

KOTA LAYAK ANAK BERBASIS KESEHATAN

Syamsul Arifin

Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
Banjarmasin

Email korespondensi: syamsularifin82@yahoo.co.id

Abstract: *Health is one of most important point in building child – friendly city. A child needs to know the information about children health, so that they know about source of disease, kinds of disease, and the preventions. Through the given information, step by step a child learns about why a child can get sick and how to prevent it. The result in learning about of learning about children health, a child is going to have a perception about it. In order to create cil – friendly city / district by giving guarantee in continuity for children's future, public and government are encouraged to fulfill all of children's right, starting from the right of life, growth, safety, and participation. In a chil – friendly city / district, all of public service which is related to children should give*

Keywords: *child-friendly city, healthy based indicator, action plan*

Abstark: Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam mewujudkan kota layak anak. Informasi mengenai kesehatan anak merupakan hal-hal yang perlu diketahui oleh seorang anak, supaya mereka mengetahui sumber penyakit, jenis penyakit dan upaya pencegahannya. Melalui pemberian informasi seorang anak secara bertahap belajar memahami mengapa seorang anak bisa sakit, dan bagaimana mencegahnya. Hasil belajar anak mengenai kesehatan anak, menghasilkan persepsi anak mengenai kesehatan anak. Dalam rangka mewujudkan Kota/Kabupaten Layak Anak dengan memberikan jaminan keberlangsungan masa depan anak, masyarakat dan pemerintah didorong untuk memenuhi seluruh Hak Anak, mulai dari hak hidup, tumbuh kembang, perlindungan dan partisipasi. Dalam Kota/Kabupaten Layak Anak semua pelayanan publik yang berkaitan dengan anak mesti memberikan pelayanan yang Ramah Anak, sehingga anak-anak yang menerima pelayanan tersebut anak harus merasa aman, nyaman dan gembira.

Kata-kata kunci: kota layak anak, indicator berbasis kesehatan, rencana aksi

PENDAHULUAN

Berdasarkan data UNICEF, di tahun 2025, enam dari sepuluh anak akan tinggal dikawasan perkotaan. Dari jumlah tersebut, separuhnya diprediksi merupakan anak-anak dari kalangan menengah ke bawah dan tinggal dikawasan kumuh perkotaan. Anak-anak yang tumbuh dan berkembang di kawasan kumuh akan sangat rentan terhadap kekerasan, eksploitasi maupun kesehatan.

Data dari UNICEF saat ini menyebutkan ada 43% atau 33.558.440 jiwa penduduk Indonesia berusia di bawah 18 tahun bertempat tinggal di kota termasuk di dalamnya anak-anak berusia di bawah 5 tahun yang berjumlah 9.318.960 anak (UNICEF, 2004). Angka ini akan bertambah dengan pertumbuhan penduduk sebesar 4,3% pertahun. Sehingga diperkirakan pada tahun 2025, 60% kota di Indonesia adalah anak-anak. Akan tetapi sebagian besar dari jutaan anak yang hidup di daerah perkotaan di Indonesia belum merasa tenang dan nyaman dalam melakukan kegiatan sehari-hari, seperti bersekolah, bermain dan berkreasi, terutama bagi mereka yang tinggal di daerah kumuh dan pemukiman liar yang padat, perumahan yang kurang sehat serta kurang mendapatkan pelayanan umum seperti fasilitas air bersih, sanitasi dan pembuangan sampah.

Kondisi lain menggambarkan keterbatasan pelayanan kebutuhan dasar bagi anak seperti kesehatan, pendidikan, bermain, rekreasi, kenyamanan menggunakan jalan dan pejalan kaki. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan dan anggaran pemerintah kota di bidang anak belum menjadi prioritas dan masih terbatas. Berdasarkan pada kondisi yang terjadi di atas pemerintah Indonesia mencoba mengembangkan konsep Kota

Layak Anak atau Kota Ramah Anak di Indonesia yang bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak agar dapat tumbuh dan berkembang dan berpartisipasi secara maksimal sesuai harkat martabat kemanusiaan terlindungi dari kekerasan dan diskriminasi demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia dan sejahtera.

Guna mempercepat terwujudnya pengembangan Kota Layak Anak (KLA), KPP (Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan) menjadikan model KLA ini sebagai prioritas program dalam bidang kesejahteraan dan perlindungan anak dengan menetapkan 7 (tujuh) aspek penting dalam pengembangan KLA yaitu : 1) Kesehatan; 2) Pendidikan; 3) Sosial; 4) Hak Sipil dan Partisipasi; 5) Perlindungan Hukum; 6) Perlindungan Ketenagakerjaan; 7) Infrastruktur. (Kementerian Pemberdayaan Perempuan Republik Indonesia, 2006).

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam mewujudkan kota layak anak. Informasi mengenai kesehatan anak merupakan hal-hal yang perlu diketahui oleh seorang anak, supaya mereka mengetahui sumber penyakit, jenis penyakit dan upaya pencegahannya. Melalui pemberian informasi seorang anak secara bertahap belajar memahami mengapa seorang anak bisa sakit, dan bagaimana mencegahnya. Hasil belajar anak mengenai kesehatan anak, menghasilkan persepsi anak mengenai kesehatan anak.

Anak-anak juga berhak mendapatkan kesehatan karena mereka sangat rentan terhadap suatu penyakit. Oleh sebab itu, kesehatan perlu diperhatikan oleh masyarakat dengan dibantu pemerintah. Masih banyak

masyarakat yang belum mendapatkan akses untuk pelayanan kesehatan secara mudah. Hal ini dikarenakan oleh keadaan ekonomi masyarakat yang masih berkekurangan membuat tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan secara cepat. Pemerintah perlu memperhatikan masyarakat golongan menengah ke bawah supaya mereka dapat mengakses sarana dalam memperoleh kesehatan dengan mudah. Kesehatan sangat berpengaruh terhadap kegiatan sehari-hari yang dijalani oleh masyarakat. Jika badan tidak sehat maka masyarakat tidak akan dapat menjalani kegiatan sehari-hari dengan baik. Sebaliknya jika badan sehat maka masyarakat dapat menjalani kegiatan sehari-hari dengan baik.

PENGEMBANGAN KOTA LAYAK ANAK

Indikator tentang Kota Layak Anak (KLA) seperti disebutkan dalam Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No.13 tahun 2011, dalam pasal 9 disebutkan indikator KLA untuk klaster lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif meliputi: persentase usia perkawinan pertama di bawah usia 18 (delapan belas) tahun; tersedianya lembaga konsultasi bagi orang tua/keluarga tentang pengasuhan dan perawatan anak; dan tersedianya lembaga kesejahteraan sosial anak.

Pasal 10 PP tersebut mengatur indikator KLA untuk klaster kesehatan dasar dan kesejahteraan yang meliputi: angka kematian bayi; prevalensi kekurangan gizi pada balita; persentase air susu ibu (ASI) eksklusif; jumlah pojok asi; persentase imunisasi dasar lengkap; jumlah lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan reproduksi dan mental; jumlah anak dari keluarga miskin

yang memperoleh akses peningkatan kesejahteraan; persentase rumah tangga dengan akses air bersih; dan tersedianya kawasan tanpa rokok.

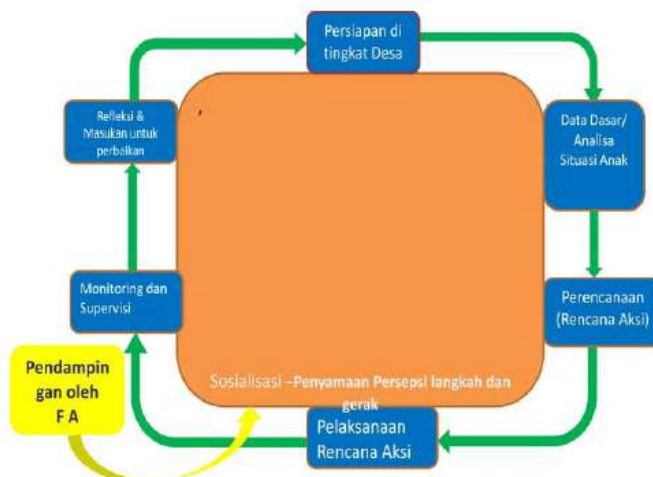
Dalam rangka mewujudkan Kota/Kabupaten Layak Anak dengan memberikan jaminan keberlangsungan masa depan anak, masyarakat dan pemerintah didorong untuk memenuhi seluruh Hak Anak, mulai dari hak hidup, tumbuh kembang, perlindungan dan partisipasi. Dalam Kota/Kabupaten Layak Anak semua pelayanan publik yang berkaitan dengan anak mesti memberikan pelayanan yang Ramah Anak, sehingga anak-anak yang menerima pelayanan tersebut anak harus merasa aman, nyaman dan gembira.

Kegiatan pokok pengembangan kota layak anak: pelayanan kesehatan keluarga (seperti: pelayanan kesehatan bayi, balita, dan anak prasekolah; pelayanan kesehatan ibu hamil; pelayanan kesehatan reproduksi remaja; dan usaha kesehatan sekolah); pelayanan gizi (penanggulangan anemia gizi pada ibu hamil dan balita; promosi pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI; penanggulangan gizi kurang dan buruk; pemberian vitamin A, yodium, dan zat besi; pemberian makanan tambahan anak sekolah: kantin sekolah); pencegahan dan pemberantasan penyakit (pencegahan dan pemberantasan ISPA, Diare, DBD, Tuberkolosis, Flu Burung (H5N1), HIV/AIDS; eliminasi tetanus; imunisasi); pelayanan kesehatan jiwa anak (penyediaan layanan konseling atau penyediaan sistem rujukan kefasilitas layanan kesehatan jiwa yang telah ada); penyediaan air bersih dan sanitasi (penyediaan akses air bersih; pengembangan konsep Rumah Sehat Sederhana dengan fasilitas WC; penyediaan akses pembuangan air kotor

dan sampah); promosi perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk pencegahan kecelakaan dan cedera pada anak (pengembangan Rute Aman Sekolah, termasuk fasilitas penyebrangan atau layanan penyebrangan oleh petugas,

serta Pengembangan Dokter Kecil, dalam unit kesehatan sekolah/UKS);

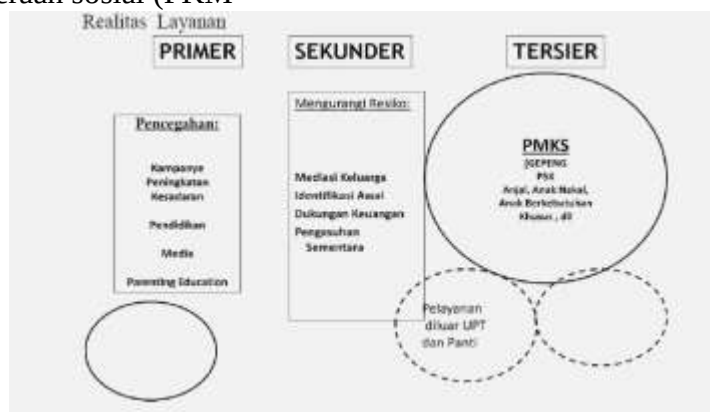
Langkah selanjutnya, yang harus disiapkan dalam rangka mewujudkan Kota Layak Anak, adalah rencana aksi, seperti pada gambar berikut :



Gambar 1. Rencana Aksi Kota Layak Anak

Rencana aksi yang dapat dilakukan Pemerintah Kota/Kabupaten dalam menyediakan fasilitas untuk memenuhi hak kesehatan dasar dan kesejahteraan, antara lain seperti tersedianya *data base* tentang pemantauan kesehatan bayi/balita dan anak yang berkelanjutan disetiap kelurahan/desa serta pemeliharaan kesehatan masyarakat - penyandang masalah kesejahteraan sosial (PKM-

PMKS). PKM – PMKS hendaknya mencakup beberapa penyediaan fasilitas, seperti adanya fasilitas kesehatan untuk anak penyandang cacat; adanya fasilitas pelayanan kesehatan jiwa, terutama jiwa anak; serta adanya jaminan kesehatan untuk seluruh lapisan masyarakat, dan biaya kesehatan yang terjangkau untuk masyarakat).



Gambar 2. Layanan PKM-PMKS

Keberadaan rumah sakit ramah anak juga termasuk salah satu rencana aksi yang perlu dilakukan. Fasilitas yang tersedia di rumah sakit anak adalah adanya :tempat Pelayanan korban kekerasan terhadap perempuan dan anak yang disebut PPKPA; pelayanan poliklinik anak; rumah sakit sayang anak dan ibu di rumah sakit umum (RSU); pemberian penyuluhan termasuk anak/langsung mengunjungi ke pasien dibangsal-bangsal; tempat penitipan anak (TPA); pojok ASI; perpustakaan untuk umum; adanya senam bayi, dan senam ibu hamil; tempat rehabilitasi medis untuk terapi anak; ada bangsal anak yang ramah anak; serta ruang bermain untuk anak; diterapkannya inisiasi menyusui dini/IMD. Rumah sakit ramah anak yang ada juga bisa dijadikan sebagai tempat Komisi Penanggulangan AIDS (KPA).

Fasilitas berikutnya yang diperlukan yaitu puskesmas ramah anak. Fasilitas yang diharapkan ada ketersediaan fasilitas di puskesmas ramah anak yaitu: layanan kesehatan khusus untuk ibu dan anak; tempat pemeriksaan khusus untuk anak; dokter spesialis anak & kandungan; taman gizi; taman bermain; tempat pelayanan korban kekerasan

terhadap anak; tenaga konseling untuk anak; pojok ASI; dan tumbuh kembang anak. Dapat dilihat bahwa fasilitas yang perlu disediakan di rumah sakit dan puskesmas dalam rangka rencana aksi pemenuhan hak kesehatan dan kesejahteraan anak mempunyai beberapa kesamaan fasilitas yang perlu disediakan. Selain puskesmas dan rumah sakit, fasilitas berupa pondok kasih ibu (POKASI) dan posyandu model juga dapat dijadikan sebagai fasilitas pendukung rencana aksi kota ramah anak. POKASI adalah tempat pelayanan

kesehatan untuk ibu hamil dan anak dari keluarga miskin terkait penerapan pemberian ASI eksklusif. Beberapa hal yang dilakukan untuk pengimplementasian POKASI, yaitu: penyediaan sarana pojok ASI di tempat-tempat bisnis, perkantoran, pelayanan publik dan area umum lainnya, serta kampanye ASI. Posyandu Model adalah posyandu yang kegiatannya bersama-sama diintegrasikan antara BKB, PAUD, Posyandu.

Penataan ruang terbuka hijau serta lingkungan yang bersih, sehat dan nyaman sendiri dapat mendukung kesejahteraan dan kesehatan anak. Hal ini dapat diwujudkan dengan adanya peraturan tentang kawasan/area bebas asap rokok (khususnya kawasan yang dijangkau oleh anak-anak dan ibu-ibu), peraturan tentang larangan sponsor rokok untuk kegiatan masyarakat (khususnya kegiatan yang bersangkutan dengan anak-anak), sarana lingkungan sehat dan layak untuk anak, serta pengelolaan sampah dan limbah. Selain permasalahan ruangan, makanan tambahan untuk anak sekolah juga perlu diperhatikan dengan baik. Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMTAS) berupa Alokasi PMTAS dalam RAPBD, memiliki beberapa program yang akan diterapkan yaitu screening kesehatan anak sekolah serta pengenalan dan pengendalian makanan tambahan yang berbahaya.

Dalam perencanaan kota layak anak, pihak kabupaten/kota hendaknya bersinergi dengan dinas pendidikan untuk melaksanakan program sekolah ramah anak. Standar sarana dan prasarana sekolah ramah anak, tetap memasukkan unsur kesehatan menjadi hal yang penting dalam konsep sekolah ramah anak, yaitu : tersedianya alat kebersihan yang cukup

dan tersedianya tempat sampah organik dan non organik yang memadai; tersedianya tempat cuci tangan beserta sabun cair; sekolah tidak menyediakan asbak; tersedianya fasilitas air bersih; tersedianya alat-alat olah raga dan permainan sekolah; warga sekolah tidak merokok di sekolah; adanya peringatan kawasan tanpa rokok; adanya larangan menjual rokok di lingkungan sekolah; adanya satuan tugas (satgas) anti rokok; tersedianya peralatan sekolah yang higienis di kantin, unit kesehatan sekolah (UKS) dan toilet; tersedianya ruang kelas yang cukup ventilasi dan pencahayaan; serta tersedianya tempat bermain dan olahraga untuk anak

Satu hal lain lagi yang sangat penting untuk kota layak anak yaitu permasalahan HIV/AIDS dan narkoba. Permasalahan HIV/AIDS dan narkoba harus sangat diperhatikan oleh seluruh warga. Kepedulian warga terhadap masalah ini dapat diwujudkan dengan pemberian penyuluhan kesehatan yang secara terus-menerus disetiap wilayah (misalnya; Narkoba, NAPZA, Miras, HIV/AIDS, Kesehatan reproduksi, dan sebagainya).

PENUTUP

Kabupaten/Kota Layak Anak adalah sistem pembangunan kabupaten/kota yang mengintegrasikan komitmen dan sumberdaya pemerintah, masyarakat, keluarga dan dunia usaha yang terencana secara menyeluruh dan berkelanjutan dalam kebijakan, program dan kegiatan untuk pemenuhan hak hak anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. I Made Sutarna (Kepala Perwakilan UNICEF– Jateng – Jatim – NTB). Konsep Pembangunan Global Dan

Nasional Perlindungan Anak. Disampaikan Pada Acara Seminar Nasional Dengan Tema World Fit For Children Dalam Rangka Dies Natalis UNDIP Ke 55 Tanggal 6 Oktober 2012.

2. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Petunjuk Teknis Kabupaten/Kota Layak Anak Di Desa/Kelurahan.
3. Kementerian Pemberdayaan Perempuan Republik Indonesia. Panduan Kebijakan pengembangan Kota Layak Anak,, Tahun 2006.