

# POLICY BRIEF

## KEBERPIHAKAN KEPADA ANAK-ANAK PALING RENTAN DALAM SITUASI PANDEMI COVID-19

### Pendahuluan

Pandemi COVID-19 berdampak langsung terhadap kehidupan anak di berbagai aspek khususnya pendidikan, perlindungan anak, akses layanan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan dasar akan makanan bergizi. Terdapat 30% total populasi penduduk Indonesia adalah anak, terjumlah 7 juta diantaranya yang berasal dari kelompok yang sangat rentan[v], mereka sangat beresiko terpapar berbagai bentuk kekerasan. Diperlukan langkah-langkah untuk menahan dan merespons pandemi melalui kebijakan yang berpihak pada perspektif hak anak. Studi penilaian cepat ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif melalui wawancara telepon pada 12-18 Mei 2020 melibatkan 900 rumah tangga dari kalangan menengah ke bawah dan 943 anak meliputi DKI Jakarta, Jawa Timur, Bengkulu, Sumatra Utara, Kalimantan Barat, Sulawesi Tengah, Papua, Maluku Utara, dan Nusa Tenggara Timur.

Disiapkan: 23 Juli 2020

Risalah kebijakan ini merupakan rekomendasi dari hasil kajian dampak COVID-19 terhadap anak-anak di wilayah rentan di 9 Provinsi di Indonesia berdasarkan laporan Penilaian Cepat Untuk Inisiasi Pemulihan Awal[i]. Dengan diperkuat data sekunder dari Jajak Pendapat Suara Anak dalam Makalah Kebijakan Merdeka Belajar[ii], hasil wawancara kualitatif yang dipimpin anak (iii), dan surat suara anak dari 3T (iv), Wahana Visi Indonesia memadukan data ini untuk mendorong keberpihakan kebijakan yang inklusif baik di nasional maupun lokal yang melihat faktor-faktor kerentanan anak dan keluarganya. Lima rekomendasi kebijakan sebagai upaya bersama antara pemerintah, masyarakat sipil dan pihak donor bekerja bersama-sama untuk pemenuhan hak dan perlindungan anak terutama anak-anak yang paling rentan.

Wahana Visi Indonesia mendorong pelayanan dasar tetap berjalan dan dapat diakses di bidang pendidikan, kesehatan dan perlindungan anak. Selain akses layanan dasar tersebut, WVI menyasar satuan rumah tangga dengan berkontribusi memastikan pemulihan ketahanan (resiliensi) rumah tangga dari dampak berkurangnya sumber pendapatan melalui bantuan tunai langsung untuk jangka pendek dan pemulihan sumber pendapatan untuk jangka menengah dan panjang.



### Hasil Temuan Penilaian Cepat

#### Pendidikan dan Perlindungan Anak

Semakin banyak anak berisiko ketinggalan pelajaran dan penurunan performa akademik

### Tantangan Anak dalam Program Belajar Jarak Jauh

37%

Anak tidak bisa mengatur waktu belajar

30%

Anak kesulitan memahami pelajaran

21%

Anak tidak memahami instruksi guru

**68%** Anak bersekolah memiliki akses belajar jarak jauh (daring atau luring/kunjungan rumah)

- **19%** Anak mengikuti Kelompok Belajar atau Kunjungan Rumah
- **20%** Anak mengikuti Program Belajar dengan aplikasi WhatsApp
- **14%** Anak mengikuti Program Belajar dari Rumah (Kemdikbud) melalui televisi
- **15%** Anak menggunakan aplikasi interaktif (Zoom, Skype, Google Meet)

**32%** Anak yang bersekolah tidak memiliki akses belajar jarak jauh



## PERLINDUNGAN ANAK

Semakin banyak anak berisiko mengalami tekanan psikososial dan kekerasan

34% Anak merasa takut tertular virus

15% Anak merasa tidak aman karena COVID-19

35% Anak khawatir ketinggalan pelajaran

10% Anak khawatir tentang penghasilan orang tua dan kekurangan makanan

Anak masih mengalami kekerasan verbal dan fisik

64%

Orang tua merasa sudah melakukan praktik pengasuhan positif tanpa kekerasan

11%

Anak mengalami kekerasan fisik

62%

Anak mengalami kekerasan verbal

44%

Anak mengetahui mekanisme rujukan kasus kekerasan anak

## KESEHATAN IBU & ANAK

Semakin banyak anak berisiko mengalami malnutrisi akut dan kronis

53%

Rumah tangga tidak mampu menyediakan makanan bergizi seimbang dari 4 kelompok makanan lokal (makanan 4 bintang)

96%

Baduta tidak dapat terpenuhi kebutuhan minimum makanannya berdasarkan standar frekuensi dan variasi makanan

61%

Anak 6-9 bulan tidak terpenuhi minimal frekuensi makanan utamanya dalam 1 hari sesuai dengan usia

34%

Ibu hamil dan 46% ibu menyusui tidak terpenuhi minimal frekuensi makanan utamanya dalam 1 hari

30%

Semakin banyak anak memiliki akses terbatas kepada layanan kesehatan

19%

Kunjungan ke fasilitas kesehatan menurun

54%

Rumah tangga tidak memiliki jaminan kesehatan

Rumah tangga tidak mengakses layanan kesehatan ibu dan anak

## Sumber Pendapatan dan Ketahanan Rumah Tangga

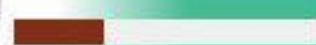
Semakin banyak anak yang terdampak kesejahteraannya karena orang tua kehilangan/mengalami penurunan pendapatan



9 dari 10 rumah tangga menyatakan sumber pendapatannya terdampak akibat pandemi COVID-19.



7 dari 10 rumah tangga menyatakan sumber pendapatannya terdampak parah.



24% rumah tangga mengalami penurunan sumber pendapatan lebih dari 75%.

## Strategi Bertahan Pada Masa Pandemi



25% Rumah tangga mengurangi kualitas dan kuantitas makanan.

23% Rumah tangga menggunakan tabungan sebagai mekanisme bertahan.

79% Rumah tangga tersebut tabungannya hanya mampu bertahan kurang dari 1 bulan.

20% Rumah tangga memiliki persediaan makanan lebih dari 1 bulan.



### Bantuan Pemerintah yang Diterima Rumah Tangga Terdampak

33%

Rumah tangga menerima bantuan dari pemerintah dan menyatakan tepat sasaran.

19%

Rumah tangga menerima bantuan dari pemerintah namun tidak tepat sasaran.

48%

Rumah tangga belum menerima bantuan.

Bantuan yang Diharapkan Rumah Tangga untuk Pemulihan Sumber Pendapatan (Sektor Pertanian/Peternakan)

54% Responden mengharapkan bantuan input pertanian

31% Responden mengharapkan dukungan modal

Bantuan yang Diharapkan Rumah Tangga untuk Pemulihan Sumber Pendapatan (Sektor Informal)

44%

Responden mengharapkan bantuan modal

16%

Responden mengharapkan bantuan pemasaran hasil produksi

### Strategi Bertahan Ekstrem Pada Masa Pandemi

7,4%

Responden bekerja pada pekerjaan dengan risiko tinggi

3,6%

Responden merelakan anaknya bekerja

1,1%

Responden melakukan pekerjaan ilegal

## Rekomendasi Kebijakan

### 1. PENGANGGARAN APBD/ APBD/ APBN YANG BERPIHAK KEPADA ANAK-ANAK PALING RENTAN

**Pemerintah** mendorong APBDes/APBD Perubahan dan Tahun 2021 melalui dana desa dan ADD yang berfokus kepada 1) pengadaan air dan sanitasi untuk RT yang tidak memiliki akses air bersih dan fasilitas sanitasi, 2) pengadaan teknologi skala kecil untuk manajemen pengelolaan sampah dengan fasilitas khusus sampah beresiko infeksi, 3) ruang belajar jaga jarak yang memudahkan anak-anak akses internet dan perangkat laptop untuk belajar di desa terpencil atau kampung kumuh, 4) mitigasi pencegahan dan penanganan COVID-19 (Desa Tangguh Bencana)

**Pemerintah daerah** mendorong pembentukan POS Pendidikan dan memanfaatkan dana BOS/BOP

agar bisa mengaktifkan proses pembelajaran jarak jauh, terutama sekolah-sekolah yang tidak mampu melakukan aktifitas belajar mengajar secara reguler selama pandemi berlangsung.

**Pemerintah** memastikan penganggaran/pendanaan yang tidak tumpang tindih dan berdasarkan data terintegrasi dengan koordinasi berkala antar lintas kementerian/dinas agar Dana desa, Perlindungan Sosial/Jaminan Sosial, Dana BOS/BOP, Bantuan Tunai benar-benar mendukung masyarakat paling rentan.

**Masyarakat Sipil** melakukan pengawasan dan memberi masukan mengenai penggunaan dana desa, mengawal penggunaan dana Bantuan Operasional Sekolah dan Bantuan Operasional Pendidikan melalui Komite sekolah untuk dapat mendukung keberlangsungan belajar dari rumah dan tatanan kenormalan baru.

**Para donor** mempertimbangkan skema terbaik untuk bantuan khusus pengadaan air dan alat kebersihan dan promosi kegiatan kebersihan lingkungan rumah. Memastikan kelangsungan bantuan kemanusiaan yang didistribusikan oleh donor, organisasi masyarakat sipil maupun swasta agar mengutamakan populasi yang paling rentan. Bantuan diarahkan untuk pemenuhan kebutuhan prioritas seperti bantuan kebutuhan dasar (sembako), uang tunai, bantuan pemulihan usaha, obat-obatan dan jaminan kesehatan.

### 2. PENDATAAN YANG TERINTEGRASI, TEPAT SASARAN DAN TRANSPARAN YANG MEMENUHI KEBUTUHAN ANAK-ANAK RENTAN

**Pemerintah** memastikan koordinasi berkala antar lintas kementerian/dinas (koordinasi Satgas) dan pendataan yang terintegrasi agar penganggaran pemerintah mendukung masyarakat paling rentan.

Adapun pendataan faktor kerentanan tersebut diantaranya:

#### **Dimensi 1: anak-anak dengan kemiskinan material termasuk akses kesehatan dan sanitasi**

- Anak yang bekerja memenuhi nafkah orang tua
- Anaknya yang kesulitan dukungan Belajar dari Rumah (fasilitas maupun pendampingan) karena orang tua pendidikan dan ekonomi lemah
- Anak dari keluarga miskin yang terdaftar di sekolah Swasta dan tidak mendapatkan jaminan perlindungan sosial
- Anak migrasi dan tinggal dipertbatasan yang terancam putus sekolah
- Anak dari keluarga yang tidak memiliki perlindungan sosial (BPJS/JKN, KIP, KIS, dan lainnya)
- Anak dari pengasuh pendapatan penghasilan harian dan informal
- Anak yang tinggal di lingkungan tanpa akses dasar (sanitasi, kesehatan, air bersih, perlindungan anak, pendidikan layak)
- Anak dengan keluarga dengan keterbatasan persediaan bahan pangan dan tabungan

#### **Dimensi 2: Anak yang mengalami kekerasan dan eksploitasi**

- Anak yang mengalami masalah kesehatan mental yang tidak bisa dikendalikan.
- Bentuk-bentuk pekerjaan terburuk untuk anak dengan lingkungan yang berbahaya (misal: Kebun Sawit, Jalanan) beresiko tidak kembali ke sekolah
- Anak yang mengalami kekerasan online, pornografi dan kecanduan game.
- Anak yang keluarganya terinfeksi/meninggal karena COVID-19, atau diminta isolasi diri.
- Perkawinan anak (termasuk pernikahan yang tidak terdaftar negara) karena potensi putus sekolah makin tinggi.
- Anak yang mengalami pengasuhan terbatas misalnya keluarga PMI (Pekerja Migran Indonesia) atau pengasuh pengganti
- Anak yang mengalami kekerasan fisik dan mental dalam rumah tangga
- Anak yang hamil dan mengalami kekerasan seksual

#### **Dimensi 3: Anak yang mengalami diskriminasi yang serius**

- Anak dari keluarga bukan KTP Setempat yang berpotensi tidak terdata dalam akses bantuan/perlindungan sosial
- Disabilitas/Anak Berkebutuhan Khusus (disabilitas intelektual, disabilitas mental dan diskalkulasi, dyslexia, disgrafia), yang tidak mendapat fasilitas Belajar dari Rumah terancam putus sekolah dan ketertinggalan kemampuan akademis
- Anak yang tinggal di wilayah 3T karena sekolah tidak tau bagaimana menerapkan Pembelajaran Jarak Jauh.
- Anak tanpa akta kelahiran dan Nomor Induk Kependudukan (NIK)

#### **Dimensi 4: dampak negative akibat situasi darurat, wilayah konflik dan bencana**

- Anak Indonesia di wilayah zona merah, kuning dan oranye akan terus mengalami risiko.
- Anak yang terinfeksi COVID-19
- Anak di wilayah konflik sosial (misalnya di Papua)

Sumber: Maisesa - Wahana Visi Indonesia (2020)[vi]

#### **Pemerintah Daerah**

dan POS Pendidikan perlu mendorong sekolah untuk melakukan sistem pemantauan absensi sekolah untuk melacak siswa dan staf/guru. Sekolah perlu mendata siswa yang tidak terdeteksi keberadaannya selama masa Jaga Jarak dikarenakan migrasi, pulang kampung, mudik, ikut orang tua bekerja, terancam putus sekolah, bahkan anak-anak yang mengalami kehamilan, kekerasan/eksploitasi.

**Masyarakat Sipil** mendukung monitoring penggunaan jaringan pengaman sosial dan pelayanan kesehatan.

### **3. PENGUATAN SEKOLAH DAN ORGANISASI PENGGERAK UNTUK TETAP MENGAKTIFKAN BELAJAR MENGAJAR BAIK BELAJAR DIRUMAH MAUPUN KEMBALI KE SEKOLAH**

**Pemerintah daerah** dengan Dinas Pendidikan di Kabupaten/Kota untuk melatih guru tentang metode pembelajaran jarak jauh, misalnya mengembangkan RPP yang sederhana, dan penggunaan platform teknologi tertentu yang lazim digunakan.

**Pemerintah** mendorong inisiasi sekolah ramah anak, yang mendukung kesehatan mental dan kesejahteraan psikososial bagi siapapun dalam satuan pendidikan dengan penguatan kapasitas untuk menangani kebutuhan *mental health and psychosocial* (MHPSS) bagi siswa. Sekolah perlu memiliki alat untuk melindungi anak dari kekerasan daring dan memperkuat mekanisme sekolah anti-kekerasan berdasarkan Permendikbud 82/2015. Sekolah perlu bekerja dengan petugas kesehatan sekolah / pekerja sosial / UPTD PPA untuk mengidentifikasi dan mendukung siswa dan staf yang menunjukkan tanda-tanda kesusahan atau kekerasan.

**Pemerintah daerah dan POS PENDIDIKAN** perlu menyusun Pedoman Pembelajaran dari Rumah Konteks Lokal dan Menerapkan Protokol Kembali ke Sekolah. Pada tingkat pemerintah daerah, perlu dilihat lagi tata kelola sekolah, termasuk di dalamnya protokol anak-anak menuju sekolah. Sekolah sudah mulai menyiapkan [vii] 1) protokol perlindungan staff, guru dan siswa, 2) protokol *blended teaching* atau kombinasi mengajar dari rumah dan di sekolah konteks lokal, 3) protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di sekolah, 4) membangun model mekanisme buka tutup sekolah termasuk skema/kriteria pembukaan sekolah. Pedoman pembelajaran di rumah perlu sesuai dengan konteks lokal [viii] yang memungkinkan penggunaan bahasa lokal masing-masing daerah. Untuk jangka panjang, pemerintah pusat kita perlu menyusun kurikulum darurat untuk menghadapi wabah (Belajar dari Rumah).

**Para donor** memfokuskan bantuan pada akses teknologi di daerah-daerah yang tak terjangkau dengan membangun layanan ramah anak (semacam RPTRA) di wilayah terpencil atau kampung kumuh, serta membantu pengadaan buku bacaan dan pendukung bagi anak-anak yang tidak bisa menikmati belajar online.

**Para donor dan masyarakat Sipil** terlibat dalam peningkatan akses terhadap fasilitas pendukung belajar dari rumah seperti paket data internet (untuk wilayah dengan jaringan internet), buku teks, alat kegiatan rekreasional seperti buku gambar/seni/kerajinan, dll (untuk wilayah tanpa jaringan internet).

#### 4. PENGUATAN PENERAPAN KEBIJAKAN DAN LAYANAN DI TINGKAT LOKAL DAN PENGUATAN KAPASITAS LAYANAN ANAK BERBASIS KOMUNITAS

**Pemerintah** mendorong Pelaksanaan program nutrisi inovatif (program Pemberian Makanan Bergizi Anak dan pos Gizi) yang dilakukan atau berintegrasi dengan program ketahanan pangan atau pemulihan sumber pendapatan (makanan bernutrisi tinggi, asupan bergizi pada anak saat pandemi)

**Pemerintah** meningkatkan kapasitas khusus terkait protokol COVID-19 terhadap tenaga kesehatan dan kader kesehatan berbasis masyarakat untuk tetap melaksanakan posyandu juga promosikan terus akses layanan kesehatan.

**Masyarakat Sipil** mendukung penguatan kapasitas orang tua/ pengasuh dalam melakukan pemantauan mandiri terhadap pertumbuhan & perkembangan anak balita selama masa pandemi. Sebaiknya melakukan penyegaran "dasawisma" (kelompok 10 keluarga dengan anak balita) untuk pemantauan tumbuh kembang anak

**Masyarakat Sipil** harus mendukung pemberdayaan tokoh agama untuk menyebarkan informasi praktek pengasuhan positif di kalangan orangtua dan pengasuh

**Para Donor dan Masyarakat Sipil** mendukung Peningkatan daya tahan rumah tangga terdampak seperti peningkatan pendapatan, panduan atau informasi penyediaan makanan bergizi yang sesuai sumberdaya rumah tangga, akses ke lembaga keuangan mikro dengan pelayanan kompetitif, penyelenggaraan kebun keluarga untuk suplai makanan bergizi dan pengaktifan atau bergabung kelompok simpan pinjam

#### 5. MEMPERKUAT KOORDINASI ANTAR SATUAN TUGAS DI NASIONAL DAN DAERAH DENGAN MENGUATKAN STRATEGI KEBIJAKAN YANG MELIHAT PADA FAKTOR KERENTANAN ANAK

**Pemerintah** mendorong sinergi perlindungan anak di daerah dengan DP3A dan dinas sosial, dan P2TP2A untuk memastikan layanan perlindungan anak tetap dapat diakses. Melibatkan Gugus Tugas Kota/Kabupaten Layak Anak (dan konsultasi anak) di masing-masing daerah agar bekerjasama dengan Satgas penanganan COVID-19.

**Pemerintah** memastikan adanya rencana kontinjensi di daerah dengan mobilisasi SKPD terkait untuk penanganan COVID-19 yang berperspektif kelompok rentan: anak, perempuan, disabilitas

**Masyarakat Sipil** mendukung mobilisasi kader maupun relawan desa/kelurahan untuk mengembangkan rencana menghadapi situasi darurat, agar masyarakat dapat lebih siap menghadapi bencana dan krisis kesehatan di masa COVID-19 ini, masyarakat berdaya dan mandiri untuk melindungi dirinya, serta memastikan perlindungan anak dan kelompok rentan dapat dilaksanakan.

Wahana Visi Indonesia  
Gedung Wahana Visi Indonesia  
Jl. Graha Raya Bintaro Blok GB/GK No.9  
Pondok Aren, Tangerang Selatan 15228  
Telepon: 021-2977 0123  
Fax: 021-2977 0101

#### End Note:

- [1] Wahana Visi Indonesia (2020). Pandemi COVID-19 dan Pengaruhnya Terhadap Anak Indonesia Sebuah Penilaian Cepat Untuk Inisiasi Pemulihan Awal: Jakarta  
[ii] Wahana Visi Indonesia (2020). Makalah Kebijakan: Merdeka Belajar: Merdeka Bagi Anak-anak Paling Rentan (Dari temuan Aktivitas Mendengarkan Suara Anak atas Tanggapan darurat COVID-19). Jakarta: WVI  
[iii] World Vision (2020). Asia children's views on the pandemic: A World Vision report  
[iv] Wahana Visi Indonesia (2020). Surat Suara Anak Indonesia untuk Bapak Presiden. Jakarta. WVI  
[v] Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dan United Nations Children's Fund (2017). Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia Jakarta: BAPPENAS dan UNICEF  
[vi] Maisesa (2020). Humming Voices From Vulnerable Children: A Child-Centered Research to The Outbreak of COVID-19 in Indonesia. Proceeding Presentation on the 2nd World Conference on Children and Youth 2020 Virtual Conference Sri Lanka, July 23-24, 2020. Wahana Visi Indonesia  
[vii] UNESCO – UNICEF Framework for reopening schools (April, 2020).  
[viii] Berdasarkan diskusi daring WVI 'Tantangan dan Praktik Baik Belajar dari Rumah di daerah 3T', pada 20 Mei 2020