

# IDENTIFIKASI PERMASALAHAN ANAK DALAM RANGKA PEMENUHAN HAK KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN ANAK

Studi di Kelurahan Cempaka Permai dan Kelurahan Lingkar Barat Kota Bengkulu

**Ika Pasca, Heni Nopianti, Diyas Widiyarti**

Program Studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,

Universitas Bengkulu

*ikapasca@unib.ac.id*

*heninopianti@unib.ac.od*

*diyaswidiyarti@yahoo.co.id*

## **Abstract**

This study aims to identify the problems of children healthy areas in the context of the fulfillment of child rights related to the implementation of State program Eligible Children in Gading Cempaka subdistrict, Bengkulu City. The two areas that focused on this research are the Cempaka Permai Village and the Lingkar Barat Village. The results of the study showed that problems were found which involved the fulfillment of facilities such as the ASI corner area. Then the discussion about sexuality is still taboo to discuss so that sexual reproductive health education is still not widely taught at the family level. No smoking areas in the two regions are not yet available as well as the problem of the existence of inadequate environmental sanitation.

**Keywords:** *Problem of Children, Rights on child health, Children Friendly City*

## **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan anak dalam rangka pemenuhan hak anak di bidang kesehatan dan kesejahteraan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Identifikasi ini berkaitan dengan adanya implementasi program Kota Layak Anak di Kecamatan Gading Cempaka, Kota Bengkulu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ditemukan persoalan yang menyangkut belum terpenuhinya sarana seperti area pojok ASI. Kemudian perbincangan mengenai seksualitas masih tabu untuk dibicarakan sehingga pendidikan kesehatan reproduksi seksual masih belum banyak diajarkan di level keluarga. Kawasan bebas rokok di

kedua kelurahan tersebut belum tersedia serta persoalan keberadaan sanitasi lingkungan yang belum memadai.

**Kata Kunci** : *Permasalahan Anak, Hak Kesehatan pada Anak, Kota Layak Anak*

\*\*\*

## A. Pendahuluan

Berdasarkan hasil proyeksi Badan Pusat Statistik Republik Indonesia dalam menjelaskan bahwa pada tahun 2012 jumlah anak dengan kategori usia 0-17 tahun di Indonesia menempati porsi sebesar 33,4 persen dari total penduduk yang berjumlah 245,4 juta jiwa. Secara demografis, data tersebut memberikan gambaran bahwa jumlah anak tersebut dapat memberikan keuntungan secara strategis bila mampu dikelola dan dikembangkan secara optimal di masa mendatang. Hal ini karena anak merupakan investasi berharga sekaligus generasi penerus bangsa di masa mendatang. Hak dan kedudukannya telah diatur dan dilindungi oleh negara melalui peraturan dan perundang-undangan.

Namun, saat ini kondisi anak masih dilingkupi dengan beragam persoalan di berbagai bidang. Perubahan sosial yang terjadi, sedikitnya telah menggeser sistem dan struktur sosial, serta turut menyebabkan beragam persoalan pada anak. Aspek ini dapat dilihat melalui kondisi di berbagai wilayah yang belum sepenuhnya mempertimbangkan aspek kepentingan terbaik untuk anak dalam perencanaan program pembangunan di masing-masing daerah. Misalnya : ketersediaan layanan pendidikan dan kesehatan bagi anak, maupun ketersediaan ruang bermain seperti ruang terbuka hijau (RTH) yang memang responsif bagi anak dalam beraktivitas dan bermain.

Namun, bila ketersediaan layanan, serta ruang bermain yang belum memadai serta kurang maksimalnya pemanfaatan bonus demografis dari tingginya jumlah anak, maka kesemuanya akan menjadi bumerang bagi bangsa ini. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Magdalena dan Sitorus (2007) bahwa secara universal

kondisi anak saat ini mengalami banyak ketidakadilan baik yang meliputi bidang pendidikan, maupun pada aspek kesehatan.

Berdasarkan Laporan data UNICEF tahun 2012 di bidang kesehatan diperoleh data bahwa sebesar 40 % balita di daerah pedesaan terhambat pertumbuhannya, sebanyak 46 % rumah tangga tidak memiliki akses terhadap sanitasi yang memadai, 2 dari 10 kelahiran tidak ditangani oleh tenaga terlatih. Asiah (2016:37) menjelaskan bahwa berdasarkan data riset kesehatan dasar (riskesdas) pada tahun 2013 diperoleh gambaran bahwa pemberian ASI Eksklusif pada bayi berumur 0-2 tahun hanya mencapai angka 36,6 %. Selain itu, data yang dihimpun ke dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2015 oleh kementerian Indonesia dijelaskan pula bahwa setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Menyadari kondisi demikian, kesehatan menjadi aspek yang penting untuk diperhatikan. Sehingga upaya pemeliharaan kesehatan dan kesejahteraan pada anak perlu dilakukan sejak dini agar dapat menghasilkan generasi yang berkualitas di masa depan.

Menyikapi persoalan tersebut, pemerintah melalui kementerian pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak menginisiasi terbentuknya program Kota Layak Anak. Kehadiran Kotak Layak Anak yang selanjutnya disebut KLA merupakan bentuk pengejawantahan atas Konvensi PBB mengenai Hak Anak pada tahun 1989, *World Fit For Children*. Melalui undang-undang No 20 Tahun 2003 tentang Perlindungan anak maka inisiasi Kota/Kabupaten Kota Layak Anak menjadi salah satu program yang difungsikan guna mengembangkan kondisi wilayah Kota/Kabupaten agar dapat memenuhi kebutuhan anak. Salah satunya pada aspek pemenuhan kesehatan dan kesejahteraan pada anak.

Secara bertahap, implementasi peraturan KLA ditetapkan di Kota Bengkulu melalui keputusan Walikota Bengkulu No 151 Tahun 2013. Kawasan kota Bengkulu merupakan pusat pembangunan perkotaan yang rentan memiliki permasalahan yang menyangkut anak. Data yang dirilis oleh yayasan PUPA Kota Bengkulu mencatat bahwa dalam kurun waktu 3 bulan, terhitung Januari-Maret 2016

kasus yang melibatkan anak dan perempuan terbilang tinggi. Setidaknya 75 kasus kekerasan seksual serta fisik terhadap anak dan wanita. Serta dari 75 kasus tersebut, 46 diantaranya merupakan kasus pemerkosaan terhadap anak dan wanita yang menduduki peringkat tertinggi. Sebagai Langkah awal, pengembangan Kota Layak Anak dimulai dengan pendekatan kombinasi antara pendekatan *top-bottom* dan *bottom up* dengan menetapkan *Pilot Project* pengembangan KLA di kawasan Kecamatan.

Kawasan kecamatan menjadi dasar awal yang dinilai dapat dikembangkan secara bertahap. Dari level kecamatan inilah unit-unit terkecil seperti kelurahan dirasa lebih mudah untuk diorganisir dalam mengimplementasikan hak anak. Salah satu kecamatan yang menjadi *pilot project* ialah kecamatan Gading Cempaka yang memiliki 5 Kelurahan. Dari 5 kelurahan tersebut, dua diantaranya adalah Kelurahan Lingkar Barat dan Kelurahan Cempaka Permai. Dipilihnya dua kawasan tersebut di dasari dari kondisi kawasan ini yang telah berkembang ke arah pemukiman, kerajinan, perdagangan, jasa serta pusat perkantoran yang turut berperan menghasilkan keragaman status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, tingkat kesehatan serta pembangunan sarana dan prasarana yang kesemuanya berdampak pada kondisi anak serta hak pemenuhan kebutuhannya. Menindaklanjuti kondisi tersebut maka penelitian ini hendak secara spesifik ingin mengidentifikasi permasalahan pada anak, khususnya mengenai pemenuhan hak dasar anak di bidang kesehatan. Penelitian ini ingin membahas “Apa saja permasalahan anak dari aspek Pemenuhan Hak kesehatan serta kesejahteraan anak di Kelurahan Cempaka Permai dan Kelurahan Lingkar Barat ?

## **B. Metode Penelitian**

Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengambilan informan dalam penelitian dilakukan melalui mekanisme *Purposive* dan *snowball sampling*. Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh tim peneliti meliputi: wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Teknik analisis data yang dilakukan meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data serta kesimpulan dan verifikasi.

## C. Pembahasan

### Aspek Kesehatan dan Kesejahteraan

Aspek kesehatan dan kesejahteraan sebagai indikator program KLA menempati posisi penting guna menjamin hak-hak anak dibidang kesehatan dan kesejahteraan. Aspek-kesehatan tersebut meliputi : angka kematian bayi, prevelensi kekurangan gizi pada balita, presentase ASI eksklusif, keberadaan pojok ASI, pemberian imunisasi dasar yang lengkap, lembaga pelayanan kesehatan reproduksi dan mental, akses air bersih untuk rumah tangga serta ketersediaan kawasan tanpa asap rokok. Aspek ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan seperti bangunan puskesmas (pusat kesehatan masyarakat), posyandu dll turut serta menjadi prioritas yang penting guna mengoptimalisasi pelayanan kesesehatan anak dan masyarakat di tingkat dasar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 1 puskesmas induk serta 2 puskesmas pembantu di kedua wilayah tersebut. Puskesmas induk yang bernama UPTD Puskesmas Lingkar Barat yang menaungi dan membina Kelurahan Cempaka Permai dan Kelurahan Lingkar Barat secara bersama-sama. Disamping itu juga, telah terdapat 11 titik posyandu yang tersebar di kedua wilayah tersebut, yakni 6 posyandu di Kelurahan Cempaka Permai dan 5 posyandu yang berada di Kelurahan Lingkar Barat. Posyandu yang menjadi binaan UPTD Puskesmas Lingkar Barat telah berada di posisi madya. Artinya bahwa setidaknya telah memiliki 5 atau lebih jumlah kader yang bertugas pada saat kegiatan posyandu berlangsung serta dapat melaksanakan program kegiatan lebih dari 8 kali dalam satu tahun. Namun cakupan kegiatan utama yang meliputi KIA, Gizi, KB serta imunisasi masih tergolong rendah dan capainnya kurang dari 50%.

#### 1) Angka Kematian Bayi dan Status Gizi Pada Balita

Untuk kasus angka kematian bayi, berdasarkan laporan tahunan UPTD Puskesmas Tahun 2015 diperoleh data bahwa tidak ditemukannya kasus kematian bayi di Kelurahan Cempaka Permai. Sedangkan di Kelurahan Lingkar Barat pada tahun yang sama ditemukan satu kasus kematian bayi. Dari aspek ketersediaan gizi,

pemantauan status gizi yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Lingkar Barat telah memiliki 3 kategori, yakni : cakupan gizi buruk, gizi kurang dan gizi baik. Adapun data mengenai status gizi berdasarkan berat badan dan tinggi badan pada tahun 2015 di dua kelurahan tersebut adalah sebagai berikut :

**Tabel 1**  
Hasil Pemantauan Status Gizi Berdasarkan BB/TB Tahun 2015

No	Kelurahan/Desa	Jumlah Balita Diukur	Cakupan (%)		
			Buruk (%)	Kurang (%)	Baik (%)
1.	Cempaka Permai	60	0	5	55
2.	Lingkar Barat	47	0	1	46
<b>Jumlah</b>		<b>107</b>	<b>0</b>	<b>4.16</b>	<b>95.84</b>

*Sumber: Tabel 53, Laporan Tahunan UPTD Puskesmas Lingkar Barat Tahun 2015*

Dari tabel diperoleh gambaran bahwa pada tahun 2015 di Kelurahan Lingkar Barat ditemukan 1 bayi yang mengalami kekurangan gizi. Sedangkan di Kelurahan Cempaka Permai ditemukan 5 balita yang mengalami kekurangan gizi. Sisanya sudah terkategori memiliki cakupan gizi yang baik. Pihak UPTD Puskesmas menyikapi kondisi tersebut dengan melakukan sosialisasi berupa penyampaian informasi dan pengetahuan kepada orang tua yang anaknya mengalami gizi buruk mengenai pentingnya aturan dan kombinasi pemberian makanan bergizi kepada bayi. Tujuannya adalah meningkatkan pengetahuan mengenai nilai gizi pada makanan yang berfungsi untuk meningkatkan pertumbuhan anak. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan EV berikut :

*".....biasanya kami langsung memberitahukan ibu yang anaknya memiliki kekurangan gizi kalau BB dan TB anaknya tidak seimbang. Kami biasanya beritahu pada saat posyandu berlangsung. Pola asuhnya juga kami beritahu yang baik bagaimana. Kalau dilihat, kurang gizinya itu terjadi karena kurangnya ketersediaan sumber makanan akibat kondisi kurang mampu secara ekonomi...." (EV, Wawancara, 20 Oktober 2017)*

Dari informasi yang diperoleh, Informan EV mengungkapkan bahwa sosialisasi yang diberikan bertujuan sebagai upaya menyebarluaskan informasi guna menumbuhkan kesadaran mengenai pentingnya pemberian makanan bergizi pada anak. Distribusi pengetahuan yang demikian kerap dilakukan oleh para kader posyandu secara berkesinambungan, termasuk diantaranya ketika kegiatan posyandu berlangsung. Salah satu faktor terjadinya kekurangan gizi pada anak ditenggarai karena persoalan ekonomi yang menyebabkan kurangnya asupan makanan yang bergizi pada anak. Oleh para kader, pemantauan pada anak yang kekurangan gizi dilakukan melalui pemeriksaan berkala yang rutin dilakukan pada saat posyandu berlangsung.

## **2) Pemberian ASI Eksklusif dan Pojok ASI**

Indikator lain pada aspek kesehatan ialah mengenai pemberian ASI eksklusif pada bayi. Pemberian ASI eksklusif telah dituangkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 30 Tahun 2012 mengenai pemberian air susu ibu eksklusif. Pada pasal 1 dijelaskan bahwa “air susu ibu eksklusif diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain”. Sedangkan pada pasal 2 dijelaskan bahwa ASI eksklusif memiliki 3 tujuan sebagai berikut : a). untuk menjamin bahwa hak anak mengenai kebutuhannya dapat terjamin dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, b). Sebagai upaya perlindungan kepada sang ibu ketika memberikan asi untuk bayinya, dan c). Meningkatkan peran dan dukungan dari seluruh stakeholder mulai dari level keluarga, masyarakat, hingga ke institusi pemerintah lainnya.

Dengan demikian, upaya untuk meningkatkan kesadaran pentingnya ASI eksklusif telah dilakukan oleh UPTD puskesmas Lingkar Barat pada saat kegiatan posyandu yang rutin dilakukan setiap bulannya. Sosialisasi kerap dilakukan tidak hanya kepada ibu-ibu yang menyusui melainkan juga kepada para ibu yang tengah hamil serta para suami agar sadar dalam pemberian ASI eksklusif. Upaya ini menjadi salah satu cara yang dilakukan untuk terus

mendorong peningkatan kesadaran ibu menyusui dan perempuan hamil agar dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Meski demikian, upaya mensosialisasikan mengenai pentingnya ASI eksklusif masih memiliki kendala. Salah satunya dikarenakan masih minimnya konselor menyusui yang terlatih dalam memberikan penyuluhan seputar ASI. Adapun yang dimaksud sebagai konselor menyusui dijelaskan pada PP No 30 Tahun 2012 sebagai tenaga yang memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan mengenai pemberian ASI melalui pelatihan. Hingga 2016, jumlah konselor menyusui di UPTD Puskesmas Lingkar Barat adalah sebanyak 2 orang. Hal ini disebabkan karena minimnya penyediaan anggaran pendanaan dari pihak Dinas Kesehatan untuk dapat memberikan pelatihan secara berkelanjutan guna menghasilkan para konselor ASI baru. Karena keterbatasan pada tenaga terlatih ini maka UPTD Puskesmas Lingkar Barat memberdayakan para petugas posyandu lainnya untuk turut serta melakukan sosialisasi ASI eksklusif. Sebagai wujud apresiasi terhadap para ibu-ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan maka pihak UPTD puskesmas Lingkar Barat memberikan penghargaan berupa sertifikat dan piagam.

Pemberian ASI eksklusif secara teknis tidak lepas dari ketersediaan sarana berupa pojok ASI di ruang-ruang publik. Ruang Publik yang dimaksud misalnya : tempat bekerja (perkantoran), stasiun, terminal ataupun pusat perbelanjaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pojok ASI belum tersedia di kedua kelurahan tersebut. Sebagaimana yang dikemukakan oleh EV yang merupakan salah satu tenaga kesehatan di UPTD puskesmas Lingkar Barat berikut :

*"...kalau disini memang nggak ada pojok asi kayak yang di mall atau perkantoran. Itu memang sering dilihat dan banyak (banyak ditemukan di kantor dan area perbelanjaan) di kota-kota besar. Kalau misalnya kita orang kantor seperti disini, kalau mau menyusui anak, ya sudah izin pulang dulu sebentar pas jam istirahat atau stok asi di kulkas..."* (EV, Wawancara, 20 Oktober 2017)



Menurut informan EV keberadaan pojok ASI di kedua wilayah tersebut memang belum ada. Hal ini memang cukup menyulitkan bagi wanita menyusui yang tengah bekerja ataupun berada di ruang publik. Sebagai wanita kantoran, para wanita yang tengah menyusui dapat memanfaatkan waktu ketika istirahat siang berlangsung. Namun, bila kendala jarak antara rumah dan tempat bekerja jauh, maka stock ASI sangat penting untuk dipersiapkan guna memenuhi kebutuhan sang bayi.

### **3) Imunisasi Dasar Lengkap**

Aspek kesehatan yang tak kalah penting dalam penyelenggaraan KLA ialah kegiatan imunisasi dasar yang lengkap. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi (Pasal 1) dijelaskan bahwa Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terserang dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Upaya sosialisasi mengenai imunisasi dilakukan oleh pihak puskesmas setiap bulannya. Petugas kesehatan dari puskesmas secara bergilir akan berkunjung ke setiap rt di Kelurahan Lingkar Barat untuk mengadakan posyandi sekaligus memberikan pengarahan mengenai imunisasi kepada para ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita. Hal ini dilakukan secara berkesinambungan dan terkadang secara langsung kepada ibu-ibu pada saat datang untuk menimbang bayi dan balitanya. Berikut ini data mengenai cakupan Imunisasi yang diselenggarakan oleh UPTD Puskemas Lingkar Barat di Kelurahan Lingkar Barat dan Kelurahan Cempaka Permai.

**Tabel 2**

Hasil Cakupan Imunisasi DPT dan Campak Tahun 2015 (Kumulatif sampai dengan Desember 2015) dirinci menurut Kelurahan/Desa

No	Kelurahan/ Desa	Jumlah Sasaran	DPT 3		Campak	
			Abs	%	Abs	%
1.	Cempaka Permai	146	145	99,3	137	93,8
2.	Lingkar Barat	157	155	98,7	155	98,7

*Sumber : Tabel 26 dan Tabel 27, Laporan Tahunan UPTD Puskesmas Lingkar Barat Tahun 2015*

Dari tabel tersebut diperoleh keterangan bahwa imunisasi DPT 3 di dua kelurahan tersebut telah mencapai 99,3 % (Kelurahan Cempaka Permai) dan 98,7 % (Kelurahan Lingkar Barat). Sedangkan untuk imunisasi campak, Kelurahan Cempaka Permai lebih rendah 4,9 % bila dibandingkan dengan Kelurahan Lingkar Barat. Persentase serapan untuk imunisasi polio pada tahun 2015 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3**

Hasil Cakupan Imunisasi Polio Tahun 2015 (Kumulatif sampai dengan Desember 2015) dirinci menurut kelurahan/Desa

Kelurahan/ Desa	Jumlah Sasaran	Polio 1		Polio 2		Polio 3		Polio 4	
		Abs	%	Abs	%	Abs	%	Ab s	%
Cempaka Permai	139	152	100	153	100	142	100	132	94,5
Lingkar Barat	148	154	100	146	100	150	100	147	98

*Sumber : Tabel 29, Laporan Tahunan UPTD Puskesmas Lingkar Barat Tahun 2015*

Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh gambaran bahwa pemberian imunisasi Polio 1-3 telah mencapai target 100%. Sedangkan pemberian imunisasi polio 4 di Kelurahan Cempaka Permai hanya mencapai 94,5% dan untuk area Kelurahan Lingkar Barat sebesar 98%. Pemberian imunisasi polio dalam 3 periode

menunjukkan hasil yang baik disebabkan adanya peningkatan kesadaran masyarakat mulai optimal.

#### **4) Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Mental**

Indikator lainnya dalam aspek kesehatan ialah keberadaan pelayanan kesehatan reproduksi dan mental. Peraturan pemerintahan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi pada pasal 1 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan sistem reproduksi adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada suatu rangkaian organ, dan zat dalam tubuh manusia yang dipergunakan untuk berkembang biak. Baik di Kelurahan Cempaka Permai maupun Kelurahan Lingkar Barat belum memiliki pelayanan kesehatan reproduksi seksual dan mental. Pelayanan kesehatan reproduksi dan mental menitikberatkan pada kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan kepada anak dan orang tua dalam rangka mengetahui dan memahami mengenai kesehatan reproduksi dan mental.

Selama ini pelayanan kesehatan reproduksi seksual seringkali dikaitkan dengan tugas puskesmas semata. Padahal upaya dasar yang dapat dilakukan ialah melalui pendidikan kesehatan reproduksi seksual dengan mekanisme pendekatan dari lingkungan terkecil bernama keluarga hingga ke lingkungan RT/RW serta institusi sekolah. Menurut Negara (2005:9) kesehatan reproduksi seksual diartikan sebagai kondisi dan keadaan sehat secara menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan sosial serta tidak hanya sekedar tidak memiliki penyakit atau gangguan segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsinya maupun proses reproduksi itu sendiri. Dengan demikian, pendidikan kesehatan reproduksi seksual berkaitan dengan upaya pemahaman individu mengenai proses reproduksi dan kesehatan reproduksi itu sendiri. Realitas yang terjadi menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan reproduksi seksual masih cenderung dianggap tabu untuk dibicarakan di lingkup keluarga khususnya di beberapa kawasan di wilayah Lingkar Barat. Hal ini salah satunya disebabkan masih terbatasnya pengetahuan dan minimnya komunikasi yang terjadi antara orang tua itu dan anak mengenai kesehatan reproduksi seksual. Warisan pengetahuan

terdahulu masih dipegang sehingga anggapan untuk menyampaikan persoalan mengenai seksualitas masih dianggap tabu. Kecenderungan yang terjadi, anak seringkali mencari tahu sendiri persoalan seksualitas dari media internet ataupun perbincangan antar rekan sebaya.

### 5) Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan

Disisi lain, bila ditinjau dari aspek kesehatan lingkungan dan sanitasi maka kondisi sanitasi di lingkungan Kelurahan Cempaka Permai sudah memadai dan rata-rata pemukiman yang dibangun telah memenuhi standar kesehatan (memiliki saluran pembuangan air sendiri (MCK), selokan, pengaturan jarak septitank dengan mata air). Meskipun di beberapa titik kawasan cempaka permai seringkali mengalami banjir karena drainase tidak sanggup menampung tingginya debit air hujan yang cukup tinggi. Sosialisasi pengetahuan mengenai pentingnya menjaga kesehatan lingkungan serta menciptakan sanitasi yang baik telah dilakukan oleh pihak UPTD puskesmas Lingkar Barat kepada dua wilayah tersebut. Berikut ini data mengenai kondisi sanitasi yang berada di Kelurahan Cempaka Permai dan Kelurahan Lingkar Barat.

**Tabel 4**

Hasil Inspeksi Sanitasi Dengan Tingkat Resiko Menurut Desa/Kelurahan UPTD Puskesmas Lingkar Barat Tahun 2015 & Jumlah dan Prosentase Keluarga (KK) dengan Rumah Sehat yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kelurahan/Desa UPTD Puskesmas Lingkar Barat Tahun 2015

Kelurahan/ Desa	Jumlah SAB Yang Di IS	Tingkat Resiko				Rumah Sehat		
		R	S	T	AT	Jumlah KK Yang Diperiksa	Jumlah RS Yang MS	%
Cempaka Permai	545	271	215	12	22	545	535	98%
Lingkar Barat	545	269	245	64	12	545	394	72%
<b>Jumlah</b>	<b>1090</b>	<b>540</b>	<b>460</b>	<b>76</b>	<b>14</b>	<b>1090</b>	<b>929</b>	<b>85%</b>

*Sumber : Tabel 7 dan 9, Laporan Tahunan UPTD Puskesmas Lingkar Barat Tahun 2015*

**Keterangan :** Inspeksi Sanitasi (IS), R =Rendah, S = Sedang, T= Tinggi, AT=Amat Tinggi, RS = Rumah Sehat, MS = Memenuhi Syarat

Berdasarkan tabel diatas diperoleh gambaran bahwa dari 1090 keberadaan sarana air bersih yang telah diinspeksi maka tingkat pencemaran yang dinilai rendah sebanyak 540 buah, yang berkategori sedang 460 buah, dan yang tinggi 76 buah serta yang mengalami pencemaran amat tinggi sebanyak 14 buah. Berikut ini akan disajikan pula data mengenai jumlah dan prosesntase Jamban sehat yang memenuhi syarat kesehatan.

**Tabel 5**

Jumlah dan Prosentase Keluarga (KK) Dengan BAB/jamban Sehat Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kelurahan/Desa UPTD Puskesmas Lingkar Barat Tahun 2015

No	Kelurahan/ Desa	Tempat BAB/Jamban		
		Jumlah KK Yang Diperiksa	Jumlah BAB Yang MS	%
1.	Cempaka Permai	545	545	100 %
2.	Lingkar Barat	545	512	94 %
	<b>Jumlah</b>	<b>1090</b>	<b>1057</b>	<b>97 %</b>

*Sumber : Tabel 10, Laporan Tahunan UPTD Puskesmas Lingkar Barat Tahun 2015*

Menurut informan TI, sosialisasi tersebut lebih mudah diberikan kepada masyarakat di Kelurahan Cempaka Permai. Hal ini disebabkan karena umumnya tingkat pendidikan penduduknya cukup tinggi. Sedangkan di beberapa titik kawasan Kelurahan Lingkar Barat seperti daerah Jenggalu memang memerlukan sosialisasi secara berkesinambungan mengenai sanitasi yang sehat dan ramah pada anak.

Di kawasan ini masih ditemukan sistem air yang tidak lancar, kandang yang letaknya sangat berdekatan dengan mata air dan tempat tinggal, keberadaan *septitank* yang belum memadai. Kondisi

ini berdampak pada kemunculan penyakit kulit, gatal dan alergi. Berdasarkan laporan Tahun 2015 UPTD Puskesmas Lingkar Barat memperoleh data bahwa setidaknya terdapat 275 kasus atau mencapai 4,8 % kasus penyakit kulit yang terjadi. Permasalahan penyakit kulit ini diakui oleh informan TI banyak ditemui di kawasan Jenggalu, Kelurahan Lingkar Barat. Salah satu penyebabnya adalah kondisi lingkungan yang dinilai kurang memenuhi syarat kesehatan, letak rumah yang sangat berdekatan dengan kandang hewan/ternak, sanitasi yang belum memadai dan lain sebagainya. Secara umum, kondisi ini dapat terlihat di kawasan pemukiman penduduknya. Apabila dibiarkan maka tidak menutup kemungkinan penyakit kulit dan alergi dapat mengganggu kesehatan dan aktivitas anak. Dengan demikian, hal ini menyebabkan interaksi sosial pada anak menjadi minim dengan lingkungan sosialnya.

Sosialisasi mengenai kesehatan lingkungan dan sanitasi yang memenuhi standar kesehatan menjadi upaya yang kerap dilakukan oleh pihak UPTD Puskesmas Lingkar Barat. Tujuannya agar pencegahan terhadap penyakit kulit bisa semaksimal mungkin diantisipasi. Kondisi ekonomi warga yang belum mampu untuk membangun sanitasi yang sehat serta tingkat pendidikan yang rendah menjadi salah satu kendala untuk menumbuhkan kesadaran pentingnya kesehatan lingkungan. Meski demikian, sosialisasi tidak henti dilakukan setiap kali ada kegiatan peninjauan sanitasi dan kesehatan lingkungan ke rumah-rumah warga.

#### **6) Kawasan Bebas Asap Rokok**

Indikator kesehatan lainnya meliputi ketersediaan kawasan bebas asap rokok yang diperuntukkan bagi para perokok aktif. Berdasarkan Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/1/2011 Nomor 7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan kawasan tanpa rokok Kawasan Tanpa Rokok, pasal 1 menjelaskan bahwa Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok atau kegiatan memproduksi, menjual, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau. Di Kelurahan

Cempaka Permai dan Kelurahan Lingkar Barat memang belum memiliki kawasan bebas asap rokok secara khusus.

Sehingga masih banyak ditemukan orang-orang yang merokok disembarang tempat. Akibatnya, secara sosiologis anak secara tidak langsung dapat meniru tindakan merokok yang dilakukan oleh orang-orang yang ada disekitarnya. Menurut informan HG, kawasan bebas asap rokok memang semestinya disediakan di kawasan-kawasan tertentu seperti: perkantoran, tempat-tempat umum. Namun, kenyataannya, upaya untuk meminimalisir tindakan merokok dari lingkungan sekitarnya, masih terbatas pada himbauan secara lisan saja. Dari beberapa pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa bahwa di dua kawasan penelitian masing-masing memiliki posyandu aktif sebanyak 11 tempat, kedua kelurahan tersebut belum memiliki pojok ASI, perbincangan mengenai seksualitas sebagai bagian dari kesehatan reproduksi dan mental masih tabu untuk dibicarakan khususnya di level keluarga, masih ditemukaanya persoalan yang terkait dengan sanitasi lingkungan yang belum memadai dan belum sesuai standar kesehatan, serta belum tersedianya kawasan bebas asap rokok di kedua kelurahan tersebut (Cempaka Permai dan Lingkar Barat).

#### **D. Penutup**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka diperoleh kesimpulan bahwa permasalahan anak terkait dengan hak kesehatan dan kesejahteraan anak di Kelurahan Cempaka Permai dan Lingkar Barat meliputi aspek sarana dan prasana. Di kedua daerah tersebut diitemukan persoalan yang menyangkut belum terpenuhinya hak anak di seperti area pojok ASI, perbincangan mengenai seksualitas masih menjadi hal tabu untuk dibicarakan kepada anak. Sehingga pendidikan kesehatan reproduksi seksual masih belum banyak diajarkan di level keluarga, kawasan bebas rokok di kedua kelurahan tersebut belum tersedia serta persoalan sanitasi lingkungan yang ketersediaannya belum memadai di Kelurahan Lingkar Barat, Kota Bengkulu. Dari kesimpulan tersebut diperoleh beberapa rekomendasi yang dapat diberikan diantaranya:

1. Meningkatkan koordinasi antara BPPPA (Badan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) Kota Bengkulu dengan lembaga di level kecamatan melalui penunjukkan tim khusus yang fokus dalam mengurus program Kota Layak Anak di tingkat kecamatan dan kelurahan sehingga proses sosialisasi dapat berlangsung secara berkesinambungan. Penugasan pelaksanaan program secara bergantian kepada orang lain akan menyebabkan terhambatnya informasi yang utuh dalam melaksanakan program Kota Layak Anak.
2. Seluruh SKPD dan instansi yang terkait perlu melakukan persiapan dana yang dapat dialokasikan guna pengembangan kota layak anak di Kelurahan Cempaka Permai dan Kelurahan Lingkar Barat.

\*\*\*

### Daftar Pustaka

- Asiah, Nur. 2016. "Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Bojong, Karang Tengah, Cianjur". *Jurnal Arkesmas*, 1(1): 36-44
- Badan Pusat Statistik. 2009. *Pekerja Anak di Indonesia Tahun 2009*. Jakarta: Badan Pusat Statistik dan Organisasi Perburuhan Internasional.
- <http://bpppa.bengkuluprov.go.id/ver3/index.php/tumbang/provinsi-bengkulu-menuju-kabupaten-kota> diakses pada hari kamis, 28 April 2016 Pukul 21.45 WIB.
- <http://www.kemenpppa.go.id/index.php/data-summary/profile-anak-indonesia/622-> pendahuluan diakses pada Hari Kamis, 28 April 2016 Pukul 20.30 WIB
- Huberman, Michael dan Miles Matthew. 2007. *Qualitative Data Analysis*. London: Sage Publication Inc. Thousand Oaks
- Konvensi PBB mengenai Hak Anak pada tahun 1989, *World Fit For Children*
- Laporan Tahunan Indonesia Tahun 2012 UNICEF diakses pada laman [https://www.unicef.org/indonesia/id/UNICEF\\_Annual\\_Report\\_\(Ind\)\\_130731.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/id/UNICEF_Annual_Report_(Ind)_130731.pdf) pada hari Jumat, 17 Februari 2017



- Laporan Tahunan UPTD Puskesmas Lingkar Barat Tahun 2015, Kelurahan Lingkar Barat, Kecamatan Gading Cempaka.
- Negara, Made Okara. 2005. "Mengurangi Persoalan Kehidupan Seksual dan Reproduksi Perempuan". *Jurnal Perempuan cetakan*, 41: 9
- Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/Menkes/PB/1/2011 / Nomor 7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan kawasan tanpa rokok Kawasan Tanpa Rokok.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi
- Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No 12 Tahun 2011 Tentang Indikator Kabupaten/Kota Layak Anak. Desember. Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif yang ditetapkan di Jakarta pada 1 Maret 2012.
- Peraturan pemerintahan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
- Permenag PP dan PA No 12 Tahun 2011 tentang kebijakan Kota Layak Anak.
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014 diakses pada laman <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf> pada hari Jumat, 17 Februari 2017
- Sitorus dan Magdalena. 2007. "Ketika Anak Sebagai Perempuan". *Jurnal Perempuan*, 55
- Sugiyono. 2009. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Wismayanti dan Noviana. 2011. "Perlindungan Anak Berbasis Komunitas; Sebuah Pendekatan Dengan Mengarusutamakan Hak Anak". *Jurnal Informasi*, 16( 3): 203-212