

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Anak sebagai generasi penerus akan melanjutkan cita-cita nasional untuk memajukan tujuan pembangunan nasional. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah anak di Indonesia berkisar 29,15% hingga 31,5% dari total jumlah penduduk dalam tiga tahun terakhir. Jumlah anak tersebut berpotensi besar menjadi tenaga kerja yang dapat mengakselerasi pertumbuhan ekonomi Indonesia di tahun-tahun mendatang. Hal ini tentu saja menjadi tantangan yang signifikan bagi pemerintah untuk menciptakan generasi yang tangguh dan berkualitas dengan memastikan tegaknya hak-hak tertentu dan keselamatan anak.<sup>(1)</sup>

Untuk menjamin terwujudnya hak dan perlindungan anak, pemerintah perlu mengembangkan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) yang diukur berdasarkan 31 indikator dan 5 klaster substansi Konvensi Hak Anak (KHA). Terwujudnya KLA ini nantinya mencerminkan pemenuhan hak dan perlindungan anak Indonesia. Salah satu klaster substansi pada KLA adalah tentang Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan. Hal tersebut dijabarkan kembali menjadi 9 (sembilan) indikator yang salah satunya diwujudkan melalui Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas (PRAP).<sup>(2)</sup>

Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas hingga tahun 2020 sudah diterapkan di 1.925 Puskesmas yang tersebar di 195 Kabupaten/Kota 34 Provinsi di Indonesia.<sup>(3)</sup> Di Kota Padang, Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang sudah menetapkan seluruh puskesmas di Kota Padang yang berjumlah 23 puskesmas, menjadi puskesmas ramah anak. Hal tersebut dibuktikan dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Kepala Dinas

Kesehatan Kota Padang Nomor: 2670 C/ DKK/ V/ 2019 tentang Penetapan Puskesmas Ramah Anak Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2019.

Adapun indikator yang harus dipenuhi sebagai puskesmas ramah anak adalah, tersedia Sumber Daya Manusia yang memiliki kompetensi KHA, media Komunikasi Edukasi dan Komunikasi (KIE), ruang konseling anak, ruang bermain anak, ruang ASI, tanda peringatan dilarang merokok, sanitasi lingkungan, sarana prasarana untuk disabilitas, cakupan bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, data anak yang memperoleh pelayanan, informasi tentang hak anak, menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), menyelenggarakan pelayanan Tata Laksana Kasus Terhadap Anak (KTA), adanya mekanisme menampung suara anak, dan pelayanan penjangkauan kesehatan anak.

Pelaksanaan Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas (PRAP) masih memiliki banyak kendala. Kendala yang ditemukan seperti, di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu masih belum terpenuhi sumber daya manusia dan sarana prasarana yang sesuai dengan indikator pelayanan ramah anak. Selain itu, tidak adanya bimbingan teknis dan pendampingan program secara berkelanjutan, tidak adanya optimalisasi yang dilakukan masyarakat untuk mendukung program, dan tidak adanya sinergi yang terjadi antar kelembagaan juga menjadi kendala dalam pelaksanaan pelayanan ramah anak di puskesmas.<sup>(4)</sup>

Kendala pelaksanaan pelayanan ramah anak di puskesmas juga ditemukan dalam hal kepuasan dan mutu pelayanan. Menurut penelitian Bambang (2019), di Puskesmas Kota Magelang, kepuasan terhadap mutu pelayanan anak masih kurang terutama terkait sarana prasarana seperti, tidak ada pojok ASI dan tempat bermain anak yang dapat menjadi ruang tunggu bagi anak saat pemeriksaan kesehatan. Ruang bermain anak sangat berguna untuk menghilangkan rasa cemas dan trauma pada anak

saat pemeriksaan kesehatan. Dengan tidak adanya rasa tersebut diharapkan mampu mempercepat pemeriksaan anak karena tidak lagi takut untuk dibawa berobat ke Puskesmas.<sup>(5)</sup>

Kecamatan Koto Tengah adalah kecamatan di Kota Padang dengan jumlah penduduk usia 0-19 tahun terbanyak yaitu 68.849 jiwa.<sup>(6)</sup> Koto Tengah juga merupakan kecamatan dengan jumlah bayi lahir tertinggi di Kota Padang, yaitu sebesar 2.654 jiwa. Dari jumlah bayi lahir tersebut, 50 jiwa bayi lahir dengan berat badan rendah dan 95 bayi gizi buruk.<sup>(7)</sup> Untuk itu, peneliti tertarik melakukan survei awal ke puskesmas yang ada di Kecamatan Koto Tengah mengenai bagaimana pelaksanaan puskesmas ramah anak di kecamatan tersebut.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di tiga puskesmas yang berada di Kecamatan Koto Tengah, Puskesmas Air Dingin merupakan Puskesmas yang termasuk memiliki banyak permasalahan terkait pelaksanaan puskesmas ramah anak. Hasil observasi awal memperlihatkan bahwa dari 15 indikator program pelayanan ramah anak di puskesmas, hanya 5 indikator yang mendapatkan skor sempurna, yaitu, tersedia media KIE terkait kesehatan anak, tersedia tanda peringatan dilarang merokok, cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif mencapai target, adanya penyelenggaraan pelayanan kesehatan peduli remaja, dan adanya pelayanan penjangkauan Kesehatan Anak. Indikator yang belum mendapatkan skor sempurna diantaranya yaitu, tidak tersedianya tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi atau pengetahuan Konvensi Hak Anak (KHA), tidak adanya pojok baca atau perpustakaan yang menyediakan informasi tentang hak anak atas kesehatan, tidak adanya pertemuan dengan forum anak atau yang melibatkan anak, hingga banyaknya ruangan yang dialih fungsikan, seperti ruang tunggu/bermain bagi anak diubah menjadi ruang pertemuan dan ruang laktasi diubah menjadi ruang penyimpanan barang.

DP3AP2KB adalah Direktorat Pembinaan dan Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana yang bertanggung jawab dalam pengembangan dan pelaksanaan kebijakan terkait pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, dan keluarga berencana di Indonesia. Sebagai bagian dari tugasnya, DP3AP2KB juga berperan dalam memastikan implementasi program Puskesmas Ramah Anak di Indonesia. Sebagai penanggung jawab, DP3AP2KB memastikan bahwa puskesmas ramah anak menerapkan standar pelayanan kesehatan yang memperhatikan kebutuhan dan hak anak. DP3AP2KB juga bertanggung jawab dalam memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan program Puskesmas Ramah Anak untuk memastikan bahwa tujuan program tercapai dan memberikan manfaat bagi anak-anak di Indonesia. Namun, DP3AP2KB Kota Padang sebagai penanggung jawab program ramah anak belum pernah melakukan evaluasi pelaksanaan program PRAP sejak penetapan puskesmas ramah anak pada tahun 2019. Hal tersebut menjadikan program ramah anak di puskesmas kota padang tidak dapat dipastikan berjalan sesuai standar prosedur yang sudah ditetapkan. Sampai saat ini juga belum ada penelitian yang mendalami penyebab ketidaktercapaian indikator-indikator puskesmas ramah anak di Puskesmas Air Dingin khususnya dan di Kota Padang umumnya.

Banyaknya permasalahan terkait pelaksanaan Indikator Ramah Anak di Puskesmas Air Dingin membuat peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Analisis indikator puskesmas ramah anak di Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2023”.

## 1.2 Rumusan masalah

Jumlah anak di Indonesia berkisar 29,15% hingga 31,5% dari total penduduk Indonesia. Jumlah tersebut menjadi tantangan yang signifikan bagi pemerintah untuk menciptakan generasi yang Tangguh dan berkualitas dengan memastikan tegaknya

hak-hak tertentu anak. Untuk menjamin terwujudnya hak dan perlindungan anak, pemerintah perlu mengembangkan Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA) yang diukur berdasarkan 31 indikator dan 5 klaster substansi KHA. Salah satu klaster tentang Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan, memiliki 9 (sembilan) indikator yang salah satunya yaitu Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas (PRAP).

Pelaksanaan PRAP masih ditemukan banyak kendala yaitu tidak terpenuhinya indikator-indikator PRAP. Di kota Padang, Kecamatan Koto Tengah merupakan kecamatan dengan jumlah penduduk usia 0-19 tahun terbanyak, jumlah bayi lahir tertinggi berjumlah 2.654 jiwa dengan 50 jiwa bayi lahir dengan berat badan rendah dan 95 bayi gizi buruk. Namun, berdasarkan survei yang dilakukan peneliti di tiga puskesmas Kecamatan Koto Tengah, masih ditemukan kendala dalam pelaksanaan PRAP terutama dalam hal pemenuhan indikator ramah anak. Puskesmas Air dingin merupakan puskesmas yang termasuk memiliki banyak permasalahan terkait pelaksanaan indikator ramah anak di Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Indikator Puskesmas Ramah Anak di Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2023”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya informasi mendalam mengenai pelaksanaan indikator puskesmas ramah anak di Puskesmas Air Dingin Kota Padang tahun 2023.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis cakupan tenaga kesehatan terlatih Konvensi Hak Anak di Puskesmas Air Dingin.

2. Menganalisis ketersediaan media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) di Puskesmas Air Dingin.
3. Menganalisis ketersediaan ruang pelayanan konseling anak di Puskesmas Air Dingin.
4. Menganalisis ketersediaan ruang tunggu/ bermain bagi anak yang aman dan nyaman di Puskesmas Air Dingin.
5. Menganalisis ketersediaan ruang ASI di Puskesmas Air Dingin.
6. Menganalisis ketersediaan tanda peringatan dilarang merokok sebagai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Puskesmas Air Dingin.
7. Menganalisis ketersediaan sanitasi lingkungan di Puskesmas Air Dingin.
8. Menganalisis ketersediaan sarana prasarana dan pelayanan bagi anak penyandang disabilitas di Puskesmas Air Dingin.
9. Menganalisis cakupan bayi sampai dengan 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Puskesmas Air Dingin.
10. Menganalisis penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Air Dingin.
11. Menganalisis penyelenggaraan pelayanan tata laksana kasus kekerasan terhadap anak (KTA) di Puskesmas Air Dingin.
12. Menganalisis ketersediaan data anak yang memperoleh pelayanan kesehatan anak di Puskesmas Air Dingin.
13. Menganalisis ketersediaan informasi tentang hak anak atas kesehatan melalui pojok baca atau perpustakaan di Puskesmas Air Dingin.
14. Menganalisis mekanisme untuk menampung suara anak di Puskesmas Air Dingin.

15. Menganalisis Pelayanan Penjangkauan Kesehatan Anak di Puskesmas Air Dingin.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi serta masukan untuk menambah informasi mengenai indikator ramah anak di puskesmas. Selain itu, hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dan referensi bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Akademis**

Menambah referensi untuk Fakultas Kesehatan Masyarakat dan menambah informasi pelaksanaan Indikator Ramah Anak di Puskesmas sehingga dapat dipahami dengan baik.

### **1.4.3 Manfaat Praktis**

#### **1.4.3.1 Bagi Peneliti**

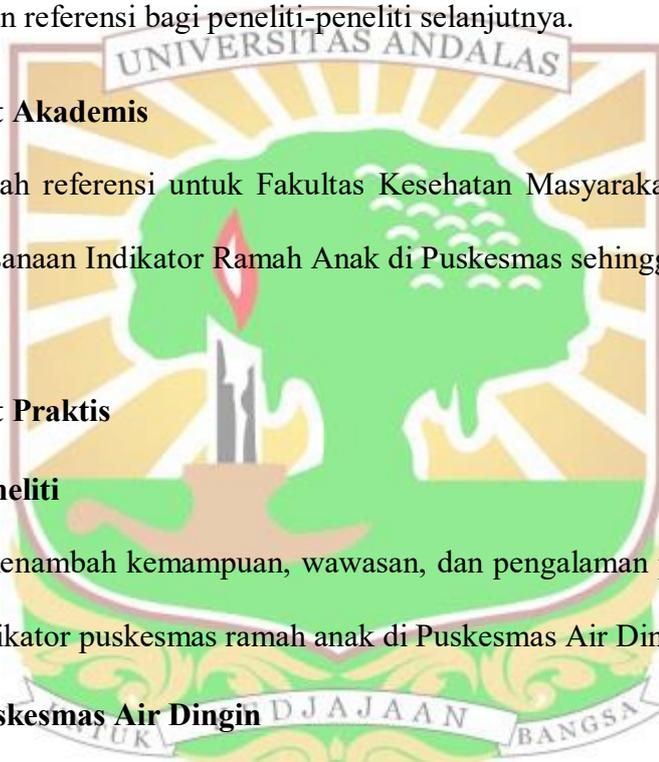
Untuk menambah kemampuan, wawasan, dan pengalaman peneliti mengenai pelaksanaan indikator puskesmas ramah anak di Puskesmas Air Dingin.

#### **1.4.3.2 Bagi Puskesmas Air Dingin**

Sebagai informasi, bahan masukan, dan bahan pertimbangan untuk peningkatan indikator ramah anak di puskesmas.

#### **1.4.3.3 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat dengan menambah wawasan mengenai indikator ramah anak di puskesmas, dengan demikian diharapkan masyarakat mampu lebih memperhatikan indikator puskesmas ramah anak di puskesmas agar dapat memenuhi hak kesehatan anak.



## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada pelaksanaan indikator puskesmas ramah anak di Puskesmas Air Dingin tahun 2023. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menganalisis indikator ramah anak yaitu, cakupan tenaga kesehatan terlatih Konvensi Hak Anak, ketersediaan media KIE, ketersediaan ruang konseling bagi anak, ketersediaan ruang tunggu/ bermain bagi anak yang aman dan nyaman, ketersediaan ruang ASI, ketersediaan tanda peringatan dilarang merokok sebagai Kawasan Tanpa Rokok, ketersediaan sanitasi lingkungan, ketersediaan sarana prasarana dan pelayanan bagi anak penyandang disabilitas, cakupan bayi sampai dengan 6 bulan mendapat ASI eksklusif, penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), penyelenggaraan pelayanan tata laksana kasus Kekerasan Terhadap Anak (KTA), ketersediaan data anak yang memperoleh pelayanan kesehatan anak, ketersediaan pojok baca, mekanisme untuk menampung suara anak, dan pelayanan penjangkauan kesehatan anak. Penelitian dilakukan pada bulan Februari – Juli 2023, dengan jumlah informan pada penelitian ini berjumlah 7 informan yang ditentukan melalui *Purposive Sampling*. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan sekunder. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara, buku catatan, dan *handphone*. Data penelitian dianalisis menggunakan pendekatan analisis isi dan dilakukan pengecekan dengan menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode.