



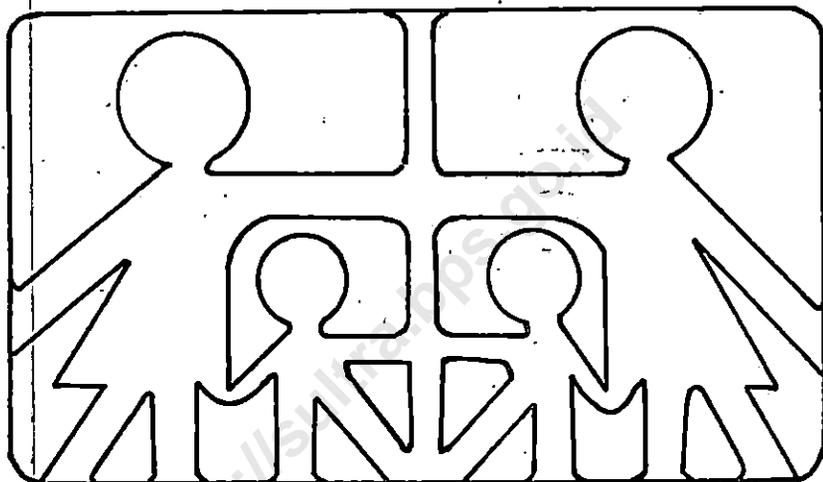
ISBN 979 482 416 X
.74541.9303

PERKEMBANGAN KESEJAHTERAAN ANAK

PROPINSI SULAWESI TENGGARA

(INDAKA 1992)

INDIKATOR DAERAH KESEJAHTERAAN ANAK



KERJASAMA:

KANTOR STATISTIK PROPINSI SULAWESI TENGGARA

DENGAN

BAPPEDA DATI. I PROPINSI SULAWESI TENGGARA

GUBERNUR KEPALA DAERAH TINGKAT I
SULAWESI TENGGARA

KATA SAMBUTAN

Sadar akan pentingnya anak dalam kaitannya dengan pembangunan manusia Indonesia seutuhnya, seperti yang ditegaskan dalam GBHN 1988, maka usaha-usaha untuk meningkatkan kesejahteraan anak khususnya di Sulawesi Tenggara menjadi lebih penting dan karena itu merupakan skala prioritas utama.

Oleh karena itu kami menyambut gembira dengan tersusunnya publikasi Indikator Kesejahteraan Anak Sulawesi Tenggara 1992 ini, karena didalamnya selain berisikan data/indikator tentang pencapaian pembinaan kesejahteraan anak selama ini, juga didalam publikasi ini tersirat berbagai data kelangsungan hidup anak, perkembangan dan perlindungan anak yang bisa dipergunakan sebagai bahan penyusunan/perencanaan kesejahteraan anak dimasa-masa mendatang.

Kepada Tim Penyusun Indikator Kesejahteraan Anak Sulawesi Tenggara 1992 dan semua pihak yang telah membantu penyusunan publikasi ini, diucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya.

Semoga publikasi ini bermanfaat dalam usaha membantu mewujudkan kesejahteraan anak khususnya di Sulawesi Tenggara.

Kendari, Juli 1993

Gubernur Kepala Daerah
Tingkat I Sulawesi Tenggara

Drs. H. La Ode Kaimoeddin

KATA PENGANTAR

Publikasi Perkembangan Kesejahteraan Anak Sulawesi Tenggara dalam rangka penyusunan Indikator Daerah Kesejahteraan Anak (INDAKA) tahun 1992 ini adalah merupakan realisasi Instruksi Menteri Dalam Negeri via telex No. 411.4/3425/SJ tertanggal 11 Oktober 1991 kepada Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sulawesi Tenggara, guna menyusun secara rutin setiap tahun Gambaran/Indikator Kesejahteraan Anak dalam rangka upaya meningkatkan Pembinaan Kesejahteraan Anak Indonesia pada umumnya dan Sulawesi Tenggara khususnya. Publikasi ini disusun bersama-sama antara Pemerintah Daerah Dati I Sulawesi Tenggara c.q. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dati I Propinsi Sulawesi Tenggara dengan Kantor Statistik Propinsi Sulawesi Tenggara.

Publikasi perdana ini menyajikan berbagai ragam data/indikator tentang pencapaian perkembangan kesejahteraan anak selama dua dasa warsa terakhir di Sulawesi Tenggara, diantaranya: angka kematian bayi, angka kematian balita, angka harapan hidup, konsumsi kalori/protein, distribusi pendapatan, cakupan imunisasi, pola konsumsi dan lain sebagainya.

Berbagai data/indikator yang terangkum dalam publikasi ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi penentuan dasar perencanaan pembinaan dan peningkatan kesejahteraan anak dimasa mendatang.

Kepada semua pihak yang telah turut membantu dalam pelaksanaan penyusunan Indikator Kesejahteraan Anak Sulawesi Tenggara tahun 1992 ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya.

Semoga publikasi ini bermanfaat dan dapat memenuhi konsumen data pada umumnya.

Kendari, Juli 1993

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
Dati I Propinsi Sulawesi Tenggara
Ketua,

DR. LA Ode Abd. Rauf, M.Sc.
Pembina Utama Muda; NIP.: 590003271

KATA PENGANTAR

Publikasi Perkembangan Kesejahteraan Anak Propinsi Sulawesi Tenggara dalam rangka penyusunan Indikator Daerah Kesejahteraan Anak (INDAKA) ini merupakan terbitan yang pertama kalinya. Publikasi ini merupakan hasil kerja sama antara Kantor Statistik Propinsi Sulawesi Tenggara dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dati. I Propinsi Sulawesi Tenggara.

Informasi dalam publikasi ini bersumber dari berbagai sensus dan survei, baik yang dilakukan sendiri oleh BPS maupun yang bekerja sama dengan instansi lain, karena itu dalam publikasi ini tahun-tahun referensi data tidak seragam.

Kami menyadari kemungkinan kelemahan teknis maupun sumber data, untuk itu pada publikasi-publikasi selanjutnya kami sangat mengharapkan kerja sama semua pihak terutama instansi yang terkait dan berkepentingan dalam hal ini.

Pada kesempatan ini, kami ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu sehingga publikasi ini dapat diwujudkan.

Kendari, Juli 1993

Kantor Statistik
Prop. Sulawesi Tenggara
Kepala,

Soehandono, M.Sc.

NIP.: 340003641

Daftar Tabel

Halaman

Tabel 1. Sasaran dan Target Pembinaan Kesejahteraan Anak Pelita V	8
Tabel 2. Luas Wilayah, Penduduk dan Kepadatan Penduduk Propinsi Sulawesi Tenggara Menurut Kabupaten Th. 1980 dan 1990	10
Tabel 3. Pengeluaran Rata-rata Per kapita Per bulan Tahun 1987 dan 1990	16
Lampiran 1. Penduduk Menurut Golongan Umur dan Jenis Kelamin Tahun 1971, 1980 dan 1990	24
Lampiran 2. Persentase Penduduk Menurut Golongan Umur dan Jenis kelamin Tahun 1971, 1980 dan 1990	25
Lampiran 3. Variabel-variabel Indikator Inti	26
Lampiran 4. Variabel-variabel Indikator Sektoral	27

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Meningkatkan kualitas manusia sebagai tujuan pembangunan nasional khususnya untuk dapat menjawab tantangan dan menggunakan peluang-peluang yang berkaitan dengan globalisasi mutlak diperlukan. Peran sumber daya manusia nantinya akan merupakan faktor penentu bagi suatu bangsa untuk dapat maju dan memenuhi kebutuhannya sebagai suatu masyarakat industri yang modern. Untuk dapat secara efektif membangun kualitas manusia Indonesia maka perlu dilakukan sejak dini, saat manusia masih dalam kandungan, dilahirkan dan dibesarkan. Dengan melaksanakan pembinaan, sehingga kebutuhan dasar anak untuk menjamin kelangsungan hidup serta proses tumbuh kembangnya menjadi manusia yang seutuhnya terpenuhi.

Menurut Rencana Pelita V Prop. Sulawesi Tenggara, ada tiga ciri pokok yang menandai perkembangan dan permasalahan kependudukan di Sulawesi Tenggara dewasa ini yaitu tingkat pertumbuhan penduduk alami yang masih perlu diturunkan, persebaran penduduk antar kabupaten belum seimbang, dan jumlah penduduk masih sedikit. Tingkat pertumbuhan penduduk dewasa ini masih menyebabkan besarnya jumlah penduduk muda. Di satu pihak, hal ini bisa berarti peningkatan angkatan potensi kerja, tapi di lain pihak hal ini akan meningkatkan kebutuhan pangan, papan, sandang dan kebutuhan-kebutuhan pokok serta barang dan jasa lainnya. Jika terjadi sesuatu kekurangan pendapatan dan apalagi hal itu diikuti oleh income maldistribution maka yang akan langsung menderita terkena akibatnya adalah anak-anak dan wanita.

BAB II

POLA UMUM PEMBINAAN DAN SASARAN KESEJAHTERAAN ANAK PELITA V PROPINSI SULAWESI TENGGARA

2.1. Umum

Pembinaan kesejahteraan anak diarahkan untuk menyiapkan anak sebagai kader pembangunan nasional dan penerus cita-cita perjuangan bangsa. Dalam menjelang abad ke 21, yang merupakan abad yang penuh dengan tantangan dan persaingan karena meningkatnya secara kuantitatif penduduk dunia dan relatif makin terbatasnya sumber daya alam, maka kemampuan sumber daya manusia akan menjadi penentu, melalui penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi, guna meningkatkan kemakmuran dan kesejahteraan manusia.

Untuk mengantisipasi masa depan tersebut, maka perlu diwujudkan kondisi dan lingkungan yang menguntungkan untuk dapat memacu tumbuh kembang anak baik secara biologis, psikologis, sosial budaya, ekonomi dan politik, sehingga terwujud kader bangsa yang handal.

Dengan memperhatikan permasalahan-permasalahan yang dihadapi anak Indonesia, serta berpedoman kepada tekad untuk dapat meningkatkan kualitas manusia Indonesia, maka pemerintah telah menetapkan berbagai langkah kebijaksanaan untuk mendukung pembinaan kesejahteraan anak antara lain;

- (1) diundangkannya UU No. 4 Tahun 1979 tentang kesejahteraan anak, disusul dengan;
- (2) diterbitkannya Keputusan Presiden No. 44 Tahun 1984 tentang Hari Anak Nasional yang diikuti Pencanangan Dasa Warsa Anak tahun 1986-1996.

Dalam rangka upaya memadukan kegiatan pemerintah maupun masyarakat untuk membina kesejahteraan anak

telah diterbitkan Keputusan Menko Kesra, Nomor: 7/Kep/Menko/Kesra/VIII/1989 tentang Pola Umum Pembinaan Kesejahteraan Anak, yang dimaksudkan seperti berikut:

- Untuk mewujudkan pembinaan kesejahteraan anak perlu dikembangkan upaya motivasi kemampuan keluarga, lembaga adat dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) serta organisasi sosial lainnya agar berperan aktif sesuai dengan fungsi dan tanggung jawabnya masing-masing dalam peningkatan pembinaan terhadap anak.
- Pembinaan anak akan berhasil guna dan berdaya guna bila kita memperhatikan periode kritis dari proses tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan dan setelah kelahiran. Agar dampak pembinaan anak berskala nasional maka perlu pembinaan kesejahteraan anak dijadikan gerakan nasional (Pencanangan Dasa Warsa Anak, Gerakan Peningkatan Penggunaan ASI dan lain-lain).

sedangkan tujuan pembinaan kesejahteraan anak adalah untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar anak agar kelangsungan hidup, tumbuh kembang dan perlindungan sesuai dengan hak anak dalam proses membentuk jati dirinya. Mengingat pentingnya peranan lingkungan, dalam mengoptimalkan proses tumbuh kembang anak sesuai dengan interpotensialnya, maka dalam upaya pembinaan kesejahteraan anak perlu diperhatikan lingkungan keluarga dan masyarakat sebagai sarana dan pembina.

Sasaran pembinaan kesejahteraan anak mencakup semua kelompok umur anak sejak masih dalam kandungan sampai dewasa muda. Mengingat ada kurun waktu yang rawan dalam proses tumbuh kembang anak serta ada

kelompok masyarakat tertentu yang memang memerlukan bantuan, maka dalam kegiatan pembinaan anak prioritas diberikan sesuai kebutuhan dari aspek kelangsungan hidup, tumbuh kembang dan perlindungan anak dan untuk ini kelompok anak dikelompokkan dalam:

1. Usia pralahir-lahir
2. Usia 0-5 tahun
3. Usia 6-12 tahun
4. Usia 13-15 tahun
5. Usia 16-21 tahun

2.2. Program-Program Pembinaan dan Sasaran Pelita V

Pelaksanaan pembinaan kesejahteraan anak dilakukan oleh Departemen dan Lembaga Pemerintah Non Departemen (LPND) secara tersendiri maupun bersama-sama dengan masyarakat untuk mendorong fungsi keluarga agar dapat mampu melaksanakan tugas dan fungsi kewajiban dalam memperhatikan kebutuhan dasar anak, agar tumbuh kembang sesuai dengan apa yang termuat dalam Undang-Undang No. 4 Tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak. Mengingat kegiatan pembinaan bersifat lintas sektoral maka diperlukan mekanisme tertentu guna memantau perkembangan pembinaan secara terpadu, baik ditingkat Pusat maupun di daerah (Tk.I dan Tk.II).

Untuk dapat memadukan kegiatan-kegiatan sektoral dalam pembinaan kesejahteraan anak, pada tanggal 23 Maret 1985 diterbitkan Instruksi Presiden No. 2 Tahun 1989 sebagai salah satu pelaksanaan UU No. 4 Tahun 1979, dan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat diberi tugas untuk mengkoordinasikan perumusan kebijakan, program dan rencana kegiatan pembinaan anak secara nasional dan terpadu serta mengendalikan

pelaksanaannya yang secara fungsional dilakukan oleh Departemen dan Lembaga baik secara sendiri maupun bersama-sama masyarakat.

Empat program utama dalam pembinaan kesejahteraan anak, yang juga menjadi acuan penulisan indikator ini, adalah:

- a. Program kelangsungan hidup anak terdiri dari: perbaikan gizi, kesejahteraan ibu dan anak, keluarga berencana.
- b. Program pertumbuhan dan perkembangan anak terdiri dari: pembinaan lingkungan hidup, pembinaan keluarga, pendidikan melalui jalur sekolah dan jalur luar sekolah dan bagi anak-anak yang bermasalah dilakukan melalui pendidikan luar biasa. Sesuai dengan UU No. 2 tahun 1989 tentang sistem pendidikan nasional maka program pendidikan mencakup pula pendidikan agama.
- c. Program perlindungan anak terdiri dari program perlindungan terhadap anak terlantar, anak yang bekerja atau terpaksa bekerja dibawah usia kerja, pembinaan anak yang melakukan pelanggaran-pelanggaran hukum serta pembinaan terhadap korban narkoba dan kenakalan remaja.
- d. Program pengelolaan pembinaan kesejahteraan anak secara luas menyangkut pendidikan dan penyuluhan masyarakat tentang kepedulian terhadap anak.

Peningkatan kesejahteraan anak sebagai bagian dari upaya pembangunan nasional perlu dilakukan sesuai dengan kesepakatan nasional yang tertuang dalam GBHN

1988 maupun Repelita V. Propinsi Sulawesi Tenggara sudah menetapkan sasaran yang harus dicapai dalam Pelita V maupun Pelita-pelita selanjutnya seperti berikut.

Tabel 1. Sasaran dan Target Pembinaan Kesejahteraan Anak Pelita V

Indikator	Sasaran
1. Angka kematian:	
- Bayi (IMR)	< 50/1000
- Balita	< 70/1000
2. Status gizi anak	Pengurangan 12% keadaan kurang gizi berat dan sedang
3. Kekurangan Vitamin A	Penurunan prevalensi kurang Vitamin A dari 0,7% menjadi 0,5%
4. Berat badan rendah waktu lahir	Penurunan dari 14% menjadi 7%
5. Cakupan imunisasi DPT, BCG, Campak dan Polio	Sekurang-kurangnya 80% cakupan
6. Kematian dan kejadian diare pada anak balita	Pengurangan kejadian dari menjadi 300 per 1000
7. Infeksi saluran pernapasan atas	Pengurangan kejadian dengan 10%
8. Tersedianya air minum yang aman	Penggunaan air bersih di desa dari 30,5% menjadi 80%
9. Pemberian ASI (Air Susu Ibu)	Dapat dilaksanakan oleh setiap ibu, khususny 6 bulan pertama
10. Kekurangan yodium	Mencegah kasus kritis dan mengurangi kejadian gondok dari 22% menjadi 18%
11. Pendidikan dasar	Melek huruf 90% untuk pria dan wanita
12. Pengetahuan dan ketrampilan untuk kehidupan yang lebih baik	Penggerakan peran serta masyarakat dalam pembangunan
13. Anak-anak dalam keadaan sulit	Meningkatkan kesejahteraan anak yang kurang baik

BAB III
PERKEMBANGAN PELAKSANAAN PROGRAM-PROGRAM
PEMBINAAN KESEJAHTERAAN ANAK

Sejak dimulainya program pembangunan kependudukan yang tujuannya untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk melalui program Gerakan Keluarga Berencana Nasional (KB) tahun 1970 yang lalu, sudah banyak hal yang dicapai mulai dengan menekan angka kelahiran, sampai dengan membangun dan menyediakan fasilitas dan tenaga kesehatan serta perbaikan gizi baik untuk anak maupun untuk dewasa.

Kemajuan/perkembangan tentang kesejahteraan anak berikut pencapaiannya dengan target/sasaran yang sudah ditetapkan dalam Pelita V ini hanya sebagian dari komponen dalam penyusunan IKKA. Berikut ini akan dipaparkan tentang pencapaian masing-masing target tersebut yang dikelompokkan menjadi beberapa kelompok (Sub Bab).

3.1. Program Kelangsungan Hidup Anak

3.1.1. Profil Kependudukan dan Angka Kelahiran
Propinsi Sulawesi Tenggara

Seperti yang sudah dikemukakan pada Bab I, bahwa masalah utama kependudukan di Propinsi Sulawesi Tenggara adalah tingginya pertumbuhan alami penduduk melalui kelahiran, persebaran antar kabupaten yang tidak merata dan jumlah penduduk yang masih sedikit.

Tentang persebaran dan kepadatan penduduk, jika diperhatikan hasil sensus Penduduk 1980 dan 1990 pada Tabel 2 berikut, memang ada sedikit ketimpangan, tetapi hal tersebut bisa sedikit tereliminir mengingat

jumlah penduduk yang masih jarang atau sedikit.

Tabel 2: Luas Wilayah, Penduduk dan Kepadatan Penduduk
Propinsi Sulawesi Tenggara Menurut Kabupaten
Tahun 1980 dan 1990

Kabupaten	Luas Wilayah (km ²)	Penduduk (Jiwa)		Kepadatan (Jiwa/Km ²)	
		1980	1990	1980	1990
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1. Buton	6.463	317.124	394.484	49	61
2. Muna	4.887	190.933	226.933	39	46
3. Kendari	16.480	306.675	488.471	19	30
4. Kolaka	10.310	144.446	239.731	14	23
Jumlah	38.140	959.178	1.349.619	25	35

Sumber: Sensus Penduduk 1980, 1980

Tetapi jika jumlah penduduk tersebut dilihat dari komposisi umur, seperti data yang ada pada tabel Lampiran 1 dan Lampiran 2, terlihat komposisi penduduk yang kurang menguntungkan, karena disebabkan banyaknya penduduk yang berusia muda. Jadi masalah utama pembangunan kependudukan di Propinsi Sulawesi Tenggara adalah bagaimana menggeser median kelompok umur ke kelompok yang lebih menguntungkan atau produktif. Usaha menggeser median kelompok umur ini tentu bisa dicapai dengan cara penekanan angka kelahiran, sedangkan untuk mengatasi kekurangan tenaga guna mengelola daerah ini tentu bisa dengan mendatangkan penduduk (transmigran) dari tempat/propinsi lain. Agar supaya usaha pertama tidak mengalami distorsi maka diharapkan tenaga yang datang tersebut adalah lebih

banyak tenaga produk yang siap berproduksi.

Sedangkan usaha penekanan pertumbuhan penduduk alami melalui kelahiran, dari program gerakan Keluarga Berencana sudah memperlihatkan hasil. Angka kelahiran total pada tahun 1977 (Sensus Penduduk 1980) adalah 5,8 kelahiran setiap seribu penduduk dan tahun 1987 (Sensus Penduduk 1990) turun menjadi 4,9 kelahiran per seribu penduduk.

Perkembangan komposisi penduduk seperti dapat dilihat pada tabel pada Lampiran 1 dan Lampiran 2, jumlah penduduk usia muda (0-14 tahun) pada tahun 1971, 1980 dan 1990 yang umumnya masih dalam tanggungan sebesar 47,2%, 46,8% dan 44,0% sedangkan penduduk usia produktif untuk masing-masing tahun 1971, 1980 dan 1990 adalah 47,1%, 47,0%, 49,8%.

3.1.2. Kematian Bayi dan Anak

Salah satu tolok ukur keberhasilan program pembangunan dibidang kependudukan dan kesehatan secara umum adalah penurunan angka kematian bayi, yang juga merupakan indikator tingkat kesejahteraan dan indikator keadaan gizi penduduk. Berbagai penyebab kematian bayi di Indonesia pada umumnya telah banyak diteliti, antara lain melalui survei kesehatan rumah tangga yang dilakukan Departemen Kesehatan pada tahun 1980. Hasil yang diperoleh antara lain bahwa penyebab terbesar kematian bayi berumur kurang dari satu bulan adalah tetanus. Kemudian untuk bayi umur 1-11 bulan, penyebab utama kematiannya adalah penyakit diare, setelah itu, penyakit radang akut saluran pernafasan bagian bawah merupakan penyebab utama kematian bayi di Indonesia.

Mengingat begitu sensitifnya angka kematian bayi dan angka kematian anak dibawah 5 tahun, untuk

menggambarkan keadaan kesejahteraan anak, pada khususnya dan kesejahteraan masyarakat pada umumnya maka, tolok ukur ini sampai saat ini masih dipakai secara luas guna menilai keadaan kesejahteraan anak dalam lingkungan Perserikatan Bangsa-Bangsa.

Tingkat kematian bayi pada tahun 1980 adalah 100 per 1000 kelahiran menjadi 97 per 1000 kelahiran dan pada akhir Pelita V (1993) ditargetkan hendaknya lebih kecil 50 per 1000 kelahiran. Sedangkan angka kematian balita ditargetkan pada ahir Pelita V adalah lebih kecil dari 70 per 1000 anak, tapi sampai tahun 1990 baru turun menjadi 113 per 1000 anak dari 184 per 1000 anak ditahun 1980.

3.1.3. Angka Harapan Hidup

Angka kematian bayi sangat peka terhadap perubahan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, sehingga perbaikan derajat kesehatan tercermin pada kenaikan angka harapan hidup waktu lahir. Angka harapan hidup waktu lahir penduduk Sulawesi Tenggara sebesar 58,6 tahun pada tahun rujukan 1987 naik menjadi umur 61,31 tahun pada tahun 1992. Angka harapan hidup yang meningkat ini kelihatannya selaras dengan kemajuan dalam bidang pendidikan sehingga kesadaran masyarakat cukup tinggi untuk membiasakan diri untuk hidup sehat, disamping itu juga dengan adanya peningkatan pelayanan kesehatan yang lebih merata memungkinkan masyarakat akan lebih sehat dan kuat.

3.1.4. Cakupan Imunisasi

Seperti yang sudah disebutkan di atas bahwa penyebab kematian bayi umur kurang dari satu bulan adalah karena tetanus, karena itu pemberian imunisasi yang juga untuk jenis penyakit lain sangat diperlukan untuk mengurangi kematian tersebut. Selain itu imunisasi ditujukan sebagai usaha pencegahan dari berbagai macam penyakit pada anak-anak yang mempunyai kekebalan yang masih terbatas. Pada Pelita V ini sasaran imunisasi adalah sekurang-kurangnya 80%, tapi sampai tahun 1992 hanya 65,72%, walaupun lebih rendah dari pada target tapi jika dibandingkan dengan tahun 1987 yang hanya 34,23% tentu sudah jauh lebih baik.

3.1.5. Pemberian ASI

Pada akhir Pelita VI ini pemberian ASI oleh setiap Ibu paling tidak dalam 6 bulan pertama usia bayi tersebut. Pemberian ASI sesat bayi lahir sampai minimal mencapai 4 bulan akan dapat meningkatkan kekebalan bayi yang secara komplementer mendukung dampak imunisasi dan kelangsungan hidup anak. Angka untuk Propinsi Sulawesi Tenggara pemberian ASI hanya ada data tahun 1985 baru 37.4%, sedangkan untuk Indonesia berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang masih disusui sampai umur 7 bulan adalah 94.8%.

3.1.6. Persalinan Yang Ditolong Tenaga Terdidik

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan khususnya agar persalinan dapat ditolong tenaga terdidik dan dapat diandalkan, maka program penempatan bidan di

desa, pengembangan pondok bersalin dan pelayanan pos obat desa hendaknya menjadi prioritas utama, mengingat persentase persalinan yang ditolong tenaga terdidik masih rendah, yaitu 13,8% pada tahun 1981 kemudian hanya meningkatkan menjadi 17,0% pada tahun 1992. Dari segi pembangunan kesehatan tentu gambaran ini sangat kurang memuaskan. Bagaimanapun tentu perlu juga dilakukan penelitian yang lebih mendalam untuk memperbaiki hal ini, karena hal ini bisa terhambat dari dua sisi yaitu apakah sarana yang kurang atau kebiasaan penduduk yang belum biasa pergi ke tempat tenaga terdidik tersebut.

3.1.7. Rata-rata Konsumsi Kalori dan Protein Per Kapita Per Hari

Untuk mengukur status gizi anak ini, disini digunakan konsumsi kalori dan protein yang didapat dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas). Meningkatnya konsumsi kalori/protein mempengaruhi peningkatan status gizi, khususnya untuk kelompok balita. Tolok ukur ini juga merupakan tolok ukur yang sensitif untuk menunjukkan tingkat perkembangan fisik anak.

Pada tahun 1987 (Susenas 1987) konsumsi kalori per hari sebesar 2.041 kemudian naik 2.083 pada tahun 1990. Konsumsi protein pada periode yang sama juga menaik dari 47,1 gram menjadi 48,8 gram per kapita per hari. Dan kecukupan gizi ini tentunya sangat membantu peningkatan kesehatan dan kesejahteraan anak, serta kemudian tentu mempunyai daya tahan yang lebih kuat terhadap serangan berbagai penyakit yang biasa menyerang anak-anak seperti diare, influenza, campak dan sebagainya.

Disamping upaya-upaya yang langsung ditujukan

untuk meningkatkan kesejahteraan anak, faktor pendapatan masyarakat sangat berperan pula untuk mendukung kemampuan keluarga dalam menyediakan sarana yang diperuntukan pada anak dalam meningkatkan kesejahteraan mereka.

Karena Pendapatan berpengaruh secara langsung terhadap pengeluaran maka selain melihat besarnya pendapatan tapi juga perlu dilihat bagaimana pendapatan tersebut terdistribusi. Dalam melihat distribusi pendapatan ini bisa digunakan bermacam-macam kriteria dengan berbagai macam keunggulan dan kelemahannya, tapi di sini digunakan yaitu kriteria Bank Dunia. Menurut kriteria ini penduduk digolongkan menurut 40% pendapatan terendah, 40% pendapatan menengah dan 20% pendapatan teratas. Untuk pemerataan yang lebih diperhatikan adalah berapa pangsa dari pendapatan nasional (GNP) dinikmati oleh penduduk 40 persen terendah. Menurut kriteria Bank Dunia ini, apabila angka yang diperoleh lebih kecil dari 12% maka dianggap terjadi ketimpangan tinggi, jika diatas 17% terjadi ketimpangan rendah, sedangkan antara 12-17% dianggap sedang.

Karena 40% penduduk pendapatan terendah di Prop. Sulawesi Tenggara pada tahun 1987 dan tahun 1990 menikmati PDRB masing-masing sebesar 23,2% dan 22,2%, bisa disimpulkan bahwa ketimpangan distribusi pendapatan menurut kriteria Bank Dunia adalah rendah. Dengan ketimpangan yang rendah tersebut, diharapkan penduduk yang pada kelompok bawah tersebut bisa memenuhi kebutuhan dasarnya secara lebih baik yang gilirannya nanti sangat berpengaruh pada tumbuh dan kembang anak-anak mereka.

3.1.8. Pola Konsumsi Makanan dan Non Makanan

Indikator lain yang juga sangat penting untuk diperhatikan dalam melihat peningkatan kesejahteraan anak adalah pola konsumsi makanan dan non makanan rumahtangga, karena dengan mengetahui pola konsumsi ini dapat diketahui apakah pengeluaran untuk makanan merupakan prioritas didalam pengeluaran rumahtangga. Pengeluaran untuk makanan biasanya mengikuti Hukum Engel, yaitu semakin tinggi pendapatan seseorang semakin tinggi proporsi pendapatan yang dikeluarkan untuk non makanan misalnya konsumsi untuk barang-barang tahan lama seperti TV, mobil, radio dan lain sebagainya.

Tidak bisa disangkal bahwa konsumsi makanan yang dilakukan masyarakat akan sangat berpengaruh pada kesejahteraan anak itu sendiri. Kesalahan fatal didalam mencukupi kebutuhan gizi balita akan mempengaruhi kesehatan seseorang pada saat masuk usia produktif (misalnya masalah kebutaan atau lemah daya tahan tubuh seseorang karena kekurangan gizi/vitamin A pada saat balita).

Dari hasil Susenas, pada periode 1987-1990 ternyata pola konsumsi penduduk Sulawesi Tenggara agak konsisten dengan hukum tersebut, yaitu dari pengeluaran non makanan sebesar 32,23% menjadi 36,52% pada penghujung periode tersebut. Namun kalau ditelusuri lebih lanjut satu persatu komponen dari pada makanan dan bukan makanan menggambarkan persentase pengeluaran konsumsi untuk padi-padian, ubi-ubian, sebagai sumber karbohidrat meningkat pesat sedangkan ikan dan daging sedikit meningkat. Sementara itu untuk telur dan susu, kacang-kacangan, buah-buahan dan makanan jadi pengeluarannya menunjukkan tendensi yang semakin besar, untuk jelasnya bisa dilihat Tabel

berikut ini.

Tabel 3. Pengeluaran Rata-rata Per kapita Per bulan
(1987-1990)

Kelompok Barang	1987	1990
Makanan		
1. Padi-padian	3.219	4.421
2. Umbi-umbian	526	630
3. Ikan, daging, telur dan susu	2.280	3.087
4. Sayur-sayuran, kacang-kacangan dan buah-buahan	1.535	2.248
5. Konsumsi lainnya	1.792	2.496
6. Makanan jadi	410	662
7. Tembakau, sirih dan minuman beralkohol	849	1.164
Non Makanan	5.046	8.463
Jumlah	15.657	23.171

Sumber : SUSENAS 1987,1990.

3.2. Program Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

3.2.1. Tingkat Partisipasi Anak Bersekolah

Kesejahteraan anak juga akan mempengaruhi terjaminnya tumbuh kembang anak agar dapat menjadi manusia yang berkualitas. Dari aspek tumbuh kembang anak dapat ditunjukkan perkembangan yang menggembirakan antara lain meningkatnya partisipasi anak usia Sekolah Dasar dari 81,08% pada tahun 1980 menjadi 89,64% pada tahun 1990. Disamping meningkatnya pendidikan Sekolah Dasar secara kuantitatif, yang ditunjukkan rasio keberadaan guru di setiap sekolah dan rasio guru murid selama 10

tahun terakhir berkisar antara 1 berbanding 8 dan 1 berbanding 19. Dengan keadaan ini berarti intensitas pelayanan pendidikan pada setiap murid di Sulawesi Tenggara makin tinggi, ditambah lagi dengan menurunnya rasio murid kelas dari 24 pada tahun 1989/1990 menjadi 23 pada tahun 1990/1991 diharapkan dapat meningkatkan perhatian seorang guru, sehingga dapat memberikan dampak terhadap meningkatnya kualitas proses belajar mengajar di sekolah.

3.2.2. Angka Perceraian

Kaitan angka perceraian wanita terhadap kelangsungan hidup anak dan tumbuh kembang sangat kuat, karena anak yang tinggal bersama kedua orang tua kandung secara relatif akan lebih dari pada tinggal dengan satu atau tanpa orang tua kandung. Mengingat ketergantungan asuhan anak yang sangat besar terhadap ibunya, maka di sini akan status perkawinan wanita. Angka perceraian wanita baik cerai mati maupun cerai hidup secara kumulatif di Sulawesi Tenggara sampai tahun 1980 tercatat sebesar 46.154 orang yang pernah mengalaminya, kemudian angka tersebut menjadi 52.019 atau naik sebesar 12,71 persen pada tahun 1990. Tentu ini bukan suatu gambaran yang bagus untuk anak, karena itu perlu dicarikan jalan keluarnya mengingat hal ini termasuk yang paling kompleks baik dari segi ekonomi maupun sosial.

3.2.3. Air Bersih

Dalam lingkungan keluarga keadaan rumah sebagai tempat tinggal memegang peranan penting untuk menunjang

pertumbuhan dan perkembangan anak. Keadaan fisik rumah dan sarana harus mempunyai daya dukung tinggi sehingga pembentukan fisik dan intelegensia anak dapat diandalkan.

Air bersih merupakan bagian dari kebutuhan pokok manusia yang digunakan baik untuk konsumsi air minum dan memasak maupun untuk keperluan lain seperti untuk mandi dan mencuci. Sebagai kebutuhan pokok pengadaan air bersih tidak semuanya dapat disediakan oleh pemerintah melalui perusahaan air minum (PAM). Pada tahun 1990 ataupun pada tahun 1992 rumahtangga yang sudah menggunakan air dari PAM masih rendah yaitu masing-masing sebesar 15,83% dan 24,39%. Sedang sisanya memperoleh dari sumber-sumber lain seperti pompa air, sumur dan mata air.

3.3. Program Perlindungan dan Pengelolaan Kesejahteraan Anak

Program perlindungan anak ini terdiri program perlindungan anak terlantar, anak yang bekerja atau terpaksa bekerja dibawah usia kerja dan lain-lainnya seperti yang tercantum pada Bab II. Karena kesulitan data maka pada sub Bab ini hanya akan dipaparkan tentang jumlah anak yang bekerja atau terpaksa bekerja dibawah usia kerja, tapi selain itu ditambahkan juga informasi lain yang cukup relevan yaitu Anak Perempuan Kawin Dibawah Umur.

3.3.1. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) (usia 10-14 tahun)

TPAK usia 10-14 tahun pada tahun 1980 sebesar 0,6% mengalami kenaikan pada tahun 1990 yaitu menjadi 12,52%. Kalau dilihat begitu saja keadaan ini bisa memberikan gambaran yang kurang baik, karena seharusnya semua penduduk usia sekolah tersebut hendaknya tidak perlu terlalu terlibat dalam kegiatan ekonomi. Perlu disadari juga bahwa masa pendidikan adalah masa terjadinya proses pembentukan dan peningkatan kualitas manusia yang pada waktunya akan memasuki kesempatan kerja yang berkualitas. Tapi tidak perlu terlalu pesimiss dengan ini karena konsep yang digunakan disini adalah bila seseorang bekerja paling tidak satu jam secara terus menerus dalam seminggu maka dia dianggap sudah bekerja, makany disini kita perlu juga meliha sampai berapa jauh intensitas keterlibatan anak usia sekolah ini, maka nantinya perlu penelitian yang lebih mendalam.

3.3.2. Anak Perempuan Kawin Dibawah Umur

Kurangnya perhatian orang tua terhadap kesejahteraan anak dapat dilihat dari persentase wanita usia 10 tahun keatas yang kawin pertamanya dibawah umur 16 tahun (kawin usia muda). Sebenarnya hal ini tidak perlu terjadi bila orang tua menyadari kerugian akibat kawin usia dibawah 16 tahun baik dari segi kesehatan maupun psikologis. Dari segi psikologis, perhatian dan bimbingan masih sangat dibutuhkan oleh anak-anak tersebut.

Di Sulawesi Tenggara perkawinan penduduk perempuan usia muda ini berjalan terus walaupun secara

berangsur menurun. Pada tahun 1980 pada kelompok umur 10-14 tahun sebesar 0,4% turun menjadi 0,2% pada tahun 1990 dan pada kelompok umur 15-19 tahun sebesar 22,6% turun menjadi 15,4% pada tahun 1990. Untuk meniadakan pelaksanaan perkawinan dibawah umur ini, perlu dicarikan jalan keluar berupa penyuluhan tentang pentingnya pencegahan perkawinan pada usia muda dan penyebarluasan UU perkawinan.

<https://sultra.bps.go.id>

BAB IV
KESIMPULAN DAN SARAN

1. Dalam pembangunan kependudukan, trend yang diperlihatkan saat ini sudah menuju ke arah komposisi kelompok umur yang lebih menguntungkan, tapi tentunya diharapkan untuk tahun-tahun yang akan datang lebih baik lagi, terutama melalui penekanan jumlah angka kelahiran.
2. Upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan anak hingga saat ini telah menghasilkan kesejahteraan anak yang membaik. Tetapi walaupun rata-rata indeks inti komposit Sulawesi Tenggara tahun 1990 tercatat 5,98 tapi masih dibawah angka nasional yaitu 7,60 hal yang sama ditunjukkan oleh angka rata-rata indeks sektor komposit Sulawesi Tenggara sebesar 4,53 masih rendah bila dibandingkan dengan angka nasional sebesar 5,40.
3. Berbagai variabel baik indikator inti maupun indikator sektoral yang perlu mendapat perhatian dan penanganan yang lebih intensif khususnya variabel-variabel yang nilainya relatif berada dibawah nilai rata-rata nasional (1990).
4. Pada laporan INDAKA 1992 ini baru bisa dihitung IKKA tahun 1990, hal ini dikarenakan tidak ada atau belum tersedianya data untuk beberapa indikator yang lebih aktual. Untuk itu dimasa yang akan datang diharapkan kerjasama dalam hal pengumpulan data antara BPS dengan instansi-instansi terkait seperti Kesehatan, Kependudukan/BKKBN, Depdikbud Dan Pemerintah Daerah dalam hal ini baik sebagai pengguna utama maupun perencana.

KEPUSTAKAAN

1. Kantor Menko Kesra dengan Departemen Sosial, 1988: Citra Anak Indonesia, Rangkuman hasil seminar tentang anak 1988.
-----, 1991: Laporan Kesejahteraan Anak Indonesia Tahun 1991/1992 Kesejahteraan Anak 1991.
-----, 1991: Pola Umum Pembinaan Kesejahteraan Anak, 1989.
-----, 1992: Buku Panduan Penyusunan Indeks Komposit Kesejahteraan
2. Unicef, 1991: Situasi Anak-Anak di Dunia 1991, Unicef New York.
3. Rencana Pembangunan Lima Tahun ke Lima RI (1989/90-1993/94).
4. Budiarmo, L.Ratna, 1988: Survei Kesehatan Rumahtangga 1986, Gajah Mada University Press.
5. Biro Pusat Statistik, 1990: Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS).
-----, 1987, 1990: Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS).
-----, 1988: Angka Kelahiran dan Kematian Bayi (SUPAS 1985).
-----, 1992: Hasil Sensus Penduduk 1990
6. Biro Pusat Statistik, BKKBN, Dep.Kesehatan, Makro International Inc. Columbia, Maryland USA, 1993: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1991
7. Pemda Tk. I Sulawesi Tenggara, 1989: Rencana Pembangunan Lima Tahun Ke Lima 1989/1990 - 1993/1994

LAMPIRAN

PENDUDUK MENURUT GOLONGAN UMUR DAN JENIS KELAMIN
1971, 1980 & 1990

Golongan Umur	Laki - Laki			Perempuan			Laki-Laki + Perempuan		
	1971	1980	1990	1971	1980	1990	1971	1980	1990
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
0-4	65.727	85.430	110.261	66.150	79.260	98.335	131.877	164.690	208.596
5-9	59.808	81.971	105.875	59.844	75.288	101.946	119.652	157.259	207.821
10-14	46.067	62.080	90.357	39.001	56.986	87.068	85.068	119.066	177.425
15-19	35.269	44.732	73.384	36.776	46.701	72.706	72.045	91.433	146.090
20-24	23.347	32.003	50.948	32.776	43.220	56.921	56.123	75.223	107.869
25-29	23.251	33.869	47.705	33.178	37.727	54.479	56.429	71.596	102.184
30-34	19.784	24.465	43.161	23.858	28.249	48.609	43.642	52.714	91.770
35-39	21.300	25.475	40.974	20.977	28.397	39.417	42.277	53.872	80.391
40-44	12.161	19.462	27.751	14.958	20.902	27.934	27.119	40.364	55.685
45-49	9.491	15.032	23.599	10.075	16.600	24.374	19.566	31.632	47.973
50-54	6.942	11.880	19.605	11.953	13.923	20.227	18.895	25.803	39.832
55-59	4.613	7.706	11.945	5.225	8.183	13.009	9.838	15.889	24.954
60-64	4.804	7.002	10.810	7.240	8.033	11.674	12.044	15.035	22.484
65-69	3.081	3.861	6.870	3.703	4.277	6.758	6.784	8.138	13.628
70-74	2.648	3.381	4.974	3.914	4.494	5.428	6.562	7.875	10.402
75+	2.555	4.886	5.376	3.644	5.992	6.716	6.199	10.878	12.092
Tak terjawab	-	147	49	-	-	53	-	147	102
Jumlah	340.848	463.382	673.644	373.272	478.232	675.654	714.120	941.614	1.349.298

Catatan : Tidak termasuk penduduk tidak bertempat tinggal tetap (luna wisma, awak kapal, penghuni perahu/rumah terapung dan masyarakat terpencil).

Sumber: Sensus Penduduk 1971, 1980, 1990

Lampiran: 2

PERSENTASE PENDUDUK MENURUT GOLONGAN UMUR DAN JENIS KELAMIN
1971, 1980 & 1990

Golongan Umur	Laki - Laki			Perempuan			Laki-Laki + Perempuan		
	1971	1980	1990	1971	1980	1990	1971	1980	1990
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
0-4	19,3	18,4	16,4	17,7	16,6	14,6	18,5	17,5	15,5
5-9	17,5	17,7	15,7	16,0	15,7	15,1	16,8	16,7	15,4
10-14	13,5	13,4	13,4	10,4	11,9	12,9	11,9	12,6	13,1
15-19	10,3	9,7	10,9	9,9	9,8	10,8	10,1	9,7	10,8
20-24	6,8	6,9	7,6	8,8	9,0	8,4	7,9	8,0	8,0
25-29	6,8	7,3	7,1	8,9	7,9	8,1	7,9	7,6	7,6
30-34	5,8	5,3	6,4	6,4	5,9	7,2	6,1	5,6	6,8
35-39	6,2	5,5	6,1	5,6	5,9	5,8	5,9	5,7	6,0
40-44	3,6	4,2	4,1	4,0	4,4	4,1	3,8	4,3	4,1
45-49	2,8	3,2	3,5	2,7	3,5	3,6	2,7	3,4	3,6
50-54	2,0	2,6	2,9	3,2	2,9	3,0	2,6	2,7	3,0
55-59	1,4	1,7	1,8	1,4	1,7	1,9	1,4	1,7	1,8
60-64	1,4	1,5	1,6	1,9	1,7	1,7	1,7	1,6	1,7
65-69	0,9	0,8	1,0	1,0	0,9	1,0	0,9	0,9	1,0
70-74	0,8	0,7	0,7	1,0	0,9	0,8	0,9	0,8	0,8
75+	0,7	1,1	0,8	1,0	1,3	1,0	0,9	1,2	0,9
Tak terjawab	-	0,0	0,0	-	-	0,0	-	0,0	0,0
Jumlah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Catatan : Tidak termasuk penduduk tidak bertempat tinggal tetap (tuna wisma, awak kapal, penghuni perahu/rumah terapung dan masyarakat terpencil).

Sumber: Sensus Penduduk 1971, 1980, 1990

Lampiran: 3

VARIABEL-VARIABEL INDIKATOR INTI

No	V a r i a b e l	Sulawesi Tenggara		Indonesia	
		1990	Dibakukan	1990	Dibakukan
1.	Angka kemallan bayi	77	6,30	51,1	--
2.	Angka kemallan balita	113	6,85	63	--
3.	Angka harapan hidup	61,09	5,21	63,70	--
4.	Angka kelahiran total	4,9	4,18	3,4	--
5.	Angka ketergantungan anak	44,60	7,47	61,2	--
6.	Tingkat partisipasi anak sekolah di pendidikan dasar	89	5,50	83,6	--
7.	Persentase anak perempuan kawin dibawah umur (<16)	15,40	6,53	21	--
8.	Tingkat partisipasi anak bekerja (10-14)	12,50	4,75	10,9	--
9.	Rata-rata konsumsi kalori per kapita per hari	2.033	6,33	2.015,6	--
10.	Rata-rata konsumsi protein per kapita per hari	48,80	4,52	48,2	--
11.	Persentase anak balita dengan gizi baik	46,55	5,31	54,2	--
12.	Angka melek huruf (15)	82	7,20	84,2	--
13.	Persentase pembagian pendapatan rumah tangga berpenghasilan rendah	22,20	7,60	21,3	--
Rata-rata		x	5,98	x	7,60

Sumber : Susenas 1990 dan SP'90

Lampiran: 4

VARIABEL-VARIABEL INDIKATOR SEKTORAL

No	V a r i a b e l	Sulawesi Tenggara		Indonesia	
		1990	Dibakukan	1990	Dibakukan
1.	Persentase persalinan yang ditolong oleh tenaga terlatih	13,8	1,38	29,5	--
2.	Cakupan imunisasi	50,6	4,06	36,4	--
3.	Persentase bayi yang diberi ASI (6-11)	37,40	3,96	36,4	--
4.	Persentase rumah tangga menggunakan air bersih	15,8	9,42	21,8	--
5.	Persentase rumah tangga menggunakan jamban keluarga	11,12	1,22	17,6	--
6.	Persentase rumah tangga menggunakan radio	13	1,30	63,1	--
7.	Pola konsumsi rumah tangga (non makanan)	36,52	4,3	39,6	--
8.	Persentase penduduk yang bekerja di sektor pertanian	68,04	4,2	55,9	--
9.	Rasio murid per kelas SD	24	10	29,8	--
10.	Rasio murid per guru	19	6	29,8	--
11.	Banyaknya sarana ibadah per 1.000 anak	4	2	11,7	--
12.	Angka putus sekolah	16,7	5,31	20,9	--
13.	Persentase wanita bekerja	35,4	7,08	39,9	--
14.	Angka perceraian	3,9	3,18	3,7	--
Rata-rata		x	4,53	x	5,40

Sumber : Susenas 1990 dan SP'90