	2
	Tanah Garam	-	1	-	2
	VI Suku	-	-	-	-
	Sinapa Piliang	-	-	-	-
	IX Korong	-	-	-	-



	KTK	-	-	-	-
	Aro IV Korong	-	2	-	-
	Simpang Rumbio	4	1	-	-
2	TANJUNG HARAPAN	3	4	1	4
	Koto Panjang	1	-	-	-
	PPA	-	-	-	-
	Tanjung Paku	-	-	-	-
	Nan Balimo	-	2	-	2
	Kampung Jawa	-	-	-	-
	Laing	2	2	1	2
3	KOTA SOLOK	7	7	1	6

Sumber: P2TP2A Sakinah Kota Solok

Tabel diatas terlihat data dari P2TP2A terkait kekerasan terhadap anak menurut tempat kejadian dari 21 kasus kekerasan menggambarkan bahwa sebagian besar kekerasan terhadap anak terjadi dirumah dan lingkungan sebanyak 7 kasus, sekolah 1 kasus serta 6 kasus kejadian di ditempat lainnya.

2. Jenis Layanan

Layanan penanganan korban kekerasan diharapkan dapat dilakukan secara cepat, akurat, komprehensif, dan terintegrasi untuk dapat meningkatkan kualitas dan cakupan perlindungan anak. Pencatatan jenis layanan yang diterima masing-masing korban diperlukan guna proses perencanaan dan evaluasi pemberian layanan korban kekerasan.

Pelayanan pengaduan merupakan pintu awal bagi perempuan dan anak korban kekerasan untuk melaporkan kasus yang dialaminya.



Ada beberapa upaya yang dilakukan pada layanan ini diantaranya adalah memberikan perlindungan rumah sementara, mediasi dan pendampingan. Bila korban menderita fisik dan psikis, atau tidak ada kesepakatan dalam mediasi, maka korban akan lanjut pada layanan selanjutnya, apakah layanan kesehatan dan atau layanan hukum dan rehabilitasi social, bahkan sampai reintegrasi sosial dan pemulangan (Kemen PPPA, 2019).

Pemberian layanan kepada korban disesuaikan pada hasil assessment terhadap korban, yang selanjutnya korban diberikan layanan sesuai kebutuhannya. Semakin kompleks dan berat masalah korban, maka korban akan mendapatkan semakin banyak layanan yang diberikan, bahkan sampai >4 layanan. Korban dapat terus diberikan layanan, dan waktu pemberian layanan bisa terjadi dalam waktu singkat ataupun lama. Pada tabel berikut dapat dilihat jenis pelayanan yang diberikan menurut jenis kelamin.

Tabel 7.3
Jumlah Korban Kekerasan Terhadap Anak
Menurut Jenis Pelayanan Yang Diberikan Tahun 2022

No	Tahun	Jenis Pelayanan yang diberikan									
		Penanganan Pengaduan		Pelayanan Kesehatan		Rehabilitasi Sosial		Penegakan dan bantuan hukum		Pemulangan dan Reintegrasi	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	2022	10	17	2	6	-	-	10	17	-	-

Sumber: P2TP2A Sakinah Kota Solok

Tabel diatas terlihat data dari P2TP2A Sakinah Kota Solok terkait kekerasan terhadap anak menurut jenis Pelayanan yang diberikan yaitu



yang terbanyak penanganan pengaduan untuk laki-laki sebanyak 10 kasus perempuan sebanyak 17 kasus.

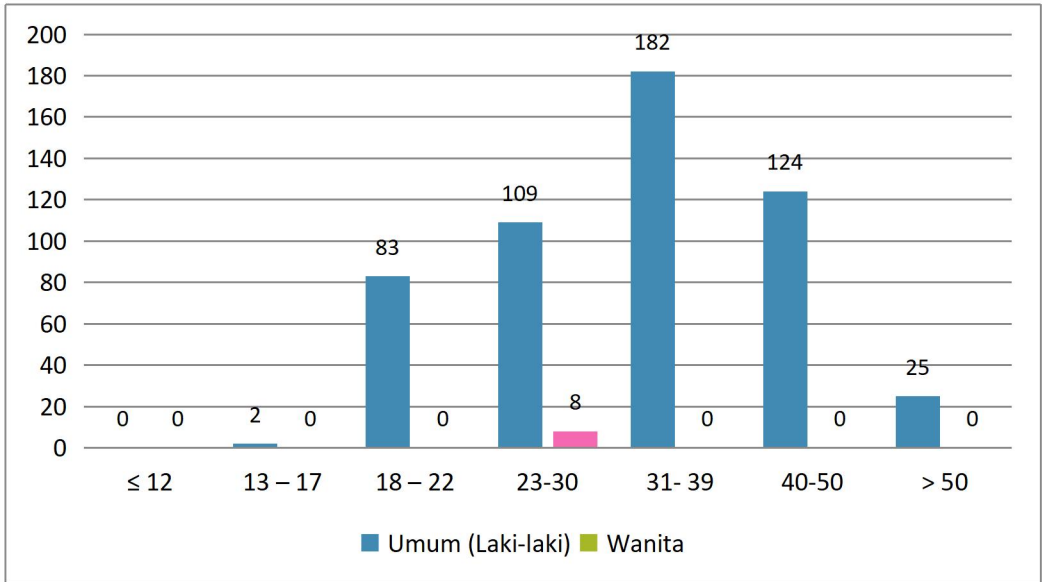
7.3 Anak Berhadapan Dengan Hukum

Anak yang berhadapan dengan huku (ABH) adalah anak yang berusia 12 (dua belas) dan kurang dari 18 (delapan belas) tahun yang diduga melakukan tindak pidana. Konvensi hak-hak anak telah mengatur prinsip perlindungan hukum terhadap anak agar tetap menjaga harkat martabat dengan memberikan perlindungan khusus terhadap anak yang berhadapan dengan hukum.

Konvensi hak anak menyatakan bahwa pemenjaraan merupakan upaya terakhir dalam penyelesaian perkara anak. Anak yang dipenjara dapat mengalami berbagai macam masalah terutama dalam hal pemenuhan hak anak seperti hak untuk dapat mengakses pendidikan karena keterbatasan fasilitas ditahanan, terbatasnya akses pada pelayanan kesehatan dan lingkungan tempat tinggal yang serba terbatas, tahanan anak menjadi lebih rentan terhadap kekerasan apabila dicampur dengan tahanan dewasa.



Gambar 7.1
Jumlah Penghuni LAPAS menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur
Tahun 2022



Sumber: Lapas Klas Iib Kota Solok

Pada gambar 7.3 yang diatas , jika dikelompokkan menurut umur dan jenis kelamin, dari 533 orang penghuni Lapas Klas Iib Kota Solok, narapidana kelompok umur 23 s/d 30 tahun sebanyak 117 orang dan kelompok Umur 31 s/d 39 tahun sebanyak 182 orang.



BAB VIII

KABUPATEN/ KOTA LAYAK ANAK

8.1 Konsep dan Indikator Kabupaten/ Kota Layak Anak

Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) adalah Kabupaten/ Kota dengan sistem pembangunan yang menjamin pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak yang dilakukan secara terencana, menyeluruh, dan berkelanjutan.

Berdasarkan UU Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, menegaskan bahwa pemerintah maupun pemerintah daerah (Provinsi dan Kabupaten/Kota) berkewajiban dan bertanggung jawab untuk menjamin pemenuhan hak anak dan melaksanakan kebijakan di bidang penyelenggaraan Perlindungan Anak. Adapun cara memenuhi hak dan melindungi anak-anak di daerah masing-masing adalah dengan jalan mewujudkan upaya daerah melaksanakan pembangunan Kabupaten/ Kota Layak Anak (KLA).

Kabupaten/ Kota Layak Anak merupakan suatu kebijakan Pemerintah dalam rangka mewujudkan Indonesia sebagai Negara Layak Anak. Kebijakan ini merupakan upaya pencapaian dari pelaksanaan perlindungan anak di seluruh wilayah Indonesia. Hal ini dilakukan merujuk pada Konvensi Hak Anak yang telah diratifikasi Indonesia kedalam sistem hukumnya, dan juga sebagai bentuk komitmen Negara Indonesia turut serta dalam mewujudkan Dunia Layak Anak. Wujud dari pelaksanaan kebijakan pengembangan Kabupaten/ Kota Layak Anak (KLA) yang dimulai pada Tahun 2011 ini adalah sebuah keunggulan/prestasi yang harus dicapai oleh setiap Kabupaten/ Kota di



Indonesia yang nantinya akan dianugrahi predikat sebagai Kabupaten/ Kota Layak Anak. Agar dapat memperoleh predikat Kabupaten/ Kota Layak Anak, Pemerintah Daerah harus melaksanakan pengembangan KLA.

Kota layak anak di Indonesia sudah lebih terarah dengan adanya Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2021 tentang Kebijakan Kabupaten/ Kota Layak Anak (KLA). Dalam peraturan tersebut dijelaskan, jika Kebijakan KLA bertujuan untuk mewujudkan sistem pembangunan yang menjamin pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak yang dilakukan secara terencana, menyeluruh, dan berkelanjutan.

Dalam pasal 10 dijelaskan, bahwa pihak-pihak pemerintah memiliki tanggung jawab masing-masing. Tanggung jawab Menteri adalah mengkoordinasikan pelaksanaan Kebijakan KLA. Sedangkan gubernur bertanggung jawab atas terwujudnya KLA di provinsi. Lalu untuk Bupati/Wali Kota bertanggung jawab atas penyelenggaraan KLA di kab/kota. Dalam penyelenggaraannya, bupati/ walikota membentuk gugus tugas KLA. Dalam mewujudkan Kota Layak Anak, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. **Kemitraan**, pemerintah kab/kota memerlukan kemitraan untuk menjamin terwujudnya kota layak anak. Kemitraan yang dijalin melibatkan sektor swasta, tokoh masyarakat, tokoh adat, pemerintah kota dari masing-masing departemen atau sektor, lembaga non-pemerintah, dan masyarakat sipil.
2. **Kebijakan dan Anggaran** menjadi hal selanjutnya yang diperlukan dalam mewujudkan Kota Layak Anak, karena kendala utama dalam



mewujudkan konsep KLA adalah kurangnya kebijakan dan terbatasnya anggaran pembangunan untuk anak.

3. **Peran**, setiap pihak memiliki perannya masing-masing untuk mewujudkan Kota Layak Anak, mulai dari pemerintah eksekutif, legislatif, swasta, lembaga non-pemerintah, hingga masyarakat sipil.
4. **Sosialisasi**, menjadi penting agar para pihak yang terlibat untuk mewujudkan Kota Layak Anak memahami dan menerapkan konsep ini.
5. Terakhir ada **komitmen**, sangat diperlukan agar konsep kota layak anak ini bukan hanya diterapkan saja, namun juga dapat mencapai target sasaran yang ingin dicapai.

Terdapat lima klaster hak anak dalam penyelenggaraan kota layak anak berdasar undang-undang tersebar pasal 5, yaitu hak sipil dan kebebasan; hak lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif; hak kesehatan dasar dan kesejahteraan; hak pendidikan, pemanfaatan waktu luang, dan kegiatan budaya; dan perlindungan khusus.

Kementerian PPPA menggunakan 24 indikator yang terbagi-bagi berdasarkan lima klaster ini untuk menilai dan mengevaluasi pelaksanaan kota layak anak di kab/kota yang nantinya akan diberikan penghargaan.

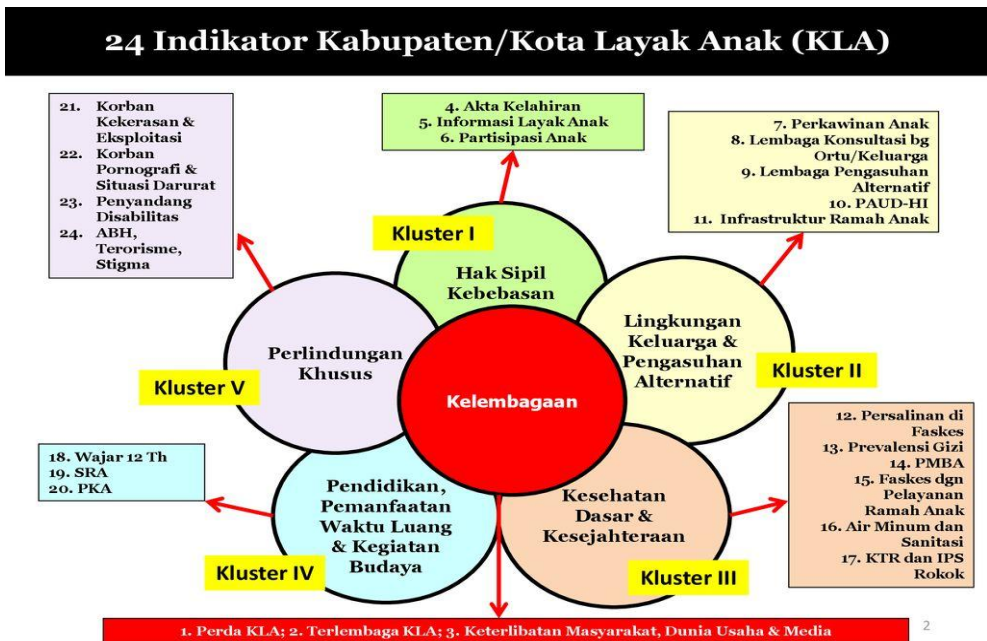
Pembagian indikatornya yaitu :

1. Kelembagaan (3 indikator)
2. Klaster hak sipil dan kebebasan (3 indikator)
3. Klaster lingkungan dan pengasuhan alternatif (5 indikator)
4. Klaster kesehatan dasar dan kesejahteraan (6 indikator)



5. Klaster pendidikan, pemanfaatan waktu luang, dan kegiatan budaya (3 indikator)
6. Klaster perlindungan khusus (4 indikator).

Gambar 8.1
Indikator Kabupaten/ Kota Layak Anak



Sumber: Kementerian PPPA

Sebuah Kabupaten/ Kota Layak Anak (KLA), idelanya harus memenuhi semua indikator yang ditetapkan oleh Konvensi Hak Anak (KHA), atau dengan kata lain suatu Kabupaten/ Kota dapat disebut layak anak apabila memenuhi 24 (dua puluh empat) indikator KLA.

8.2 Perkembangan Capaian Kabupaten/ Kota Layak Anak di Kota Solok

Sebagai upaya untuk mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing serta Indonesia Layak Anak (IDOLA) 2030 dan Indonesia emas 2045, Pemerintah Indonesia melalui



Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak mengimplementasikan kebijakan pembangunan Kota Layak Anak untuk memastikan terpenuhinya hak-hak anak untuk hidup, tumbuh dan berkembang, mendapatkan perlindungan dari kekerasan diskriminasi serta pengakuan salah lainnya, serta berpartisipasi aktif dalam menyuarakan aspirasi dalam setiap keputusan yang menyangkut dirinya.

Pemenuhan hak-hak tersebut sifatnya sangat kompleks dan multisektoral, sehingga komitmen lintas sector menjadi hal yang sangat esensial.

Ada 5 (lima) kategori penghargaan bagi capaian Kabupaten/ Kota Layak Anak tergantung kepada banyaknya indikator yang dipenuhi yaitu (diurut dari predikat tertinggi):

1. Kabupaten/ Kota Layak Anak
2. Utama
3. Nindya
4. Madya
5. Pratama

Pada tahun 2021, dari 15 Kabupaten/ Kota di Sumatera Barat yang memperoleh Penghargaan Kota Layak Anak, 2 Kota mendapatkan predikat Nindya, 10 Kabupaten/ Kota mendapatkan predikat Madya dan 3 Kabupaten Kota pada tingkatan Pratama. Kota Solok pada tahun 2021 mendapatkan tingkat Madya. Adapun peringkat Kota Layak Anak yang didapatkan oleh Kota Solok dari tahun 2017 yaitu:

- 2017 : Pratama



- 2018 : Pratama
- 2019 : Madya
- 2020 : Tidak dilakukan penilaian/ evaluasi KLA karena Pandemi Covid-19
- 2021 : Madya
- 2022 : Nindya

Penghargaan ini menjadi salah satu pendorong agar kab/kota dapat lebih giat mewujudkan Kota Layak Anak. Mewujudkan Kota Layak Anak atau kota ramah anak, menjadi salah satu hal yang saat ini perlu diterapkan oleh pemerintah kab/kota. Bukan hanya bertujuan untuk turut serta berpartisipasi dalam pembangunan baik global atau nasional, tetapi juga melindungi hak anak.

