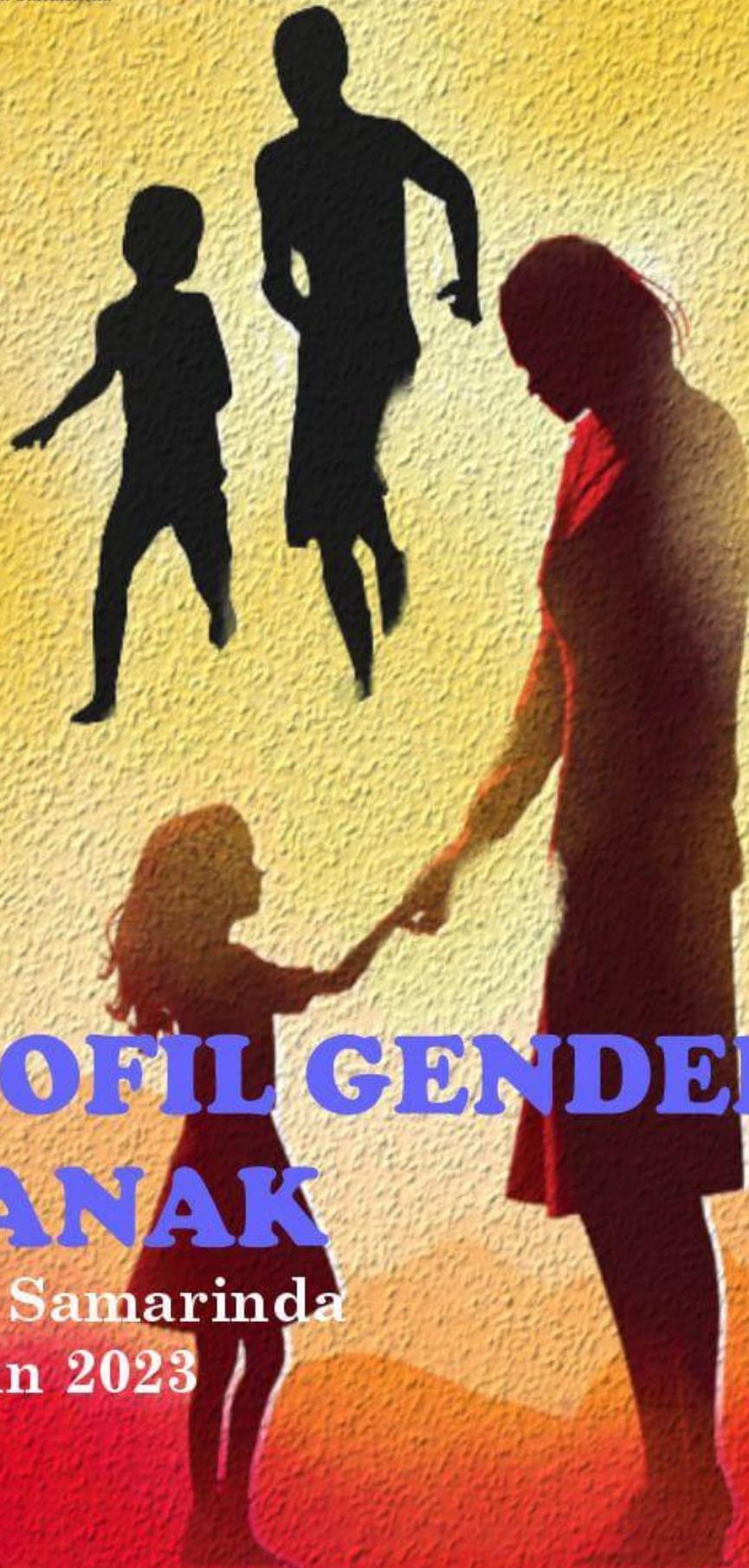




Dinas Pemberdayaan Perempuan  
dan Pelindungan Anak (DP2PA)  
Kota Samarinda



# PROFIL GENDER & ANAK

Kota Samarinda  
Tahun 2023

## KATA PENGANTAR



Puji Syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmatNya sehingga penyusunan Profil Gender Kota Samarinda Tahun 2023 ini dapat terlaksana dan berjalan dengan lancar. Penyusunan profil gender ini merupakan salah satu langkah untuk mendorong pemanfaatan data gender perempuan dan anak yang telah dikumpulkan dan dikelola dalam penyelenggaraan data gender Kota Samarinda. Profil gender ini juga merupakan upaya untuk menyediakan informasi yang lebih komprehensif tentang kondisi gender perempuan dan anak di Kota Samarinda dalam berbagai bidang pembangunan.

Tersusunnya Profil Gender Kota Samarinda Tahun 2023 ini diharapkan dapat meningkatkan ketersediaan informasi dan meningkatkan pemahaman pihak terkait gender yang akan mendukung partisipasi semua pihak untuk pemberdayaan perempuan, perlindungan perempuan, dan perlindungan anak, serta lebih mudahnya pelaksanaan analisis gender untuk mendorong pelaksanaan Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif Gender (PPRG) di Kota Samarinda, Kalimantan Timur.

Kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak atas kerjasamanya dalam menyusun Profil Gender Kota Samarinda Tahun 2023 ini terutama para tenaga ahli, semoga profil gender ini membawa manfaat semua pihak. Kami menyadari Profil Gender Kota Samarinda Tahun 2023 ini masih banyak kekurangannya baik kelengkapan, kedalaman analisis maupun penyajiannya, untuk itu saran perbaikan dimasa datang sangat kami harapkan.

Dr. Ibnu Araby, MM.Pd.

Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan  
dan Perlindungan Anak Kota Samarinda

## **TIM PENYUSUN**

Dr. Yayuk Anggraini, M.Si  
Dr. Ike Anggraeny G, S.KM., M.Kes  
Dr. Diah Rahayu, S.Psi., M.Si  
Dr. Annisa Nurrachmawati, S.KM

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
TIM PENYUSUN	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	x
<b>BAB I</b>	
<b>PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Sumber Data	2
D. Sistematika Penyajian	3
<b>BAB II</b>	
<b>KERANGKA KONSEPTUAL</b>	
A. Teori Gender	5
B. Konsep Kesetaraan dan Keadilan Gender	6
<b>BAB III</b>	
<b>GAMBARAN UMUM KONDISI DAERAH</b>	
A. Aspek Geografi	8
B. Aspek Demografi	
1. Struktur Penduduk	10
2. Penduduk Produktif	12
3. Penduduk Miskin	14
4. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	15
<b>BAB IV</b>	
<b>KUALITAS HIDUP PEREMPUAN</b>	
A. Jumlah Penduduk Terpilah Berdasarkan Jenis Kelamin	19
B. Pendidikan	20
C. Kesehatan	22
1. Angka Harapan Hidup (AHH)	22
2. Angka Kematian Ibu (AKI)	23
3. Cakupan Pertolongan Persalinan	25
4. Kunjungan Ibu Hamil (K1/K4)	28
5. Keluarga Berencana	29
6. Pengguna Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif lainnya (Napza)	30
7. HIV / AIDS	32
D. Ketenagakerjaan	33
1. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja	34
2. Penduduk yang Bekerja	35
3. Status Pekerjaan	36
E. Kewirausahaan	37
F. Perempuan Sektor Publik	38
1. Partisipasi Perempuan di Lembaga Legislatif	38
2. Partisipasi Perempuan di Lembaga Eksekutif	40

3. Partisipasi Perempuan di Lembaga Yudikatif	43
4. Organisasi Perempuan	44
5. Indeks Pembangunan Gender (IPG)	45
6. Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)	46
7. Ketimpangan Gender Dalam Pembangunan	47
8. Tingkat Kesetaraan Gender	47
9. Hubungan IPM dan IPG	48
10. Hubungan IPG dan IDG	48
<b>BAB V</b>	
<b>PERLINDUNGAN PEREMPUAN</b>	50
A. Kekerasan Terhadap Perempuan	51
B. Korban Kekerasan yang Mendapat Layanan	55
C. Pemberdayaan Bagi Korban Kekerasan	55
<b>BAB VI</b>	
<b>LEGALITAS KELUARGA</b>	
A. Legalitas	57
1. Akta Nikah	57
2. Akta Kelahiran	58
3. Kepemilikan Kartu Identitas Anak	60
B. Ketahanan Fisik	61
1. Keluhan Kesehatan	61
2. Gizi Keluarga	62
3. Anak Yang Merokok	64
C. Ketahanan Ekonomi	65
1. Perempuan Rawan Sosial Ekonomi	65
2. Perempuan Kepala Rumah Tangga	67
D. Ketahanan Psikologi Sosial	69
1. Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) terhadap Perempuan Dewasa	69
2. Kekerasan Dalam Rumah Tangga terhadap Anak	70
E. Ketahanan Sosial Budaya	71
1. Perkawinan Anak	71
2. Lansia	72
3. Lansia Melakukan Kegiatan Sosial dan Keagamaan	73
<b>BAB VII</b>	
<b>PEMENUHAN HAK</b>	
A. Jumlah Anak Menurut Kelompok Umur	76
B. Pemenuhan Hak Sipil dan Kebebasan Anak	76
C. Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif (anak terlantar, perkawinan anak, anak yang tidak tinggal bersama kedua orang tua)	77
D. Kesehatan Dasar	
1. Status Imunisasi	79
2. Pemberian Air Susu Ibu (ASI)	81
3. Angka Kematian Bayi (AKB)	82
4. Jumlah Kematian Balita (AKBa)	83
E. Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang dan Kegiatan Budaya (pendidikan yang ditamatkan, lama sekolah, mengikuti ekstra kurikuler, dll)	84
1. Sarana Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Jalur Formal dan Non Formal	84

2. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Jalur	85
3. Partisipasi Kasar (APK)	87
4. Angka Partisipasi Murni (APM)	89
5. Angka Putus Sekolah SD dan SMP	91
6. Jumlah Sekolah, Guru dan Murid	92
7. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Madrasah Ibtida'iyah dibawah Kementerian Agama Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, tahun 2022/2023.	95
8. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Sekolah Menengah Pertama (SMP) dibawah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi menurut Kecamatan Di Kota Samarinda tahun 2022/2023	98
9. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Madrasah Tsanawiwah dibawah Kementerian Agama Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, tahun 2022/2023	101
10. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Sekolah Menengah Atas dibawah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, tahun 2022/2023	105
11. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dibawah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, 2022/2023	108
12. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Madrasah Aliyah (MA) dibawah Kementerian Agama menurut Kecamatan di Kota Samarinda, 2022/2023	111
<b>BAB VIII</b>	
<b>PERLINDUNGAN KHUSUS ANAK</b>	
A. Anak Dalam Situasi Darurat; Anak yang Berhadapan Dengan Hukum	114
B. Anak yang Menjadi Korban Penyalahgunaan Narkoba	116
C. Anak dengan HIV dan AIDS	117
D. Anak Korban Penculikan, Penjualan, dan/atau Perdagangan	122
E. Anak Korban Kekerasan Fisik dan/atau Psikis, Anak Korban Kejahatan	123
F. Anak Penyandang Disabilitas	125
G. Anak Korban Perlakuan Salah dan Penelantaran	126
<b>BAB IX</b>	
<b>KESIMPULAN DAN REKOMENDASI</b>	
A. Kesimpulan	
1. Perempuan Sektor Publik	129
2. Bidang Pendidikan	129
3. Bidang Kesehatan	130
4. Bidang Ketenagakerjaan	130
5. Bidang Pemenuhan Hak Anak	130
6. Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak	131
B. Rekomendasi	
1. Peran perempuan dalam ranah publik	132
2. Perempuan dalam sosial budaya	132
3. Bidang Pendidikan	133
4. Perlindungan terhadap Perempuan dan Anak	133
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	134
<b>SUMBER DATA TABEL DAN GAMBAR</b>	137

## DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1. Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Menurut Kecamatan di Kota Samarinda Tahun 2022	12
Tabel 3.2. Data Kemiskinan Ekstrim di Kota Samarinda	15
Tabel 3.2. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Samarinda 2020-2022	17
Tabel 4.1. Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur dan Jenis kelamin Di Kota Samarinda tahun 2022	19
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Menurut Kecamatan Samarinda Tahun 2022	20
Tabel 4. 3. Jumlah Mahasiswa Program Diploma – S1 di Universitas Negeri (Universitas Mulawarman) berdasarkan Fakultas dan jenis kelamin di Kota Samarinda Tahun 2022	20
Tabel 4.4. Jumlah Mahasiswa Pascasarjana di Universitas Negeri (Universitas Mulawarman) berdasarkan Fakultas dan jenis kelamin di Kota Samarinda Tahun 2022	21
Tabel 4.5. Distribusi Pengguna Kontrasepsi Kota Samarinda 2023	29
Tabel 4.6. Distribusi Pengguna NAPZA Kota Samarinda	31
Tabel 4.7. Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kota Samarinda 2022	32
Tabel 4.8 Anggota DPRD Kalimantan Timur Menurut Partai Politik Periode 2019-2024	39
Tabel 4.9. Anggota DPRD Perempuan Kalimantan Timur Menurut Masa jabatan dan Usia Periode 2019-2024	40
Tabel 4.10. Jumlah PNS di Lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur menurut Golongan Kepangkatan dan Jenis Kelamin Tahun 2022	41
Tabel 4.11. Jumlah PNS di Lingkungan Pemerintah Kota Samarinda menurut Eselon dan Jenis Kelamin Tahun 2022	42
Tabel 4.12. Jumlah PNS di Lingkungan Pemerintah Kota Samarinda menurut Jabatan Fungsional dan Jenis Kelamin Tahun 2022	43
Tabel 4.13. Jumlah Perempuan bekerja di Pengadilan Negeri Samarinda	44
Tabel 4.14. Organisasi Masyarakat Perempuan di Kota Samarinda	45
Tabel 4.15. Indeks Pembangunan Gender (IPG) Menurut Jenis Kelamin Kota Samarinda	

Tahun 2020-2022	46
Tabel 4.15. Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) Menurut Kota Samarinda Tahun 2020-2022	47
Tabel 5. 1. Jumlah Korban Dewasa Berdasarkan Bentuk Kekerasan Kota Samarinda Tahun 2020	52
Tabel 5. 2. Jumlah Korban Dewasa Berdasarkan Bentuk Kekerasan Kota Samarinda Tahun 2021	53
Tabel 5.3. Jumlah Korban Dewasa Berdasarkan Bentuk Kekerasan Kota Samarinda	53
Tabel 6.1. Kepemilikan Akta Lahir Anak Usia 0 – 18 tahun Kota Samarinda Tahun 2022	58
Table 6.2. Jumlah usia 15 tahun ke atas perokok di Kalimantan Timur	65
Tabel 6.3. Jumlah penduduk rawan sosial ekonomi berdasarkan kecamatan di Kota Samarinda	66
Tabel 6.4. Jumlah Kepala Keluarga Kota Samarinda Tahun 2022	67
Tabel 6.5. KDRT Perempuan Dewasa Kota Samarinda Tahun 2022	69
Tabel 6.6. KDRT Anak Kota Samarinda Tahun 2022	70
Tabel 6.7. Kegiatan Day Care / Home Care LKS Lu Yayasan Harapan Borneo Samarinda	73
Table 7.1. Jumlah Penduduk Kota Samarinda menurut kelompok umur tahun 2022	76
Table 7.2. Jumlah Anak terlantar dan Panti/Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) di Kota Samarinda Tahun 2022	78
Tabel 7. 3. Jumlah dan Sebaran Sarana Pendidikan Anak Usia Dini	85
Tabel 7. 4. Daftar Akreditasi PAUD Negeri dan Swasta Kota Samarinda Tahun 2022	85
Tabel 7. 5. Persentase Penduduk Usia 7-24 Tahun menurut Jenis Kelamin, Kelompok Umur Sekolah, dan Partisipasi Sekolah di Kota Samarinda, 2022	86
Tabel 7. 6. Persentase APK Kota Samarinda, 2022	88
Tabel 7. 7. Persentase Data Pilah APK SD dan SMP Kota Samarinda, 2021-2022	88
Tabel 7. 8. Persentase APM Kota Samarinda, 2022	89
Tabel 7. 9. Persentase Data Pilah APM SD dan SMP Kota Samarinda, 2021-2022	90

Tabel 7. 10. Persentase APS Kota Samarinda, 2022	90
Tabel 7.11. Angka Partisipasi Sekolah Menurut Jenis Kelamin	91
Tabel 7. 12. Persentase Data Pilah APS SD dan SMP Kota Samarinda, 2021-2022	92
Tabel 7.13. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Sekolah Dasar di Bawah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, tahun 2022/2023	92
Tabel 7.14. Jumlah Guru Sekolah Dasar Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	93
Tabel 7.15. Jumlah Murid Sekolah Dasar Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	94
Tabel 7.16. Jumlah Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	95
Tabel 7.17. Jumlah Guru Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	96
Tabel 7.18. Jumlah Murid Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	97
Tabel 7.19. Jumlah SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	99
Tabel 7.20. Jumlah Guru SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	100
Tabel 7.21. Jumlah Murid SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	101
Tabel 7.22. Jumlah MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	102
Tabel 7.23. Jumlah Guru MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	103
Tabel 7.24. Jumlah Murid MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	104
Tabel 7.25. Jumlah SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	105
Tabel 7.26. Jumlah Guru SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	106
Tabel 7.27. Jumlah Murid SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	107
Tabel 7.28. Jumlah SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	108
Tabel 7.29. Jumlah Guru SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	109
Tabel 7.30. Jumlah Murid SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	110
Tabel 7.31. Jumlah MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	111
Tabel 7.32. Jumlah Guru MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	112
Tabel 7.33. Jumlah Murid MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	113

Table 8.1. Jumlah Anak pengguna Napza berdasarkan jenis kelamin Kota Samarinda Tahun 2021	116
Tabel 8.2. Jumlah Rehabilitasi Anak-anak berdasarkan Jenis Kelamin tahun 2022	117
Tabel 8.3. Presentase ODHIV Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Samarinda tahun 2022	119
Tabel 8.4. Jumlah Kasus HIV menurut Jenis Kelamin dan kelompok Umur Kota Samarinda 2022	120
Table 8.5. Anak Disabilitas di Kota Samarinda tahun 2022	126

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1. Piramida Penduduk Kota Samarinda Tahun 2022	10
Gambar 3. 2. Rasio Jenis Kelamin menurut Kecamatan di Kota Samarinda Tahun 2022	11
Gambar 3.3. Penduduk Produktif Kota Samarinda Tahun 2022	13
Gambar 3.4. Komposisi Kelompok Umur Produktif Kota Samarinda Menurut Jenis Kelamin	13
Gambar 3.5. Proporsi Penduduk Produktif Berdasarkan Jenis Kelamin	14
Gambar 3.6. IPM Kota Samarinda berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2020-2022	18
Gambar 4.1. Angka Harapan Hidup Kota Samarinda Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Samarinda Tahun 2019-2022	23
Gambar 4.2. Jumlah Kematian Ibu Kota Samarinda Tahun 2022	24
Gambar 4.3. Cakupan Linakes dan Linfaskes Kota Samarinda Tahun 2016-2020	26
Gambar 4.4. Cakupan Pemeriksaan Pasca Nifas Kota Samarinda Tahun 2021-2022	27
Gambar 4.5. Cakupan Kunjungan ANC Kota Samarinda Tahun 2021-2022	29
Gambar 4.6. Pengguna Kontrasepsi Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Samarinda Tahun 2023	30
Gambar 4.7. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Menurut Jenis Kelamin Kota Samarinda Tahun 2018-2022	34
Gambar 4.8. Tingkat Pengangguran Terbuka (%) Menurut Jenis Kelamin Kota Samarinda Tahun 2020-2022	35
Gambar 4.9. Jumlah Penduduk Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan dan Jenis Kelamin Kota Samarinda Tahun 2020-2022	36
Gambar 4.10. Perempuan yang berwirausaha	37
Gambar 4.11. Bidang Usaha UMKM di Kota Samarinda	38
Gambar 4.12. Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Kelamin	41
Gambar 4.13. Jumlah Pegawai berdasarkan Pendidikan dan Jenis Kelamin	42
Gambar 4.14. Jumlah Jaksa di Kejaksaan Negeri Samarinda	43
Gambar 5.1. Korban Kekerasan Perempuan Dewasa tahun 2020	52
Gambar 5.2. Korban Kekerasan Perempuan Dewasa tahun 2021	53
Gambar 5.3. Korban Kekerasan Perempuan Dewasa tahun 2021	54
Gambar 5.4. Jumlah korban Kekerasan yang terlayani	55

Gambar 5.5. Pendapatan per bulan setelah mengikuti program	56
Gambar 6. 1. Persentase Kepemilikan Akta Nikah Kota Samarinda Tahun 2022	57
Gambar 6. 2. Persentase kepemilikan akta anak usia dibawah 5 tahun Kota Samarinda Tahun 2022	58
Gambar 6.3. Kepemilikan Akta Lahir Anak Laki-Laki Usia 0 – 18 tahun Kota Samarinda Tahun 2022	59
Gambar 6.4. Kepemilikan Akta Lahir Anak Perempuan Usia 0 – 18 tahun Kota Samarinda Tahun 2022	60
Gambar 6.5. Presentase Kepemilikan Kartu Identitas Anak Kota Samarinda Tahun 2022	60
Gambar 6.6. Distribusi Penderita Tuberculosis yang Berobat di Puskesmas	62
Gambar 6.7. Data terpilah anak yang mengalami stunting di kota Samarinda tahun 2022	63
Gambar 6.8. Data terpilah anak yang mengalami gizi buruk di kota Samarinda tahun 2022	64
Gambar 6.9. Perempuan Rawan Sosial Ekonomi	66
Gambar 6.10. Perempuan Kepala Rumah Tangga	68
Gambar 6.11. Pernikahan Usia Anak Kota Samarinda Tahun 2022	71
Gambar 6.12. Persentase Jenis Kelamin Lansia pada tahun 2020-2023 di Kota Samarinda	72
Gambar 6.13. Umur Lansia Kota Samarinda	73
Gambar 6.14: Para Lansia mengikuti kegiatan Keagamaan (Ceramah)	74
Gambar 6.15: Para Lansia mengikuti kegiatan senam	75
Gambar 6.16: Para Lansia melakukan cek kesehatan	75
Gambar 7. 1. FAN menghadiri Musrenbang dan Kegiatan Capacity Building pengurus FAN	77
Gambar 7. 2. Cakupan Imunisasi Dasar di kota Samairnda tahun 2022	80
Gambar 7. 3. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif KotaSamarinda Tahun 2020 – 2022	81
Gambar 7. 4. Kematian Bayi Kota Samarinda Tahun 2022	83
Gambar 7. 5. Jumlah Kematian Balita Kota Samarinda Tahun 2022	85
Gambar 7. 6. Persentase APK Kota Samarinda, 2022	88
Gambar 7. 7. Persentase APM Kota Samarinda, 2022	89
Gambar 7.8. Persentase APS Kota Samarinda, 2022	90
Gambar 7.9. Angka Partisipasi Sekolah Menurut Jenis Kelamin	91
Gambar 7.10. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Sekolah Dasar di Bawah	93

Gambar 7.11. Jumlah Guru Sekolah Dasar Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	94
Gambar 7.12. Jumlah Murid Sekolah Dasar Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	95
Gambar 7.13. Jumlah Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	96
Gambar 7.14. Jumlah Guru Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	97
Gambar 7.15. Jumlah Murid Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	98
Gambar 7.16. Jumlah SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	99
Gambar 7.17. Jumlah Guru SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	100
Gambar 7.18. Jumlah Murid SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	101
Gambar 7.19. Jumlah MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	102
Gambar 7.20. Jumlah Guru MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	103
Gambar 7.21. Jumlah Murid MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	104
Gambar 7.22. Jumlah SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	105
Gambar 7.23. Jumlah Guru SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	106
Gambar 7.24. Jumlah Murid SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	107
Gambar 7.25. Jumlah SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	108
Gambar 7.26. Jumlah Guru SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	109
Gambar 7.27. Jumlah Murid SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	110
Gambar 7.28. Jumlah MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	111
Gambar 7.29. Jumlah Guru MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	112
Gambar 7.30. Jumlah Murid MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda	113
Gambar 8.1. Anak yang Berhadapan dengan Hukum Kota Samarinda Tahun 2020-2023	115
Gambar 8.2. Anak Korban Penjualan di Kota Samarinda Tahun 2020-2022	123
Gambar 8.3. Anak Korban Eksploitasi di Kota Samarinda Tahun 2020-2022	123
Gambar 8.4. Anak Korban Kekerasan Fisik di Kota Samarinda Tahun 2020-2022	124
Gambar 8.5. Anak Korban Kekerasan Psikis di Kota Samarinda Tahun 2020-2022	124

Gambar 8.6. Anak Korban Kekerasan Seksual di Kota Samarinda Tahun 2020-2022	125
Gambar 8.7. Anak Korban Kekerasan Penelantaran di Kota Samarinda Tahun 2020-2022	127
Gambar 8.8. Anak Korban Kekerasan Seksual di Kota Samarinda Tahun 2020-2022	128

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesetaraan gender adalah kunci untuk mengakhiri segala bentuk diskriminasi terhadap semua manusia baik laki-laki, perempuan dan anak dimana saja. Kemudian mengeliminasi segala bentuk kekerasan terhadap perempuan dan anak pada ruang-ruang publik maupun privat, termasuk perdagangan (*trafficking*) dan seksual dan bentuk eksploitasi lainnya, menghapuskan segala semua praktek-praktek yang membahayakan, seperti perkawinan anak usia dini, perkawinan paksa dan sunat pada perempuan. Kesetaraan gender masuk dalam tujuan kelima pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs). Sasaran global SDGs pada tujuan kelima tersebut meliputi: Mengakhiri segala bentuk diskriminasi terhadap kaum perempuan; Menghilangkan segala bentuk kekerasan terhadap kaum perempuan di ruang publik dan pribadi; Menghilangkan semua praktik berbahaya, seperti pernikahan anak, pernikahan dini dan paksa serta sunat perempuan; Menjamin partisipasi penuh dan efektif serta kesempatan yang sama bagi perempuan untuk memimpin di semua tingkat pengambilan keputusan dalam kehidupan politik, ekonomi dan masyarakat; Menjamin akses universal terhadap kesehatan seksual dan reproduksi dan hak reproduksi.

Pentingnya aspek gender dalam segala bidang pembangunan membawa dampak positif dalam upaya menuju Pengarusutamaan Gender. Pengarusutamaan gender mulai diterapkan di Indonesia melalui Instruksi Presiden Nomor 9 tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional yang sebelumnya Pemerintah Republik Indonesia telah meratifikasi Konvensi CEDAW melalui UU No.7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi.

Selanjutnya, Pengarusutamaan Gender (PUG) juga merupakan salah satu dari 4 (empat) pengarusutamaan (*mainstreaming*) pembangunan dalam RPJMN 2020-2024. Pengarusutamaan Gender dalam RPJMN 2020-2024 bertujuan untuk mewujudkan kesetaraan gender secara menyeluruh dan berkesinambungan dalam proses pembangunan nasional, Pemerintah Indonesia telah mengintegrasikan kesetaraan gender ke dalam setiap tahapan RPJMN, mulai dari RPJMN I (2005-2009) sampai dengan RPJMN IV (2020-2024). Dalam RPJMN tersebut ditegaskan, Pengarusutamaan Gender (PUG) merupakan strategi untuk mengintegrasikan perspektif gender ke dalam pembangunan, mulai dari penyusunan kebijakan, perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi. PUG sendiri bertujuan mewujudkan kesetaraan gender agar mampu menciptakan pembangunan yang lebih adil dan merata bagi seluruh penduduk Indonesia. Kesetaraan gender ini dapat dicapai dengan

mengurangi kesenjangan antara laki-laki dan perempuan dalam mengakses dan mengontrol sumber daya, berpartisipasi di seluruh proses pembangunan dan pengambilan keputusan, serta memperoleh manfaat dari pembangunan.

Berpijak dari nalar diatas, dalam rangka mewujudkan kesetaraan gender dan menjalankan strategi Pengarusutamaan Gender, pemerintah Kota Samarinda melalui kebijakan dan program pembangunan berusaha mengintegrasikan pengalaman, aspirasi, kebutuhan dan permasalahan perempuan dan laki-laki ke dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi program-program pembangunan nasional.

Sebab itu, diperlukan data, fakta dan informasi tentang isu gender, seperti data terpilah antara laki-laki dan perempuan baik anak, dewasa, lansia, difabel yang dapat menggambarkan kesenjangan gender menjadi dasar penyusunan profil gender dan anak di Kota Samarinda. Penyusunan profil gender dan anak tersebut dirasa sangat penting karena dengan tersedianya data terpilah, maka akar rumput permasalahan kesenjangan dalam pembangunan dapat diketahui, sehingga dapat disusun langkah afirmatif yang tepat sasaran.

## **B. Tujuan**

Tujuan dari penyusunan Profil Gender Kota Samarinda Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

1. Memberikan gambaran penyelenggaraan Pengarusutamaan gender (PUG) di Kota Samarinda.
2. Memberikan gambaran kondisi umum gender berdasarkan area pendidikan, Kesehatan dan keluarga Berencana serta ketenagakerjaan di Kota Samarinda.
3. Memberikan gambaran permasalahan dan rekomendasi dalam perspektif Gender di Kota Samarinda.

## **C. Sumber Data**

Pengumpulan data sekunder dilakukan dalam penyusunan profil gender melalui data rutin Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di Kota Samarinda diantaranya BPS, Dinas Pendidikan, Kebudayaan dan Ristek, Dinas Kesehatan, Dinas Tenaga Kerja, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil.

Untuk melengkapi serta meningkatkan kedalaman informasi yang dikumpulkan dilakukan triangulasi data dengan melaksanakan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan peserta dari OPD Kota Samarinda. FGD diharapkan dapat menyingkap berbagai aspek dari fenomena yang terjadi untuk dapat diidentifikasi dan diberi penjelasan. Wawancara mendalam

juga dilakukan untuk mendapatkan informasi lebih detail dari informan dengan menggunakan instrument pedoman wawancara.

Setelah pengolahan data dilaksanakan analisis data secara deskriptif yang dilakukan untuk menggambarkan situasi pembangunan gender yang telah terlaksana serta melakukan analisis atas tantangan dan keberhasilan yang ada untuk dapat memberikan rekomendasi untuk pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di masa mendatang.

Teknik analisis lain yang digunakan adalah triangulasi yaitu menggabungkan data dari sumber lain (FGD dan wawancara) untuk membangun justifikasi permasalahan secara koheren berdasarkan perspektif dari informasi yang akan menambah validitas hasil. Bentuk umum cara penyajian data/hasil analisis, yaitu:

1. Teksual yaitu menyajikan intisari atau ringkasan dari sekelompok data yang tersedia untuk disajikan dalam bentuk narasi agar para pengguna data dapat memahaminya dengan baik.
2. Tabel, yaitu menyusun data dalam suatu baris dan kolom yang berisi kumpulan angka berdasarkan kategori tertentu.
3. Diagram/ Grafik, yaitu menyajikan berupa gambar dua dimensi yang lebih atraktif dibanding tabel, ik antara lain diagram garis, diagram batang dan diagram lingkaran.

#### **D. Sistematika Penyajian**

Sistematika laporan akhir Profil Gender Kota Samarinda Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

BAB I	Pendahuluan, berisi latar belakang, tujuan, sumber data
BAB II	Kerangka Konseptual
BAB III	Gambaran Kota Samarinda, meliputi aspek geografis dan demografis
BAB IV	Kualitas Hidup Perempuan, meliputi pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan, tingkat partisipasi kerja, status pekerjaan, kewirausahaan, perempuan di sektor publik
BAB V	Perlindungan perempuan, meliputi kekerasan terhadap perempuan, korban yang telah dilayani, pemberdayaan perempuan
BAB VI	Legalitas keluarga meliputi ketahanan fisik, ketahanan ekonomi, ketahanan psikologi sosial, ketahanan sosial budaya
BAB VII	Pemenuhan hak meliputi pemenuhan hak sipil dan kebebasan anak, lingkungan keluarga dan pengasuhan, kesehatan, pendidikan

VIII Perlindungan khusus, meliputi, anak korban Napza, anak dengan HIV/Aids, korban kekerasan fisik, penyandang disabilitas, anak korban perlakuan salah dan penelantaran

BAB IX Kesimpulan dan rekomendasi

## **BAB II**

### **KERANGKA KONSEPTUAL**

#### **A. Teori Gender**

Istilah gender diperkenalkan untuk menjelaskan perbedaan perempuan dan laki-laki yang bersifat bawaan sebagai ciptaan Tuhan dan yang bersifat bentukan budaya yang dipelajari dan disosialisasikan sejak kecil. Perbedaan ini sangat penting, karena selama ini sering sekali mencampur adukan ciri-ciri manusia yang bersifat kodrati dan yang bersifat bukan kodrati (gender). Perbedaan peran gender ini sangat membantu kita untuk memikirkan kembali tentang pembagian peran yang selama ini dianggap melekat pada perempuan dan laki-laki untuk membangun gambaran relasi gender yang dinamis dan tepat serta cocok dengan kenyataan yang ada dalam masyarakat.

Perbedaan konsep gender secara sosial telah melahirkan perbedaan peran perempuan dan laki-laki dalam masyarakatnya. Secara umum adanya gender telah melahirkan perbedaan peran, tanggung jawab, fungsi dan bahkan ruang tempat dimana manusia beraktivitas. Sedemikian rupanya perbedaan gender ini melekat pada cara pandang kita, sehingga kita sering lupa seakan hal itu merupakan sesuatu yang permanen dan abadi sebagaimana permanen dan abadinya ciri biologis yang dimiliki oleh perempuan dan laki-laki.

Kata “gender” sendiri dapat diartikan sebagai perbedaan peran, fungsi, status dan tanggungjawab pada laki-laki dan perempuan sebagai hasil dari bentukan (konstruksi) sosial budaya yang tertanam lewat proses sosialisasi dari satu generasi ke generasi berikutnya. Dengan demikian gender adalah hasil kesepakatan antar manusia yang tidak bersifat kodrati. Berhubung gender bervariasi dari satu tempat ke tempat lain dan dari satu waktu ke waktu berikutnya. Gender tidak bersifat kodrati, dapat berubah dan dapat dipertukarkan pada manusia satu ke manusia lainnya tergantung waktu dan budaya setempat.

Gender bukan hanya ditunjukkan untuk perempuan saja, tetapi untuk laki-laki dan perempuan. Perbedaan antara gender dan seks inilah yang menimbulkan masalah. Kerancuan dan kesalahpahaman pada masyarakat tentang konstruk sosial sudah mengakar sehingga masyarakat menganggap hal ini sebagai budaya. Perbedaan mengenai gender ini sebetulnya tidak akan menimbulkan permasalahan di masyarakat selama tidak melahirkan ketidakadilan gender. Naum demikian, dalam masyarakat perbedaan gender melahirkan ketidakadilan gender, baik bagi laki-laki maupun perempuan. Ketidakadilan gender ini muncul ketika seseorang diperlakukan tidak adil hanya karena alasan perbedaan gender. Namun ketidakadilan gender ini banyak dialami oleh perempuan sehingga banyak masalah ketidakadilan gender

yang diidentikkan dengan masalah kaum perempuan, hal tersebut yang membuat laki-laki dan perempuan jauh dari kata setara. Ketidakadilan gender terwujud dalam kehidupan sehari-hari.

## **B. Konsep Kesetaraan dan Keadilan Gender**

Kesetaraan gender merupakan kondisi perempuan dan laki-laki menikmati status yang setara dan memiliki kondisi yang sama untuk mewujudkan secara penuh hak-hak asasi dan potensinya bagi pembangunan di segala bidang kehidupan. Definisi dari USAID menyebutkan bahwa “Gender Equality permits women and men equal enjoyment of human rights, socially valued goods, opportunities, resources and the benefits from development results (kesetaraan gender memberi kesempatan baik pada perempuan maupun laki-laki untuk secara setara/sama/sebanding menikmati hak-haknya sebagai manusia, secara sosial mempunyai benda-benda, kesempatan, sumberdaya dan menikmati manfaat dari hasil pembangunan). Kesetaraan gender (*gender equality*) berarti posisi yang sama antara laki-laki dan perempuan dalam memperoleh akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat dalam aktivitas kehidupan baik dalam keluarga, masyarakat maupun berbangsa dan bernegara. Maka, keadilan gender (*gender equity*) adalah suatu proses menuju selaras, seimbang, serasi, tanpa diskriminasi.

Sedangkan keadilan gender merupakan suatu kondisi adil untuk perempuan dan laki-laki melalui proses budaya dan kebijakan yang menghilangkan hambatan-hambatan berperan bagi perempuan dan laki-laki. Definisi dari USAID menyebutkan bahwa “Gender Equity is the process of being fair to women and men. To ensure fairness, measures must be available to compensate for historical and social disadvantages that prevent women and men from operating on a level playing field. Gender equity strategies are used to eventually gain gender equality. Equity is the means; equality is the result” (*keadilan gender merupakan suatu proses untuk menjadi fair baik pada perempuan maupun laki-laki. Untuk memastikan adanya fair, harus tersedia suatu ukuran untuk mengompensasi kerugian secara historis maupun sosial yang mencegah perempuan dan laki-laki dari berlakunya suatu tahapan permainan. Strategi keadilan gender pada akhirnya digunakan untuk meningkatkan kesetaraan gender. Keadilan merupakan cara, kesetaraan adalah hasilnya*).

Kesetaraan gender mempunyai arti kondisi yang sama antara laki-laki dan perempuan dalam hal memperoleh kesempatan serta hak-hak yang sama sebagai manusia. Kesetaraan gender dan keadilan gender akan terwujud apabila dalam masyarakat tidak ada diskriminasi yang ditimbulkan akibat perbedaan laki-laki dan perempuan.

Maka dari itu pendekatan Kesetaraan Gender adalah mengenai laki-laki dan perempuan dan merupakan pendekatan yang lebih komprehensif untuk menganalisis dan merencanakan

intervensi pembangunan karena mempertimbangkan situasi dan kebutuhan laki-laki dan perempuan. Kesetaraan gender bertujuan melibatkan laki-laki dan perempuan dalam menyikapi permasalahan mereka terkait pembangunan, mereformasi lembaga-lembaga untuk membangun hak-hak dan peluang yang setara, serta mendorong perkembangan ekonomi yang menguatkan kesetaraan partisipasi. Pendekatan semacam itu bertujuan untuk memperbaiki kesenjangan yang terus ada terkait akses terhadap sumber daya alam, pendidikan, kemampuan untuk mengemukakan pendapat atau hak bersuara dalam berbagai bidang, perlindungan kekerasan dan lain-lain.

Bentuk keadilan dan kesetaraan gender dapat dilakukan dengan cara; Menerima dan memandang secara wajar perbedaan pada laki-laki dan perempuan, karena adanya penghormatan pada perbedaan termasuk wujud dari ketidakadilan gender; Mendiskusikan bagaimana cara merombak struktur masyarakat yang membedakan peran dan relasi antara laki-laki dan perempuan, serta berupa menyeimbangkannya; Meneliti kemampuan dan bakat masing-masing warga negara, baik laki-laki maupun perempuan, untuk terlibat dalam pembangunan masyarakat, memecahkan problem-problemnya dan mempersiapkan masa depannya; Memperjuangkan secara terus menerus hak asasi manusia, dimana gender merupakan salah satu dari bagiannya yang tak terpisahkan; Mengupayakan perkembangan dan penegakan demokrasi dan pemerintahan yang baik dalam semua institusi masyarakat, dengan melibatkan perempuan dalam semua levelnya; Pendidikan merupakan kunci bagi keadilan gender, karena pendidikan merupakan tempat masyarakat mentransfer norma-norma, pengetahuan, dan kemampuan mereka.

## **BAB III**

### **GAMBARAN UMUM KONDISI DAERAH**

#### **A. Aspek Geografi**

Kota Samarinda merupakan Ibu Kota Provinsi Kalimantan Timur yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Kutai Kartanegara. Kota Samarinda secara astronomis terletak pada posisi antara 117<sup>o</sup> 03'00" – 117<sup>o</sup> 18'14" Bujur Timur dan 00<sup>o</sup> 19'02" – 00<sup>o</sup> 42'34" Lintang Selatan dengan luas wilayah adalah 718 km berdasarkan PP. No. 21 tahun 1987. Suhu minimum berkisar antara 23,9<sup>o</sup> C dan suhu maksimum berkisar 32,9<sup>o</sup> C. Kelembaban udara terendah rata-rata 77 % dan kelembaban udara tertinggi sekitar 86 %. Kota Samarinda yang beriklim tropis, hujan sepanjang tahun dengan rata-rata curah hujan 201,7 mm/th.

Sungai-sungai yang melintas di Kota Samarinda memiliki pengaruh yang cukup besar pada perkembangan kota. Sebagai salah satu pusat perekonomian regional terpenting di Kalimantan Timur, Kota Samarinda memiliki posisi dan kedudukan strategis bagi berbagai kegiatan industri, perdagangan barang dan jasa serta pemukiman yang berwawasan lingkungan dan hijau.

Adanya Sungai Mahakam yang membelah di tengah kota menjadikan kota ini bagaikan gerbang menuju daerah pedalaman Kalimantan Timur. Luas Wilayah Kota Samarinda adalah 71.800 ha yang terbagi secara administratif semula 6 kecamatan kini menjadi 10 kecamatan berdasarkan Perda No. 02 tahun 2010 tentang Pembentukan Kecamatan Sambutan, Samarinda Kota, Sungai Pinang dan Kecamatan Loa Janan Ilir dengan terdiri atas 53 kelurahan.

Adapun batas administrasi Kota Samarinda adalah sebagai berikut: Sebelah Utara: Kecamatan Muara Badak (Kutai Kartanegara) – Sebelah Timur: Kecamatan Anggana dan Sanga-Sanga (Kutai Kartanegara) Sebelah Selatan: Kecamatan Loa Janan (Kutai Kartanegara) – Sebelah Barat: Kecamatan Muara Badak, Tenggarong Seberang (Kutai Kartanegara).

Berdasarkan presentase bahwa kecamatan yang paling luas di Kota Samarinda, yaitu Kecamatan Samarinda Utara dengan luas 229.52 Km<sup>2</sup>, setelah itu diikuti oleh Kecamatan Palaran dengan luas 221.29 Km<sup>2</sup>, dan Kecamatan Sambutan dengan luas 100.95 Km<sup>2</sup>. Sedangkan kecamatan yang paling kecil luasnya, yaitu Kecamatan Samarinda Kota dengan luas 11.12 Km<sup>2</sup>. Kecamatan yang lainnya, yaitu Kecamatan Sungai Kunjang dengan luas 43.04 Km<sup>2</sup>, Kecamatan Sungai Pinang dengan luas 34.16 Km<sup>2</sup>, Kecamatan Loa Janan Ilir dengan luas 26.13 Km<sup>2</sup>, Kecamatan Samarinda Ilir dengan luas 17.18 Km<sup>2</sup>, dan Kecamatan Samarinda Seberang dengan luas 12.49 Km<sup>2</sup>.

Sementara itu, berdasarkan topografinya wilayah Kota Samarinda berada di ketinggian antara 0-200 mdpl (di atas permukaan laut), dan hampir 24,17% berada di ketinggian 0 – 7 mdpl, umumnya terletak di dekat Sungai Mahakam sekitar 41,10% berada dalam ketinggian 7 – 25 mdpl, dan 32,48% berada di ketinggian 25 – 100 mdpl. Sedangkan Fisiografinya menunjukkan bentuk permukaan bumi dipandang dari faktor dan proses pembentukannya. Proses pembentukan permukaan bumi dijadikan ciri suatu satuan fisiografi. Pembagian bentuk permukaan bumi berdasarkan tipe fisiografinya dimaksudkan untuk memberikan gambaran dan memudahkan dalam perencanaan penggunaan tanah sehubungan dengan perencanaan pengembangan daerah.

Ditinjau dari fisiografinya, Wilayah Kota Samarinda dapat dikelompokkan dalam 7 deskripsi masing-masing satuan fisiografi tersebut adalah sebagai berikut:

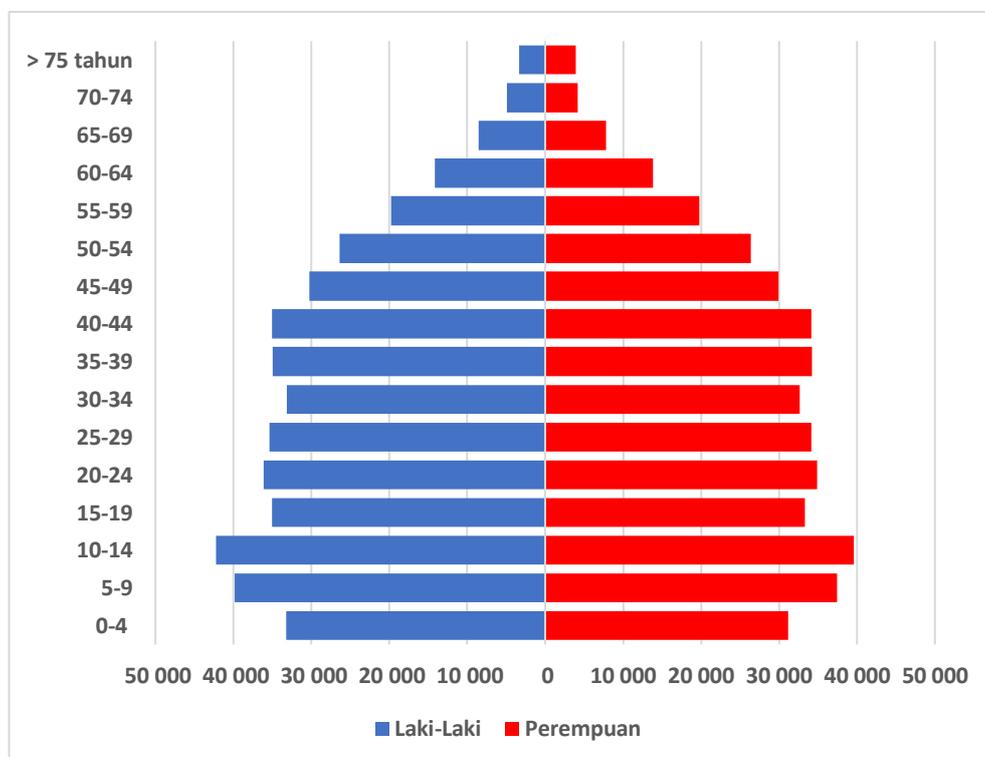
- a. Daerah patahan yakni patahan menurun dan kasar, dengan permukaan yang besar dengan kemiringan tanah sangat bervariasi. Daerah patahan di Kota Samarinda seluas 29526 ha dengan persentase 41,12 %, merupakan daerah terluas di Kota Samarinda.
- b. Daerah rawa pasang surut (*tidal swamp*), yaitu daerah dataran rendah di tepi pantai yang selalu dipengaruhi pasang surut air laut dan ditumbuhi hutan mangrove dan nipah, bentuk wilayah datar dengan variasi lereng kurang dari 2 % dan perbedaan tinggi kurang dari 2 meter. Seluas 218 ha daerah Kota Samarinda terdiri atas rawa.
- c. Daerah dataran alluvial (*alluvial plain*), yaitu daerah dataran yang terbentuk dengan proses pengendapan, baik di daerah muara maupun daerah pedalaman. Kota Samarinda memiliki daerah alluvial seluas 9479 ha atau 13,20 % dari luas Kota Samarinda.
- d. Daerah berombak/bergelombang, yakni daerah dengan konfigurasi medan berat ditandai dengan penyebaran daerah perbukitan 8,15 %. Daerah berombak di Kota Samarinda seluas 9636 ha, sedangkan daerah bergelombang seluas 1527 ha.
- e. Daerah dataran (*plain*), yaitu daerah endapan, dataran karst, dataran vulkanik, dataran batuan beku (metamorf) masam, dataran basalt dengan bentuk wilayah bergelombang sampai berbukit, variasi lereng 2 s/d 15,94 % dengan beda ketinggian kurang dari 50 meter. Kota Samarinda memiliki daerah dataran yang cukup luas setelah daerah patahan, yaitu seluas 10524 ha atau sebesar 14,66 %.
- f. Daerah berbukit (*hill*), yaitu daerah bukit endapan dan ultra basa, system punggung sedimen, metamorf dan kerucut vulkanik yang terpotong dengan pola drainase radial. Bentuk wilayah bergelombang sampai agak bergunung, variasi lereng 16 s/d 60 %, dengan beda ketinggian antara 50 sampai 150 meter. Daerah berbukit merupakan

daerah yang paling jarang ditemui di Kota Samarinda karena hanya seluas 634 ha atau sebesar 0,88 % dari wilayah Kota Samarinda.

- g. Daerah sungai (*river*). Daerah ini berfungsi sebagai daerah reterdam, daerah pengendali atau waterponds. Kota Samarinda memiliki daerah sungai sebesar 5379 ha atau 7,49% dari luas wilayah.
- h. Berdasarkan kondisi hidrologinya Kota Samarinda dipengaruhi sekitar 20 Daerah Aliran Sungai (DAS). Sungai Mahakam adalah sungai utama yang membelah Kota Samarinda dengan lebar antara 300-500 meter, sungai-sungai lainnya adalah anak-anak sungai yang bermuara di sungai Mahakam yang meliputi:
  - 1) Sungai Karang Mumus dengan luas DAS sekitar 218.60 Km.
  - 2) Sungai Palaran dengan luas DAS 67.68 Km.
  - 3) Anak sungai lainnya antara lain, Sungai Loa Bakung, Loa Bahu, Bayur, Betepung, Muang, Pampang, Kerbau, Sambutan, Lais, Tas, Anggana, Loa Janan, Handil Bhakti, Loa Hui, Rapak Dalam, Mangkupalas, Bukuan, Ginggang, Pulung, Payau, Balik Buaya, Banyuur, Sakatiga, dan Sungai Bantuas.

## B. Aspek Demografi

### 1. Struktur Penduduk

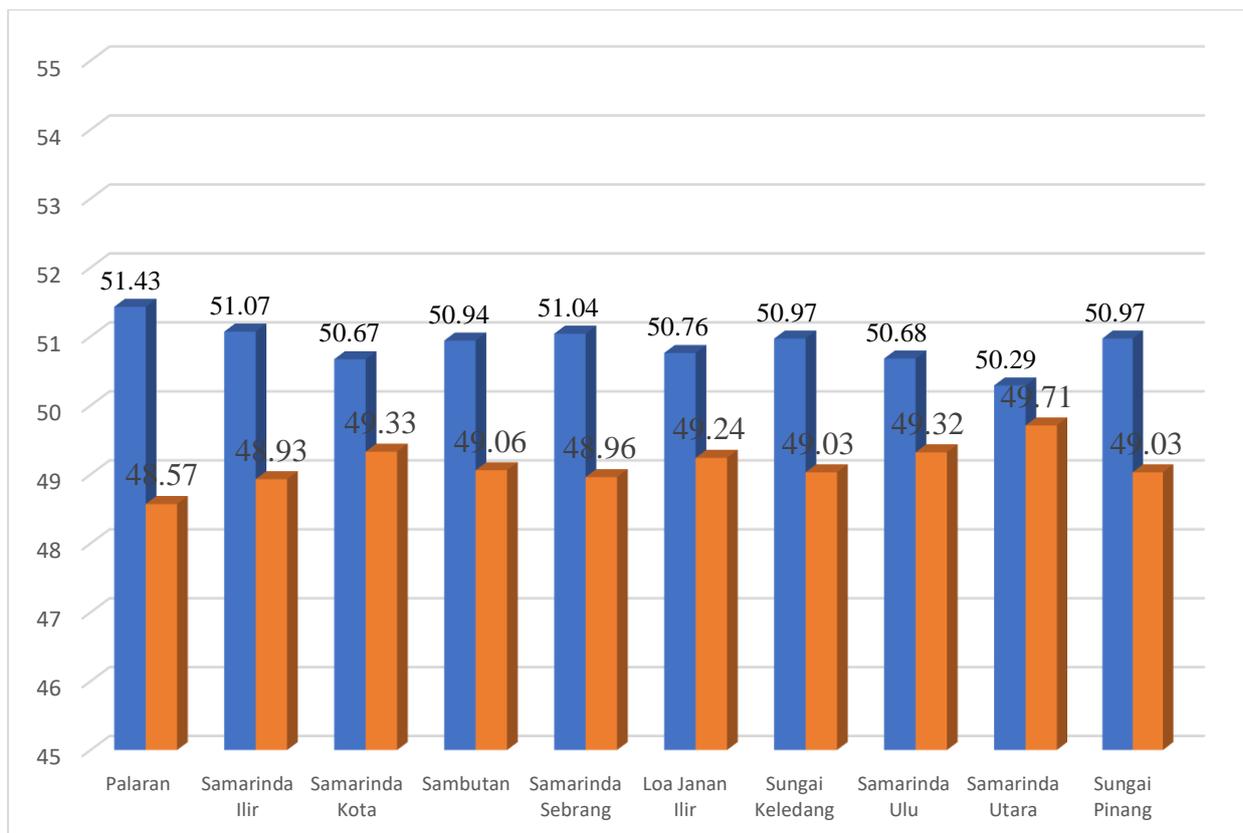


Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda

Gambar 3. 7. Piramida Penduduk Kota Samarinda Tahun 2022

Penduduk merupakan komponen utama dalam pembangunan nasional suatu bangsa. Penduduk merupakan sumber daya manusia yang melakukan dan melaksanakan pembangunan sekaligus merupakan objek atau sasaran pembangunan itu sendiri. Dengan kata lain, penduduk berfungsi sebagai komponen input sekaligus juga sebagai komponen output dalam pembangunan. Oleh karena itu, pengelolaan penduduk perlu diarahkan kepada pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, dan pengarahan mobilitas sehingga mempunyai ciri-ciri dan karakteristik yang menunjang kegiatan pembangunan. Permasalahan kependudukan seperti jumlah, komposisi, dan distribusi penduduk menurut umur dan jenis kelamin harus selalu dipantau perkembangannya.

Dari data Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda 2023, pada gambar 3.2 merupakan perbandingan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan disajikan melalui angka rasio jenis kelamin (*sex ratio*). Pada gambar diagram dibawah ini menunjukkan bahwa *Sex ratio* Kota Samarinda Timur mengalami perbedaan dari setiap kecamatan. Hal ini menggambarkan bahwa proporsi penduduk laki-laki masih lebih tinggi dari perempuan.



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda

Gambar 3. 8. Rasio Jenis Kelamin menurut Kecamatan di Kota Samarinda Tahun 2022

Tabel 3. 2. Jumlah Penduduk Jenis Kelamin Menurut Kecamatan di Kota Samarinda Tahun 2022

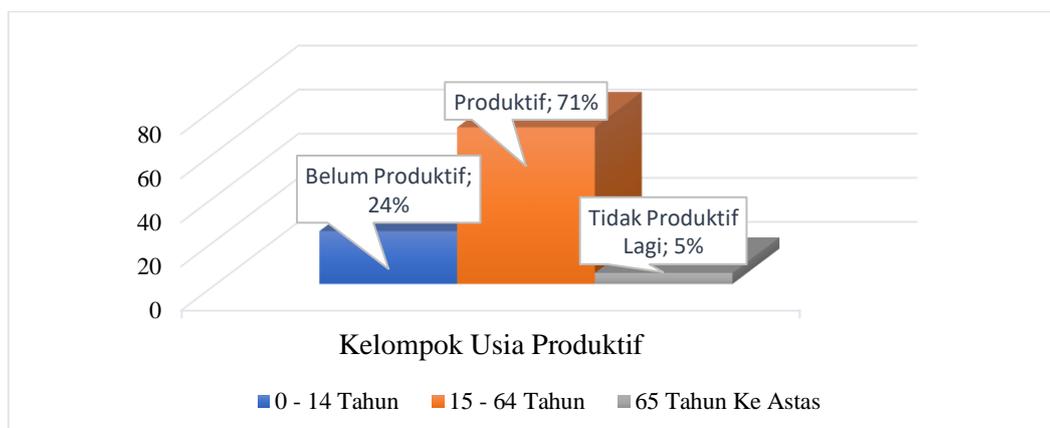
No	Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah Penduduk
1	Palaran	33.531	31.668	65.199
2	Samarinda Seberang	33.353	31.957	65.310
3	Samarinda Ulu	67.451	65.660	133.111
4	Samarinda Ilir	35.750	34.428	70.178
5	Samarinda Utara	55.658	53.382	109.040
6	Sungai Kunjang	69.201	67.119	136.320
7	Sambutan	30.788	29.619	60.407
8	Sungai Pinang	55.397	53.913	109.310
9	Samarinda Kota	16.504	16.314	32.818
10	Loa Janan Ilir	34.673	33.351	68.024
<b>Samarinda</b>		<b>432.306</b>	<b>417.411</b>	<b>849.717</b>

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa penduduk terbanyak terdapat di Sungai Kunjang berjumlah 136.320 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terendah terdapat pada Samarinda Kota yaitu berjumlah 32.818 jiwa. Dari rasio jenis kelamin, penduduk Kota Samarinda didominasi oleh penduduk laki-laki dibandingkan penduduk perempuan. Hal ini tercermin dari angka rasio jenis kelamin, yaitu 50,88 pada gambar 3.2.

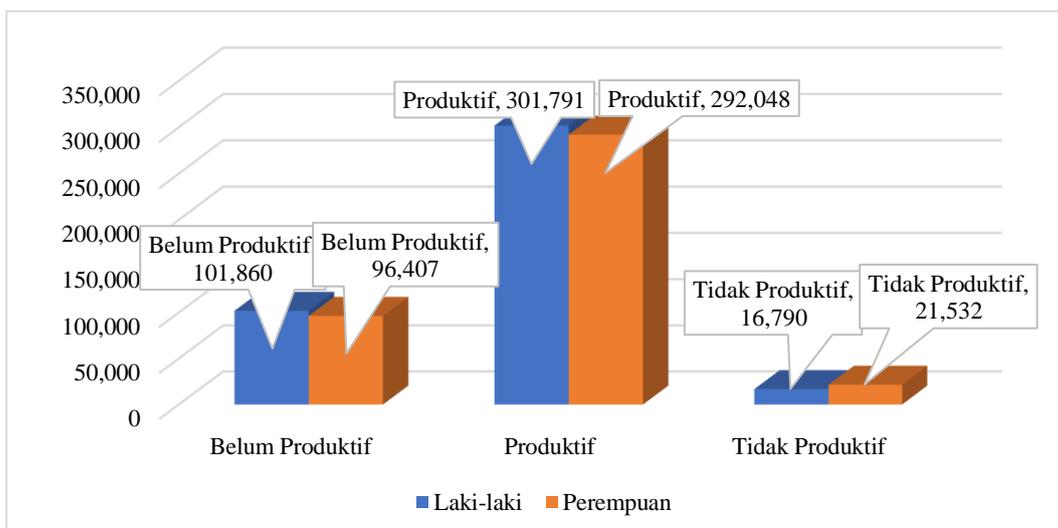
## 2. Penduduk Produktif

Komposisi penduduk menurut kelompok umur produktif digolongkan menjadi tiga, yaitu produktif (15 – 64 tahun), belum produktif (0 – 14 tahun) dan tidak produktif lagi (65 tahun ke atas). Gambar dibawah ini menunjukkan bahwa sebanyak 24 persen penduduk Kota Samarinda berusia 0 – 14 tahun, 71 persen penduduk berusia 15 – 64 tahun, dan 5 persen penduduk berusia 65 tahun ke atas.



Sumber: BPS Kaltim

Gambar 3.9. Penduduk Produktif Kota Samarinda Tahun 2022

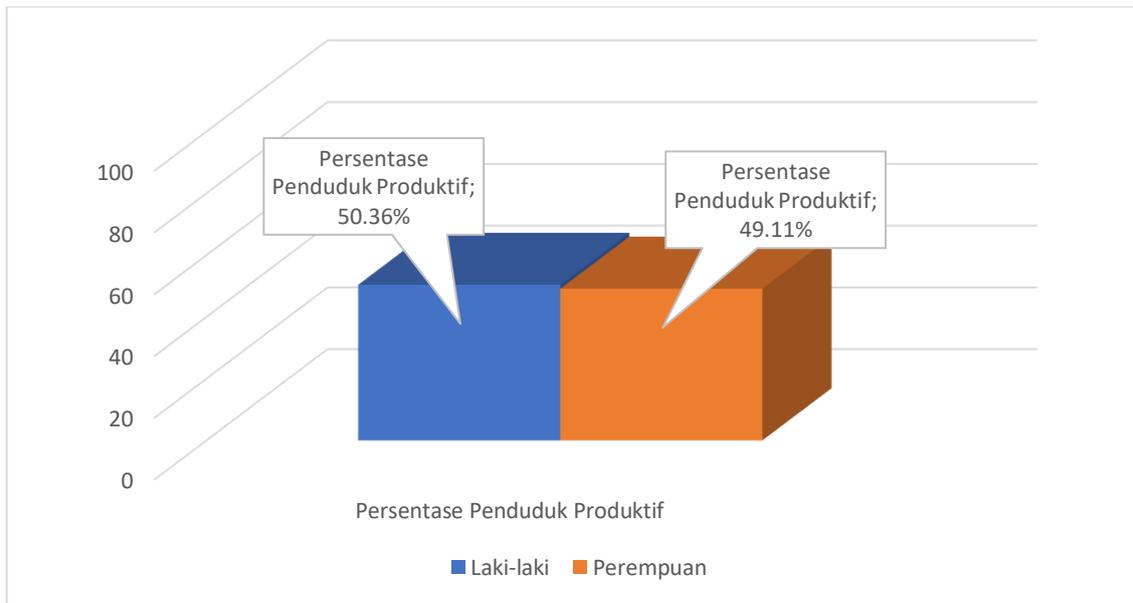


Sumber: BPS Kaltim

Gambar 3.10. Komposisi Kelompok Umur Produktif Kota Samarinda Menurut Jenis Kelamin

Gambar diagram diatas menunjukkan bahwa komposisi penduduk produktif berjenis kelamin perempuan lebih sedikit dibandingkan laki-laki, yaitu 70,19 persen berbanding 70,36 persen. Untuk kelompok usia belum produktif lagi, persentase berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki. Hal ini bisa menjadi modal kedepan dalam penyetaraan gender.

Rasio ketergantungan (*dependency ratio*) merupakan salah satu indikator demografi yang penting. Rasio ketergantungan (*dependency ratio*) merupakan salah satu indikator demografi yang penting. Rasio ketergantungan adalah perbandingan jumlah penduduk belum produktif dan tidak produktif lagi dengan jumlah penduduk produktif. Semakin tinggi angka *dependency ratio* menunjukkan semakin tingginya beban yang harus ditanggung penduduk produktif lagi. Berdasarkan proyeksi penduduk Tahun 2020, rasio ketergantungan penduduk Kalimantan Timur sebesar 42,28 persen. Artinya, setiap 100 penduduk usia produktif menanggung sekitar 43 orang penduduk belum produktif dan tidak produktif lagi. Gambar diagram dibawah ini menunjukkan bahwa persentase penduduk produktif perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki, yaitu 53,01 persen berbanding 47,85 persen.



Sumber: BPS Kaltim

Gambar 3.11. Proporsi Penduduk Produktif Berdasarkan Jenis Kelamin

### 3. Penduduk Miskin

Permasalahan seputar kemiskinan sudah menjadi permasalahan yang krusial bagi sebagian besar negara berkembang, termasuk Indonesia. Seseorang dinyatakan miskin apabila tidak mampu memenuhi kebutuhan yang dianggap paling penting, seperti sandang, pangan, papan, kesehatan serta Pendidikan. Istilah kemiskinan muncul ketika seseorang maupun sekelompok orang tidak mampu mencukupi tingkat kemakmuran ekonomi yang dianggap sebagai kebutuhan minimal. Upaya penanggulangan di Indonesia sudah menjadi prioritas dalam rencana kerja pemerintah yang dituang dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN). Kondisi terkait hal ini juga menjadi fokus kerja bagi kota Samarinda mengingat secara data terdapat beberapa kecamatan di kota Samarinda yang memiliki keluarga kategori kemiskinan ekstrim.

Tabel 3.2. Data Kemiskinan Ekstrim di Kota Samarinda

KECAMATAN	DESIL 1		PERSENTIL 1		HASIL VERVAL	
	JIWA	KELUARGA	JIWA	KELUARGA	JIWA	KELUARGA
LOA JANAN ILIR	2178	417	299	52	70	11
PALARAN	2732	551	590	105	452	84
SAMARINDA ILIR	6180	1202	1276	216	1139	196
SAMARINDA KOTA	1219	239	210	37	166	28

SAMARINDA SEBERANG	6718	1299	1430	247	997	167
SAMARINDA ULU	3921	760	591	102	470	80
SAMARINDA UTARA	6038	1251	1503	281	1166	217
SAMBUTAN	5232	1099	1228	233	1046	197
SUNGAI KUNJANG	4913	948	914	158	675	119
SUNGAI PINANG	5393	1059	991	170	792	134
TOTAL	44524	8825	9032	1601	6973	1233

Sumber: Dinas Kominfo Kota Samarinda

Kemiskinan ekstrim ini menunjukkan bahwa pemerintah masih perlu menindaklanjuti dengan melakukan analisis penyebab terjadinya kondisi tersebut. Analisis faktor atau mengetahui determinan kemiskinan ini akan menjadi dasar bagi pemerintah kota untuk menyusun strategi baik jangka pendek, jangka menengah maupun jangka panjang terkait permasalahan ini. Penting untuk diingat bahwa data kemiskinan harus diinterpretasikan dengan hati-hati dan dihubungkan dengan konteks lokal dan sosial khusus di Kota Samarinda. Data ini akan menjadi alat penting dalam merancang kebijakan dan program yang lebih efektif untuk mengatasi kemiskinan di berbagai kelompok usia.

#### 4. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Manusia merupakan kekayaan bangsa yang sesungguhnya. Sejak awal, pembangunan manusia sudah menjadi tujuan dalam model pembangunan di Indonesia, setidaknya dalam tataran normatif yang tercermin dalam falsafah Negara seperti Pancasila, UUD 1945, dan dokumen-dokumen kenegaraan lainnya. Berbagai model untuk mengukur keberhasilan pembangunan telah banyak dikembangkan, diantaranya konsep pembangunan ekonomi yang menekankan pada pertumbuhan (*economic growth*), pembangunan sumber daya manusia (*human resource development*), kebutuhan dasar (*basic needs*), dan kesejahteraan masyarakat (*social welfare*).

Pembangunan ekonomi yang menekankan pada pertumbuhan memandang bahwa keberhasilan pembangunan suatu wilayah hanya ditandai oleh tingginya pertumbuhan ekonomi, tanpa melihat aspek-aspek lainnya seperti ketimpangan pendapatan, kemiskinan yang masih tinggi, dan sebagainya. Pembangunan sumber daya manusia memandang manusia sebagai input dalam proses produksi, seperti halnya dengan faktor-faktor produksi lainnya yaitu, tanah, modal dan mesin. Manusia digunakan sebagai sarana untuk mengejar tingkat output yang tinggi tetapi dalam proses ini manusia bukan sebagai pewaris dari apa yang telah

dihasilkan. Pembangunan yang mempunyai pendekatan kebutuhan dasar hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia agar dapat keluar dari perangkat kemiskinan tanpa memiliki pilihan-pilihan dalam meningkatkan kualitas hidup. Sedangkan pembangunan dengan kesejahteraan manusia memandang manusia dalam proses pembangunan hanya sebagai penerima bukan sebagai peserta yang berpartisipasi aktif dalam pembangunan (agen pembangunan). Semua model pembangunan tersebut dinilai masih bersifat parsial/tunggal.

Pada tahun 1990 UNDP (*United Nations Development Programme*) dalam laporannya "*Global Human Development Report*" memperkenalkan konsep "Pembangunan Manusia (*Human Development*)", sebagai paradigma baru model pembangunan. Menurut UNDP, pembangunan manusia dirumuskan sebagai perluasan pilihan bagi penduduk (*enlarging the choices of people*), yang dapat dilihat sebagai proses upaya ke arah "perluasan pilihan" dan sekaligus sebagai taraf yang dicapai dari upaya tersebut.

Pada saat yang sama pembangunan manusia dapat dilihat juga sebagai pembangunan (*formation*) kemampuan manusia melalui perbaikan taraf kesehatan, pengetahuan, dan keterampilan, sekaligus sebagai pemanfaatan (*utilization*) kemampuan/keterampilan mereka tersebut. Konsep pembangunan di atas jauh lebih luas pengertiannya dibandingkan konsep pembangunan ekonomi yang menekankan pada pertumbuhan (*economic growth*), kebutuhan dasar, kesejahteraan masyarakat, atau pengembangan sumber daya manusia. Hal ini terkait konsep pembangunan manusia UNDP yang mengandung empat unsur yaitu: produktivitas (*productivity*), pemerataan (*equity*), kesinambungan (*sustainability*), dan pemberdayaan (*empowerment*).

Pembangunan manusia dapat juga dilihat dari sisi pelaku atau sasaran yang ingin dicapai. Dalam kaitan ini UNDP melihat pembangunan manusia sebagai suatu "model" pembangunan tentang penduduk, untuk penduduk, dan oleh penduduk; a) tentang penduduk, berupa investasi di bidang pendidikan, kesehatan, dan pelayanan sosial lainnya; b) untuk penduduk, berupa penciptaan peluang kerja melalui perluasan (pertumbuhan) ekonomi dalam negeri, dan; c) oleh penduduk; berupa upaya pemberdayaan (*empowerment*) penduduk dalam menentukan harkat manusia dengan cara berpartisipasi dalam proses politik dan pembangunan UNDP, HDR 1990).

Menurut UNDP upaya ke arah "perluasan pilihan" hanya mungkin dapat direalisasikan jika penduduk paling tidak memiliki: peluang berumur panjang dan sehat, pengetahuan dan keterampilan yang memadai, serta peluang untuk merealisasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kegiatan yang produktif. Dengan kata lain, tingkat pemenuhan ketiga unsur tersebut sudah dapat merefleksikan, secara minimal, tingkat keberhasilan pembangunan manusia suatu

wilayah (BPS UNDP, Indeks Pembangunan Manusia Indonesia, Perbandingan Antar provinsi 1990-1993).

Angka harapan hidup mengukur dimensi "umur panjang dan sehat", angka harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah mengukur dimensi "pengetahuan dan keterampilan", dan *purchasing power parity* mengukur dimensi kemampuan dalam mengakses sumber daya ekonomi dalam arti luas. Ketiga indikator inilah yang digunakan sebagai komponen dalam penyusunan HDI (*Human Development Index*) yang diterjemahkan menjadi IPM (Indeks Pembangunan Manusia). Penghitungan IPM UNDP digunakan untuk perbandingan kemajuan pembangunan manusia antar negara. Sedangkan BPS mengaplikasikan penghitungan IPM tersebut untuk melihat kemajuan pembangunan manusia di Indonesia baik pada level provinsi maupun level kabupaten/kota. BPS melakukan beberapa penyesuaian pada penghitungan IPM, yaitu pada komponen pendidikan dan ekonomi.

Tabel 3.3. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Samarinda 2020-2022

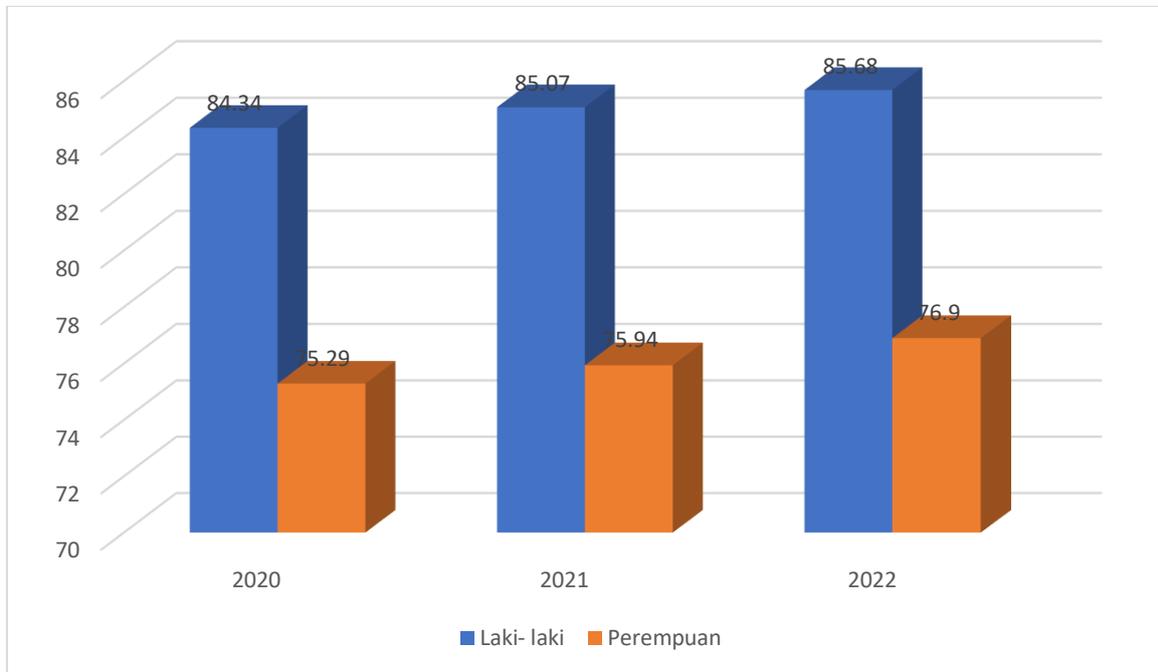
Komponen	Tahun	2020	2021	2022
Angka Harapan Hidup	Tahun	74,27	74,54	74,56
Angka Harapan Lama Sekolah	Tahun	14,89	15,09	15,10
Rata-rata Lama Sekolah	Tahun	10,48	10,49	10,71
Pengeluaran Perkapita disesuaikan	Rp.000	14.135	14.582	15.162
<b>IPM</b>		<b>80.11</b>	<b>80.76</b>	<b>81.43</b>
<b>Pertumbuhan IPM</b>	<b>%</b>			

Sumber: Kaltim Dalam Angka 2020, BPS Kaltim (diolah)

Kota Samarinda pada tahun 2020 terus mengalami kemajuan yang ditandai dengan terus meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Pada tahun 2022 IPM Kota Samarinda telah mencapai 81,43 angka ini meningkat sebesar 0,67 poin dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 80,76. Pada tahun 2022, indeks pembangunan manusia di Kota Samarinda sudah berstatus tinggi ( $70 \leq \text{IPM} < 80$ ).

IPM dihitung berdasarkan rata-rata geometrik indeks kesehatan, indeks pengetahuan, dan indeks pengeluaran. Penghitungan ketiga indeks ini dilakukan dengan melakukan

standardisasi dengan nilai minimum dan maksimum masing-masing komponen indeks. IPM merupakan indikator yang digunakan untuk melihat perkembangan pembangunan dalam jangka panjang. Untuk melihat kemajuan pembangunan manusia, terdapat dua aspek yang perlu diperhatikan, yaitu kecepatan dan status pencapaian.



Gambar 3.12. IPM Kota Samarinda berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2020-2022

Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa IPM Kota Samarinda disetiap tahunnya dari 2020 - 2022 menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki menduduki angka tertinggi dibanding jenis kelamin perempuan, hal ini menandakan bahwa di Kota Samarinda mempunyai tingkat kemajuan yang lebih baik pada laki laki.

## BAB IV KUALITAS HIDUP PEREMPUAN

### A. Jumlah Penduduk Terpilah Berdasarkan Jenis Kelamin

Struktur penduduk dapat menjadi salah satu modal pembangunan ketika jumlah penduduk usia produktif lebih besar daripada jumlah penduduk usia tidak produktif. Distribusi penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin disajikan pada tabel 4.1. Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa struktur umur penduduk Kalimantan Timur didominasi oleh penduduk muda yang ditandai dengan bagian bawah piramida yang relatif lebar. Jumlah terbesar untuk penduduk laki-laki maupun perempuan berada pada kelompok umur 5 – 9 tahun.

Tabel 4.2 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis kelamin  
di Samarinda Tahun 2022

Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-Laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
0–4	33.250	31.159	64.409
5–9	39.851	37.487	77.338
10–14	42.237	39.581	81.818
15–19	35.034	33.293	68.327
20–24	36.122	34.870	70.992
25–29	35.357	34.146	69.503
30–34	33.174	32.642	65.816
35–39	34.973	34.213	69.186
40–44	35.070	34.125	69.195
45–49	30.268	29.962	60.230
50–54	26.348	26.351	52.699
55–59	19.738	19.762	39.500
60–64	14.178	13.865	28.043
65–69	8.537	7.850	16.387
70–74	4.868	4.150	9.018
75+	3.301	3.958	7.259
<b>Samarinda</b>	<b>432.306</b>	<b>417.414</b>	<b>849.717</b>

*Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda*

Kemudian table dibawah ini terlihat data bahwa hampir disemua kelompok usia jenis kelamin laki-laki mendominasi. Terlihat juga dari jumlah laki-laki sebesar 432.306 sedangkan Perempuan berjumlah 417.414.

Tabel 4.3 Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Menurut Kecamatan di Kota Samarinda Tahun 2022

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk	Rasio	
			Laki-Laki	Perempuan
1	Palaran	65.199	51,43	48,57
2	Samarinda Seberang	65.310	51,07	48,93
3	Samarinda Ulu	133.111	50,67	49,33
4	Samarinda Ilir	70.178	50,94	49,06
5	Samarinda Utara	109.040	51,04	48,96
6	Sungai Kunjang	136.320	50,76	49,24
7	Sambutan	60.407	50,97	49,03
8	Sungai Pinang	109.310	50,68	49,32
9	Samarinda Kota	32.818	50,29	49,71
10	Loa Janan Ilir	68.024	50,97	49,03
<b>Samarinda</b>		<b>738.824</b>	<b>50,88</b>	<b>49,12</b>

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa penduduk terbanyak terdapat di Sungai Kunjang yaitu berjumlah 136.320 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terendah terdapat pada Samarinda Kota yaitu berjumlah 32.818 jiwa. Dari rasio jenis kelamin, penduduk Kalimantan Timur didominasi oleh penduduk laki-laki dibandingkan penduduk perempuan. Hal ini tercermin dari angka rasio jenis kelamin laki laki yaitu 50,88 sedangkan rasio jenis kelamin perempuan, yaitu 49,12.

## B. Pendidikan

Pada Tabel dibawah ini menunjukkan peran perempuan dalam pendidikan jenjang diploma dan sarjana (S1) jauh lebih banyak dibandingkan laki-laki. Jumlah perempuan yang menempuh pendidikan ditingkat universitas untuk diploma sebanyak 261 dan laki-laki hanya 48. Tingkat Pendidikan sarjana (S1) untuk perempuan sebanyak 19.237 dan laki-laki sebanyak 11.392. Jumlah ini menunjukkan partisipasi perempuan dalam Pendidikan jenjang diploma dan sarjana (S1) lebih dominan. Sedangkan untuk Pendidikan tingkat magister (S2) dan doktoral (S3), yaitu untuk jenjang S2 laki-laki sebanyak 1.214 dan perempuan sebanyak 923, sedangkan jenjang S3 laki-laki sebanyak 135 dan perempuan sebanyak 81.

Tabel 4. 3. Jumlah Mahasiswa Program Diploma – S1 di Universitas Negeri (Universitas Mulawarman) berdasarkan Fakultas dan jenis kelamin di Kota Samarinda Tahun 2022

Fakultas	Program Diploma	Program S1
----------	-----------------	------------

	Laki-kaki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
Ekonomi dan Bisnis	-	-	1 638	3 058
Ilmu Sosial dan Ilmu Politik	-	-	1 991	3 275
Pertanian	-	-	1 046	1 017
Kehutanan	-	-	1 019	739
Keguruan dan Ilmu Pendidikan	-	-	1 899	4 788
Perikanan dan Ilmu Kelautan	-	-	895	787
Teknik	-	-	2 948	1 605
MIPA	-	-		
Kedokteran	41	225	219	523
Hukum	-	-	785	982
Kesehatan Masyarakat	-	-	109	574
Farmasi	7	36	178	798
Ilmu Budaya	-	-	564	1 091
Jumlah	48	261	11.392	19.237

Sumber: Kota Samarinda dalam Angka 2023

Tabel 4.4. Jumlah Mahasiswa Pascasarjana di Universitas Negeri (Universitas Mulawarman) berdasarkan Fakultas dan jenis kelamin di Kota Samarinda Tahun 2022

Fakultas	Program S2		Program S3	
	Magister		Doctors	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
<b>Sekolah Pasca Sarjana</b>	-	-	-	-
Ilmu Kehutanan	59	24	10	9
Pendidikan Bahasa Inggris	28	51	-	-
Pendidikan Kimia	4	13	-	-
Keguruan Biologi	8	51	-	-
Manajemen	186	160	55	34
Ilmu Ekonomi	129	118	30	12
Ilmu Administrasi Negara	222	121	-	-
Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia	15	32	-	-
Ilmu Lingkungan	123	52	21	3

Pertanian Tropika Basah	222	121	-	-
Manajemen Pendidikan	62	80	19	23
Ilmu Hukum	132	78	-	-
Ilmu Perikanan	24	22	-	-
<b>Jumlah</b>	<b>1.214</b>	<b>923</b>	<b>135</b>	<b>81</b>

Sumber: Kota Samarinda dalam Angka 2023

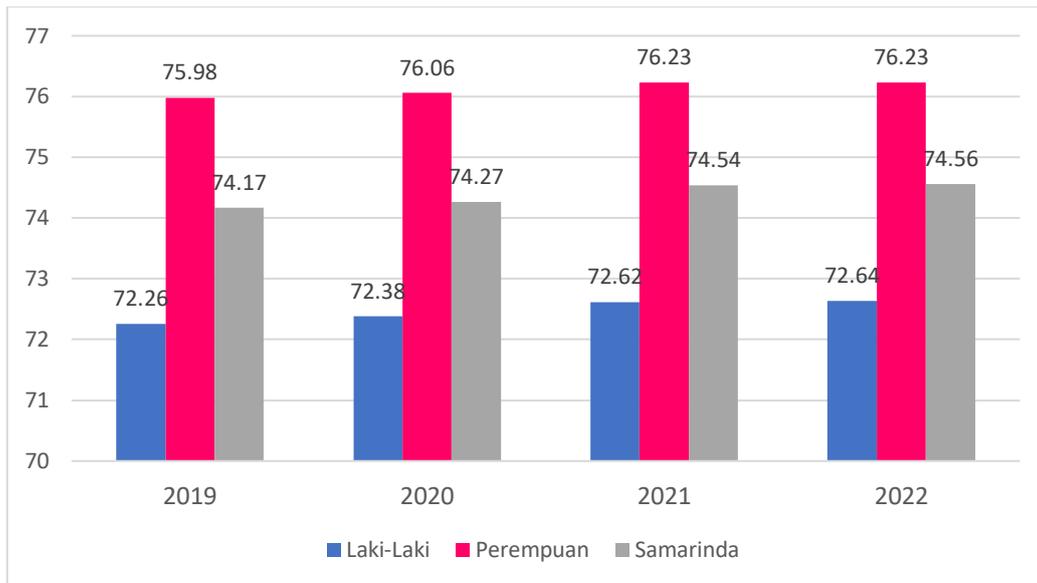
### C. Kesehatan

Sebagai Ibu Kota Provinsi Kalimantan Timur, Kota Samarinda menjadi tujuan bagi orang-orang untuk berurbanisasi untuk mendapatkan yang lebih baik dalam hal sekolah, karir dan hal ini menjadi salah satu alasan mereka menetap. Hal ini terjadi seiring perkembangan Kota Samarinda yang mengalami pergeseran yang penting terutama dalam penguatan sektor pembangunan, perindustrian, transportasi, pendidikan, kebudayaan dan kesehatan. Kuatnya arus urbanisasi sebagai pusat perekonomian dan pendidikan akan berdampak pada banyak hal terkait kesejahteraan dan kesehatan masyarakat.

Berbagai indikator penting pembangunan kesehatan termasuk keluarga berencana sangat memerlukan perhatian karena keberadaannya berpengaruh pada segala aspek dalam pembangunan serta kesejahteraan.

#### 1. Angka Harapan Hidup (AHH)

Dimensi umur panjang dan hidup sehat dilihat dari Angka Harapan Hidup (AHH), yaitu rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. Berikut AHH dalam kurun waktu empat tahun terakhir di Kota Samarinda. Gambar diagram dibawah ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki angka harapan hidup yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan laki-laki. Angka harapan hidup perempuan pada tahun 2022 sebesar 76.23 persen mengalami peningkatan sejak tahun 2019. Hal ini menandakan semakin baik pula derajat kesehatan dan kesejahteraan Perempuan di dalamnya. Angka harapan hidup suatu wilayah tidak hanya bergantung pada kualitas dan ketersediaan layanan kesehatan dari pemerintah tetapi harus juga didukung oleh perilaku masyarakat untuk selalu menerapkan pola hidup sehat.



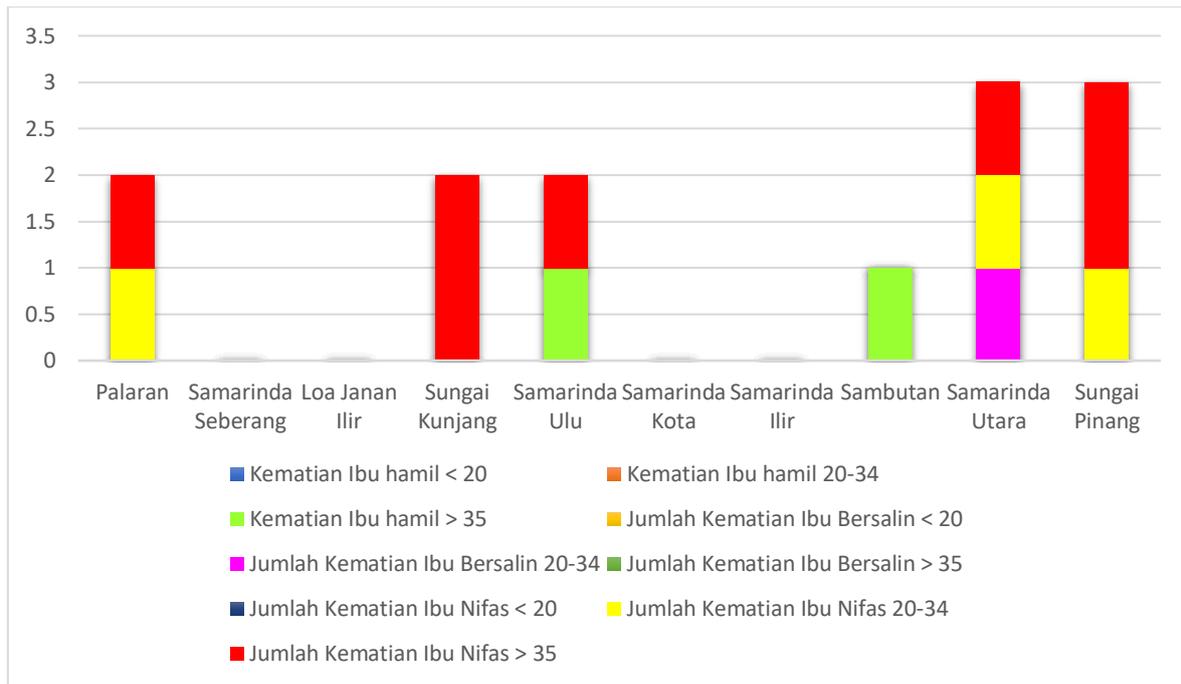
Sumber: BPS Kaltim

Gambar 4.1. Angka Harapan Hidup Kota Samarinda Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Samarinda Tahun 2019-2022

Kualitas hidup perempuan yang lebih baik dapat dicapai dengan peningkatan kesetaraan gender (Sanjoyo & Heri, 2020). Studi Chowdhury et al., (2023) menyatakan bahwa peningkatan kesetaraan gender dapat dilakukan melalui peningkatan pendidikan dan peluang pekerjaan bagi perempuan, serta pengembangan ke dunia luar yang berdampak pada kontrol atas kelahiran. Pemberdayaan ekonomi perempuan juga berkorelasi positif dalam meningkatkan kesehatan reproduksi. Jika pemberdayaan berhasil membuat perempuan memiliki akses dan kontrol terhadap sumber daya, Semakin tinggi pengeluaran per kapita perempuan, semakin mudah akses mereka terhadap fasilitas kesehatan maupun nutrisi yang diasup ketika masa kehamilan dan pasca persalinan. Hal ini berdampak langsung pada status kesehatan yang meningkatkan angka harapan hidup.

## 2. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.



Sumber: (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2022)

Gambar 4.2. Jumlah Kematian Ibu Kota Samarinda Tahun 2022

Angka kematian ibu ini secara langsung digunakan sebagai Indikator keberhasilan pembangunan terkait dengan layanan kesehatan di periode kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu, AKI dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk status kesehatan secara umum, pendidikan, ekonomi, sosial budaya dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan. Kematian ibu di kota Samarinda pada tahun 2021 jumlah kematian ibu (angka absolut) yaitu sebesar 21 ibu, jumlah ini mengalami penurunan menjadi 13 ibu di tahun 2022. Meskipun telah terjadi penurunan, masih terdapat potensi untuk kembali terjadi kenaikan di masa depan. Oleh sebab itu kewaspadaan dan pencegahan mesti selalu digiatkan.

Jika ditinjau berdasarkan kecamatan dua dari sepuluh kecamatan memiliki jumlah kematian tertinggi tahun 2022, yaitu orang 3 orang di kecamatan Sungai Pinang dan ada 4 kematian ibu di kecamatan Samarinda Utara. Sebagian besar kematian tersebut terjadi pada ibu yang berusia > 35 tahun dan di masa nifas. Jika ibu hamil di usia di atas 35 tahun secara fisiologis sudah mendekati masa akhir usia reproduksi sehingga kondisi rahimnya sudah mulai rentan untuk mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas.

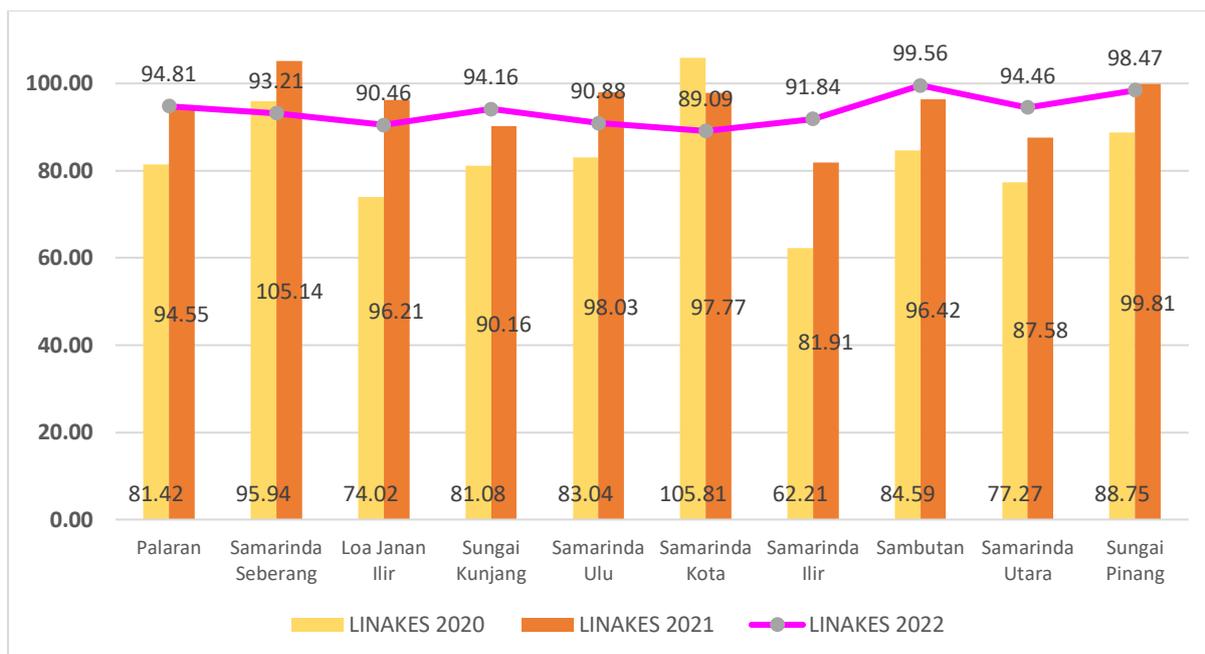
Beberapa studi mengemukakan dampak kematian ibu terhadap anak-anak dan keluarga yang masih hidup diantaranya berpengaruh terhadap biaya finansial yang tinggi (40% digunakan untuk biaya pemakaman, biaya rumah sakit) sehingga harus meminjam uang, hilangnya kesempatan untuk mendapatkan pendidikan, serta risiko seksual dan sosial. Dampak emosional terhadap anak-anak yang ditinggalkan terutama ketika memasuki masa remaja

tercatat mengalami transisi menuju kedewasaan yang lebih sulit, khususnya anak-anak perempuan (Miller & Belizán, 2015; Ye et al., 2012).

Dampak negatif dari terjadinya kematian ibu terhadap anak-anak dan keluarga yang masih hidup tersebut menyebabkan perlunya upaya berkelanjutan dalam pencegahan kematian ibu. Dalam upaya penurunan kematian ibu strategi yang dilakukan Kementerian Kesehatan adalah dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB. Selain itu diperlukan juga penguatan kapasitas sumber daya kesehatan yang mempunyai kompetensi, peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu yang lebih menitikberatkan promotif dan preventif dan optimalisasi pemberdayaan Masyarakat (Media, 2021).

### **3. Cakupan Pertolongan Persalinan**

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja dalam satu tahun tertentu per jumlah seluruh ibu bersalin pada wilayah dan tahun yang sama yang dinyatakan dalam bentuk persen. Tempat yang paling ideal untuk persalinan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong sewaktu-waktu terjadi komplikasi persalinan. Minimal di fasilitas kesehatan seperti puskesmas yang mampu memberikan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Dari tahun ke tahun cakupan persalinan di fasilitas kesehatan telah mencapai di atas 90%. Masih terjadi 1-2 % persalinan bukan di fasilitas kesehatan. Hal ini dapat terjadi disebabkan beberapa hal yaitu jarak tempat tinggal ibu yang jauh dari fasilitas kesehatan dan kurangnya pengetahuan ibu bersalin dan keluarganya tentang manfaat bersalin ditolong tenaga kesehatan terlatih di faskes. Selain itu terdapat faktor sosio ekonomi yang biasanya juga berpengaruh terhadap keputusan tempat ibu bersalin.



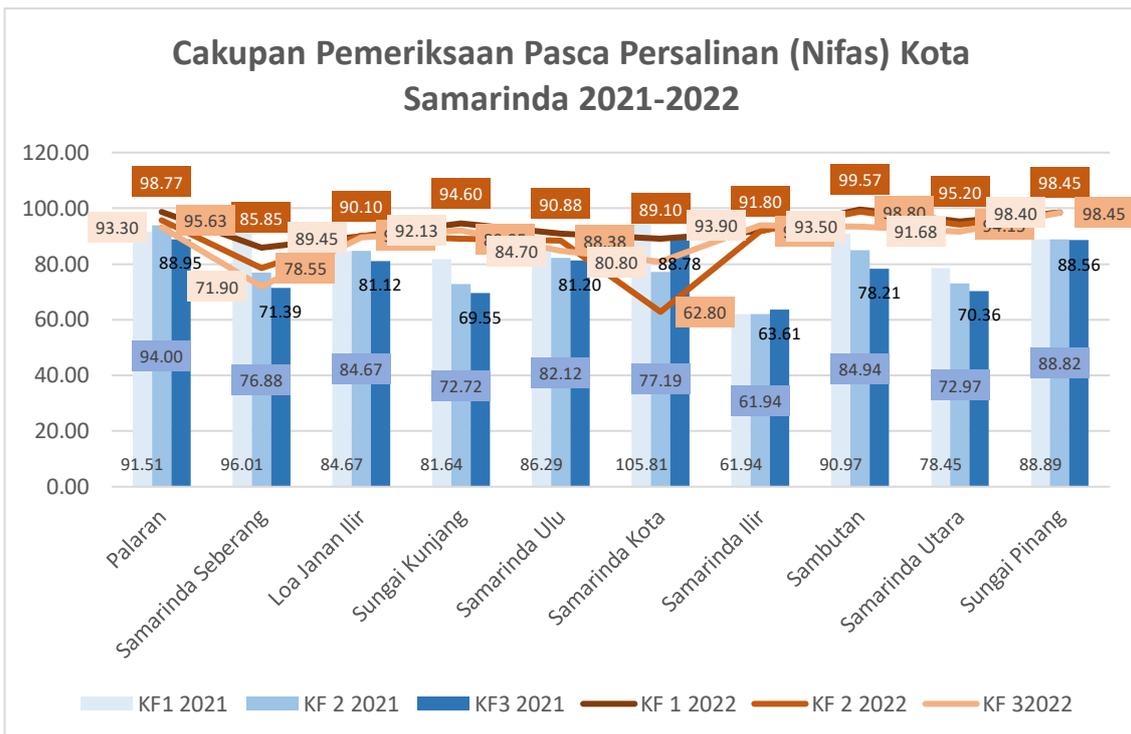
Sumber: (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2023)

Gambar 4.3. Cakupan Linakes dan Linfaskes Kota Samarinda Tahun 2020, 2021, 2022)

Pada tahun 2020 di masa awal pandemi, terlihat bahwa persalinan di fasilitas kesehatan turun cukup banyak. Hal ini disebabkan adanya pembatasan aktivitas di luar rumah, ketakutan masyarakat untuk mendapat layanan di fasilitas kesehatan, serta fasilitas kesehatan sendiri sedang fokus pada pengendalian dan penanganan COVID 19. Setahun setelah pandemi kondisi cakupan kembali meningkat di tahun 2021.

Meskipun seluruh kecamatan telah mencapai cakupan di atas 90% pada tahun 2021, tetapi terjadi penurunan pada beberapa kecamatan seperti di kecamatan Samarinda Ulu dari 98.03% pada tahun 2021 kemudian menjadi 90.88 di tahun 2022. Begitu pula di kecamatan Samarinda Kota dari 97.77% menjadi 89.09%. Hal ini perlu menjadi perhatian pemerintah kota Samarinda.

Masih terjadi 2-3 % persalinan bukan ditolong oleh tenaga kesehatan dan bukan di fasilitas Kesehatan pada tahun 2022. Hal ini dapat terjadi disebabkan beberapa hal yaitu jarak tempat tinggal ibu yang jauh dari fasilitas kesehatan dan kurangnya pengetahuan ibu bersalin dan keluarganya tentang manfaat bersalin ditolong tenaga kesehatan terlatih di faskes. Selain itu terdapat faktor sosio ekonomi yang biasanya juga berpengaruh terhadap keputusan tempat ibu bersalin. Dampak dari persalinan tidak dilaksanakan di fasilitas kesehatan jika mengalami penyulit dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas maka kemungkinannya lebih besar terjadi keterlambatan dalam penanganannya. Hal ini meningkatkan risiko terjadinya kematian maternal.



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Gambar 4.4. Cakupan Pemeriksaan Pasca Nifas Kota Samarinda Tahun 2021-2022

Masa nifas adalah masa yang dihitung setelah hari pertama seorang ibu melahirkan hingga 6 minggu atau sekitar 42 hari. Ini menjadi tahapan kritis bagi kesehatan fisik dan mental sang ibu. Pada masa ini ibu mengalami stres ketika melahirkan. Ibu juga memperoleh tekanan tambahan, karena harus merawat bayinya yang baru lahir. Tujuan dari pemeriksaan masa nifas ini untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun mental, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk jika terjadi komplikasi pada ibu ataupun bayi, pemberian wawasan perawatan kesehatan diri dan pelayanan KB. Cakupan kunjungan nifas di Kota Samarinda pada tahun 2022 telah mencapai 98.45%, artinya sebagian besar ibu nifas telah melaksanakan kunjungan.

Hasil studi Moedjiono et al., (2020) menemukan adanya hubungan antara kuintil kekayaan (status ekonomi) dengan penggunaan layanan nifas. Ibu dengan tinggi dan Ibu yang berada di kuintil kekayaan menengah lebih banyak menggunakan layanan pasca melahirkan dibandingkan ibu di kuintil kekayaan bawah. Dikemukakan pula bahwa ibu dengan tingkat ekonomi menengah tinggi lebih cenderung menggunakan layanan nifas dibandingkan ibu dengan tingkat ekonomi rendah.

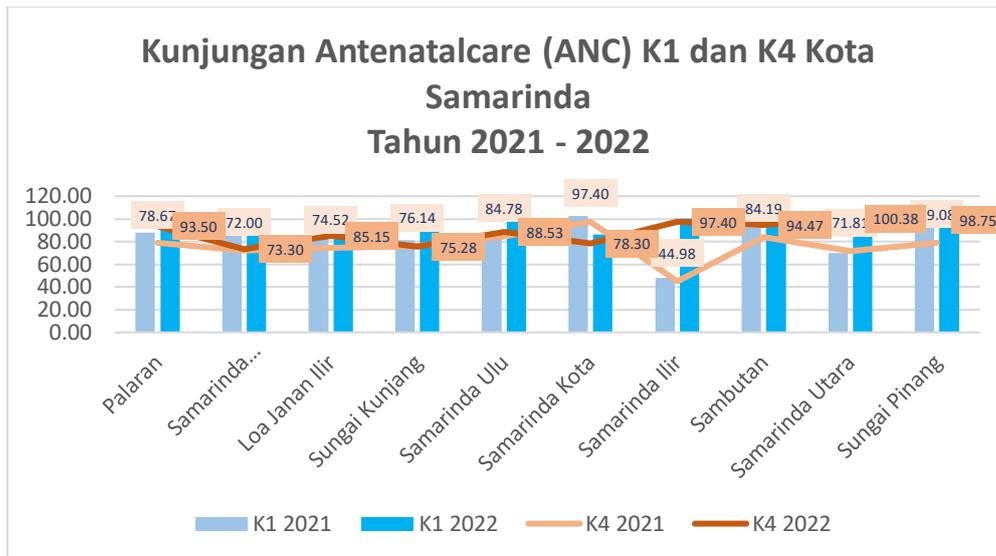
Pemantauan kesehatan hingga akhir masa nifas sangat penting dilakukan terutama bagi ibu yang mengalami komplikasi saat melahirkan. Pemeriksaan nifas lebih banyak dilakukan oleh ibu yang mengalami komplikasi persalinan dibandingkan ibu yang tidak mengalami komplikasi persalinan atau dengan kata lain ibu yang mendapatkan tanda-tanda bahaya atau komplikasi saat melahirkan lebih besar kemungkinannya untuk menerima layanan nifas. Oleh karena itu, penting untuk dirancang intervensi untuk meningkatkan kesadaran ibu dalam menggunakan layanan kesehatan sejak dini dapat mencegah keterlambatan layanan kesehatan yang pada akhirnya menyelamatkan hidup ibu.

#### 4. **Kunjungan Ibu Hamil (K1/K4)**

Pelayanan antenatalcare (ANC) dilakukan untuk memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan. Apabila pemeriksaan ANC tidak dilakukan ibu hamil, maka dapat menyebabkan tidak terpantaunya kondisi kehamilan dan dapat menyebabkan tanda-tanda bahaya kehamilan tidak dapat terdeteksi dini. Jika dibandingkan cakupan ANC pada trimester 1 kehamilan (K1) puskesmas yang berada di Samarinda Kota, tergolong belum mencapai 95%.

Hasil penelitian Muflihatin et al., (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara kepuasan dengan motivasi pasien dalam melakukan ANC, ada pengaruh yang signifikan antara kepuasan dengan keselamatan dalam melakukan dan ada kepuasan dengan non-dukungan yang meningkatkan pertemuan pasien dalam melakukan ANC.

Terdapat praktik baik yang dapat dijadikan contoh, yaitu kemitraan antara Pemerintah Kabupaten Luwu Timur dengan PT Vale Indonesia Tbk. Kemitraan ini hadir dalam bentuk program ANC Hipnoterapi bertujuan mengatasi berbagai keluhan ibu hamil di Puskesmas-Puskesmas di Luwu Timur. ANC Hipnoterapi menghilangkan keluhan sakit pada ibu hamil, mempersiapkan mental ibu hamil agar siap menghadapi persalinan. Inovasi dengan metode relaksasi dan EFT (Emotional Freedom Techniques) melalui 28 esha Endorphin Tapping dan Endorphin Touching. Inovasi ini mencatat prestasi yaitu tercatat di tingkat nasional sebagai TOP 40 pada ajang Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik (KIPP) tahun 2018 serta nominasi kompetisi tingkat dunia (United Nation Public Service Award-UNPSA) Tahun 2019 (Baktinews, 2020).



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2022

Gambar 4.5. Cakupan Kunjungan ANC Kota Samarinda Tahun 2021-2022

## 5. Keluarga Berencana

Setiap orang mempunyai hak reproduksi, termasuk hak menikah, hak merencanakan jumlah anak, dan sebagainya. Namun dalam hal ini, program KB mengatur jarak lahir sehingga yang keturunan yang dihasilkan kuat dengan status 29 kesehatan yang baik kesejahteraan hidup dan pendidikannya terjamin. Juga mendukung program nasional pencegahan stunting. Berikut distribusi pengguna kontrasepsi pada 10 Kecamatan di Kota Samarinda. Tabel dibawah ini memperlihatkan bahwa penggunaan jenis kontrasepsi tertinggi di berbagai kecamatan ialah Suntik yang diikuti dengan Pil, sedangkan jenis kontrasepsi terendah yang digunakan oleh Pasangan Usia Subur (PUS) adalah MOW.

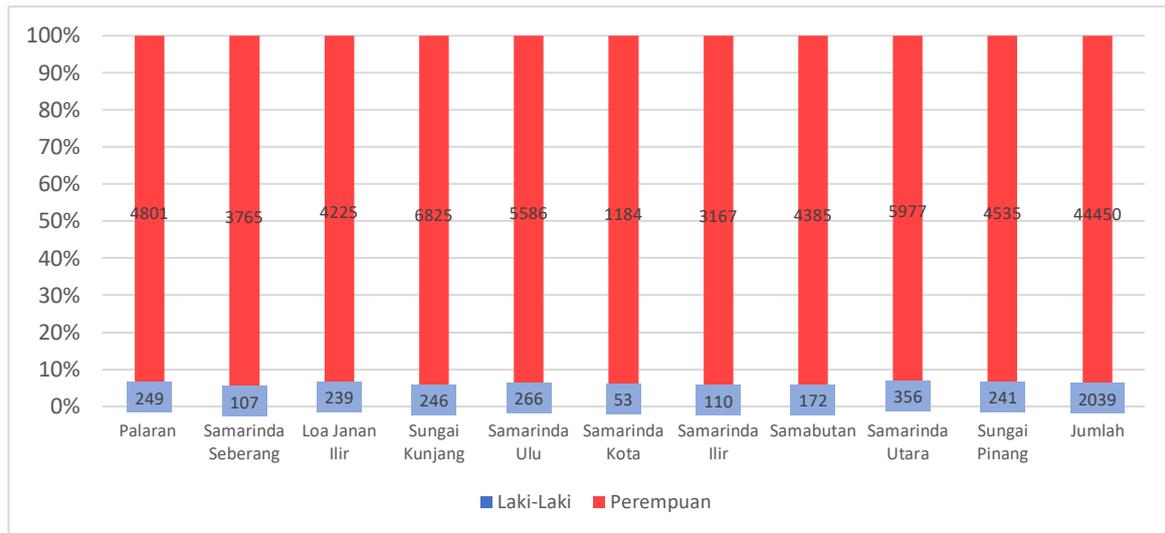
Tabel 4.5. Distribusi Pengguna Kontrasepsi Kota Samarinda 2023

No	Kecamatan	Jumlah PUS	Jenis Kontrasepsi							Jumlah	
			IUD	Implant	MOW	MOP	Kondom	PIL	Suntik	Laki-Laki	Perempuan
1	Palaran	8580	495	168	201	24	225	1847	2090	249	4801
2	Samarinda Seberang	8087	388	308	167	6	101	1000	1902	107	3765
3	Loa Janan Ilir	8779	475	202	205	7	232	1642	1701	239	4225
4	Sungai Kunjang	15256	881	182	219	16	230	2272	3271	246	6825
5	Samarinda Ulu	13439	983	228	291	19	247	1676	2408	266	5586
6	Samarinda Kota	3017	168	42	86	3	50	336	552	53	1184
7	Samarinda Ilir	7263	259	68	147	9	101	1175	1518	110	3167

8	Samabutan	8699	462	134	188	7	165	1481	2120	172	4385
9	Samarinda Utara	12417	592	371	218	16	340	1904	2892	356	5977
10	Sungai Pinang	10663	493	110	201	11	230	1408	2323	241	4535

<b>Jumlah (Kota)</b>	<b>96200</b>	<b>5196</b>	<b>1813</b>	<b>1923</b>	<b>118</b>	<b>1921</b>	<b>14741</b>	<b>20777</b>	<b>2039</b>	<b>44450</b>
----------------------	--------------	-------------	-------------	-------------	------------	-------------	--------------	--------------	-------------	--------------

Sumber: (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Samarinda, 2023)



Gambar 4.6. Pengguna Kontrasepsi Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Samarinda Tahun 2023

Partisipasi pria dalam keluarga berencana dapat dilihat masih rendah dari tahun ke tahun, dengan angka terendah ada pada kecamatan Samarinda kota hanya terdapat 53 orang pria yang menggunakan alat kontrasepsi. Menurut studi Irawaty & Pratomo, (2019) persepsi bahwa kontrasepsi adalah urusan perempuan merupakan prediktor tertinggi penggunaan kontrasepsi pada laki-laki di Indonesia. Tempat tempat tinggal, pengguna internet menyetujui KB, suami dan istri mengetahui KB dari surat kabar/majalah, dan adanya persepsi bahwa kontrasepsi adalah urusan perempuan berhubungan secara signifikan dengan penggunaan kontrasepsi pada laki-laki. Oleh karena itu, kampanye sensitif gender mengenai keluarga berencana, serta kurikulum pendidikan sensitif gender di sekolah, perlu dilakukan untuk meningkatkan penggunaan kontrasepsi laki-laki di masa depan.

## 6. Pengguna Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif lainnya (Napza)

Kota Samarinda merupakan Kota peringkat teratas di Provinsi Kalimantan Timur dalam penyalahgunaan dan peredaran narkoba. Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat

Adiktif (NAPZA) berarti individu yang mempergunakan narkotika ataupun psikotropika tanpa ada indikasi medis serta tidak dalam pengawasan dokter.

Tabel 4.6. Distribusi Pengguna NAPZA Kota Samarinda

<b>Tahun</b>	<b>Usia</b>	<b>Laki-Laki</b>	<b>Perempuan</b>	<b>Total</b>	<b>Total Dalam Setahun (%)</b>
2021	Dewasa	130	9	139	95.86
2022	Dewasa	89	5	94	96.91

*Sumber: Badan Narkotika Samarinda*

Pemerintah Kota Samarinda telah membuat Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2022 tentang Fasilitasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Prekursor Narkotika dan Psikotropika. Adanya Perda ini semakin memperkuat Upaya pencegahan dan penanganan penyalahgunaan NAPZA.

Upaya nyata yang telah dilaksanakan yaitu tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya narkoba terutama pada generasi muda serta memberikan edukasi dan pengenalan jenis-jenis narkoba yang sedang marak berkembang dikalangan masyarakat pada saat ini.

Oleh karena salah satu golongan usia yang rentan terkena pengaruh NAPZA ini adalah usia remaja, maka diperlukan keterlibatan organisasi remaja dalam pencegahan penyalahgunaan NAPZA. Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) merupakan suatu wadah kegiatan program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja (PKBR) yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling kesehatan reproduksi serta penyiapan kehidupan berkeluarga. Fokus kegiatan ditujukan untuk pendewasaan uisa perkawinan, pencegahan Infeksi Menular Seksual termasuk HIV AIDS, dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA. Studi Meri, (2020) menyatakan bahwa PIK-R dapat melakukan edukasi pencegahan NAPZA yang dikemas dalam permainan dan role play, untuk menanamkan pemahaman hidup sehat kepada remaja yang terutama belum terpapar NAPZA. Hal ini adalah salah satu bentuk pencegahan dini agar remaja terhindar dari penyalahgunaan NAPZA. Studi ini juga menekankan dukungan dan fasilitasi sarana pra sarana dari pihak universitas, sekolah dan Dinas Kependudukan dan KB agar PIK R dapat lebih berperan optimal.

## 7. HIV / AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang hanya dapat menginfeksi manusia dan menurunkan sistem kekebalan tubuh. AIDS ialah kumpulan gejala penyakit (sindrom) yang didapat akibat turunya kekebalan tubuh akibat HIV. HIV dan AIDS merupakan masalah kesehatan yang penting sehingga perlu mendapatkan perhatian serius. Demikian halnya di Kota Samarinda, tak luput dari keberadaan kasus HIV dengan distribusi sebagai berikut:

Tabel 4.7. Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kota Samarinda 2022

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	1	1	2	0,4
2	5 - 14 TAHUN	2	1	3	0,7
3	15 - 19 TAHUN	16	4	20	4,5
4	20 - 24 TAHUN	57	11	68	15,2
5	25 - 49 TAHUN	207	115	322	72,0
6	≥ 50 TAHUN	23	9	32	7,2
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>306</b>	<b>141</b>	<b>447</b>	
<b>PROPORSI JENIS KELAMIN</b>		<b>68,5</b>	<b>31,5</b>		
<b>Jumlah estimasi orang dengan resiko terinfeksi HIV</b>					<b>20724</b>
<b>Jumlah estimasi orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapat pelayanan sesuai standar</b>					<b>20724</b>
<b>Presentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV</b>					<b>100,0</b>

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Berdasarkan tabel diatas diketahui secara umum penderita HIV adalah laki-laki sebanyak 306 dan berada paling tinggi pada kelompok umur 25-49. Faktor jenis kelamin dan usia juga merupakan faktor risiko kematian pada pasien HIV/AIDS selaras dengan studi Kusumaadhi et al., (2021); dan Nyoko et al., (2014) bahwa faktor risiko HIV adalah laki-laki dengan usia  $\geq 45$  tahun. Pada awal epidemi HIV/AIDS diketahui bahwa penyakit ini lebih umum terjadi diidentifikasi pada pria heteroseksual dan aktivitas homoseksual pria diduga menjadi penyebabnya HIV/AIDS, namun data terkini ditunjukkan di negara-negara berkembang, penularan secara heteroseksual lebih sering terjadi telah pada laki-laki

heteroseksual dan pengguna narkoba suntik sebagai penyebab utama penularan HIV/AIDS di Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Data mengenai HIV/AIDS pada populasi homoseksual masih terbatas antara lain karena stigma dari masyarakat sehingga kurang dari kelompok tersebut.(Saprasetya & Woro, 2010).

Data juga menunjukkan terdapat anak usia  $\leq 4$  tahun (balita) yang terdiagnosa ODHA, meskipun jumlahnya sedikit. Kondisi ini menunjukkan semakin perlunya ditingkatkan deteksi dini melalui integrated ANC dan program pencegahan penularan dari ibu ke anak.

Stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) merupakan salah satu kendala terbesar dalam pencegahan HIV/AIDS. Stigma muncul dari benak individu atau masyarakat yang meyakini bahwa AIDS adalah penyakit terkutuk, hukuman atas perilaku tidak bermoral dan tidak dapat diterima secara sosial, sehingga menganggap pengidap HIV adalah penyebab penularan HIV/AIDS.

Stigma terhadap ODHA berdampak signifikan terhadap program pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS, khususnya kualitas hidup ODHA. Orang yang berisiko akan ragu untuk melakukan tes HIV karena jika hasilnya negatif maka mereka akan dikucilkan. Tingginya penolakan masyarakat terhadap keberadaan pengidap HIV/AIDS menyebabkan sebagian pengidap HIV menyembunyikan statusnya dan memutuskan untuk menunda pengobatan, sehingga berdampak pada kondisi kesehatannya yang menurun dan penularan penyakit yang tidak terkontrol HIV. Dukungan keluarga pada ODHA sangat kurang menambah buruk situasi yang dialami penderita. HIV sehingga kualitas hidup penderita menjadi masalah dalam kehidupan mereka.

#### **D. Ketenagakerjaan**

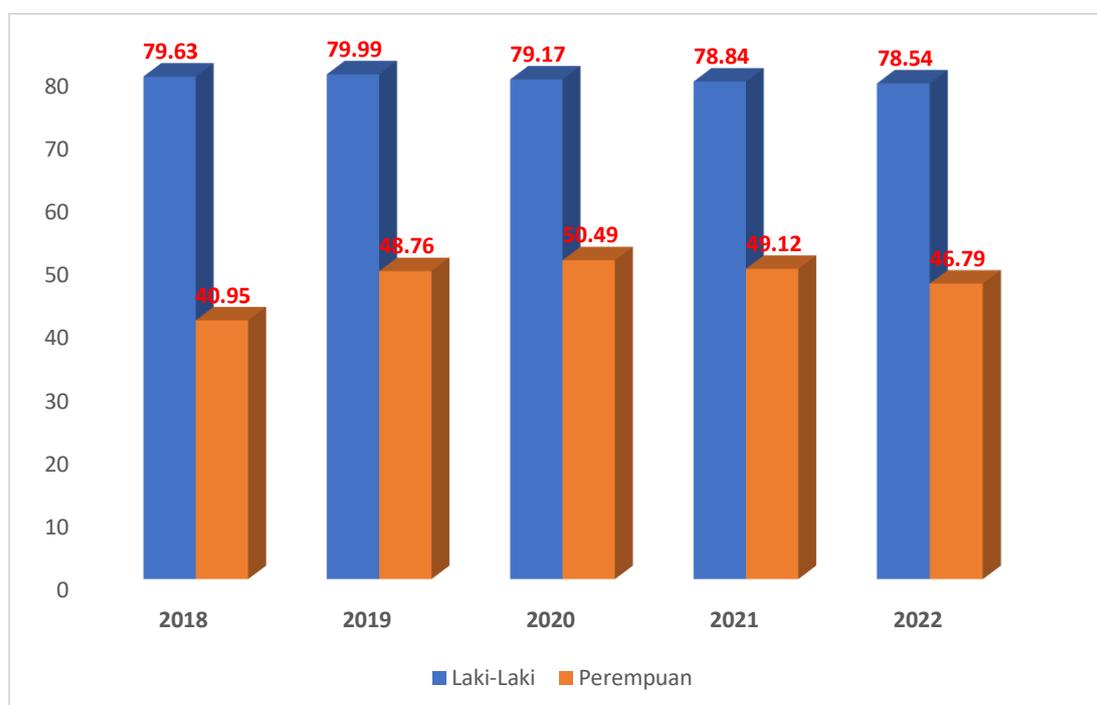
Bekerja merupakan kegiatan ekonomi yang dilakukan oleh seseorang dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan, paling sedikit 1 jam (tidak terputus). Kegiatan tersebut termasuk pola kegiatan pekerja tak dibayar yang membantu dalam suatu usaha/ kegiatan ekonomi.

Pertumbuhan ekonomi meningkatkan kesempatan kerja tetapi tidak dapat dengan sendirinya mengurangi ketidaksetaraan gender. Ketidaksetaraan gender di sektor ketenagakerjaan masih menjadi permasalahan yang luas. Perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam menghabiskan waktu di rumah, perbedaan tingkat pendidikan dan keterampilan, kendala sosial budaya, segregasi pekerjaan, migrasi laki-laki dan Perempuan (Mehrotra, S., & Sinha, 2017).

Akses terhadap input produktif menyebabkan disparitas gender dalam partisipasi dalam pekerjaan yang layak. Adanya ketidaksetaraan gender di Indonesia, khususnya di sektor ketenagakerjaan, dapat ditunjukkan dengan rendahnya akses perempuan terhadap pasar kerja dibandingkan laki-laki dan kecenderungan perempuan bekerja dengan upah lebih rendah dibandingkan laki-laki. Hambatan sosial budaya dan struktural berkontribusi terhadap rendahnya partisipasi perempuan dalam perekonomian. Kendala-kendala tersebut di antaranya terkait dengan stereotip terhadap perempuan, khususnya gangguan karier seperti tanggung jawab melahirkan dan mengasuh anak, kurangnya pendidikan dan keterampilan, upah rendah, undang-undang yang tidak berbasis gender dan lemahnya dukungan terhadap kesetaraan gender (Prihatiningtyastuti, 2020).

### 1. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) adalah persentase banyaknya angkatan kerja terhadap banyaknya penduduk yang berumur sepuluh tahun ke atas. **Penduduk yang termasuk angkatan kerja** adalah penduduk usia kerja (15 tahun dan lebih) yang bekerja, atau punya pekerjaan namun sementara tidak bekerja dan pengangguran. Berikut ini gambaran partisipasi Angkatan kerja di Kota Samarinda dari tahun 2020 sampai 2022:



Sumber: Dinas Tenaga Kerja Kota Samarinda

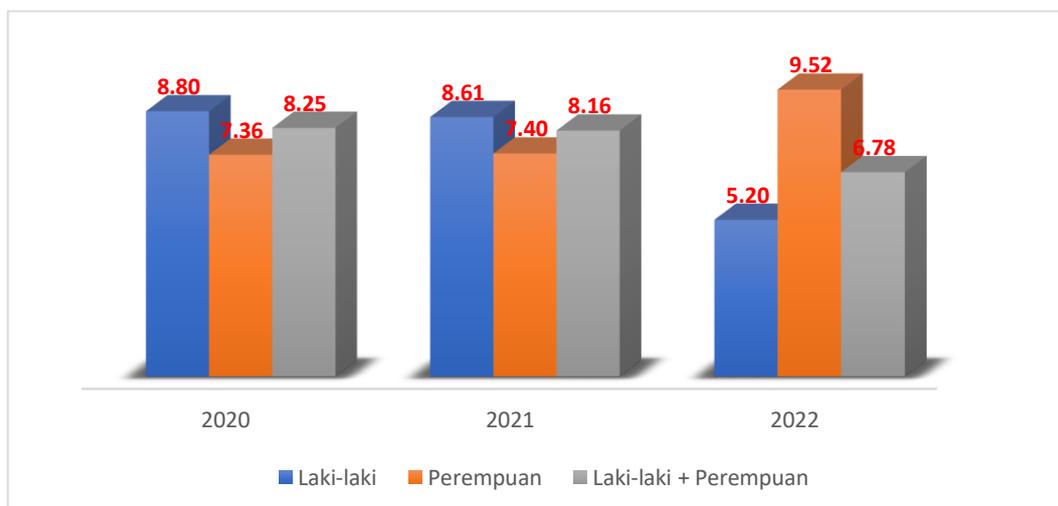
Gambar 4.7. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Menurut Jenis Kelamin Kota Samarinda Tahun 2018-2022

Berdasarkan gambar diagram diatas terlihat bahwa dalam lima tahun terakhir (2018 - 2022) tingkat partisipasi laki-laki lebih tinggi dibandingkan Perempuan. Bahkan dalam tiga tahun menurun angka partisipasi Angkatan kerja perempuan menurun dari 50.49% tahun 2020 menjadi 46.79% tahun 2022.

## 2. Penduduk yang Bekerja

Berdasarkan data BPS secara umum Penduduk yang bekerja di Kalimantan Timur (Kaltim) 2023 meningkat tahun 2022 di sisi lain tingkat pengangguran terjadi penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Pengangguran merupakan sebuah realitas yang dihadapi berbagai kota dan negara. Secara umum, pengangguran diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang dalam angkatan kerja menganggur dan secara aktif mencari pekerjaan.

Selanjutnya dalam mengindikasikan besarnya persentase angkatan kerja kerja (penduduk usia kerja, 15 tahun ke atas) yang termasuk dalam pengangguran digunakan indikator tingkat pengangguran terbuka. Pengangguran, yaitu: (1) penduduk yang aktif mencari pekerjaan, (2) penduduk yang sedang mempersiapkan usaha/pekerjaan baru, (3) penduduk yang tidak mencari pekerjaan karena merasa tidak mungkin mendapat pekerjaan, (4) kelompok penduduk yang tidak aktif mencari pekerjaan dengan alasan sudah mempunyai pekerjaan tetapi belum mulai bekerja. Berikut gambaran persentase tingkat pengangguran terbuka di Kota Samarinda tahun 2020-2022:



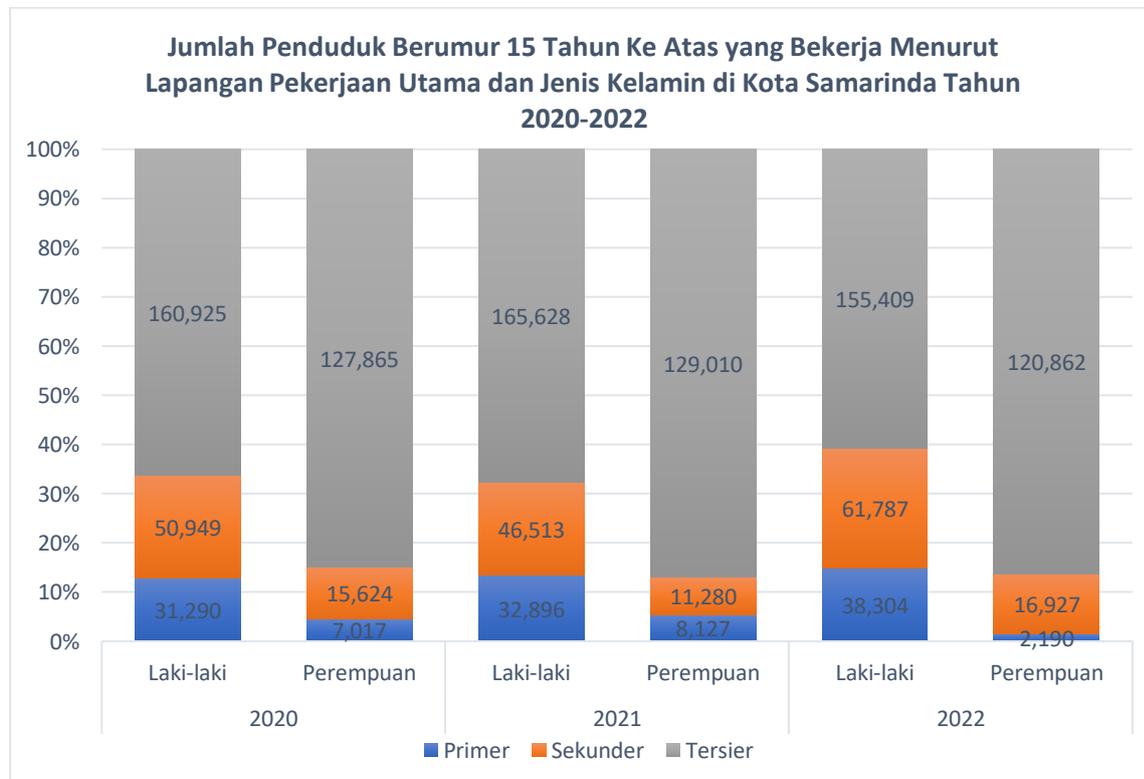
Sumber: Dinas Tenaga Kerja Kota Samarinda

Gambar 4.8. Tingkat Pengangguran Terbuka (%) Menurut Jenis Kelamin Kota Samarinda Tahun 2020-2022

Gambar diatas menunjukkan terjadinya penurunan tingkat pengangguran baik secara umum maupun pada laki-laki, sedangkan pada perempuan terjadi peningkatan tingkat pengangguran terbuka. Hal ini menunjukkan kemampuan ekonomi untuk menciptakan lapangan kerja yang mampu menyerap persediaan (*supply*) tenaga kerja wanita yang ada semakin lemah atau dengan kata lain persediaan tenaga kerja wanita tidak termanfaatkan secara optimal. Perbedaan menurut jenis kelamin, menggambarkan kesenjangan keterserapan di lapangan kerja antar kelompok tersebut.

### 3. Status Pekerjaan

Struktur penduduk bekerja menurut lapangan pekerjaan masih didominasi oleh tiga lapangan pekerjaan utama yaitu : (1) Lapangan Pekerjaan Primer: Pertanian, Kehutanan, Perburuan, dan Perikanan, pertambangan dan Penggalian, (2) Lapangan Pekerjaan Sekunder: Industri Pengolahan; Listrik, Gas, dan Air; Bangunan dan (3) Lapangan Pekerjaan Tersier: Perdagangan Besar, Eceran, Rumah Makan, dan Hotel, Angkutan, Pergudangan, dan Komunikasi, Keuangan, Asuransi, Usaha Persewaan Bangunan, Tanah, dan Jasa Perusahaan serta Jasa Kemasyarakatan, Sosial, dan Perorangan.

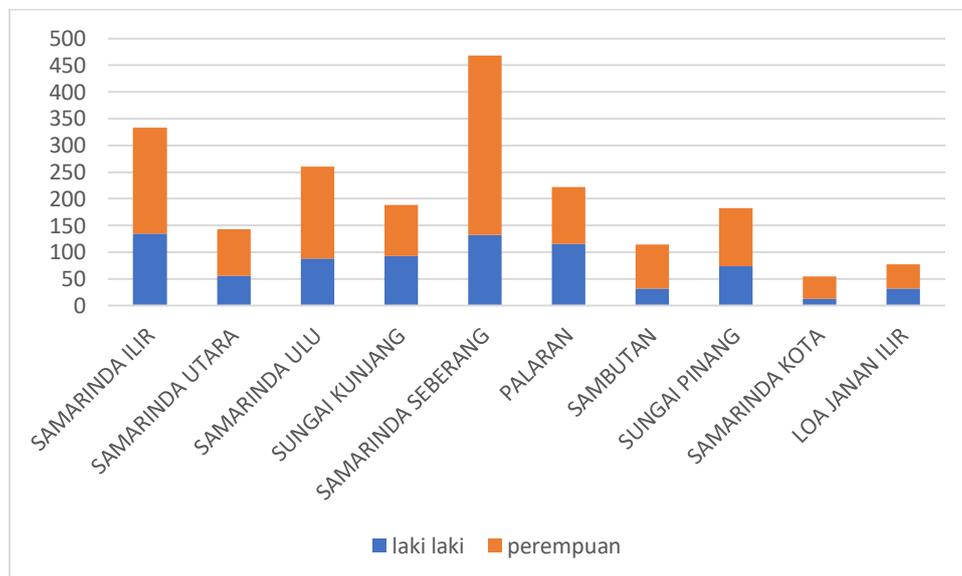


Sumber: Dinas Tenaga Kerja Kota Samarinda

Gambar 4.9. Jumlah Penduduk Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan dan Jenis Kelamin Kota Samarinda Tahun 2020-2022

## E. Kewirausahaan

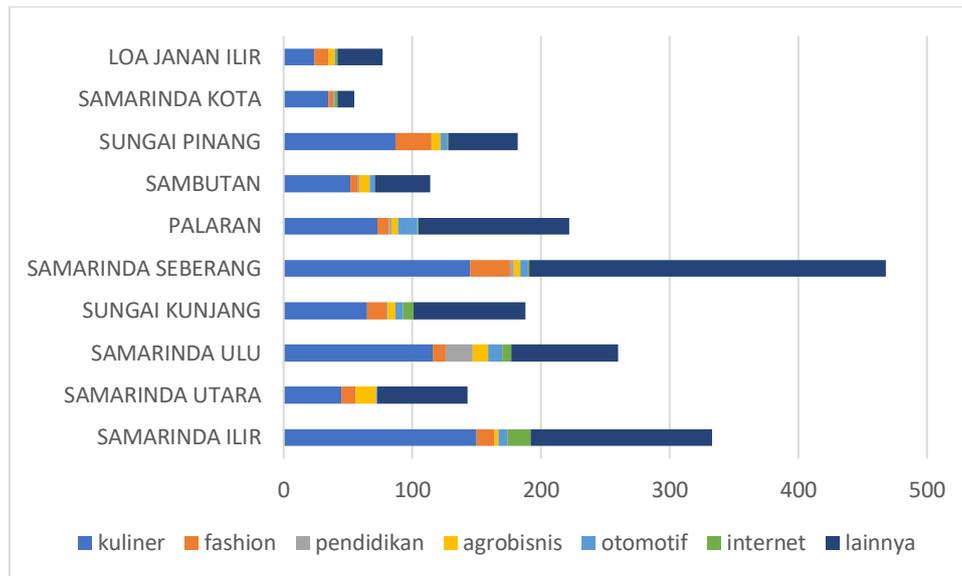
Perkembangan dunia kewirausahaan memerlukan peran perempuan. Perempuan berpotensi melakukan berbagai kegiatan produktif sebagai penyangga perekonomian keluarga, bahkan wilayah. Berwirausaha juga mendorong kaum hawa untuk mewujudkan cita-cita kesetaraan gender. Jumlah perempuan yang menjadi pemilik usaha pun beberapa tahun belakangan bertambah banyak. Jika dibandingkan dengan jumlah Perempuan yang menjalankan sektor usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM) jumlahnya cukup besar di kota Samarinda. Pada tahun 2022 perempuan yang menjadi pengusaha UMKM di kota Samarinda sejumlah 1272 orang, lebih banyak jika dibandingkan dengan laki-laki yaitu 770 orang. Berikut sebaran perempuan dan laki-laki yang bergerak dibidang UMKM.



Sumber: Dinas Koperasi dan UMKM Kota Samarinda

Gambar 4.10. Perempuan yang berwirausaha

Pengusaha UMKM perempuan terbanyak berada di area Samarinda Seberang, Samarinda Ulu, dan Samarinda Idir. Jenis usaha UMKM tersebut belum merupakan data terpilah, sehingga belum dapat diketahui bidang usaha apa aja yang banyak ditekuni oleh perempuan. Berikut informasi mengenai bidang usaha UMKM secara umum. Bidang usaha yang digeluti oleh para pelaku UMKM adalah kuliner dan agrobisnis, sedangkan UMKM bidang pendidikan kurang diminati.



Sumber: Dinas Koperasi dan UMKM Kota Samarinda

Gambar 4.11. Bidang Usaha UMKM di Kota Samarinda

## F. Perempuan Sektor Publik

Peran Perempuan secara budaya tradisional masih dikaitkan sebagai peran domestik dimana ranah kerja Perempuan hanya berada pada seputar pengasuh anak dan mengurus rumah tangga. Tetapi, seiring berjalannya waktu nilai-nilai tradisional terkait peran Perempuan telah bergeser. Kiprah bidang ekonomi maupun politik tidak lagi didominasi oleh kaum laki-laki, Perempuan mulai ikut berkiprah ke ranah publik dan mulai menunjukkan eksistensi.

### 1. Partisipasi Perempuan di Lembaga Legislatif

Perempuan pada setiap tingkat sosial-politik merasa dirinya kurang terwakili dalam parlemen dan jauh dari keterlibatan dalam pembuatan keputusan. Perempuan yang ingin masuk dalam dunia politik secara kenyataan bahwa publik dan budaya sering bermusuhan. Perempuan politik sering mengalami pasang surut yang berakhir pada penyempurnaan. Akan tetapi kedudukan perempuan yang demikian ternyata tidak dapat dipertahankan karena dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi. Sedikit demi sedikit bermula dari dunia barat perempuan dapat menaikkan posisinya di berbagai bidang termasuk politik. Memang masih terdapat hambatan yang besar untuk menembus pandangan bahwa politik adalah hanya milik laki-laki, tetapi kini Masyarakat.

Perjuangan perempuan untuk memperoleh kuota dalam pembahasan RUU pemilu telah membuahkan hasil dengan dimaksudkannya kuota pencalonan perempuan minimal 30% dalam pasal 65 Undang-Undang No 12 tahun 2003 tentang pemilu. Akan tetapi belum ada sanksi

apabila ada partai politik yang tidak mematuhi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam UU. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk memenuhi jumlah kandidat perempuan minimal 30% dan tercapainya jumlah keterwakilan perempuan yang signifikan dilembaga legislatif yaitu yang pertama meningkatkan pemahaman dan kesadaran politik kaum perempuan sehingga semakin bertambah minat mereka untuk terjun di politik Kedua meyakinkan partai politik bahwa peran serta perempuan dalam pengambilan kebijakan publik sangat penting sehingga perlu meningkatkan rekrutmen calon perempuan dan menempatkan mereka dalam daftar calon tetap. Ketiga meyakinkan masyarakat agar termasuk media massa agar mendukung keterwakilan perempuan pada lembaga legislatif khususnya lembaga lembaga legislatif daerah. Untuk memperjuangkan memenuhi kuota 30% ini memang bukan hal yang mudah terutama jika menyadari bahwa budaya patriarki sudah sedemikian merasuk dalam kehidupan berbangsa dan bernegara.

Tabel 4.8 Anggota DPRD Kalimantan Timur Menurut Partai Politik  
Periode 2019-2024

Partai Politik	Laki- Laki	Perempuan	Jumlah
Partai Golongan Karya	5	-	5
Partai Demokrasi Indonesia Perjuangan	7	1	8
Partai Gerinda	8	-	8
Partai Demokrat	3	2	5
Partai Amanat Nasional	3	1	4
Partai Persatuan Pembangunan	1	1	2
Partai Hati Nurani Rakyat	1	-	1
Partai Kebangkitan Nasional	2	1	3
Partai Keadilan Sejahtera	5	-	5
Partai Nasdem	3	1	4
<b>Kalimantan Timur</b>	<b>38</b>	<b>7</b>	<b>45</b>

Sumber: Komisi Pemilihan Umum Kota Samarinda 2023

Tabel di atas menunjukkan bahwa anggota DPRD Kota Samarinda perempuan sebanyak 1 orang dari Partai PDI Perjuangan, 1 orang dari Partai Amanat Nasional, 2 orang dari Partai Demokrat, 1 orang dari Partai Persatuan Pembangunan, 1 orang dari Kebangkitan Nasional dan 1 orang dari Partai Nasdem sehingga totalnya ada 8 perempuan menjadi anggota DPRD Kalimantan Timur.

Tabel 4.9. Anggota DPRD Perempuan Kalimantan Timur Menurut Masa jabatan dan Usia Periode 2019-2024

Masa Jabatan dan Usia	Laki-Laki	Perempuan	Total
20-29	2	1	3
30-39	7	3	10
40-49	15	2	17
50-59	14	1	15
60-69	-	-	-
<b>Kalimantan Timur</b>	<b>38</b>	<b>7</b>	<b>45</b>

Sumber: Komisi Pemilihan Umum Kota Samarinda 2023

Tabel diatas menunjukkan anggota DPRD Perempuan Kalimantan Timur rentang usia 30 hingga 39 tahun anggota DPRD Perempuan lebih banyak dibandingkan usia lainnya. Usia ini termasuk usia yang produktif sehingga diharapkan Perempuan anggota DPRD lebih mampu memperjuangkan suara Perempuan. Dilihat dari jumlah Perempuan memang sangat sedikit.

## 2. Partisipasi Perempuan di Lembaga Eksekutif

Undang-Undang Dasar 1945 yang dijabarkan dalam peraturan perundang-undangan yang lebih rendah pada dasarnya mengandung prinsip persamaan hak dan kewajiban bagi laki-laki maupun perempuan tanpa ada perbedaan dalam segala bidang. Pasal 26 ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa semua warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum. Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 bahwa tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan yang layak bagi kemanusiaan. Selain itu tertuang dalam Undang-Undang No. 7 tahun 1984 tentang Pergeseran Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Wanita, dinyatakan bahwa tujuan untuk mencapai kedudukan setara (*equal status*) perempuan sebagai peserta, pengambil keputusan, dan penikmat di dalam kehidupan politik, ekonomi, sosial, dan budaya. Dan dinyatakan untuk memberdayakan (*empower*) perempuan dan laki-laki perlu kerjasama sebagai mitra sejajar dan memberi inspirasi kepada generasi baru kaum perempuan dan laki-laki untuk bekerja sama demi kesetaraan, pembangunan berkelanjutan dan perdamaian.

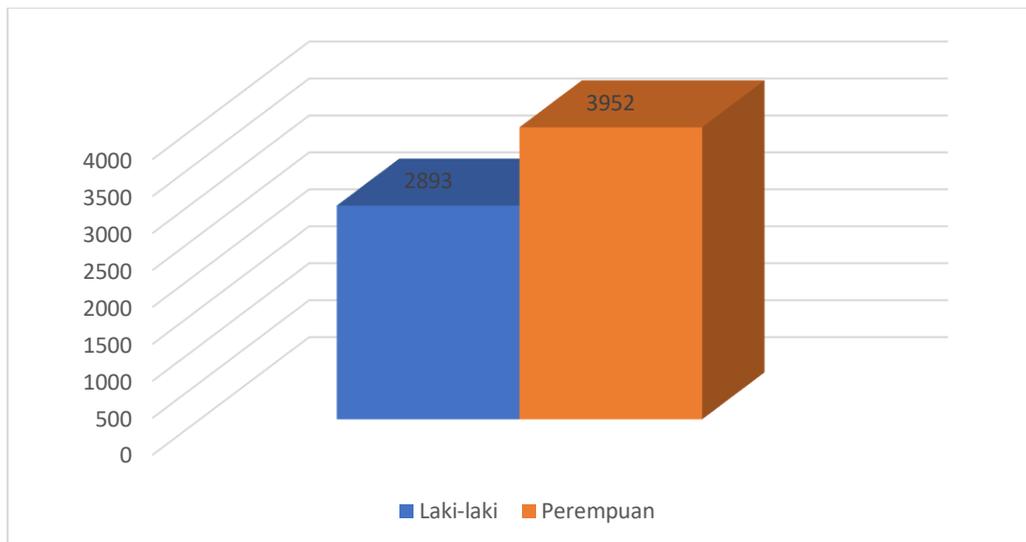
Sejak era reformasi di Indonesia, perempuan mendapat peluang besar untuk jabatan politik yang penting di negara ini, seperti yang kita ketahui bahwa Indonesia pernah dipimpin oleh seorang Presiden perempuan yaitu Megawati Soekarno Putri. Dalam menjalankan roda pemerintahan, pemerintah dibantu oleh aparat yang terdapat lembaga pemerintah. Salah satu aparat pemerintah yang ada adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS). Sebagai PNS, baik laki-laki dan perempuan dapat berperan dalam menjalankan program-program pemerintah. Jika

partisipasi perempuan dibuka seluas-luasnya sebagai PNS maka program-program pemerintah dapat diarahkan pada kesetaraan gender.

Tabel 4.10. Jumlah PNS di Lingkungan Pemerintah Kota Samarinda menurut Golongan Kepangkatan dan Jenis Kelamin Tahun 2022

Golongan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
I/a	1	1	2
I/b	5	0	5
I/c	15	0	15
I/d	23	3	26
II/a	60	34	94
II/b	95	61	156
II/c	243	200	443
II/d	368	295	663
III/a	323	538	861
III/b	373	790	1.163
III/c	296	399	695
III/d	467	593	1.060
IV/a	512	917	1.429
IV/b	81	113	194
IV/c	30	8	38
IV/d	1	0	1
IV/e	0	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>2.893</b>	<b>3.952</b>	<b>6.845</b>

Sumber: BKPSDM Kota Samarinda



Gambar 4.12. Jumlah Pegawai berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data Badan Kepegawaian Daerah Kota Samarinda tahun 2022 pada tabel dan diagram diatas, pegawai Pemerintah Kota Samarinda berjumlah 6.845 orang, yang terdiri

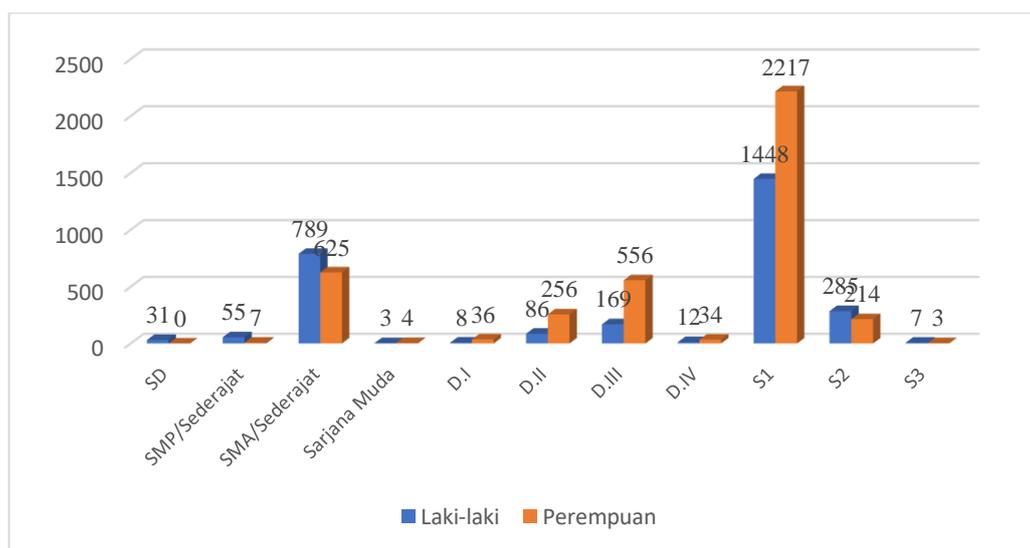
atas 2.893 orang laki-laki dan 3.952 orang perempuan. PNS Perempuan terbanyak berada pada Golongan III, yaitu dengan total 2.320 orang, dan terendah pada Golongan I, yaitu terdapat total 4 PNS.

Tabel 4.11. Jumlah PNS di Lingkungan Pemerintah Kota Samarinda menurut Eselon dan Jenis Kelamin Tahun 2022

Golongan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
II/a	1	0	1
II/b	30	3	33
III/a	38	20	58
III/b	86	36	122
IV/a	144	80	224
IV/b	167	127	294
V/a	9	8	17
V/b	0	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>475</b>	<b>274</b>	<b>749</b>

Sumber: BKPSDM Kota Samarinda

Berdasarkan data Badan Kepegawaian Daerah Kota Samarinda tahun 2022 pada tabel diatas, pegawai Pemerintah Kota Samarinda menurut Golongan Eselon berjumlah 749 orang, yang terdiri atas 475 orang laki-laki dan 274 orang perempuan. PNS Perempuan terbanyak berada pada Golongan IV/b, yaitu dengan total 127 orang, dan terendah pada Golongan II/a dan Golongan V/b, yaitu 0.



Gambar 4.13. Jumlah Pegawai berdasarkan Pendidikan dan Jenis Kelamin

Berdasarkan gambar diagram diatas pegawai berdasarkan Pendidikan sesuai jenis kelamin terbanyak lulusan Sarjana (S1), yaitu perempuan berjumlah 1.448 dan laki-laki

berjumlah 2.217 orang. Sementara itu, berdasarkan data Badan Kepegawaian Daerah Kota Samarinda tahun 2022 pada tabel dibawah, Jabatan Fungsional Pemerintah Kota Samarinda berjumlah 4.583 orang, yang terdiri atas 1.393 orang laki-laki dan 3.190 orang perempuan.

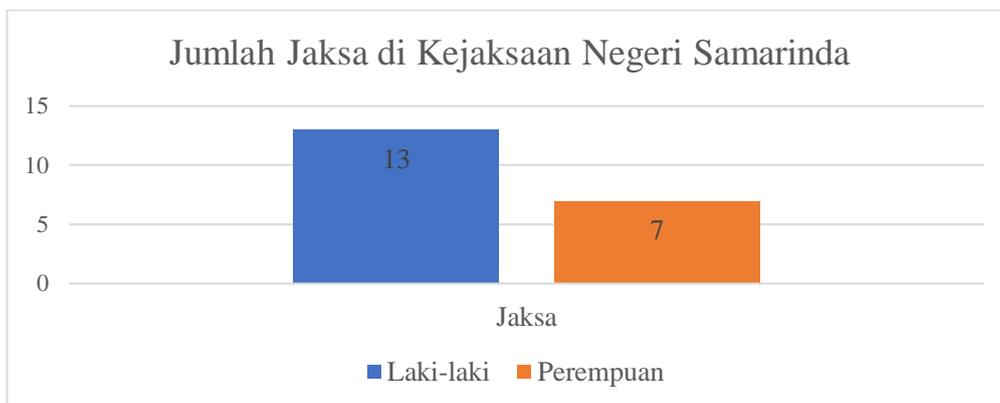
Tabel 4.12. Jumlah PNS di Lingkungan Pemerintah Kota Samarinda menurut Jabatan Fungsional dan Jenis Kelamin Tahun 2022

Jabatan Fungsional	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
Guru	918	2270	3188
Keesehatan	193	696	889
Teknis	282	224	506
<b>Jumlah</b>	<b>1.393</b>	<b>3.190</b>	<b>4.583</b>

Sumber: BKPSDM Kota Samarinda

### 3. Partisipasi Perempuan di Lembaga Yudikatif

Representasi perempuan di lembaga yudikatif dapat dilihat misalnya pada lembaga hukum. Representasi perempuan diperlukan pada lembaga yudikatif karena banyak persoalan hukum yang dialami perempuan belum mendapatkan penanganan dan perlindungan yang adil. Hal ini tidak saja karena jumlah perempuan yang sedikit di lembaga-lembaga penegakan hukum, tetapi juga karena masih kuatnya bias gender di dalam lembaga yang bersangkutan maupun di dalam masyarakat. Salah satu diantaranya adalah lembaga kejaksaan. Representasi perempuan dapat dilihat pada jumlah perempuan yang menjadi jaksa.



Sumber: Kejaksaan Negeri Samarinda

Gambar 4.14. Jumlah Jaksa di Kejaksaan Negeri Samarinda

Data gambar diatas menunjukkan bahwa jumlah jaksa perempuan relatif sedikit dibandingkan dengan jaksa laki-laki. Hal ini akan berimplikasi terhadap perlindungan perempuan dan anak. Karena sejauh ini realitas menunjukkan bahwa sensitifitas gender jaksa khususnya dan para penegak hukum lainnya seperti hakim dan polisi masih relatif rendah. Oleh

karena itu, tidak jarang kasus-kasus yang menimpa perempuan karena keperempuannya kurang diperhatikan secara optimal.

Demikian halnya dengan jumlah perempuan yang bekerja di Pengadilan Negeri Samarinda dalam tabel dibawah ini menunjukkan masih kurang optimal karena di beberapa divisi bagian seperti jumlah hakim yang menangani perkara kekerasan perempuan dan anak, Jumlah perkara yang telah diputuskan PN Samarinda dengan dasar perundang-undangan yang berkaitan dengan kekerasan terhadap perempuan dan anak, dan jumlah perkara kekerasan terhadap perempuan dan anak yang telah disidangkan PN Samarinda masih nol. Kemudian jumlah perempuan yang menjadi hakim ada 6 orang dengan perbandingan laki-laki 14 orang, dan jumlah panitera perempuan ada 8 orang dan laki-laki juga 8 orang.

Tabel 4.13. Jumlah Perempuan bekerja di Pengadilan Negeri Samarinda

Jumlah Hakim PN Samarinda yang terlatih dalam menangani perkara kekerasan terhadap perempuan dan anak	Tahun 2022 - Laki-laki: 4 orang - Perempuan: 0
Jumlah Hakim yang ada di PN Samarinda	Tahun 2022 - Laki-laki: 14 orang - Perempuan 6 orang
Jumlah Panitera yang ada di PN Samarinda	Tahun 2022 - Laki-laki: 8 orang - Perempuan: 8 orang
Jumlah perkara yang telah diputuskan PN Samarinda dengan dasar perundang-undangan yang berkaitan dengan kekerasan terhadap perempuan dan anak	Tahun 2022 - Anak: 25 perkara - Perempuan: 0 perkara
Jumlah perkara kekerasan terhadap perempuan dan anak yang telah disidangkan PN Samarinda	Tahun 2022 - Anak: 25 perkara - Perempuan: 0 perkara

Sumber: Pengadilan Negeri Samarinda

#### 4. Organisasi Perempuan

Pembangunan nasional selama dasawarsa terakhir dalam bentuk modernisasi di berbagai sektor, harus diakui telah memberikan manfaat yang besar terhadap upaya pemberdayaan perempuan. GBHN 1999 mengarahkan Pemberdayaan perempuan dilaksanakan dengan dua penekanan. Pertama, meningkatkan kedudukan dan peran perempuan dalam kehidupan berbangsa dan bernegara melalui kebijakan nasional oleh lembaga yang mampu memperjuangkan terwujudnya kesetaraan dan keadilan gender. Kedua, meningkatkan kualitas peran dan kemandirian organisasi perempuan dengan tetap mempertahankan nilai persatuan

dan kesatuan, serta perjuangan kaum perempuan dalam melanjutkan usaha pemberdayaan perempuan serta kesejahteraan masyarakat.

Salah satu ikhtiar dan memberdayakan perempuan Indonesia melalui peningkatan peran organisasi perempuan adalah dengan melakukan pendampingan dan perjuangan menuju kehidupan berbangsa dan bernegara sehingga keserasian dan keadilan gender dapat terwujud. Tugas untuk meningkatkan kedudukan dan peran perempuan dalam kehidupan berbangsa dan bernegara serta tugas untuk menciptakan keserasian dan keadilan gender di masyarakat merupakan amanat kehidupan yang harus dilaksanakan bersama.

Karena itu pelbagai pihak perlu melakukan kerjasama baik antara Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan organisasi wanita maupun antarorganisasi wanita. Untuk merealisasikan misi pemberdayaan perempuan yang diperlukan adalah peningkatan kualitas hidup perempuan diberbagai bidang strategis, penggalakan sosialisasi keserasian dan keadilan gender, penghapusan segala bentuk tindak kekerasan terhadap perempuan, penegakan HAM bagi perempuan, kemampuan dan peningkatan kemandirian lembaga dan organisasi perempuan. Berikut organisasi masyarakat perempuan yang aktif di Kota Samarinda.

Tabel 4.14. Organisasi Masyarakat Perempuan di Kota Samarinda

No	Nama Organisasi Masyarakat	Tanggal berlaku SKT/AHU
1	DPC Asosiasi Ahli Rias Pengantin Modifikasi & Modern Indonesia(KATALIA)	23 Agustus 2021
2	Organisasi Perempuan Peduli Sesama (OPPS)	3 Agustus 2025
3	Muslimah Ahlulbait Indonesia Cabang Samarinda	2 Februari 2023
4	Himpunan Wanita Penyandang Cacat Indonesia (HWPCI) Kota Samarinda	23 Juli 2022
5	Persatuan Isteri Purnawirawan (PERIP)	31 November 2012

Sumber: Badan Kesbangpol Kota Samarinda

## 5. Indeks Pembangunan Gender (IPG)

Capaian pembangunan manusia Indonesia dibidang kesetaraan gender semakin menunjukkan perbaikan. Hal ini tecermin dari data skor indeks pembangunan gender (IPG) di tanah air yang terus meningkat. Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan, skor IPG nasional sebesar 91,63 poin pada 2022. Angka tersebut meningkat 0,4% atau 0,36 poin dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 91,27 poin. Kenaikan ini melanjutkan pertumbuhan pada tahun sebelumnya. Melihat trennya, skor IPG sempat mengalami penurunan pada awal pandemi

tahun 2020, yaitu dari 91,07 poin pada 2019 menjadi 91,06 poin pada 2020. Namun tahun berikutnya, IPG mulai kembali meningkat dengan pertumbuhan yang semakin cepat. Menurut wilayahnya, DI Yogyakarta menjadi provinsi dengan skor IPG tertinggi yakni mencapai 94,99 poin pada 2022. Sementara, skor IPG terendah berada di Papua, yaitu hanya sebesar 81,04 poin. Sebagai informasi, IPG membandingkan capaian pembangunan laki-laki dan perempuan berdasarkan dimensi umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak. IPG yang meningkat menunjukkan perbandingan capaian kemampuan dasar antara laki-laki dan perempuan berkurang.

Indeks Pembangunan Gender (IPG) merupakan indeks pencapaian kemampuan dasar pembangunan manusia yang sama seperti IPM dengan memperhatikan ketimpangan gender. IPG digunakan untuk mengukur pencapaian dalam dimensi yang sama dan menggunakan indikator yang sama dengan IPM, namun lebih diarahkan untuk mengungkapkan ketimpangan antara laki-laki dan perempuan. Kesetaraan gender terjadi apabila nilai IPM sama dengan IPG. Nilai IPG berkisar antara 0-100 persen. Bila nilai IPG semakin tinggi maka semakin tinggi kesenjangan pembangunan antara laki-laki dan perempuan. Pada gambar berikut dapat kita lihat angka IPG Kota Samarinda pada tahun 2020-2022.

Tabel 4.15. Indeks Pembangunan Gender (IPG) Menurut Jenis Kelamin Kota Samarinda Tahun 2020-2022

Kota Samarinda Tahun	IPM		IPG
	Perempuan	Laki-laki	
2020	75,29	84,34	89,27
2021	75,94	85,07	89,27
<b>2022</b>	<b>76,90</b>	<b>85,68</b>	<b>89,75</b>

Sumber: Kaltim Dalam Angka Tahun 2023, BPS Kaltim

## 6. Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)

IPG digunakan untuk melihat pencapaian laki-laki dan perempuan yang dilihat dari tiga aspek dasar seperti IPM yaitu usia panjang dan hidup sehat, pengetahuan dan standar hidup layak (BPS, 2020a). Dimensi usia panjang dan hidup sehat diukur dengan menggunakan indikator angka harapan hidup. Dimensi pengetahuan diukur dengan harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah penduduk usia 25 tahun ke atas. Dimensi standar hidup layak menggunakan pengeluaran per kapita yang disesuaikan. Saat ini, IPG merupakan rasio antara IPM perempuan dengan IPM laki-laki. Dengan demikian, IPG semakin ideal jika nilainya

mendekati angka 100. Nilai IPG di bawah 100 berarti bahwa capaian pembangunan perempuan lebih rendah laki-laki. Selain itu, berdasarkan Laporan dari UNDP (2022), status capaian IPG dapat diukur menjadi Kesetaraan Tinggi ( $|IPG-100| \leq 2,5$ ); Kesetaraan Menengah Tinggi ( $2,5 < |IPG-100| \leq 5$ ); Kesetaraan Menengah ( $5 < |IPG-100| \leq 7,5$ ); Kesetaraan Menengah Rendah ( $7,5 < |IPG-100| \leq 10$ ) dan Kesetaraan Rendah ( $|IPG-100| > 10$ ).4.

Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) merupakan indeks komposit yang mengukur peran aktif perempuan dalam kehidupan ekonomi dan politik. IDG berguna untuk mengukur peran aktif perempuan dalam kehidupan ekonomi dan politik mencakup partisipasi berpolitik, partisipasi ekonomi dan pengambilan keputusan serta penguasaan sumber daya ekonomi. IDG menitikberatkan pada partisipasi, dengan cara mengukur ketimpangan gender di bidang ekonomi, partisipasi politik, dan pengambilan keputusan. Adapun data Angka IDG Kota Samarinda pada tahun 2022 sebesar 68,63 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.16. Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) Menurut Kota Samarinda Tahun 2020-2022

Dimensi Penyusun Indeks Pemberdayaan Gender	Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) dan Dimensi Penyusunannya		
	2020	2021	2022
Keterwakilan di Parlemen	17,78	15,56	15,56
Perempuan sebagai Tenaga Profesional	45,08	41,27	46,76
Sumbangan Pendapatan Perempuan	30,95	31,16	30,96
<b>Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)</b>	<b>70,65</b>	<b>67,54</b>	<b>68,63</b>

Sumber: Tabel Dinamis BPS go.id Tahun 2023

## 7. Ketimpangan Gender Dalam Pembangunan

Pada dasarnya pembangunan ditujukan untuk mencapai kesejahteraan semua penduduk, tanpa membedakan suku, agama, ras, golongan maupun jenis kelamin. Pencapaian pembangunan pada umumnya dinyatakan dengan adanya perubahan menuju kondisi yang lebih baik dibandingkan kondisi sebelumnya atau sebaliknya. Berbagai metode telah banyak digunakan untuk mengukur pencapaian pembangunan. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan ukuran sederhana yang dapat menggambarkan pembangunan manusia.

IPM mampu menangkap kemajuan pembangunan dalam tiga kemampuan dasar manusia yaitu umur panjang dan sehat, pendidikan, serta untuk menikmati standar kehidupan yang layak. Walaupun IPM memberikan gambaran yang jelas tentang pembangunan manusia dan mempertimbangkan kemajuan manusia yang lebih luas, tetapi IPM belum dapat menjelaskan kesenjangan capaian pembangunan perempuan dibandingkan laki-laki. Indikator

Pembangunan Manusia yang terkait dengan gender dapat diukur dengan Indeks Pembangunan Gender (IPG). Selisih antara angka IPM dan Angka IPG dapat dimaknai sebagai “bias” gender dalam pembangunan.

Konkretnya, apabila angka IPG lebih kecil dari Angka IPM ( $IPG < IPM$ ), maka terjadi ketidaksetaraan gender. Selanjutnya untuk melihat sejauh mana tingkat pencapaian dalam pemberdayaan gender dapat diukur dengan Indeks Pemberdayaan Gender (IDG). IDG menggambarkan partisipasi aktif perempuan dalam politik, ekonomi dan pengambilan keputusan serta penguasaan sumber daya ekonomi, meskipun trennya terus naik tetapi dari indikator kompositnya nilainya stagnan.

## **8. Tingkat Kesetaraan Gender**

Bersama-sama dengan IPM, IPG dapat menggambarkan kesetaraan dalam capaian pembangunan manusia antara perempuan dan laki-laki. Berbeda dengan IPM, nilai IPG dihitung dengan mempertimbangkan capaian laki-laki dan perempuan, sehingga selisih antara keduanya akan menggambarkan tingkat kesetaraan gender. Jika nilai IPM sama dengan nilai IPG menunjukkan bahwa tidak terjadi ketimpangan pencapaian pembangunan perempuan dan laki-laki. Sebaliknya, jika nilai IPG di bawah nilai IPM berarti terjadi ketimpangan pencapaian pembangunan antara laki-laki dan perempuan. Untuk mengetahui ketimpangan pencapaian pembangunan manusia antara laki-laki dan perempuan di masing-masing kabupaten/kota dapat dilihat dari besaran selisih nilai IPM dan nilai IPG. Semakin kecil selisih antara IPM dan IPG menunjukkan semakin kecil perbedaan capaian pembangunan perempuan dan laki-laki. Sebaliknya semakin besar selisih nilai IPM dan IPG menunjukkan semakin besar jarak (*gap*) capaian pembangunan perempuan dari capaian pembangunan laki-laki. Indikator ini dapat menunjukkan seberapa jauh kesetaraan gender di suatu wilayah.

## **9. Hubungan IPM dan IPG**

Secara umum, IPM mencerminkan pembangunan manusia suatu daerah sedangkan IPG menggambarkan pembangunan Gender yang menitikberatkan pada perluasan kemampuan antara laki-laki dan perempuan. Kedua nilai tersebut dari tahun ke tahun mengalami kenaikan baik pada tingkat nasional, provinsi maupun tingkat kabupaten/kota. Namun dibalik kenaikan tersebut masih menyisakan pertanyaan mengapa masih terjadi kesenjangan atau ketidaksetaraan gender yang dapat dilihat dari selisih (*gap*) yang tercipta antara nilai IPM dan IPG. Seperti yang kita ketahui, jika berbicara tentang ketidaksetaraan gender maka termasuk didalamnya pemikiran mengenai bagaimana memanfaatkan kemampuan yang dimiliki untuk

berbuat maksimal dalam kehidupan. Salah satu upayanya adalah berbuat maksimal untuk berpartisipasi dalam kehidupan ekonomi, proses pengambilan keputusan baik di bidang politik maupun penyelenggaraan pemerintahan. Unsur-unsur persamaan peranan tersebut merupakan komponen yang tercakup dalam penghitungan indeks pemberdayaan gender (IDG).

## **10. Hubungan IPG dan IDG**

Indeks Pembangunan Gender (IPG) menitikberatkan pada pengukuran peningkatan kemampuan baik laki-laki maupun perempuan sehingga tercapai kesetaraan dalam hal pencapaian kemampuan dasar manusia. Kesetaraan dalam pencapaian bagi perempuan memiliki arti penting tidak hanya dari segi status dan kedudukan, tetapi lebih kepada persoalan pemberdayaan. Dalam pengertian yang lebih luas pemberdayaan sudah mencakup adanya upaya peningkatan kapabilitas perempuan untuk berperanserta dalam berbagai bentuk pengambilan keputusan serta memiliki kesempatan dalam kegiatan ekonomi. Pemberdayaan inilah yang coba diungkap oleh Indeks Pemberdayaan Gender (IDG).

IDG sendiri merupakan indeks komposit yang berupaya mengungkap peran perempuan dalam pengambilan keputusan dibidang politik, sosial dan ekonomi. Secara teoritis, semakin tinggi pencapaian pembangunan gender akan berdampak pada peningkatan peranan perempuan khususnya partisipasi perempuan dalam proses pengambilan keputusan.

IDG merupakan ukuran komposit yang dapat digunakan untuk mengkaji sejauh mana persamaan peranan perempuan dalam proses pengambilan keputusan serta kontribusi dalam aspek ekonomi maupun sosial. IDG menggambarkan keterlibatan perempuan dalam bidang politik melalui indikator persentase perempuan di parlemen, keterlibatan perempuan dalam posisi strategis di dunia kerja melalui indikator persentase perempuan sebagai tenaga manager, profesional, administrasi dan teknisi, serta menggambarkan keterlibatan perempuan sebagai penyumbang pendapatan rumah tangga melalui indikator persentase sumbangan perempuan dalam pendapatan.

## **BAB V**

### **PERLINDUNGAN PEREMPUAN**

Perempuan dan anak adalah kelompok yang perlu mendapatkan perlindungan, karena sistem sosial budaya dan kondisi fisik mereka. Perempuan mempunyai posisi yang khas di dalam setiap masyarakat dan negara-negara di dunia. Banyak kontribusi yang diberikan oleh perempuan di hampir seluruh lingkup kehidupan sehari-hari, seperti mengurus rumah tangga, mengurus anak, bekerja dan sebagainya. Intensifikasi permasalahan perempuan dan gerakan pendukung hak-hak perempuan di seluruh dunia telah direfleksikan melalui berbagai macam Konvensi yang telah dikeluarkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa. Beberapa perlindungan yang diakui secara internasional tersebut telah membantu mengartikulasikan ideologi dari para kaum pejuang hak perempuan.

Perjuangan untuk memberikan perlindungan terhadap hak-hak perempuan dan anak guna melindungi dari kekerasan domestik sudah dilakukan sejak dahulu, dan perjuangan melalui pembentukan peraturan perundang-undangan akhirnya berhasil dengan disahkannya UU No. 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak, UU No. 23 Tahun 2004 Kekerasan Dalam Rumah Tangga atau sering disebut dengan UU KDRT, dan UU No. 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan terhadap Saksi dan Saksi Korban. Ketiga produk UU tersebut jelas mendasarkan pasal-pasal pada prinsip-prinsip Hak Asasi Manusia (HAM).

Perlunya jaminan perlindungan muncul seiring dengan adanya kesadaran untuk memberikan perlindungan khusus karena banyaknya persoalan yang dihadapi kaum perempuan dan anak seperti kekerasan fisik dan psikis, diskriminasi, keterbelakangan dalam berbagai bidang, dan sebagainya sehingga dalam berbagai kajian kelompok ini digolongkan ke dalam kelompok yang *vulnerable*. Perlakuan khusus yang diberikan juga dijamin dalam konstitusi, yakni Pasal 28H ayat (2) UUD Republik Indonesia Tahun 1945 yang menentukan: Hak untuk mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan. Perlindungan juga diberikan dengan pertimbangan bahwa itu adalah merupakan hak dari subyek hukum baik perempuan maupun anak-anak.

Dalam kaitannya dengan perlindungan anak dari berbagai perlakuan kekerasan dan diskriminasi, maka pemerintah sudah mengeluarkan berbagai payung hukum yang tertuang baik dalam Undang-Undang Dasar 1945 maupun dalam bentuk Undang-undang lainnya seperti dalam Undang-undang HAM serta UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan anak. Di samping itu Konvensi Hak-hak Anak (KHA) juga telah diratifikasi oleh pemerintah Indonesia

sebagai upaya terwujudnya hak anak Indonesia. Indonesia juga telah meratifikasi Konvensi ILO 138 tentang batasan usia minimum untuk bekerja dan Konvensi ILO 182 tentang Penghapusan bentuk-bentuk Pekerjaan terburuk untuk Anak. Indonesia juga telah memiliki rencana aksi nasional penghapusan bentuk bentuk pekerjaan terburuk untuk anak. Namun kenyataannya jumlah anak-anak yang bekerja yang sebagian besar dibawah usia 15 tahun baik di sektor formal maupun informal masih tetap ada.

Setiap anak selama dalam pengasuhan orang tua, wali, atau pihak lain mana pun yang bertanggung jawab atas pengasuhan, berhak mendapat perlindungan dari perlakuan: diskriminasi; eksploitasi (baik ekonomi maupun seksual); penelantaran; kekejaman, kekerasan, dan penganiayaan; ketidakadilan; dan perlakuan salah lainnya. Tingginya jumlah perempuan dan anak yang belum terlindungi dari berbagai bentuk kekerasan dan eksploitasi masih relatif besar. Masih ada anak-anak yang terlantar, bekerja di jalanan, belum mendapatkan pelayanan yang optimal, putus sekolah, menjadi korban *trafficking*, *fedofilia*, penganiayaan dan lain-lain. Kondisi yang demikian ini mencerminkan masih kurangnya kesadaran dan kepekaan para perencana dan penentu kebijakan untuk memprioritaskan masalah kesejahteraan dan perlindungan anak.

Pemantauan terhadap jumlah korban kekerasan perempuan dan anak sangat penting mengingat hal ini akan memetakan wilayah-wilayah mana yang patut menjadi perhatian pemerintah dalam memberantas kekerasan berbasis gender. Hal ini dapat diwujudkan dalam pendataan data yang dapat terukur. Pendataan ini akan bermanfaat tidak hanya oleh pemerintah, namun juga bermanfaat bagi pemilik kepentingan lain untuk menjalankan intervensi-intervensi demi kemajuan suatu daerah. Akan tetapi, perlu diketahui bahwa pendataan terkait kasus utamanya kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak yang merupakan kasus masih dianggap tabu jika menjadi konsumsi publik, masih memiliki kemungkinan *under reported* di kalangan masyarakat. Selain itu, pendataan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak harus terpilah jenis kelamin utamanya pada kasus kekerasan terhadap anak. Sehingga dalam penanganan dan pencegahan kekerasan terhadap perempuan dan anak dapat ditampilkan data mengenai korban kekerasan terhadap anak perempuan ataupun anak laki-laki karena setiap jenis kelamin memiliki kemungkinan terkena kekerasan baik itu secara fisik, seksual maupun kekerasan lainnya.

### **A. Kekerasan Terhadap Perempuan**

Kekerasan terhadap perempuan adalah setiap perbuatan yang berkaitan atau mungkin berakibat kesengsaraan atau penderitaan perempuan, secara fisik, seksual, psikologis, ancaman

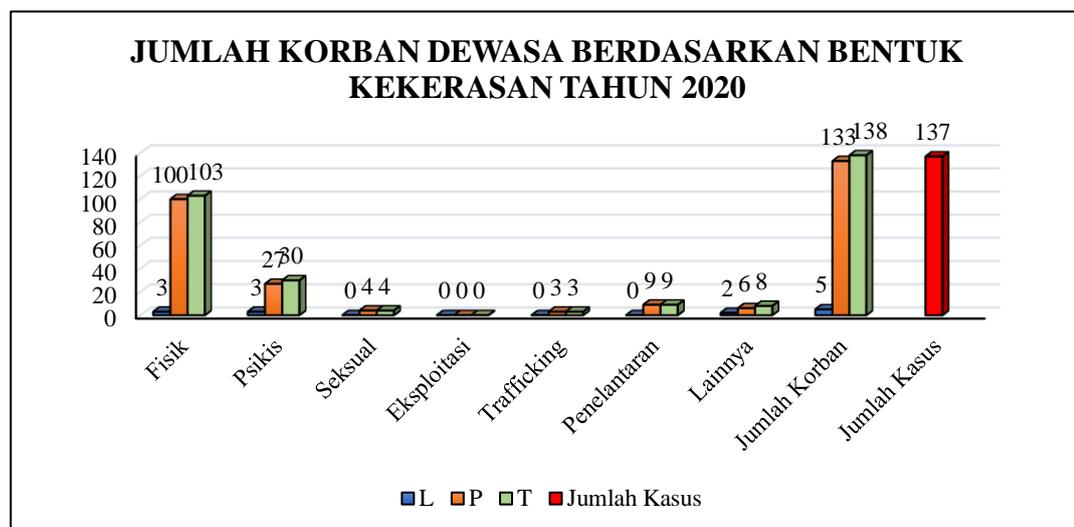
perbuatan tertentu, pemaksaan dan perampasan kebebasan baik yang terjadi di lingkungan masyarakat maupun di lingkungan rumah tangga. Dalam UU No.23 Tahun 2004 menyebutkan Kekerasan dalam Rumah Tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas Perempuan) mencatat kasus kekerasan terhadap perempuan mencapai 457.895 kasus pada 2022. Ketua Komnas Perempuan Andy Yentriyani menyebut jumlah aduan itu mengalami sedikit penurunan dari tahun sebelumnya. Pada 2021, Komnas Perempuan mencatat 459.094 kasus kekerasan (<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20230525150609-12-953974/komnas-perempuan-catat-457895-kasus-kekerasan-sepanjang-2022>). Berikut ini data kekerasan terhadap perempuan di Kota Samarinda dari tahun 2020 sampai dengan 2022.

Tabel 5. 2. Jumlah Korban Dewasa Berdasarkan Bentuk Kekerasan Kota Samarinda Tahun 2020

Kasus	Jumlah Korban			Bentuk Kekerasan																				
				Fisik			Psikis			Seksual			Eksplotasi			Trafficking			Penelantaran			Lainnya		
	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T
137	5	133	138	3	100	103	3	27	30	0	4	4	0	0	0	0	3	3	0	9	9	2	6	8

Sumber Data: Simfoni/PPA

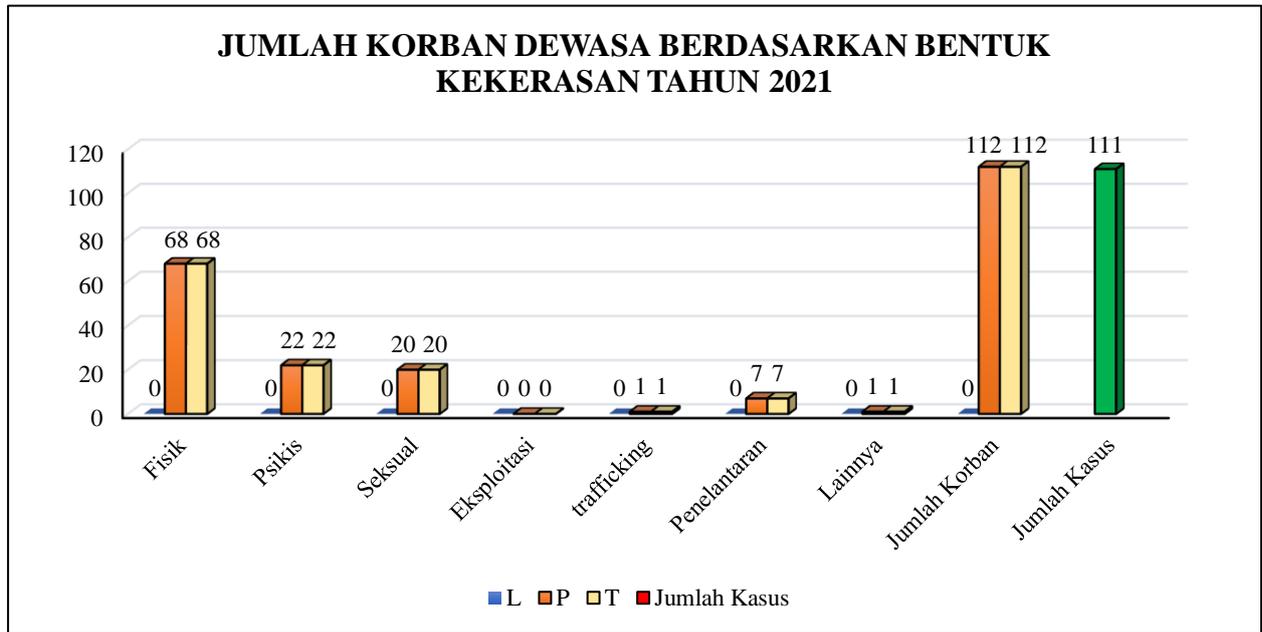


Gambar 5.1. Korban Kekerasan Perempuan Dewasa tahun 2020

Tabel 5. 2. Jumlah Korban Dewasa Berdasarkan Bentuk Kekerasan Kota Samarinda Tahun 2021

Kasus	Jumlah Korban			Bentuk Kekerasan																							
				Fisik			Psikis			Seksual			Eksplotasi			Trafficking			Penelantaran			Lainnya					
	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T			
111	0	112	112	0	68	68	0	22	22	0	20	20	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	7	0	1	1

Sumber Data: Simfoni/PPA

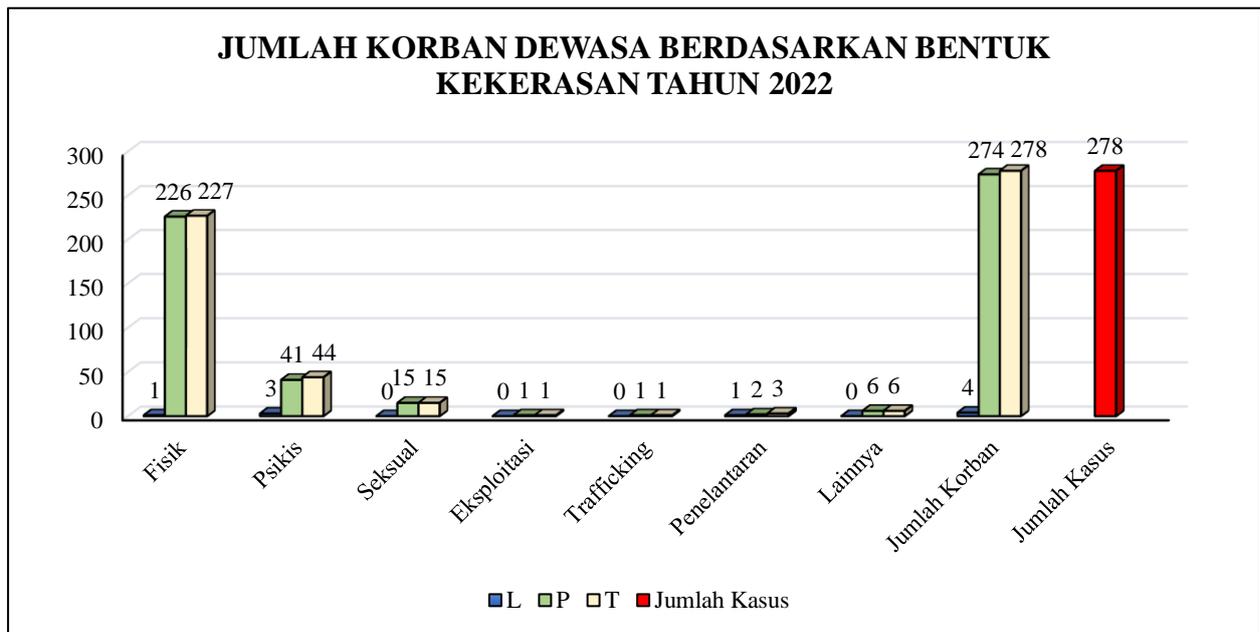


Gambar 5.2. Korban Kekerasan Perempuan Dewasa tahun 2021

Tabel 5.3. Jumlah Korban Dewasa Berdasarkan Bentuk Kekerasan Kota Samarinda Tahun 2022

Kasus	Jumlah Korban			Bentuk Kekerasan																							
				Fisik			Psikis			Seksual			Eksplotasi			Trafficking			Penelantaran			Lainnya					
	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T			
278	4	274	278	1	226	227	3	41	44	0	15	15	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	3	0	6	6

Sumber Data: Simfoni/PPA



Gambar 5.3. Korban Kekerasan Perempuan Dewasa tahun 2021

Ketiga table diatas menunjukkan bahwa kekerasan terhadap perempuan dewasa di Kota Samarinda dari tahun 2020 hingga tahun 2022 mengalami peningkatan cukup tajam terutama kekerasan yang terjadi di tahun 2022 lebih dari dua kali lipat dari tahun-tahun sebelumnya. Kekerasan tahun 2020 terdiri dari 137 kasus, dengan total korban 138 orang (laki-laki 5 orang dan perempuan 133 orang, kekerasan tahun 2021 terdiri dari 111 kasus, dengan total korban 112 orang (laki-laki 0 dan perempuan 112 orang, dan kekerasan tahun 2022 terdiri dari 278 kasus dengan korban 278 orang (laki-laki 4 dan perempuan 274 orang).

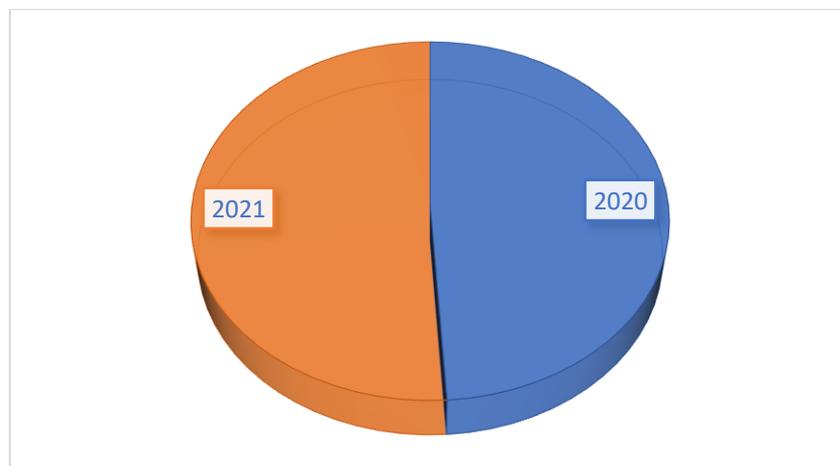
Jumlah kekerasan tersebut jika dipresentasikan lebih banyak yang perempuan sebagai korbannya dibanding laki-laki. Kekerasan yang dialami perempuan cukup tinggi dari berbagai bentuk kekerasan, yaitu kekerasan fisik, psikis dan seksual. Kekerasan fisik yang dialami perempuan sebanyak 226 orang sedangkan laki-laki hanya 1 orang, kekerasan psikis yang dialami perempuan sebanyak 41 orang sedangkan laki-laki hanya 3 orang, dan kekerasan seksual yang dialami perempuan sebanyak 15 orang sedangkan laki-laki 0.

Tingkat kekerasan fisik yang sangat tinggi memperlihatkan masih banyak kasus KDRT yang dilakukan para suami terhadap istri. Demikian halnya kasus kekerasan psikis dan seksual yang rata-rata didominasi perempuan sebagai korbannya, maka pembangunan kesetaraan gender dalam berbagai sektor di Kota Samarinda memerlukan strategi dan tindak lanjut konkrit yang dapat menekan angka korban. Pasalnya, kasus kekerasan yang menimpa perempuan dan anak dapat diartikan sebagai tindakan paling puncak dari berbagai kekurangan dalam

kehidupan sehari-hari, seperti ekonomi/kemiskinan, pendidikan, kesehatan, sosial dan budaya dan lain-lain.

## B. Korban Kekerasan yang Mendapat Layanan

Perempuan dan anak yang menjadi korban tindakan kekerasan memerlukan pelayanan meliputi layanan pengaduan, pendampingan, rujukan kasus yang memerlukan penanganan medis, konseling, psikologis dan bantuan hukum. Korban kasus kekerasan pada tahun 2020 yang telah mendapat layanan sejumlah 46 orang (41.07%) pada tahun 2021 menjadi 120 orang (43.17%). Pada tahun 2021 telah terjadi peningkatan jumlah korban kekerasan yang mendapat layanan, yang ditunjukkan diagram dibawah ini.



Sumber: DP2PA Kota Samarinda

Gambar 5.4. Jumlah Korban Kekerasan yang terlayani

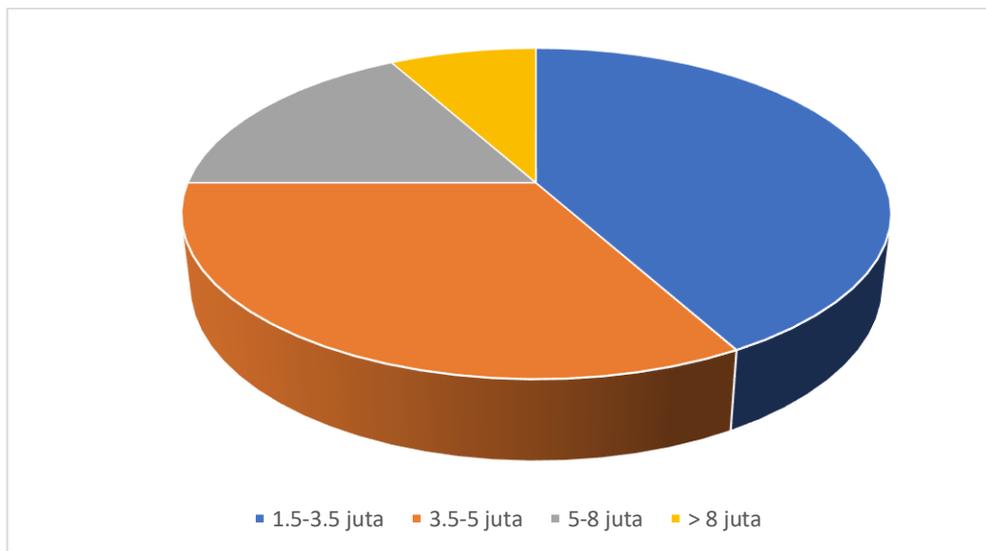
Jumlah korban kekerasan telah mendapat pelayanan meningkat, di masa depan masih diperlukan pengembangan dan penguatan mekanisme layanan dan dukungan pemulihan yang komprehensif dan berkualitas. Upaya Perlindungan dan penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga dibutuhkan kerjasama dari semua pihak tidak hanya menjadi tanggungjawab pemerintah semata tetapi merupakan tanggungjawab bersama masyarakat dan keluarga. Oleh sebab itu perlu dibentuk layanan berbasis komunitas, agar perempuan korban kekerasan bisa mendapat perlindungan dan layanan yang berkelanjutan.

## C. Pemberdayaan Bagi Korban Kekerasan

Pelaksanaan program pemberdayaan ekonomi bagi perempuan korban kekerasan dan Perempuan kelompok rentan lainnya merupakan bentuk kepedulian nyata pemerintah dalam

memberdayakan perempuan di bidang ekonomi. Program pemberdayaan ekonomi bagi perempuan korban kekerasan, mempunyai tujuan salah satunya adalah mempersiapkan perempuan korban kekerasan dalam proses reintegrasi sosial (kembali ke masyarakat dengan tidak menjadi beban).

DP2PA kota Samarinda pada tahun 2021 telah melaksanakan program subsisten terhadap kelompok sasaran sejumlah 62 orang perempuan terdiri dari Perempuan korban KDRT, korban rentenir, Perempuan kepala keluarga dan Perempuan dengan ekonomi rendah. Program yang diberi nama Mom Preneurs ini bertujuan untuk melakukan pemberdayaan kepada kelompok sasaran untuk memiliki keterampilan kewirausahaan agar mandiri secara ekonomi dan finansial. Program ini berhasil meningkatkan pendapatan per bulan kelompok perempuan sasaran. Keberhasilan tersebut disajikan pada bagan dibawah ini.



Sumber: DP2PA Kota Samarinda

Gambar 5.5. Pendapatan per bulan setelah mengikuti program

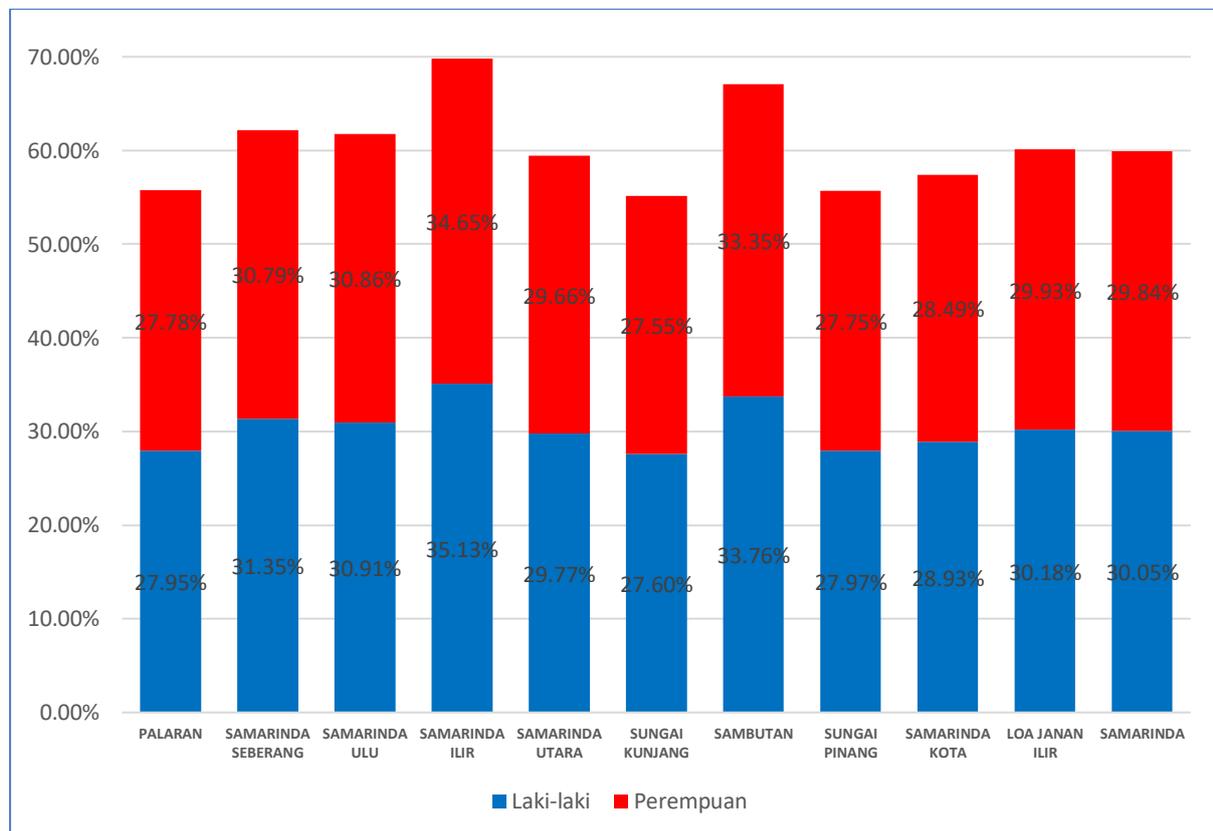
Layanan pemberdayaan perempuan dari sisi ekonomi kewirausahaan ini berhasil membuat 42% pendapat per bulan menjadi 1.5-3.5 juta, 3.5-5 juta per bulan (33%), 5-8 juta per bulan (17%), bahkan ada yang sudah mencapai >8 juta perbulan (8%).

## BAB VI LEGALITAS KELUARGA

### A. Legalitas

#### 1. Akta Nikah

Akta Nikah merupakan dokumen dimana didalamnya memuat peristiwa perkawinan dan disahkan oleh Pegawai Pencatat Perkawinan dalam hal ini Kantor Urusan Agama (KUA) melalui Pegawai pencatat Perkawinan (PPN) bagi yang beragama non Islam. Akta nikah merupakan alat bukti adanya perkawinan, apabila terjadi perselisihan atau percekcohan atau salah satu tidak bertanggung jawab maka yang lain dapat melakukan upaya hukum guna mempertahankan atau memperoleh hak masing-masing dengan membawa akta nikah sebagai alat bukti adanya perkawinan ke Pengadilan Agama (Rodliyah, 2013).



Sumber: Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Samarinda

Gambar 6. 3. Persentase Kepemilikan Akta Nikah Kota Samarinda Tahun 2022

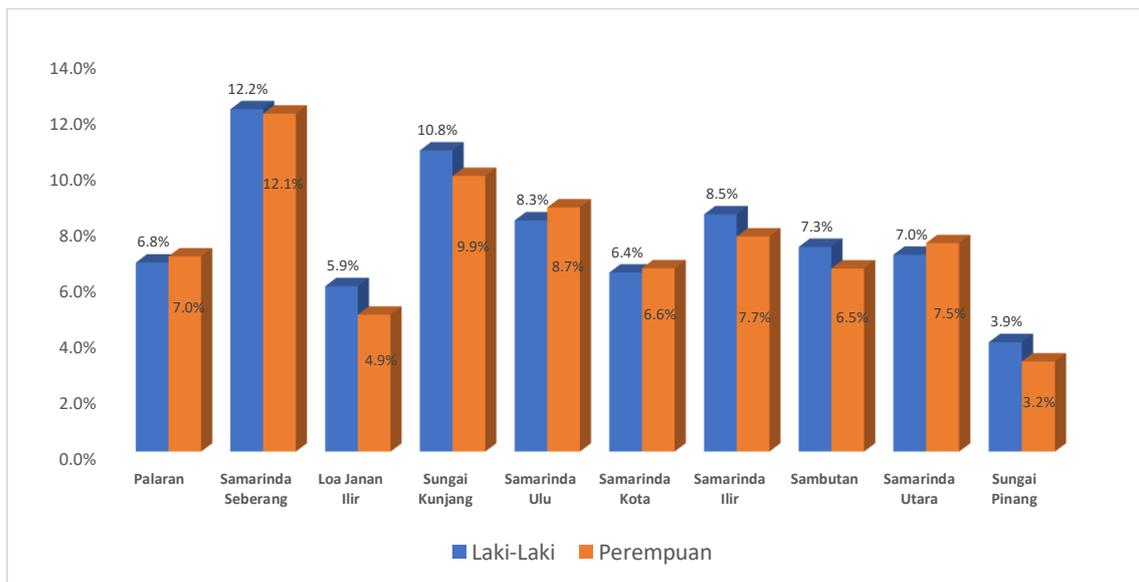
Berdasarkan data diketahui secara umum hampir 6 dari 10 pasangan di Kota Samarinda telah memiliki Akta Nikah. Kecamatan dengan proporsi yang terendah dalam kepemilikan

Akta Nikah adalah Kecamatan Sugnai Kunjang (55,15%) sedangkan kecamatan dengan proporsi tertinggi memiliki Akta Nikah adalah Kecamatan Samarinda Ilir (69.78%).

Menurut Belladonna, (2023) dan Mahlevi et al., (2023) determinan yang mempengaruhi kesadaran masyarakat dalam mencatatkan pernikahannya diantaranya meliputi pengetahuan masyarakat yang kurang dalam mencatatkan perkawinannya, kurangnya pengetahuan hukum mengenai kewajiban untuk memiliki akta nikah, masih rendahnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai tertib administrasi perkawinan serta Undang-Undang Perkawinan dan tingkat ekonomi yang rendah.

## 2. Akta Kelahiran

Akta kelahiran merupakan akta catatan sipil hasil pencatatan terhadap peristiwa kelahiran seseorang, dalam pengertian yang lain Akta Kelahiran adalah bentuk identitas setiap anak yang menjadi bagian tidak terpisahkan dari hak sipil dan politik warga negara. Hak atas identitas merupakan bentuk pengakuan negara terhadap keberadaan seseorang di depan hukum.



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda (2022)

Gambar 6. 4. Persentase kepemilikan akta anak usia dibawah 5 tahun Kota Samarinda Tahun 2022

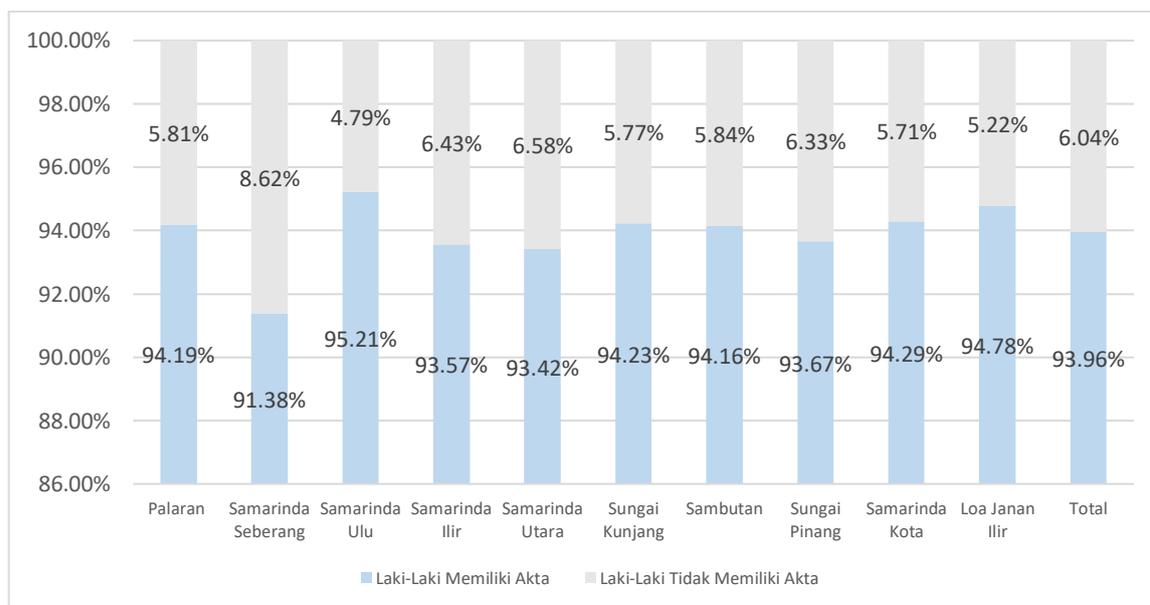
Tabel 6.1. Kepemilikan Akta Lahir Anak Usia 0 – 18 tahun Kota Samarinda Tahun 2022

No	Kecamatan	Jenis Kelamin		Memiliki Akte			
		Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	%	Perempuan	%
1	Palaran	10,035	9,383	9,452	94.19%	8,851	94.33%
2	Samarinda Seberang	10,435	9,874	9,536	91.38%	8,997	91.12%

3	Samarinda Ulu	20,276	18,936	9,305	95.21%	18,109	95.63%
4	Samarinda Ilir	10,914	10,223	10,212	93.57%	9,511	93.04%
5	Samarinda Utara	16,802	15,684	15,696	93.42%	14,606	93.13%
6	Sungai Kunjang	21,228	19,997	20,004	94.23%	18,854	94.28%
7	Sambutan	9,464	8,752	8,911	94.16%	8,246	94.22%
8	Sungai Pinang	16,866	15,839	15,799	93.67%	14,842	93.71%
9	Samarinda Kota	4,573	4,329	4,312	94.29%	4,035	93.21%
10	Loa Janan Ilir	10,724	10,226	10,164	94.78%	9,718	95.03%
<b>Jumlah</b>		<b>131,317</b>	<b>123,243</b>	<b>123,391</b>	<b>93.96%</b>	<b>115,769</b>	<b>93.94%</b>

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda (2022)

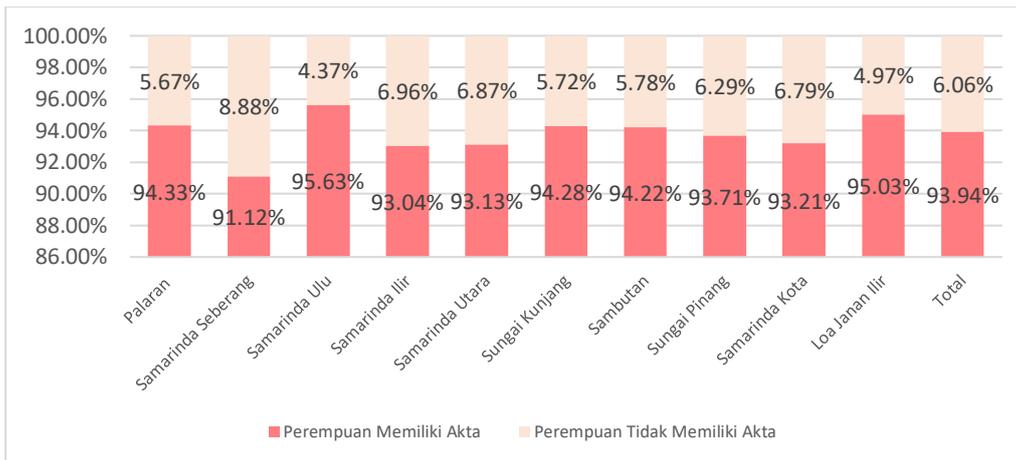
Berdasarkan data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda Semester 2 Tahun 2022 diketahui bahwa mayoritas anak baik laki-laki maupun perempuan telah memiliki akta kelahiran. Kecamatan dengan proporsi terendah diantara kecamatan lainnya dalam kepemilikan akta lahir ialah Kecamatan Samarinda Seberang dengan rata-rata 91 persen.



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda (2022)

Gambar 6.3. Kepemilikan Akta Lahir Anak Laki-Laki Usia 0 – 18 tahun Kota Samarinda Tahun 2022

Ditinjau kepemilikan akta lahir pada anak laki-laki diketahui bahwa Kecamatan Samarinda Ulu memiliki proporsi tertinggi dalam kepemilikan akta lahir (95.21%) dan Kecamatan Samarinda Seberang memiliki proporsi terendah dalam kepemilikan akta lahir (91.38%).



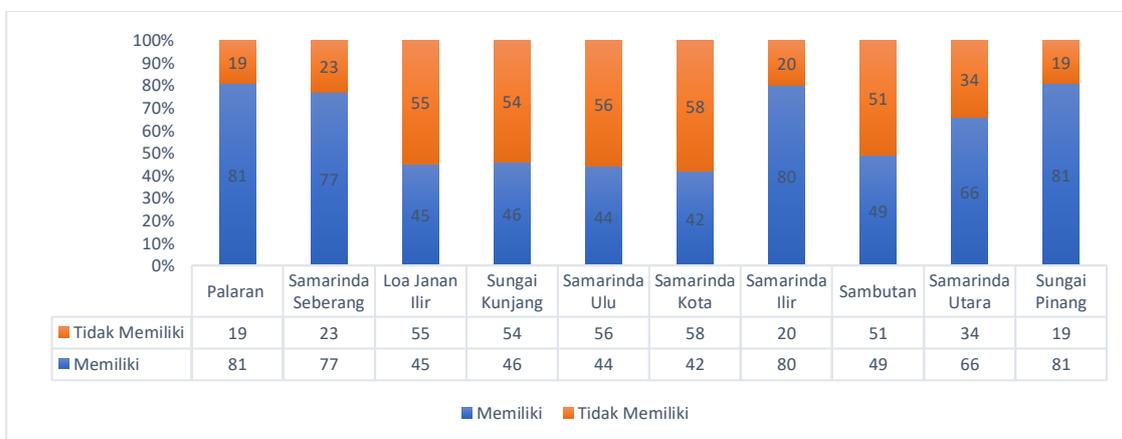
Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda (2022)

Gambar 6.4. Kepemilikan Akta Lahir Anak Perempuan Usia 0 – 18 tahun Kota Samarinda Tahun 2022

Ditinjau kepemilikan akta lahir pada anak Perempuan diketahui bahwa Kecamatan Samarinda Ulu memiliki proporsi tertinggi dalam kepemilikan akta lahir (95.63%) dan Kecamatan Samarinda Ilir memiliki proporsi terendah dalam kepemilikan akta lahir (93.04%).

### 3. Kepemilikan Kartu Identitas Anak

Secara filosofis pemberian kartu Identitas Anak (KIA) pada anak menunjukkan negara hadir memuliakan dan mendorong kemandirian anak serta memberikan perlakuan non diskriminatif bahwa anak memiliki identitasnya sendiri sebagai seorang WNI. KIA diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten/ Kota atau Unit Pelaksana Teknis Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, bagi anak yang berusia kurang dari 17 tahun dan belum menikah.



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda (2022)

Gambar 6.5. Presentase Kepemilikan Kartu Identitas Anak Kota Samarinda Tahun 2022

## **B. Ketahanan Fisik**

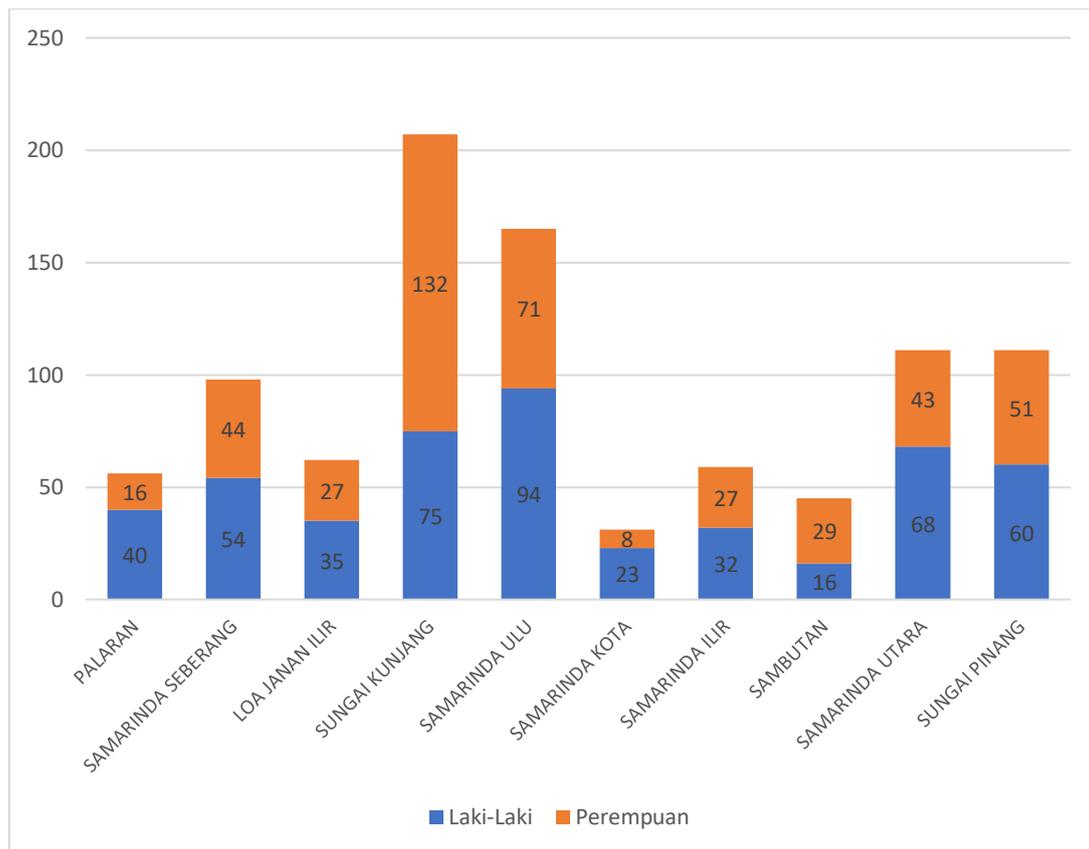
### **1. Keluhan Kesehatan**

Berdasarkan data WHO tahun 2021 secara global kasus TBC sebanyak 9.870.000 kasus, sedangkan kasus di SEARO sebanyak 4.270.000. Indonesia termasuk 8 negara yang menyumbang 2/3 kasus TBC di seluruh dunia dan menempati peringkat ke-3 setelah India dan Cina, dengan estimasi kasus sebanyak 824.000 kasus. Berdasar Global TB Report tahun 2021 cakupan penemuan dan pengobatan kasus TB (*Treatment coverage*) sebesar 47%. WHO melaporkan bahwa TB adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian secara global dan “penyebab utama kematian dari satu agen infeksius.

Pada tahun 2020 dengan adanya pandemi Covid-19 di Indonesia mengakibatkan terjadinya penurunan akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan baik pada pelayanan kesehatan dasar maupun pelayanan kesehatan rujukan. Hal ini yang menyebabkan banyak penderita *Tuberculosis* yang mengalami kesulitan untuk mengambil obat ke fasyankes karena terdapat kekawatiran terpapar Covid-19. Selain itu fokus institusi kesehatan tertuju pada upaya mengendalikan dan penanganan kasus COVID-19. Hal tersebut berdampak pada kurang optimalnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular lain termasuk *Tuberculosis* yang merupakan salah satu dari 12 Standar Pelayanan Minimal (Kemenkes RI, 2022).

Penyakit TB merupakan ancaman yang serius bagi pembangunan sumber daya manusia. Angka mortalitas akan semakin tinggi jika penderita TB tidak mendapat pengobatan. Hal tersebut akan menimbulkan masalah yang lebih besar lagi, seperti *Multiple Drug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB), yaitu TB yang resisten terhadap obat. Pencegahan juga diperlukan untuk menurunkan kejadian baru Tuberculosis mengingat risiko penularan TB yang tinggi (Sari et al., 2018).

Dibawah ini merupakan distribusi penderita Tuberculosis yang berobat di Puskesmas di Kota Samarinda. Penderita perempuan yang berobat di Puskesmas tercatat paling tinggi, yaitu 132 orang di Puskesmas sungai Kunjang, sedangkan penderita laki-laki terbanyak 94 orang yang berobat di Puskesmas Samarinda Ulu.



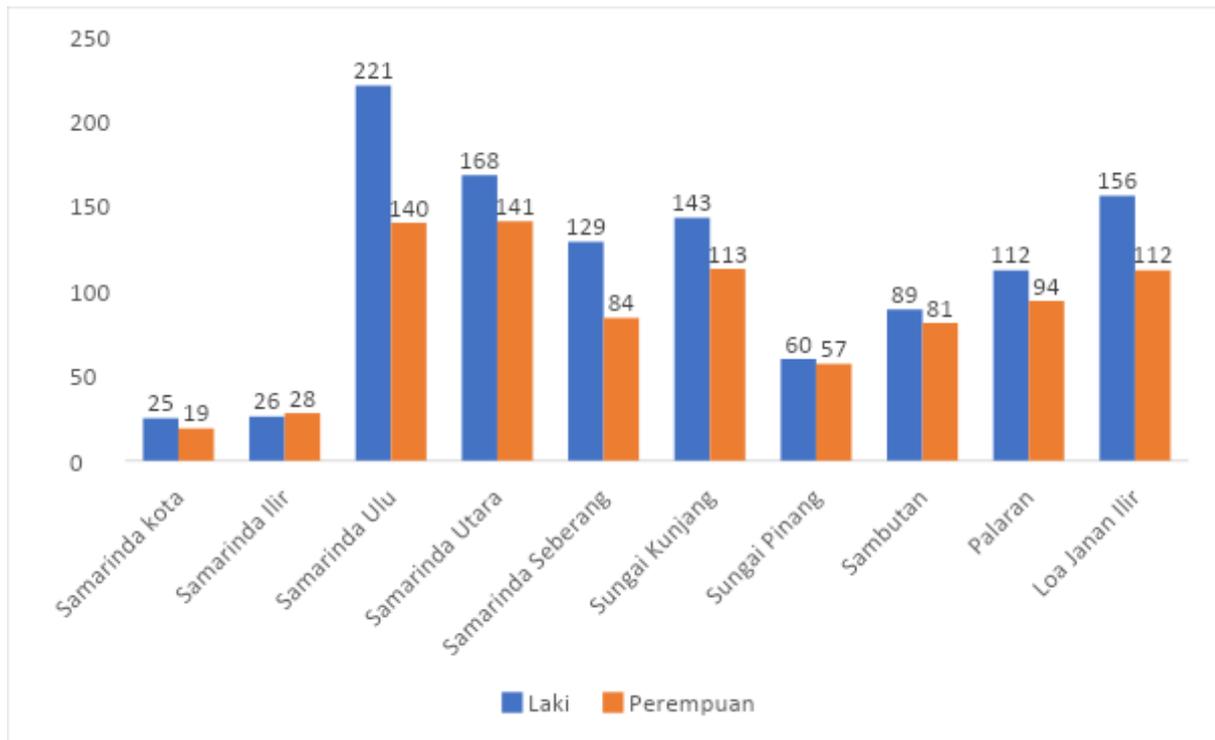
Sumber: Profil Kesehatan Kota Samarinda tahun 2022

Gambar 6.6. Distribusi Penderita Tuberculosis yang Berobat di Puskesmas

## 2. Gizi Keluarga

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah dua tahun akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Anak stunting termasuk masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, penyakit infeksi pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi.

Data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 lalu prevalensi stunting di Samarinda mengalami kenaikan hingga di angka 25,3 persen dari persentase tahun 2021 yaitu 21,6 persen. Kenaikan angka persentase ini telah menjadi perhatian pemerintah dan masyarakat untuk terus mengencangkan upaya intervensi sensitif dan spesifik pada sasaran 1000 Hari Pertama Kehidupan, yaitu remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, serta anak usia baru lahir hingga 2 tahun.

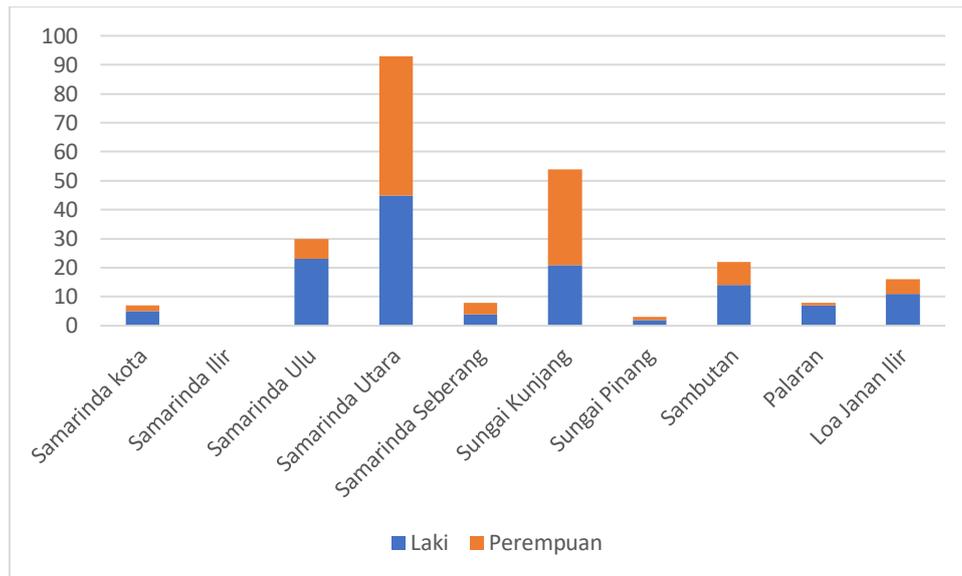


Sumber: Profil Kesehatan Kota Samarinda tahun 2022

Gambar 6.7. Data terpilah anak yang mengalami stunting di kota Samarinda tahun 2022

Data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 lalu prevalensi stunting di Samarinda mengalami kenaikan hingga di angka 25,3 persen dari persentase tahun 2021 yaitu 21,6 persen. Kenaikan angka persentase ini telah menjadi perhatian pemerintah dan masyarakat untuk terus mengencangkan upaya intervensi sensitive dan spesifik pada sasaran 1000 Hari Pertama Kehidupan yaitu remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, serta anak usia baru lahir hingga 2 tahun. Proporsi stunting pada anak Perempuan dan laki-laki tertinggi ada di kecamatan Samarinda Ulu dan Samarinda Utara.

Selain stunting anak juga menghadapi masalah gizi buruk. Pada anak, bisa dikatakan mengalami gizi buruk ketika hasil pengukuran indikator BB/TB untuk status gizinya kurang dari 70 persen nilai median. Mudah-mudahan, nilai *cut off z score* berada nilai pada kurang dari -3 SD. Gizi buruk paling sering dialami oleh anak balita ketika tubuhnya kekurangan energi protein (KEP) kronis.



Sumber: Profil Kesehatan Kota Samarinda tahun 2022

Gambar 6.8. Data terpilah anak yang mengalami gizi buruk di kota Samarinda tahun 2022

Anak yang menderita gizi buruk baik anak perempuan maupun laki-laki proporsi terbesar ada di kecamatan Samarinda Utara. Proporsi gizi buruk terendah ada di kecamatan Sungai Pinang. Banyak faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk, penyebab langsung adalah asupan makanan bergizi yang tidak adekuat. Penyebab tidak langsung meliputi diantaranya adalah status sosial ekonomi, ketidaktahuan orang tua tentang pemberian gizi yang baik untuk anak, ketahanan pangan keluarga. Faktor dari kesehatan anak seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) serta penyakit infeksi.

### 3. Anak Yang Merokok

Rokok merupakan bentuk kekerasan terhadap anak karena mengganggu kesehatan anak, sehingga anak yang merokok adalah korban. Indonesia sudah meratifikasi konvensi hak anak (KHA) bahwa anak berhak menikmati status kesehatan tertinggi maka orangtua bertanggung jawab menjaga kesehatan anak, termasuk dengan mencegah anak menjadi perokok dan mengupayakan anak yang merokok untuk berhenti.

Data *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) menunjukkan bahwa terjadi pula kenaikan prevalensi perokok anak yang berusia 13 hingga 15 tahun. Terdapat sebesar 18,3% perokok anak di tahun 2014 dan meningkat menjadi sebesar 19,2% di tahun 2019. Hal ini dimungkinkan karena keterpaparan iklan dan melihat perokok di sekeliling anak, termasuk perokok yang terdapat di dalam rumah dan *public figure* yang menampilkan produk tembakau di TV atau media luar ruang.

Table 6.2. Jumlah usia 15 tahun ke atas perokok di Kalimantan Timur

Kabupaten/Kota	Persentase Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas yang Merokok dalam Sebulan Terakhir Menurut Kabupaten/Kota dan Kelompok Umur (Persen)					
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+
	2019	2019	2019	2019	2019	2019
Paser	13,83	27,11	27,57	18,61	9,08	3,80
Kutai Barat	15,16	30,35	23,03	16,23	9,10	6,13
Kutai Kartanegara	12,93	25,23	28,82	18,82	9,86	4,34
Kutai Timur	13,97	32,68	31,92	13,76	5,70	1,97
Berau	12,93	26,83	32,52	16,17	10,00	1,55
Penajam Paser Utara	12,45	30,81	27,39	17,10	9,84	2,41
Mahakam Ulu	13,52	25,67	24,05	18,06	13,23	5,47
Balikpapan	13,51	27,17	26,84	19,26	11,36	1,85
Samarinda	15,18	24,81	29,22	20,21	8,85	1,73
Bontang	12,91	24,36	30,80	20,96	9,19	1,78
Kalimantan Timur	13,79	27,03	28,78	18,30	9,34	2,76

Sumber: BPS Kota Samarinda

Proporsi anak merokok belum menjadi kebutuhan data rutin, sehingga tidak ada OPD ter kait ataupun institusi layanan kesehatan yang memiliki data tersebut untuk sebaran per kecamatan di kota Samarinda. Data yang dapat dijadikan acuan sementara ini disediakan oleh BPS Propinsi Kaltim yang menunjukkan bahwa persentase penduduk usia 15-24 tahun, yang sudah menjadi perokok 15.18% berada di kota Samarinda.

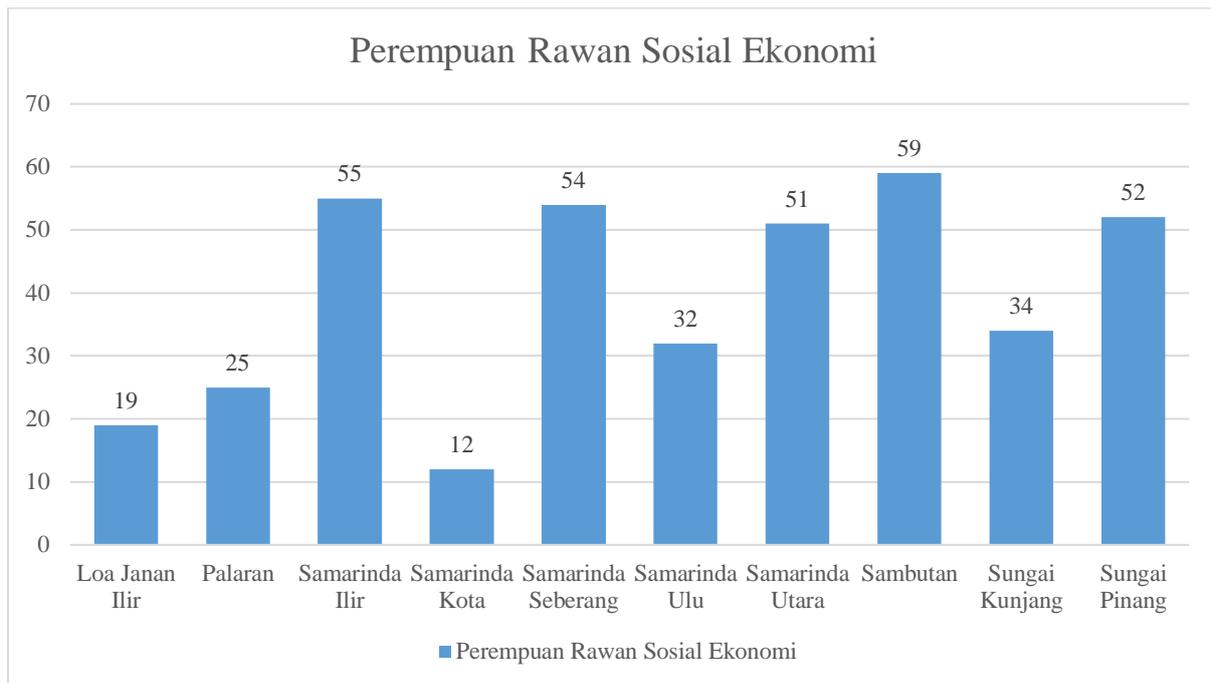
Angka ini lebih tinggi dari persentase propinsi Kaltim untuk rentang usia yang sama yaitu 13.79%. Menunjukkan di kategori usia muda produktif Masyarakat Samarinda sudah merokok, yang menempatkan masyarakat dalam kondisi berisiko lebih besar menderita berbagai masalah kesehatan sebagai efek samping merokok. merupakan kegiatan yang berdampak buruk tidak hanya bagi diri sendiri, tetapi juga orang lain atau keluarga yang ada di sekitarnya baik dalam waktu singkat maupun jangka panjang. Perlu diketahui, bahwa di dalam rokok terkandung lebih dari 4.000 jenis bahan kimia yang berbahaya bagi tubuh.

## C. Ketahanan Ekonomi

### 1. Perempuan Rawan Sosial Ekonomi

Kemiskinan merupakan permasalahan yang menjadi akar dari masalah lainnya termasuk masalah perempuan rawan sosial ekonomi. Dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 8 Tahun 2012 bahwa perempuan rawan sosial ekonomi adalah seorang perempuan dewasa menikah, belum menikah atau janda dan tidak mempunyai penghasilan cukup untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari.

Kriteria dari perempuan rawan sosial ekonomi adalah perempuan dewasa dengan usia 18 – 59 tahun yang belum menikah, sudah menikah, atau pernah menikah yang kurang/tidak berpenghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, menjadi pencari nafkah utama. Kurangnya penghasilan perempuan rawan sosial ekonomi sehingga kurang dapat bersaing dalam dunia pekerjaan yang mengakibatkan perempuan rawan sosial ekonomi berpenghasilan rendah atau tidak sama sekali.



Gambar 6.9. Perempuan Rawan Sosial Ekonomi

Gambar diatas merupakan diagram jumlah perempuan rawan sosial ekonomi di Samarinda berdasarkan kecamatan yang ada. Diagram diatas menunjukkan tingkat kemampuan ekonomi di Kota Samarinda. Mayoritas sebanyak 59 lansia di Kecamatan Sambutan, 55 berada di Kecamatan Samarinda Ilir, dan 54 berada di Kecamatan Samarinda Seberang dengan kondisi kurang mampu.

Tabel 6.3. Jumlah penduduk rawan sosial ekonomi berdasarkan kecamatan di Kota Samarinda

No	Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Total
1	Loa Janan Ilir	19	1	20
2	Palaran	25	2	27
3	Samarinda Ilir	55	10	65

4	Samarinda Kota	12	3	15
5	Samarinda Seberang	54	6	60
6	Samarinda Ulu	32	6	38
7	Samarinda Utara	51	8	59
8	Sambutan	59	12	71
9	Sungai Kunjang	34	6	40
10	Sungai Pinang	52	11	63
<b>TOTAL</b>		<b>393</b>	<b>65</b>	<b>458</b>

Sumber: Dinas Kominfo Kota Samarinda

## 2. Perempuan Kepala Rumah Tangga

Dalam kehidupan sehari-hari, istilah rumah tangga sering dicampur adukkan dengan keluarga. Pengertian rumah tangga lebih mengacu pada sisi ekonomi sedangkan keluarga lebih mengacu pada hubungan kekerabatan, fungsi sosial dan lain sebagainya. Definisi rumah tangga pada bab ini adalah seseorang atau sekelompok orang mendiami sebagian atau seluruh bangunan tempat tinggal dan biasa tinggal bersama serta pengelolaan kebutuhan sehari-hari menjadi satu.

Biasanya di dalam suatu rumah tangga ditunjuk seseorang yang bertanggungjawab sebagai kepala rumah tangga. Kepala rumah tangga adalah seseorang/penduduk berumur 10 tahun ke atas dari sekelompok anggota rumah tangga yang bertanggungjawab atas kebutuhan sehari-hari pada rumah tangga tersebut atau orang yang dituakan/dianggap/ditunjuk sebagai kepala rumah tangga. Pada umumnya yang menjadi kepala rumah tangga adalah laki-laki. Namun demikian, bukan berarti perempuan tidak ada yang menjadi kepala rumah tangga.

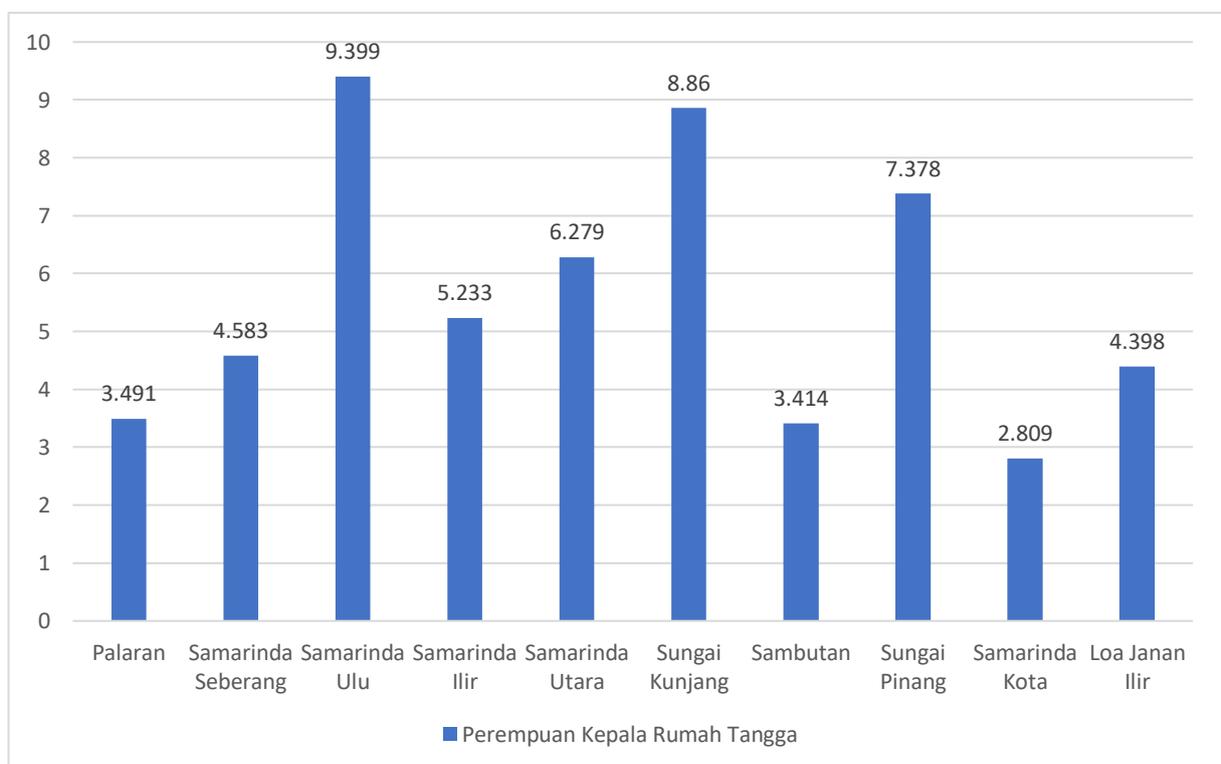
Struktur sosial yang menempatkan laki-laki sebagai kepala rumah tangga masih mengakar kuat pada sebagian besar masyarakat. Seperti pada tabel menunjukkan bahwa yang menjadi kepala rumah tangga sebagian besar adalah laki-laki, terutama pada rumah tangga yang anggotanya masih lengkap sehingga perempuan sebagai isteri dalam rumah tangga lebih berperan sebagai ibu rumah tangga yang mengurus kebutuhan sehari-hari anggota rumah tangga.

Tabel 6.4. Jumlah Kepala Keluarga Kota Samarinda Tahun 2022

No	Kecamatan	Jenis Kelamin	TOTAL
----	-----------	---------------	-------

	<b>Laki-Laki</b>	<b>%</b>	<b>Perempuan</b>	<b>%</b>	
1. Palaran	17,988	8%	3,491	6%	21,479
2. Samarinda Seberang	17,056	7%	4,583	8%	21,639
3. Samarinda Ulu	35,062	16%	9,399	17%	44,461
4. Samarinda Ilir	18,116	8%	5,233	10%	23,349
5. Samarinda Utara	28,752	13%	6,279	11%	35,031
6. Sungai Kunjang	35,742	16%	8,860	16%	44,602
7. Sambutan	15,742	7%	3,414	6%	19,156
8. Sungai Pinang	28,613	13%	7,378	13%	35,991
9. Samarinda Kota	8,626	4%	2,809	5%	11,435
10. Loa Janan Ilir	18,208	8%	4,398	8%	22,606
<b>TOTAL</b>	223,905	100%	55,844	100%	279,749
<b>Presentase</b>	80,04	%	19,96	%	

Sumber: BPS Kota Samarinda



Gambar 6.10. Perempuan Kepala Rumah Tangga

Perempuan sebagai kepala rumah tangga artinya bahwa Perempuan menjadi penopang dalam hal perekonomian di dalam rumah tangga. Hal ini terjadi karena beberapa faktor antara lain ditinggal suami dalam hal ini cerai mati atau cerai hidup, kondisi suami yang tidak bekerja sehingga membuat tanggung jawab nafkah semua pada istri. Dari gambar di atas terlihat bahwa Samarinda Ulu memiliki jumlah tertinggi Perempuan sebagai kepala rumah tangga.

#### **D. Ketahanan Psikologi Sosial**

##### **1. Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) terhadap Perempuan Dewasa**

Kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) banyak terjadi terhadap perempuan dan anak. KDRT termasuk salah satu kejahatan yang terjadi dalam lingkup keluarga yang tindakannya melalui hubungan personal antara suami istri, orang tua dengan anak, anak dengan anak lainnya atau orang tua yang berada dalam ruang lingkup keluarga tersebut.

Bentuk tindak KDRT yang pertama adalah kekerasan fisik yang dapat mengakibatkan korban mengalami luka dibagian tubuh luar maupun dalam. Kedua adalah kekerasan psikis, bahwa Tindakan tersebut dapat mengakibatkan korban menjadi tidak berdaya, timbul rasa takut yang berlebihan, hilangnya rasa percaya diri dan punya beban mental karena kegelisahan dan permasalahan yang selalu muncul dipikiran maupun di hati. Ketiga, kekerasan seksual yang bisa menyebabkan korban menjadi depresi, rasa takut karena menanggung rasa takut akibat perbuatan yang tidak disukai oleh korban. Keempat, penelantaran dalam rumah tangga yang dapat menimbulkan korbannya merasa tidak terlindungi, tidak mendapat perhatian bahkan tidak mendapat hak yang semestinya (Umar Faruock, 2015). Berikut tabel KDRT terhadap perempuan dewasa di Kota Samarinda tahun 2022 bahwa terdapat jumlah kasus KDRT sebanyak 46 korban dengan presentase 41,44 persen dan jumlah korban KDRT sebanyak 46 dengan presentase 41,07 persen. Jumlah kasus dan korban KDRT di Kota Samarinda tersebut tergolong masih tinggi.

Tabel 6.5. KDRT Perempuan Dewasa Kota Samarinda Tahun 2022

<b>Jumlah kasus KDRT</b>	<b>Presentase kasus KDRT</b>	<b>Jumlah korban KDRT</b>	<b>Presentase korban KDRT</b>
46	41,44%	46	41,07%
46	41,44%	46	41,07%

Sumber: Simfoni, 2022

## 2. Kekerasan Dalam Rumah Tangga terhadap Anak

Faktor yang menyebabkan terjadinya kekerasan dalam rumah tangga adalah faktor ekonomi, masalah keluarga, faktor perceraian dan kelahiran anak di luar nikah, permasalahan jiwa atau psikologis. Faktor ekonomi merupakan kemiskinan yang dihadapi sebuah keluarga bahwa masalah keuangan keluarga yang memprihatinkan atau kondisi keterbatasan ekonomi dapat menciptakan berbagai kekerasan terhadap anak. Sedangkan faktor masalah keluarga mengacu pada situasi keluarga khususnya hubungan orang tua yang kurang harmonis. Sikap orang tua yang tidak menyukai anak-anak, pemarah dan tidak bisa mengendalikan emosi juga menyebabkan terjadinya kekerasan terhadap anak.

Kemudian faktor perceraian juga akan menimbulkan masalah dalam rumah tangga, seperti hak pemeliharaan anak, pemberian kasih sayang, pemberian nafkah dan lain-lain. Akibat perceraian orang tua juga akan dirasakan anak terutama Ketika orang tuanya menikah lagi dan anak harus dirawat oleh orang tua sambung (tiri). Lalu, kelahiran anak di luar nikah juga bisa menimbulkan masalah diantara kedua orang tua. Akibatnya anak akan banyak menerima perlakuan yang tidak menguntungkan, seperti merasa disingkirkan, menerima perlakuan diskriminatif, tersisih dan disisihkan oleh keluarga bahkan harus menerima perlakuan tidak adil dan bentuk kekerasan lainnya.

Sedangkan faktor permasalahan jiwa atau psikologis bahwa orang tua yang melakukan tindak kekerasan terhadap anak adalah mereka yang memiliki problem psikologis. Biasanya orang tua tersebut berada dalam situasi penuh kecemasan dan tertekan akibat mengalami depresi atau stres. Ciri-cirinya antara lain adanya perasaan rendah diri, harapan pada anak tidak realistis, harapan yang bertolak belakang pada kondisinya dan kurangnya pengetahuan tentang bagaimana mengasuh anak. Berikut ini table KDRT terhadap anak di Kota Samarinda tahun 2022, bahwa jumlah kasus KDRT sebanyak 25 dengan presentase 13,74 persen dan jumlah korban KDRT sebanyak 29 kasus dengan presentase 15,43 persen.

Tabel 6.6. KDRT Anak Kota Samarinda Tahun 2022

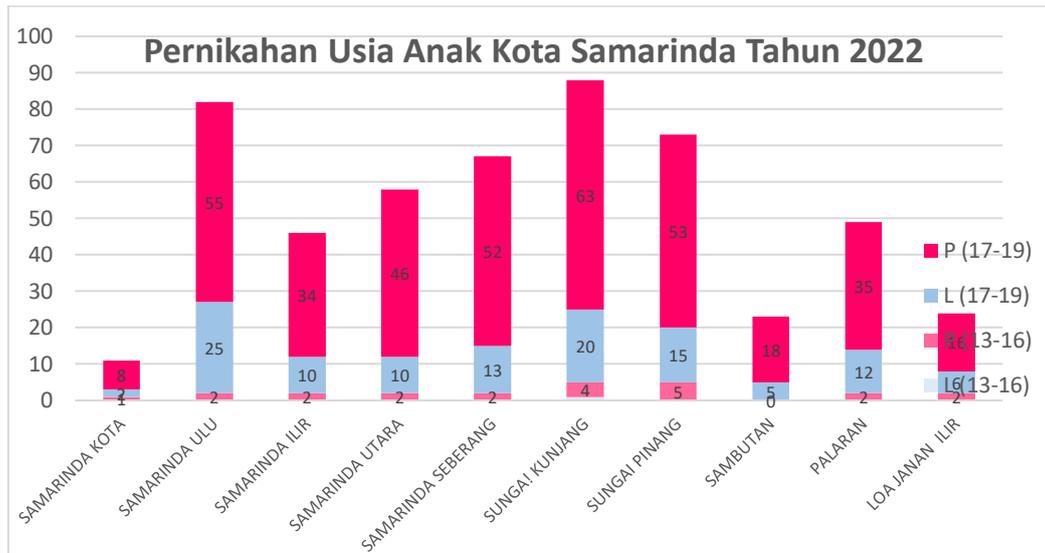
<b>Jumlah kasus KDRT</b>	<b>Presentase kasus KDRT</b>	<b>Jumlah korban KDRT</b>	<b>Presentase korban KDRT</b>
25	13,74%	29	15,43%
25	13,74%	29	15,43%

Sumber: Simfoni, 2022

## E. Ketahanan Sosial Budaya

### 1. Perkawinan Anak

Usia perkawinan yang dianjurkan oleh BKKBN bagi Perempuan, yaitu 21 tahun dan laki-laki 25 tahun. Bagan menunjukkan masih besar persentase Perempuan yang menikah di usia 17-19 tahun jika dibandingkan laki-laki pada seluruh wilayah kecamatan di kota Samarinda.



Sumber: (Kantor Kementerian Agama Kota Samarinda, 2023)

Gambar 6.11. Pernikahan Usia Anak Kota Samarinda Tahun 2022

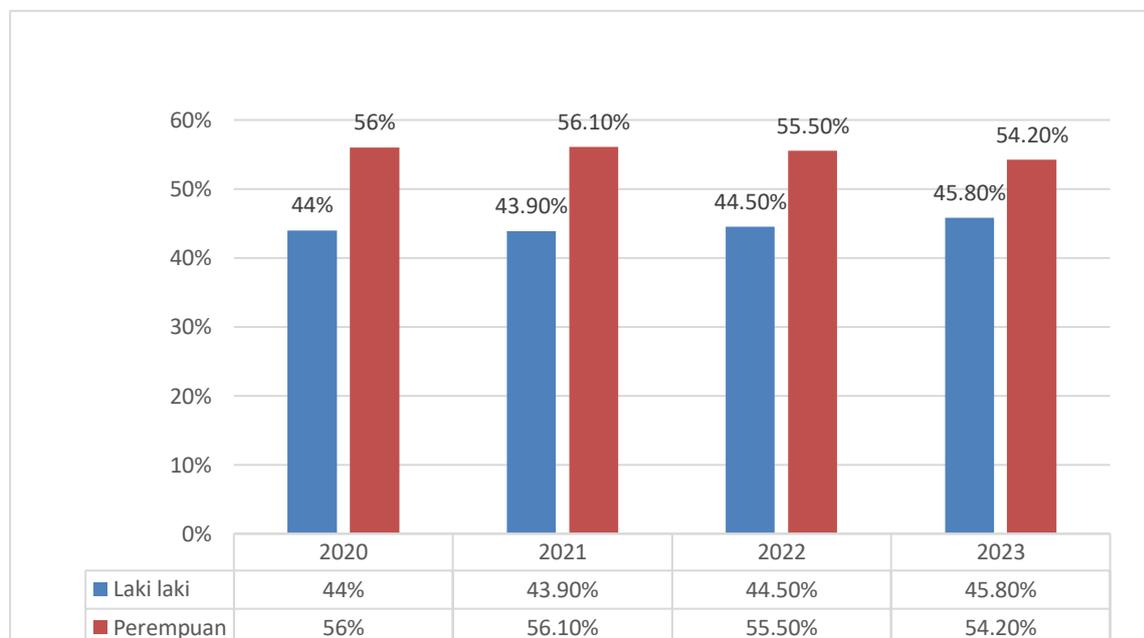
Pernikahan anak harus dicegah oleh semua pihak karena dampaknya sangat berbahaya bagi keluarga dan lebih luas lagi negara. Fenomena perkawinan usia dini akan berdampak panjang bagi keluarga yang terbentuk, baik dari segi kesehatan fisik maupun mental. Belum matangnya organ reproduksi pada anak membuat mereka berpotensi mengalaminya, komplikasi berbagai jenis penyakit baik pada masa kehamilan maupun saat melahirkan. Tidak hanya itu, bayi yang lahir dari ibu yang berusia di bawah 20 tahun juga memiliki potensi meninggal dua kali lebih tinggi pada usia tersebut dari 28 hari pertama. Kondisi mental anak yang masih di bawah 20 tahun juga belum matang untuk dibangun rumah tangga karena emosinya yang belum stabil. Hal ini berpotensi menimbulkan kasus dalam negeri kekerasan (KDRT) dan peningkatan angka perceraian.

Pernikahan anak di usia dini juga akan menghambat pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia (HDI) dan SDGs pada saat yang bersamaan, karena mereka menikah saat masih di dalam sekolah, mereka harus putus sekolah (Handayani et al., 2021). Pernikahan anak merupakan bagian dari adat istiadat sosial dan kurangnya pengetahuan mengenai isu

pernikahan anak (Marshan et al., 2013). Oleh karena itu, diperlukan strategi yang berkelanjutan dan komprehensif agar hal ini berlanjut dan meluas, diperlukan kebijakan yang terdiri dari strategi tindakan pencegahan dan perlindungan. Strategi tindakan pencegahan dan perlindungan individu harus dimulai dari pemahaman bahwa pernikahan anak dianggap sebagai 'permasalahan'. Hal ini yang harus dijaga oleh orang tua melalui kondisi kehidupan keluarga yang stabil (materi dan non-materi) dan didukung oleh pemangku kepentingan utama di masyarakat untuk melawan pengaruh sosial yang ada. Tindakan dari pemerintah juga penting untuk memberikan dasar sosial dan ekonomi yang kuat. Hal ini dapat dilakukan melalui paket kebijakan sosial dan ekonomi yang lebih luas yang mendukung pernikahan, aspirasi pendidikan, dan kebutuhan keluarga berpenghasilan rendah.

## 2. Lansia

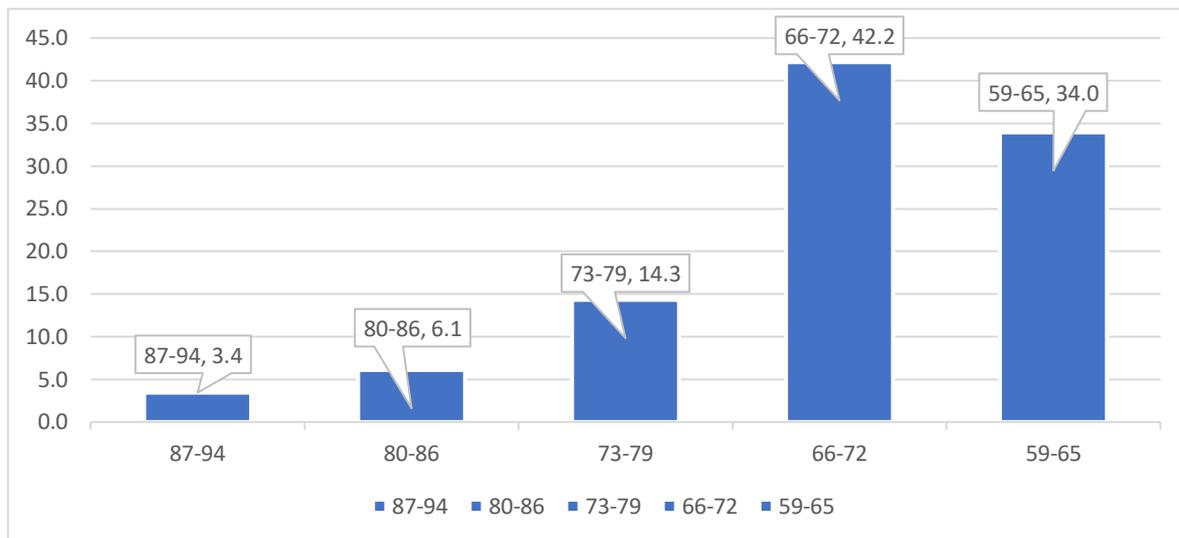
Lanjut usia menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun keatas. Gambar dibawah menunjukkan jumlah lansia Kota Samarinda berdasarkan hasil Proyeksi Penduduk 2020 – 2023 adalah 1. 064 jiwa, terdiri dari 488 laki-laki dan 576 perempuan. Dari total jumlah penduduk tersebut terdapat lansia sebanyak 1. 064 orang di tahun 2023.



Gambar 6.12. Persentase Jenis Kelamin lansia pada tahun 2020-2023 di Kota Samarinda

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia diarahkan agar lanjut usia tetap dapat diberdayakan sehingga berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperhatikan

fungsi, kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan, pengalaman, usia, dan kondisi fisiknya, serta terselenggaranya pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial lanjut usia.



Gambar 6.13. Umur Lansia Kota Samarinda

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial bertujuan untuk memperpanjang usia harapan hidup dan masa produktif, terwujudnya kemandirian dan kesejahteraannya, terpeliharanya sistem nilai budaya dan kekerabatan bangsa Indonesia serta lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa.

### 3. Lansia Melakukan Kegiatan Sosial dan Keagamaan

Lanjut usia (Lansia) adalah kelompok usia antara 60-70 tahun ke atas. Periode dimana organisme telah mencapai kemasakan dalam ukuran dan fungsi dan juga telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu, karena menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap, baik secara biologis maupun psikologis. Melakukan kegiatan sosial dan keagamaan sangat penting ditanamkan kepada semua manusia termasuk lansia. Karena sosial keagamaan tersebut merupakan aspek penting dalam kehidupan, yang mengatur keseimbangan antara hubungan manusia dengan sang pencipta dan hubungan manusia dengan sesama manusia. Berikut data kegiatan sosial keagamaan lansia di Kota Samarinda;

Tabel 6.7. Kegiatan Day Care / Home Care LKS Lu Yayasan Harapan Borneo Samarinda

1. URAIAN KEGIATAN	JENIS KELAMIN
--------------------	---------------

	<b>LAKI-LAKI</b>	<b>PEREMPUAN</b>
Keagamaan (Ceramah)	3 Lansia	14 Lansia
Keterampilan	1 Lansia	15 Lansia
Kesehatan (Cek Kesehatan)	3 Lansia	15 Lansia
Senam Lansia	2 Lansia	10 Lansia
Tambahan Makanan Sehat	3 Lansia	10 Lansia

*Sumber: Yayasan Harapan Borneo Samarinda*



Gambar 6.14: Para Lansia mengikuti kegiatan Keagamaan (Ceramah)



Gambar 6.15: Para Lansia mengikuti kegiatan senam



Gambar 6.16: Para Lansia melakukan cek kesehatan

## **BAB VII PEMENUHAN HAK**

### **A. Jumlah Anak Menurut Kelompok Umur**

Penduduk Kota Samarinda setiap tahunnya mengalami pertumbuhan yang pesat dari tahun ke tahun. Hal ini menandakan Kota Samarinda memiliki daya saing yang cukup kuat bagi para penduduk di luar daerah, khususnya daya saing bagi investasi maupun peluang perdagangan. Kondisi ini semakin mengukuhkan peran Kota Samarinda sebagai kota jasa dan perdagangan. Berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2020 penduduk Kota Samarinda berjumlah sebanyak 827.994 jiwa. Pada tahun 2021, jumlah penduduk Kota Samarinda bertambah 3.466 jiwa menjadi 831.460 jiwa. Berikut ini jumlah penduduk Kota Samarinda tahun 2022 berdasarkan kelompok umur:

Table 7.1. Jumlah Penduduk Kota Samarinda menurut kelompok umur tahun 2022

<b>Kelompok Umur</b>	<b>Jumlah penduduk menurut kelompok Umur Kota Samarinda tahun 2022</b>		
	<b>Laki-laki</b>	<b>Perempuan</b>	<b>Jumlah</b>
0-4	33.267	30.964	64.231
5-9	33.182	32.101	65.283
10-14	35.411	33.342	68.753
15-19	37.146	34.739	71.885
<b>Jumlah</b>	<b>139.006</b>	<b>131.146</b>	<b>270.152</b>

*Sumber: BPS Kota Samarinda*

### **B. Pemenuhan Hak Sipil dan Kebebasan Anak**

Forum Anak Nasional (FAN) adalah organisasi anak yang dibina oleh Pemerintah Republik Indonesia melalui Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, untuk menjembatani komunikasi dan interaksi antara pemerintah dengan anak-anak di seluruh Indonesia dalam rangka pemenuhan hak partisipasi anak. Forum anak ada dari mulai tingkat Kecamatan, Desa/Kelurahan, Kabupaten/Kota, Provinsi, hingga pada Tingkat Nasional. Dengan tersebarnya forum anak di berbagai daerah diharapkan dapat berperan aktif dalam usaha meminimalisir tindakan kekerasan terhadap anak.

Forum Anak Nasional (FAN) Kota Samarinda telah terbentuk sejak tahun 2013 melalui Surat Keputusan Wali Kota Nomor: 463-05/346/HK-KS/VI/2013, kemudian pengurusan periode 2021-2023 telah terbentuk sesuai SK 400.2.4-05/369/HK-KS/VIII/2023. Kegiatan

yang telah dilakukan meliputi Forum Anak Kota Samarinda menghadiri undangan Pemerintah Kota Samarinda dalam Musrenbang Kota Samarinda Tahun 2022 untuk penyusunan RKPD tahun 2023. Pada kesempatan tersebut FAN menyampaikan sejumlah usulan antara lain usulan agar Forum Anak dapat dilibatkan dalam pengembangan pembangunan Ruang Terbuka Hijau Taman Rekreasi dan 1 kelurahan 1 playgroup.



Gambar 7. 6. FAN menghadiri Musrenbang dan Kegiatan Capacity Building pengurus FAN

### **C. Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif (anak terlantar, perkawinan anak, anak yang tidak tinggal bersama kedua orang tua)**

Pengasuhan alternatif merupakan pengasuhan berbasis keluarga pengganti atau berbasis panti asuhan yang dilaksanakan oleh pihak-pihak di luar keluarga inti atau kerabat anak. Tujuan dari pengasuhan alternatif, termasuk yang dilakukan melalui panti asuhan harus diprioritaskan untuk menyediakan lingkungan yang dapat memenuhi kebutuhan kasih sayang anak, kelekatan (*attachment*), dan permanensi melalui keluarga pengganti.

Pengasuhan berbasis panti asuhan atau Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) merupakan alternatif terakhir dari pelayanan pengasuhan alternatif untuk anak-anak yang tidak bisa diasuh di dalam keluarga inti, keluarga besar, kerabat, atau keluarga pengganti. Anak yang membutuhkan pengasuhan alternatif adalah anak yang berada pada situasi sebagai berikut:

- a. Keluarga anak tidak memberikan pengasuhan yang memadai sekalipun dengan dukungan yang sesuai, mengabaikan, atau melepaskan tanggung jawab terhadap anaknya.
- b. Anak yang tidak memiliki keluarga atau keberadaan keluarga atau kerabat tidak diketahui.

- c. Anak yang menjadi korban kekerasan, perlakuan salah, penelantaran, atau eksploitasi sehingga demi keselamatan dan kesejahteraan diri mereka, pengasuhan dalam keluarga justru bertentangan dengan kepentingan terbaik anak.
- d. Anak yang terpisah dari keluarga karena bencana, baik konflik sosial maupun bencana alam.

Berikut ini tempat pengasuhan alternatif berupa Lembaga kesejahteraan sosial anak atau panti asuhan untuk anak-anak laki-laki dan perempuan yang terlantar di Kota Samarinda tersedia 25 tempat pelayanan. Jumlah anak laki-laki terlantar yang tinggal di dalam LKSA sebanyak 543 dan anak perempuan sebanyak 488. Sedangkan jumlah anak laki-laki yang tinggal di luar LKSA sebanyak 44 dan anak perempuan sebanyak 102. Anak-anak terlantar yang tinggal diluar LKSA tersebut tetap dalam tanggungjawab pengasuhan masing-masing LKSA.

Table 7.2. Jumlah Anak terlantar dan Panti/Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA) di Kota Samarinda Tahun 2022

No	Jenis Pelayanan	Nama LKSA/Panti	Jumlah Anak dalam LKSA		Jumlah Anak diluar LKSA/	
			L	P	L	P
1.	Anak terlantar	Qolbun Salma	5	10	0	0
2.	Anak terlantar	Uswatun Hasanah	26	27	0	0
3.	Anak terlantar	Istiqomah Muhammadiyah	11	11	0	0
4.	Anak terlantar	Cinta Rasul	5	0	11	10
5.	Anak terlantar	Sabilastasyad	12	13	0	0
6.	Anak terlantar	Ruhana	43	0	0	0
7.	Anak terlantar	Ihya Ulumuddin	43	0	0	0
8.	Anak terlantar	Nurul Haq	20	30	0	0
9.	Anak terlantar	Al-Husna	75	10	0	0
10.	Anak terlantar	Aisyiyah al-wahdaturrahmah	0	38	10	20
11.	Anak terlantar	Asih Maountung	20	0	13	20
12.	Anak terlantar	Aisyiyah Siti Khadijah	0	5	0	49
13.	Anak terlantar	Darul Falah	67	0	0	0
14.	Anak terlantar	Rahmatullah	62	59	0	0
15.	Anak terlantar	Yatama	19	0	0	0

16.	Anak terlantar	Kasih Bunda Utari	30	20	0	0
17.	Anak terlantar	Darul Masaakin	32	20	0	0
18.	Anak terlantar	Yatim Firliah	29	29	0	0
19.	Anak terlantar	Al-Maa'un	6	6	10	3
20.	Anak terlantar	Ibnu Hanin	10	5	0	0
21.	Anak terlantar	Khoirul Amal	10	5	0	0
22.	Anak terlantar	Baitul Hasan	10	5	0	0
23.	Anak terlantar	Al Izzah	0	184	0	0
24.	Anak terlantar	Hj. Arafah Darul Muhajirin	4	6	0	0
25.	Anak terlantar	Untung Tuah	4	5	0	0
	<b>Jumlah</b>		<b>543</b>	<b>488</b>	<b>44</b>	<b>102</b>

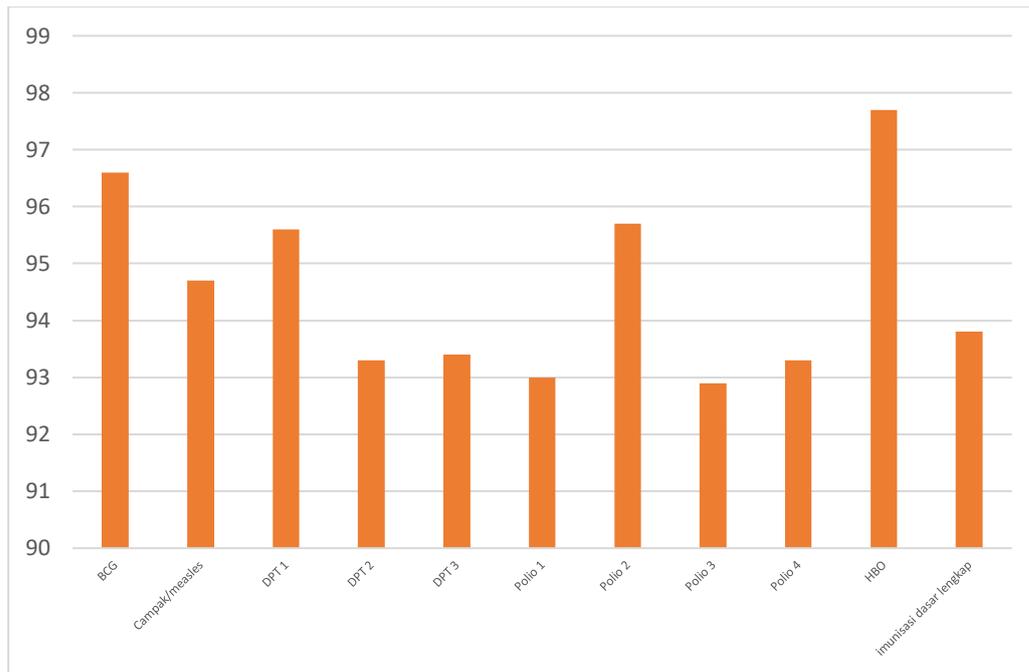
## D. Kesehatan Dasar

### 1. Status Imunisasi

Di Indonesia program imunisasi yang terorganisasi sudah ada sejak tahun 1956, pada tahun 1974 dinyatakan bebas dari penyakit cacar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Kegiatan imunisasi dikembangkan menjadi PPI (Program Pengembangan Imunisasi) pada tahun 1977, dalam upaya mencegah penularan terhadap beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), seperti Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Campak, Polio, Tetanus serta Hepatitis B (Permenkes, 2017).

Imunisasi suatu proses yang membuat seseorang imun atau kebal terhadap suatu penyakit melalui pemberian vaksin yang merangsang kekebalan tubuh membentuk anti bodi supaya kebal terhadap penyakit tertentu. Meningkatkan status kesehatan bayi/anak yang berdampak pada kualitas tumbuh kembang dan produktivitas sumber daya manusia di masa depan. Imunisasi juga mengurangi dan menghilangkan kecemasan anak tertular penyakit berbahaya sehingga merasa lebih yakin anak-anak akan menjalani proses tumbuh kembangnya dengan sehat dan aman.

Manfaat imunisasi tidak bisa langsung dirasakan atau tidak langsung terlihat. Manfaat imunisasi yang sebenarnya adalah menurunkan angka kejadian penyakit, kecacatan maupun kematian akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi tidak hanya dapat memberikan perlindungan kepada individu namun juga dapat memberikan perlindungan kepada populasi. Informasi mengenai cakupan imunisasi dasar disajikan pada bagan berikut ini.



Sumber: Profil Kota Samarinda tahun 2023

Gambar 7. 7. Cakupan Imunisasi Dasar di kota Samairnda tahun 2022

Gambar diatas menunjukkan capaian imunisasi dasar lengkap sebesar 93.8%. Berarti masih ada sekitar 6.2% anak-anak di kota Samarinda yang belum mendapatkan perlindungan tambahan dari imunisasi dasar lengkap. Oleh sebab itu mereka masih berisiko tinggi terkena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Berdasarkan konsep kekebalan kelompok, apabila muncul kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di daerah kantong dengan cakupan imunisasi rendah, maka penyebaran penyakit akan cepat sekali. Anak-anak yang tidak diimunisasi berisiko menjadi kasus dan juga menjadi sumber penularan bagi anak-anak lainnya. Kekebalan komunitas terjadi jika cakupan imunisasi  $> 80\%$ . Sementara itu, bila cakupan imunisasi  $< 60\%$ , maka peluang terjadinya kejadian luar biasa (KLB) munculnya PD3I menjadi besar.

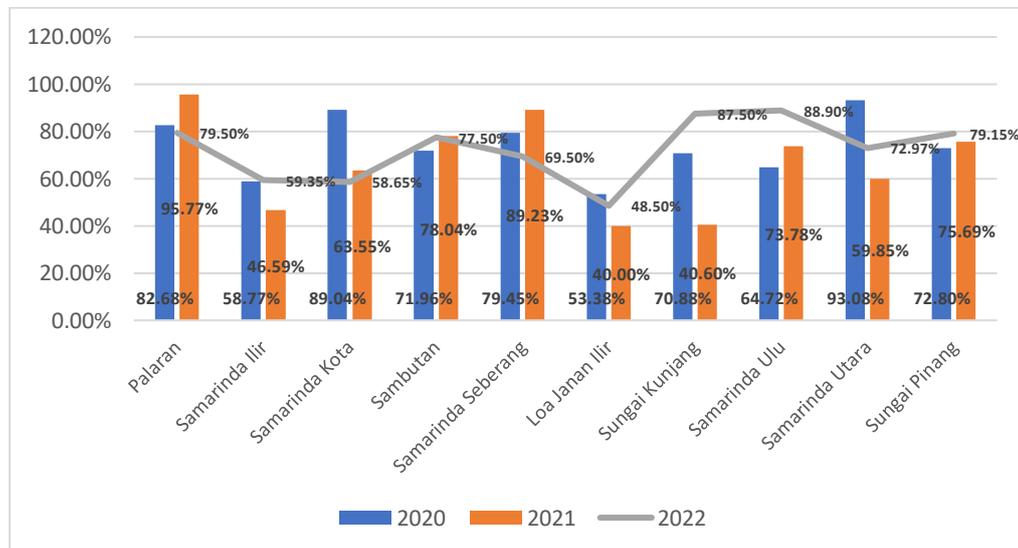
Studi Hanifah et al., (2021) menemukan bahwa hambatan terhadap keraguan terhadap vaksin di Indonesia berkisar pada kondisi sosial-ekonomi, keyakinan agama dan budaya, kurangnya kemampuan untuk memahami dan memperoleh informasi vaksin karena rendahnya tingkat pendidikan, dan kepercayaan terhadap petugas kesehatan. Hambatan lain yaitu penyebaran misinformasi di media sosial, isu halal-haram, kurangnya pengetahuan penyedia layanan kesehatan, pengaruh dan tradisi keluarga yang negatif, pengalaman buruk sebelumnya, dan misinformasi mengenai kejadian buruk (Jusril et al., 2022).

Oleh karena itu, untuk meningkatkan cakupan vaksinasi, diperlukan program edukasi yang mendorong pentingnya adaptasi perilaku pencegahan kesehatan dan program layanan

kesehatan bagi keluarga untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran terhadap vaksin dan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Namun demikian, dengan beragamnya kondisi geografis, sosial ekonomi, dan politik di Indonesia, setiap daerah memerlukan sesuatu yang lebih dari sekedar program pendidikan. Faktor lain yang mendukung penerimaan imunisasi, termasuk penggunaan sistem pemantauan dan umpan balik kesehatan digital, peningkatan pengetahuan dan kesadaran pengasuh, menjadikan imunisasi sebagai norma sosial, kolaborasi lintas sektor yang efektif, lingkungan layanan yang kondusif, dan pengalaman positif bagi ibu dan anak.

## 2. Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

ASI memiliki peranan penting, yakni meningkatkan ketahanan tubuh bayi, melindungi bayi terserang berbagai penyakit yang bisa mengancam kesehatannya. ASI juga menunjang sekaligus membantu proses perkembangan otak dan fisik bayi. Meskipun manfaat ASI demikian besar, persentase bayi yang mendapat ASI cenderung menunjukkan trend menurun jika dibandingkan dari tahun 2020 ke tahun 2021. Data selengkapnya disajikan pada bagan berikut.



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2022

Gambar 7. 8. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif KotaSamarinda Tahun 2020 – 2022

Pada tahun 2022 secara umum bayi yang mendapat ASI paling tinggi persentasenya di Kecamatan Palaran Samarinda Ulu (88.9%), dan paling rendah persentase mendapat ASI bayi-bayi dari kecamatan Loa Janan Ilir dan Sungai Kunjang. Grafik menunjukkan tidak ada perbedaan yang berarti artinya bayi perempuan dan bayi laki-laki sama sama mendapat ASI.

Untuk meningkatkan cakupan bayi yang mendapat ASI diperlukan upaya edukasi bagi ibu. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang diikuti diskusi dan tukar pengalaman antara ibu hamil dan petugas kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, mitos seputar kehamilan dan menyusui (Ekayanthi dan Suryani, 2019).

Selain melalui kelas ibu hamil, peningkatan cakupan menyusui juga dapat dilakukan dengan penguatan bagi ibu menyusui, melalui tahapan edukasi, pelatihan dan pendampingan seperti yang ditunjukkan pada studi Utami et al., (2022) ibu diedukasi mengenai ASI Eksklusif dan cara penyimpanan ASI perah untuk ibu yang bekerja, selanjutnya dilakukan demonstrasi tentang cara menyusui yang benar dan cara perawatan payudara, pada hari ketiga ibu praktek secara langsung tentang cara menyusui yang benar.

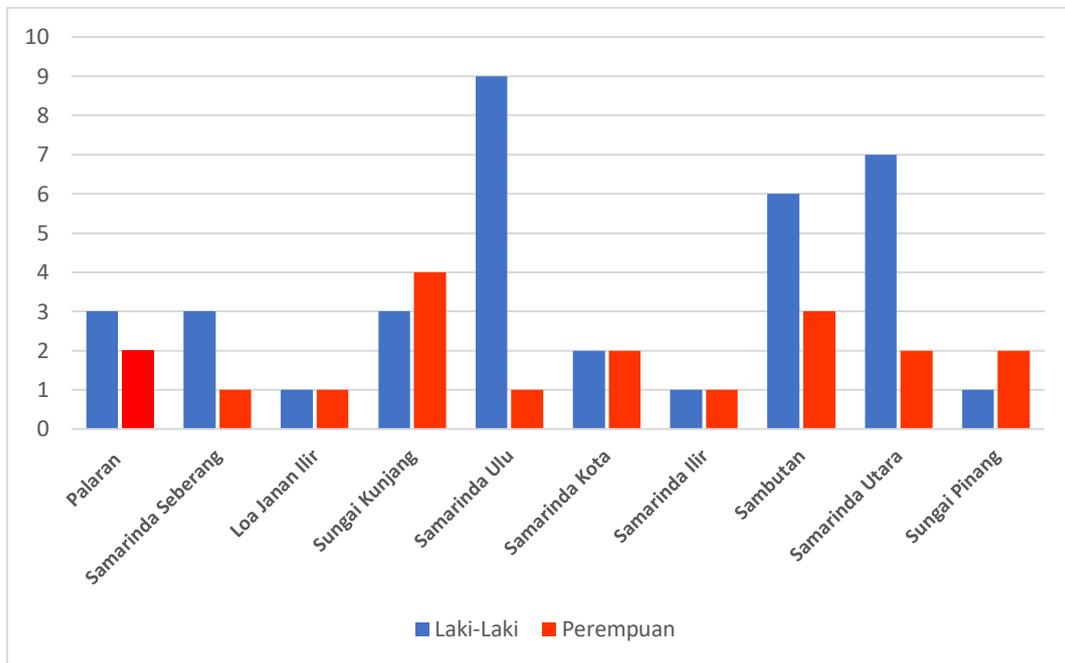
### **3. Angka Kematian Bayi (AKB)**

Angka kematian bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia di bawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Indikator ini mencerminkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan 82 indikator penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal (kehamilan), status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi.

Peningkatan persentase bayi yang mendapat imunisasi lengkap serta peningkatan rata-rata lama pemberian ASI menjadi salah satu yang mendorong bayi semakin mampu bertahan hidup. Oleh karena itu perlu melibatkan kader untuk memberikan perawatan pada masa nifas dan neonatal melalui kunjungan rumah. Apabila bayi lahir di fasilitas kesehatan, kunjungan pertama harus dilakukan sesegera mungkin setelah ibu dan bayi pulang. Berbagai penelitian juga mendukung kunjungan pada hari pertama dan ketiga postnatal dapat menurunkan kematian neonatal, termasuk bukti penelitian dari Bangladesh menunjukkan bahwa bayi baru lahir yang dikunjungi 48 jam pertama setelah kelahiran dapat menurunkan kematian neonatal (Sibbritt & Dawson, 2016). Penelitian Sutan & Berkat, (2014) menyatakan bahwa Pendidikan kesehatan yang disampaikan pada saat kunjungan rumah oleh kader dapat mempengaruhi perilaku kesehatan ibu tentang perawatan bayi baru lahir. Dalam hal ini perilaku ibu tentang perawatan bayi, pemberian ASI dan imunisasi.

Dari data diagram dibawah ini diperoleh informasi bahwa Kecamatan Samarinda Ulu memiliki jumlah kematian bayi tertinggi diantara lainnya dengan 10 orang bayi (9 diantaranya

laki-laki), sedangkan kecamatan paling rendah jumlah kematian bayinya adalah Loa Janan Ilir dan Samarinda Ilir (2 kematian).

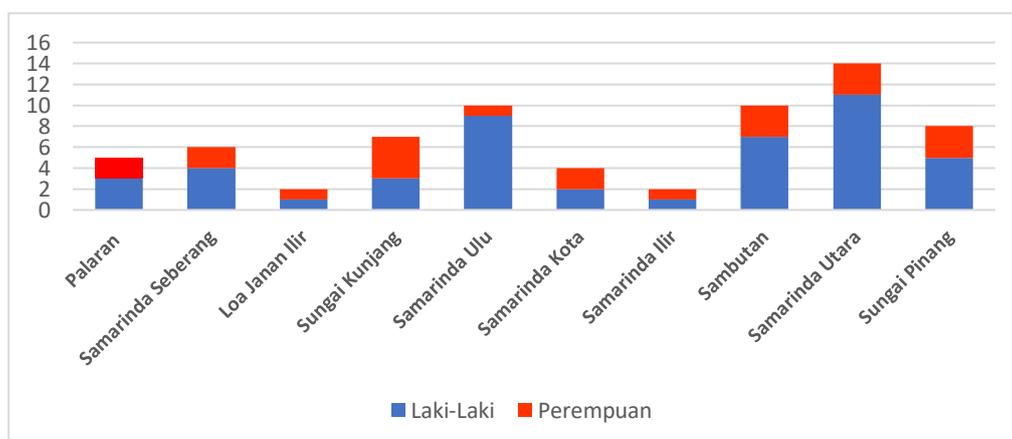


Sumber: Dinas Kesehatan Kota Samarinda 2022

Gambar 7. 9. Kematian Bayi Kota Samarinda Tahun 2022

#### 4. Jumlah Kematian Balita (AKBa)

Angka Kematian Balita adalah Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun selama satu tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun itu (termasuk kematian bayi). Berdasarkan data yang ada diketahui bahwa kematian balita di Kota Samarinda tahun 2022 tertinggi terdapat di Samarinda Utara dan terendah Loa Janan Ilir dan Samarinda Ilir.



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2022

Gambar 7. 10. Jumlah Kematian Balita Kota Samarinda Tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian dari Rachmawati et al., (2022) menggunakan data bersumber dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 faktor yang menjadi penyebab kematian balita di Indonesia adalah usia ibu saat melahirkan, berat badan lahir, jenis kelamin anak, frekuensi Ibu menggunakan internet, daerah tempat tinggal, dan jarak kelahiran anak. Informasi ini dapat dijadikan acuan untuk merancang strategi promosi kesehatan yang sesuai. Strategi yang harus dilakukan adalah memperluas program edukasi kepada ibu dan keluarga tentang kesehatan ibu hamil dan anak, salah satunya dengan mengoptimalkan pemanfaatan buku KIA.

Rendahnya pemahaman ibu tentang penggunaan buku KIA menjadi salah satu faktor belum tercapainya target program *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan angka kematian ibu dan kematian balita. Diperlukan optimalisasi bidan bekerjasama dengan kader untuk meningkatkan kesadaran dalam penggunaan buku KIA sehingga lebih banyak informasi yang didapat untuk kesehatan. Diperlukan pula dukungan dari stakeholder tingkat kelurahan, kecamatan serta tim penggerak PKK. Materi penyuluhan yang tercantum di dalam buku KIA perlu dijelaskan secara jelas oleh petugas kesehatan untuk membantu mendeteksi segera jika muncul tanda bahaya pada ibu dan anak sehingga menghindarkan dari komplikasi sedini mungkin

#### **E. Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang dan Kegiatan Budaya (pendidikan yang ditamatkan, lama sekolah, mengikuti ekstrakurikuler, dll)**

Indikator utama dalam mencapai keberhasilan pembangunan suatu daerah diantaranya ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia (SDM). Mewujudkan SDM yang berkualitas dapat dilakukan salah satu diantaranya melalui pendidikan. Sehubungan dengan itu, peningkatan mutu pendidikan harus terus diupayakan, dimulai dengan membuka kesempatan seluas-luasnya kepada penduduk untuk mengenyam pendidikan, hingga pada peningkatan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pendidikan. Profil gender bidang pendidikan Kota Samarinda akan dikaji dengan menguraikan sesuai data terpilah jenis kelamin pada tingkat Kota serta kecamatan berdasarkan jenjang pendidikan.

#### **1. Sarana Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Jalur Formal dan Non Formal**

Pendidikan anak usia dini merupakan bagian bagian dari pencapaian tujuan pendidikan nasional menyelenggaraan Pendidikan Anak Usia Dini dapat dilakukan dalam bentuk formal, nonformal dan informal. Taman Kanak-kanak adalah bentuk formal, sedangkan pendidikan

informal yaitu pendidikan yang dilakukan oleh keluarga atau lingkungan, bertujuan memberikan keyakinan agama, menanamkan nilai budaya, nilai moral, etika dan kepribadian, estetika serta meningkatkan pengetahuan anak. Sedangkan jalur nonformal berupa Sanggar Kegiatan Belajar (SKB) dan Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM).

Tabel 7. 3. Jumlah dan Sebaran Sarana Pendidikan Anak Usia Dini

No	Wilayah	KB			TPA			SPS			PKBM			SKB		
		N	S	Jml	N	S	Jml	N	S	Jml	N	S	Jml	N	S	Jml
1	Kec. Samarinda Ulu	1	44	34	1	33	7	0	7	1	0	1	4	0	4	1
2	Kec. Samarinda Utara	1	28	35	0	35	2	0	2	1	0	1	2	0	2	1
3	Kec. Sungai Kunjang	3	29	24	0	24	3	0	3	0	0	0	1	0	1	0
4	Kec. Sungai Pinang	1	19	24	0	24	0	0	0	1	0	1	4	0	4	0
5	Kec. Palaran	2	13	23	0	23	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
6	Kec. Samarinda Kota	1	14	7	0	7	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
7	Kec. Loa Janan Ilir	0	17	17	0	17	0	0	0	2	0	2	4	0	4	0
8	Kec. Sambutan	1	13	11	0	11	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
9	Kec. Samarinda Seberang	1	13	10	0	10	0	0	0	3	0	3	1	0	1	0
10	Kec. Samarinda Ilir	1	8	11	0	11	3	0	3	0	0	0	1	0	1	0
<b>Total</b>		<b>12</b>	<b>198</b>	<b>196</b>	<b>1</b>	<b>195</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>2</b>

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2022

Anak perlu mendapat pendidikan usia dini sebab mereka memiliki karakteristik tertentu yang khas dan tidak sama dengan orang dewasa, mereka selalu aktif, dinamis, antusias dan rasa ingin tahu terhadap apa yang dilihat, didengar, dirasakan, mereka seolah-olah tak pernah berhenti bereksplorasi dan belajar. Tanggung jawab Pemerintah dan Masyarakat untuk menyelenggarakan PAUD yang holistik.

## 2. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Jalur Formal dan Non Formal

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) jalur formal data menunjukkan PAUD sudah tersebar merata pada seluruh kecamatan sebagian besar telah terakreditasi B, yaitu 164 PAUD. PAUD yang telah terakreditasi B ini terbanyak berada di kecamatan Samarinda Ulu sebesar 37 PAUD. Akreditasi A baru dicapai oleh 37 PAUD, dengan jumlah terbanyak di kecamatan Samarinda Kota, yaitu 8 PAUD.

Tabel 7. 4. Daftar Akreditasi PAUD Negeri dan Swasta Kota Samarinda Tahun 2022

No	Kecamatan	Akreditasi PAUD Negeri dan Swasta				Jumlah
		A	B	C	TT	
1	Samarinda Ulu	7	37	11	35	90
2	Sungai Kunjang	7	28	3	25	63

3	Samarinda Kota	8	8	3	5	24
4	Samarinda Ilir	0	8	3	11	22
5	Samarinda Utara	4	22	9	35	70
6	Sungai Pinang	5	18	7	17	47
7	Sambutan	1	7	2	16	26
8	Loa Janan Ilir	0	11	7	21	39
9	Samarinda Seberang	4	12	3	9	28
10	Palaran	1	13	11	22	47
<b>Total</b>		37	164	59	196	456

Untuk mengetahui seberapa banyak penduduk yang memanfaatkan fasilitas pendidikan dapat dilihat dari persentase penduduk menurut partisipasi sekolah.

Tabel 7. 5. Persentase Penduduk Usia 7-24 Tahun menurut Jenis Kelamin, Kelompok Umur Sekolah, dan Partisipasi Sekolah di Kota Samarinda, 2022

Jenis Kelamin dan Kelompok umur Sekolah	Partisipasi Sekolah		
	Tidak/belum pernah sekolah	Masih sekolah	Tidak Sekolah lagi
<b>Laki-laki</b>			
7 – 12	0,70	99,30	0,00
13 – 15	0,00	97,78	2,22
16 – 18	0,00	79,67	20,33
19 – 24	0,42	44,98	54,60
7 – 24	0,35	78,07	21,58
<b>Perempuan</b>			
7 – 12	1,95	98,05	0,00
13 – 15	0,00	99,50	0,50
16 – 18	0,00	89,47	10,53
19 – 24	0,00	48,21	51,79
7 – 24	0,60	79,86	19,54
<b>Laki-laki dan Perempuan</b>			
7 – 12	1,31	98,69	0,00
13 – 15	0,00	98,55	1,45
16 – 18	0,00	84,62	15,38
19 – 24	0,21	46,60	53,19
7 – 24	0,47	78,95	20,58

Sumber: BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)/BPS-Statistics Indonesia, National Socioeconomic Survey.

Untuk melihat partisipasi sekolah dalam suatu wilayah biasa dikenal beberapa indikator untuk mengetahuinya, antara lain: Angka Partisipasi Kasar (APK), Angka Partisipasi Murni (APM), Angka Putus Sekolah. Lebih lanjut, pada bab ini akan dipaparkan sejumlah informasi

yang memuat data yang dapat dijadikan sebagai indikator penilaian kualitas Pendidikan di Kota Samarinda.

Harapan lama sekolah didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. Harapan lama sekolah dihitung untuk anak-anak berusia 7 tahun ke atas. Indikator ini dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan manusia dan pembangunan pendidikan di berbagai jenjang pendidikan yang ditunjukkan dalam bentuk lamanya pendidikan (dalam tahun) yang diharapkan dapat dicapai oleh 36 setiap anak. Harapan lama sekolah (HLS) menggunakan pendidikan yang dipakai sesuai kesepakatan UNDP (United Nations Development Programme), yaitu batas maksimum sebesar 18 tahun, sedangkan batas minimumnya 0 tahun (BPS, 2020a ). Pencapaian pembangunan manusia dan angka harapan lama sekolah Kota Samarinda menurut jenis kelamin tahun 2022 terlihat dalam tabel di bawah menunjukkan angka harapan lama sekolah perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki.

### **3. Partisipasi Kasar (APK)**

Angka Partisipasi Kasar (APK) merupakan persentase jumlah penduduk yang sedang bersekolah pada suatu jenjang pendidikan (berapa pun usianya) terhadap jumlah penduduk usia sekolah yang sesuai dengan jenjang pendidikan tersebut. APK menunjukkan partisipasi penduduk yang sedang mengenyam pendidikan sesuai dengan jenjang pendidikannya. APK digunakan untuk mengukur keberhasilan program pembangunan pendidikan yang diselenggarakan dalam rangka memperluas kesempatan bagi penduduk untuk mengenyam pendidikan.

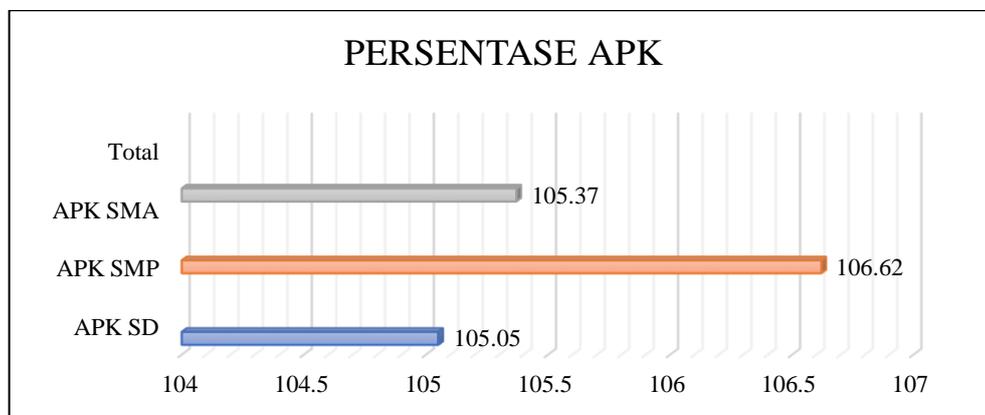
APK merupakan indikator yang paling sederhana untuk mengukur daya serap penduduk usia sekolah di masing-masing jenjang pendidikan. Nilai APK bisa lebih dari 100 persen, hal ini disebabkan karena populasi murid yang bersekolah pada suatu jenjang pendidikan mencakup anak berusia di luar batas usia sekolah pada jenjang pendidikan yang bersangkutan. Sebagai contoh, banyak anak-anak usia di atas 12 tahun, tetapi masih sekolah di tingkat SD atau juga banyak anak-anak yang belum berusia 7 tahun tetapi telah masuk SD.

Angka Partisipasi Kasar merujuk pada proporsi anak sekolah pada suatu jenjang tertentu dalam kelompok usia yang sesuai dengan jenjang pendidikan tersebut. Penghitungan APK diperoleh dari berapa anak usia 0-6 tahun yang bersekolah di jenjang PAUD/ sederajat, berapa anak usia 7-12 tahun yang bersekolah di jenjang SD/ sederajat, berapa anak usia 13-15 tahun yang bersekolah di jenjang SMP/ sederajat, dan berapa anak usia 16-18 tahun yang

bersekolah di jenjang SMA/ sederajat. Data Angka Partisipasi Kasar pada SD, SMP dan SMU di Kota Samarinda Tahun 2022 dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 7. 6. Persentase APK Kota Samarinda, 2022

<b>Komponen</b>	<b>APK 2022</b>
APK SD	105.05
APK SMP	106.62
APK SMA	105.37
Total	



Gambar 7. 6. Persentase APK Kota Samarinda, 2022

Data di atas hanya merepresentasikan partisipasi kasar secara keseluruhan penduduk laki-laki dan perempuan, dimana angka partisipasi kasar tersebut tidak dipilah antara laki-laki dan perempuan. Kemudian data APK tersebut tidak bisa dilihat capaiannya berdasarkan Kecamatan sehingga sulit mengetahui kecamatan yang APKnya paling tinggi maupun rendah. Secara Total APK di Kota Samarinda pada tingkat SD sebesar 105,5; APK tingkat SMP sebesar 106,62; dan APK tingkat SMU sebesar 105,37. Sedangkan data terpilah presentase APK baru tersedia dari tingkat pendidikan SD dan SMP (SMA belum ada data pilahnya). Table dibawah ini menunjukkan presentase data pilah APK SD tahun 2022 laki-laki 105,56 persen, perempuan 104,51 persen dan datapilah APK SMP laki-laki 100,43 persen dan perempuan 113,24 persen.

Tabel 7. 7. Persentase Data Pilah APK SD dan SMP Kota Samarinda, 2021-2022

<b>DATA</b>	<b>2021</b>		<b>2022</b>	
	<b>L</b>	<b>P</b>	<b>L</b>	<b>P</b>

APK SD	103,66	101,53	105,56	104,51
APK SMP	102,63	116,23	100,43	113,24

Sumber: Dinas Pendidikan, Kebudayaan dan Ristek Kota Samarinda

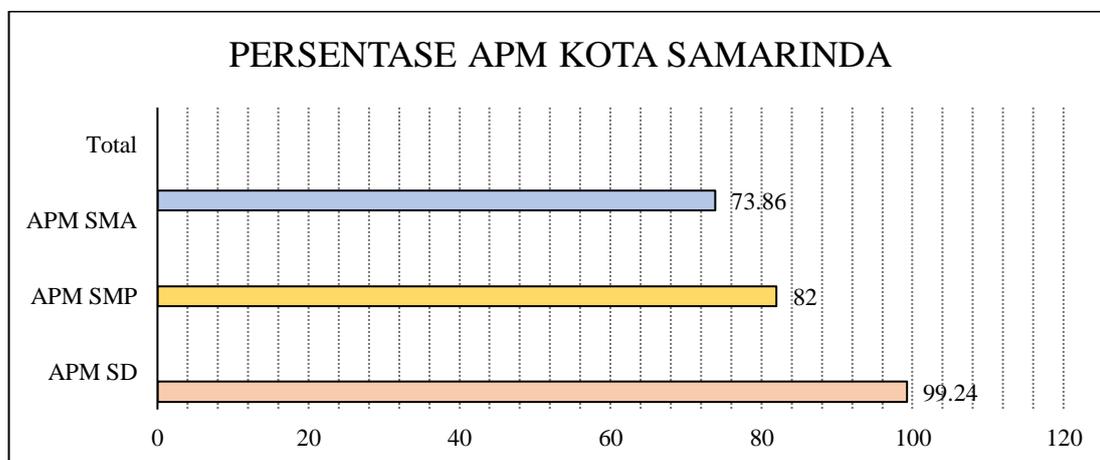
#### 4. Angka Partisipasi Murni (APM)

Bila seluruh anak usia sekolah dapat bersekolah tepat waktu, maka APM akan mencapai nilai 100. Secara umum, nilai APM akan selalu lebih rendah dari APK karena nilai APK mencakup anak di luar usia sekolah pada jenjang pendidikan yang bersangkutan. Selisih antara APK dan APM menunjukkan proporsi siswa yang terlambat atau terlalu cepat bersekolah. Keterbatasan APM adalah kemungkinan adanya *under-estimate* karena adanya siswa di luar kelompok usia yang standar di tingkat pendidikan tertentu.

Contoh: Seorang anak usia 6 tahun bersekolah di SD kelas 1 tidak akan masuk dalam penghitungan APM karena usianya lebih rendah pendidikan kelompok usia standar SD, yaitu 7-12 tahun. Perkembangan Angka Partisipasi Murni (APM) pada PAUD di Kota Samarinda Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 7. 8. Persentase APM Kota Samarinda, 2022

Komponen	APM 2022
APK SD	99.24
APK SMP	82.00
APK SMA	73.86
Total	



Gambar 7. 7. Persentase APM Kota Samarinda, 2022

Sementara itu Table dibawah ini menunjukkan data terpilah presentase APM dari tingkat pendidikan SD dan SMP (SMA belum ada data pilahnya). Data pilah APM SD tahun 2022 laki-laki 99,59 persen, perempuan 98,73 persen dan datapilah APK SMP laki-laki 77,24 persen dan perempuan 87,09 persen.

Tabel 7. 9. Persentase Data Pilah APM SD dan SMP Kota Samarinda, 2021-2022

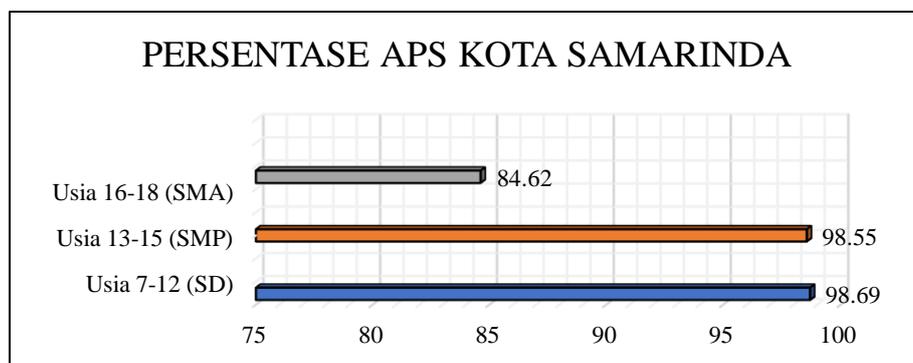
DATA	2021		2022	
	L	P	L	P
APM SD	97,59	95,58	99,73	98,73
APM SMP	76,42	86,54	77,24	87,09

Sumber: Dinas Pendidikan, Kebudayaan dan Ristek Kota Samarinda

Angka partisipasi sekolah tahun 2022 di Kota Samarinda menunjuk gambar dan table dibawah pada tingkat Sekolah Dasar sebesar 98,69 persen, tingkat SMP sebesar 98,55 persen dan tingkat SMU sebesar 84, 62 persen. Selanjutnya merujuk pada gambar table di bawah berdasarkan rincian APS laki-laki tingkat SD sebesar 99,30 persen dan perempuan sebesar 98,05 persen; APS laki-laki tingkat SMP sebesar 97,98 persen dan perempuan sebesar 99,50 persen; APS laki-laki tingkat SMU sebesar 79,67 persen dan perempuan sebesar 89,47 persen.

Tabel 7. 10. Persentase APS Kota Samarinda, 2022

Kelompok Usia	Komponen	APS 2022
7 – 12		98.69
13 – 15		98.55
16 – 18		84.62
Total		

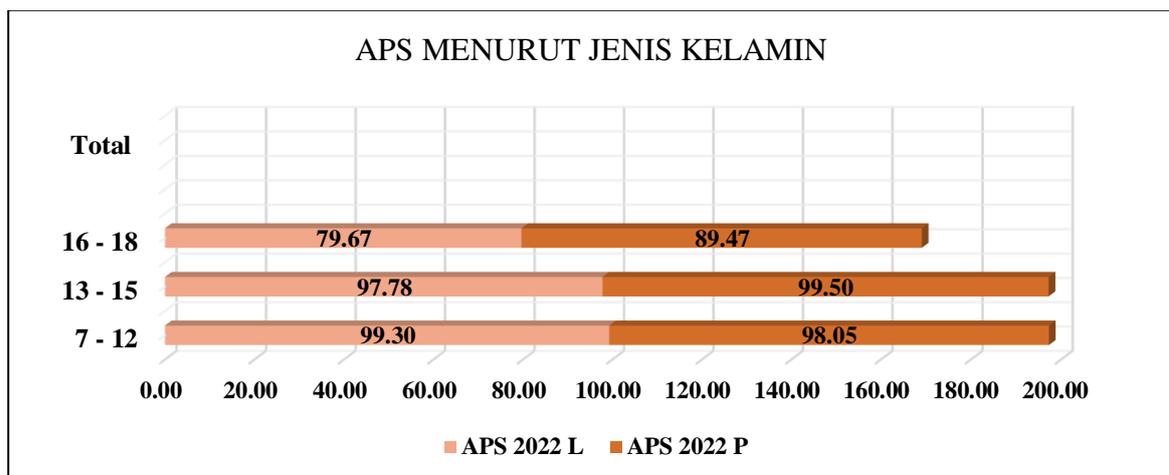


Gambar 7.8. Persentase APS Kota Samarinda, 2022

Apabila dibandingkan antara laki-laki dan perempuan kelompok anak laki-laki tingkat SD lebih tinggi dari perempuan, kelompok anak SMP perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan kelompok anak tingkat SMU laki-laki lebih tinggi dari perempuan. Hal tersebut menggambarkan masih ada kesenjangan partisipasi pendidikan diantara laki-laki dan perempuan menurut jenis kelamin pada tabel dibawah ini.

Tabel 7.11. Angka Partisipasi Sekolah Menurut Jenis Kelamin

KOMPONEN	APS 2022	
	Laki-laki	Perempuan
7-12	99.30	98.05
13-15	97.78	99.50
16-18	79.67	89.47
Total		



Gambar 7.9. Angka Partisipasi Sekolah Menurut Jenis Kelamin

## 5. Angka Putus Sekolah SD dan SMP

Putus sekolah merupakan permasalahan yang memerlukan kolaborasi segala pihak guna mencegah dan menangani anak-anak Putus Sekolah. Alasan terbesar para siswa adalah pengaruh lingkungan yang tidak baik, kurangnya motivasi belajar, dan faktor keluarga yang tidak harmonis, faktor ekonomi dan lain-lain. Berikut ini angka putus sekolah di Kota Samarinda menunjukkan ada peningkatan anak putus sekolah tingkat SD dari tahun 2021 – 2022 laki-laki maupun perempuan, yakni laki-laki 0,01 persen menjadi 0,06 persen dan perempuan 0 persen menjadi 0,06 persen. Sedangkan untuk angka putus sekolah SMP tahun

2021 – 2022 laki-laki ada penurunan dari 0,07 persen menjadi 0,06 persen, sedangkan anak perempuan justru meningkat dari 0,06 persen menjadi 0,09 persen.

Tabel 7. 12. Persentase Data Pilah APS SD dan SMP Kota Samarinda, 2021-2022

DATA	2021		2022	
	L	P	L	P
Angka Putus Sekolah SD	0,01	0	0,06	0,06
Angka Putus sekolah SMP	0,07	0,07	0,06	0,09

Sumber: Dinas Pendidikan, Kebudayaan dan Ristek Kota Samarinda

## 6. Jumlah Sekolah, Guru dan Murid

Dalam proses pendidikan, sekolah dan guru mempunyai peranan yang sangat besar dalam proses belajar. Sekolah menjadi syarat mutlak sebuah pendidikan yang maju sekaligus berkualitas. Demikian halnya guru yang berada di barisan paling depan dalam pelaksanaan pendidikan. Guru langsung berhadapan dengan peserta didik dalam kegiatan pembelajaran yang di dalamnya mencakup kegiatan mentransferkan ilmu pengetahuan dan penanaman nilai-nilai positif.

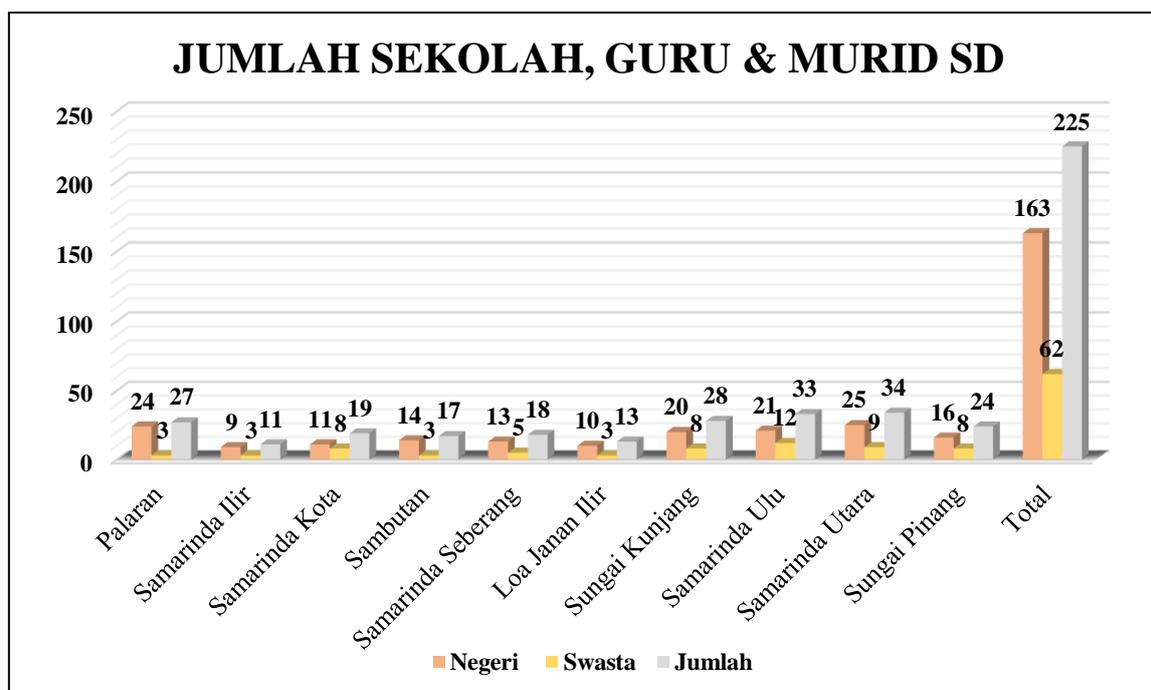
Data tabel di bawah ini mempresentasikan jumlah sekolah, murid dan guru pada tingkat sekolah dasar di Kota Samarinda tahun 2022. Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa jumlah total SD negeri dan swasta di Kota Samarinda tahun 2022 berjumlah 225. Sedangkan untuk jumlah guru SD tahun 2022 berjumlah 4.024, dan jumlah murid sebanyak 79.716. Jika dilihat berdasarkan persebaran siswa menurut kecamatan menunjukkan Kecamatan dengan jumlah Sekolah Dasar terbanyak adalah Kecamatan Samarinda Utara sebanyak 34, kemudian diikuti oleh Kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 33.

Tabel 7.13. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Sekolah Dasar di Bawah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, tahun 2022/2023

Kecamatan	Sekolah Dasar (SD)		
	Negeri 2022	Swasta 2022	Jumlah 2022
Palaran	24	3	27
Samarinda Ilir	9	3	11
Samarinda Kota	11	8	19
Sambutan	14	3	17
Samarinda Seberang	13	5	18

Loa Janan Ilir	10	3	13
Sungai Kunjang	20	8	28
Samarinda Ulu	21	12	33
Samarinda Utara	25	9	34
Sungai Pinang	16	8	24
<b>Samarinda</b>	<b>163</b>	<b>62</b>	<b>225</b>

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



Gambar 7.10. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Sekolah Dasar di Bawah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, tahun 2022/2023

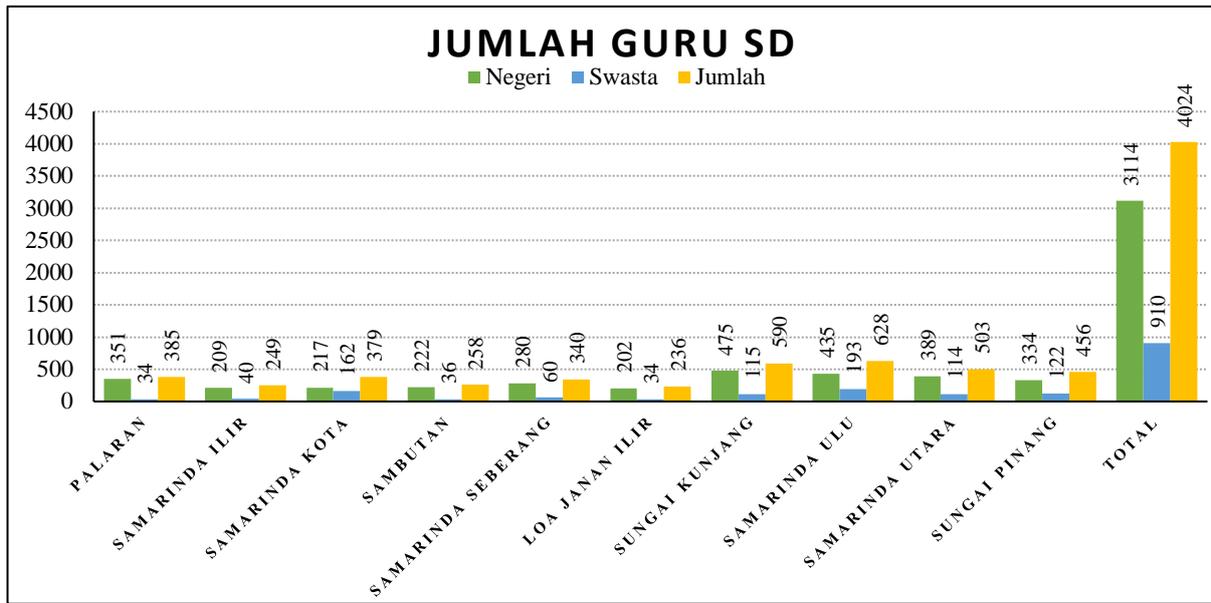
Sedangkan berdasarkan tabel berikut ini, jumlah Guru Sekolah Dasar negeri dan swasta di Kota Samarinda jika merepresentasikan per/kecamatan terbanyak terdapat di Kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 628 guru, kemudian diikuti Kecamatan Sungai Kunjang sebanyak 590 guru dan Kecamatan Samarinda Utara sebanyak 503 guru. Namun, data guru SD Negeri dan Swasta ini belum terpilah antara perbandingan jumlah guru laki-laki dan guru perempuan.

Tabel 7.14. Jumlah Guru Sekolah Dasar Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Guru Sekolah Dasar (SD)		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	351	34	385
Samarinda Ilir	209	40	249
Samarinda Kota	217	162	379
Sambutan	222	36	258
Samarinda Seberang	280	60	340

Loa Janan Ilir	202	34	236
Sungai Kunjang	475	115	590
Samarinda Ulu	435	193	628
Samarinda Utara	389	114	503
Sungai Pinang	334	122	456
<b>Samarinda</b>	<b>3114</b>	<b>910</b>	<b>4024</b>

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



Gambar 7.11. Jumlah Guru Sekolah Dasar Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

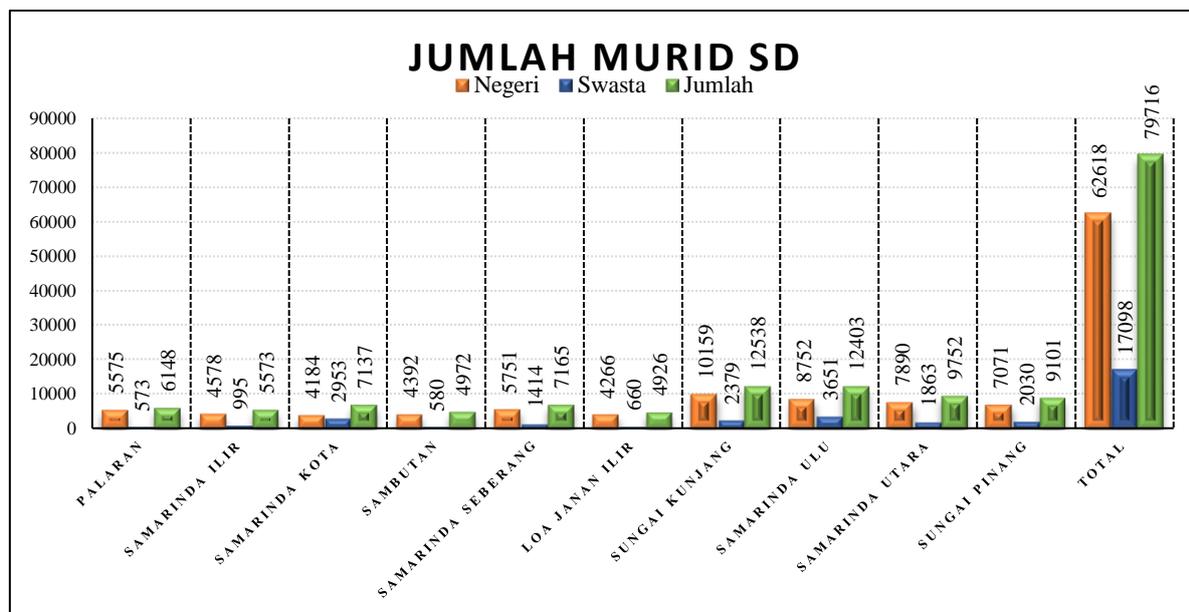
Kemudian tabel berikut memperlihatkan data murid SD negeri dan swasta di Kota Samarinda tahun 2022. Berdasarkan table jumlah murid di Kota samarinda sebesar 79.716 siswa dengan presentasi murid terbanyak di Kecamatan Sungai Kunjang sebanyak 12.538 siswa, kemudian Kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 12.403 siswa dan Kecamatan Samarinda Utara sebanyak 9.752 siswa. Presentasi murid Sekolah Dasar ini juga belum terpilah sehingga tidak bisa diperbandingkan berdasarkan jumlah murid laki-laki dan perempuan.

Tabel 7.15. Jumlah Murid Sekolah Dasar Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Murid Sekolah Dasar (SD)		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	5.575	573	6.148
Samarinda Ilir	4.578	995	5.573
Samarinda Kota	4.184	2.953	7.137
Sambutan	4.392	580	4.972
Samarinda Seberang	5.751	1.414	7.165
Loa Janan Ilir	4.266	660	4.926

Sungai Kunjang	10.159	2.379	12.538
Samarinda Ulu	8.752	3.651	12.403
Samarinda Utara	7.890	1.863	9.752
Sungai Pinang	7.071	2.030	9.101
Samarinda	62.618	17.098	79.716

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



Gambar 7.12. Jumlah Murid Sekolah Dasar Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

## 7. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Madrasah Ibtida'iyah di Bawah Kementerian Agama Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, tahun 2022/2023.

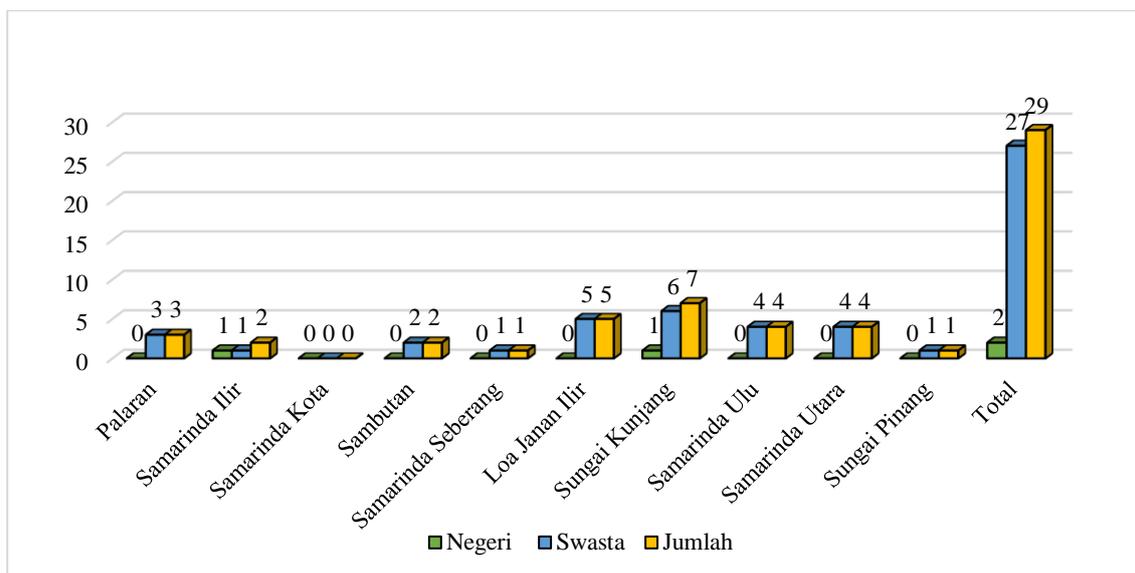
Madrasah Ibtida'iyah di Kota Samarinda tahun 2022 terdapat 29 sekolah terdiri MI negeri berjumlah 2 dan MI swasta 27. Jumlah ini tersebar di 10 Kecamatan dengan peringkat tertinggi di Kecamatan Sungai Kunjang sebanyak 6 madrasah, Kecamatan Loa Janan Ilir 5 Madrasah, Kecamatan Samarinda Ulu 4 madrasah dan Samarinda Utara 4 madrasah. Berdasarkan data yang ada, dari 10 kecamatan hanya ada satu kecamatan di Kota Samarinda yang belum memiliki madrasah ibtidaiyah, yaitu Kecamatan Samarinda Kota.

Tabel 7.16. Jumlah Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Madrasah Ibtidaiyah (MI)		
	Negeri 2022	Swasta 2022	Jumlah 2022
Palaran	-	3	3

Samarinda Ilir	1	1	2
Samarinda Kota	-	-	-
Sambutan	-	2	2
Samarinda Seberang	-	1	1
Loa Janan Ilir	-	5	5
Sungai Kunjang	1	6	7
Samarinda Ulu	-	4	4
Samarinda Utara	-	4	4
Sungai Pinang	-	1	1
Samarinda	2	27	29

Sumber: Kementerian Agama, EMIS



Gambar 7.13. Jumlah Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

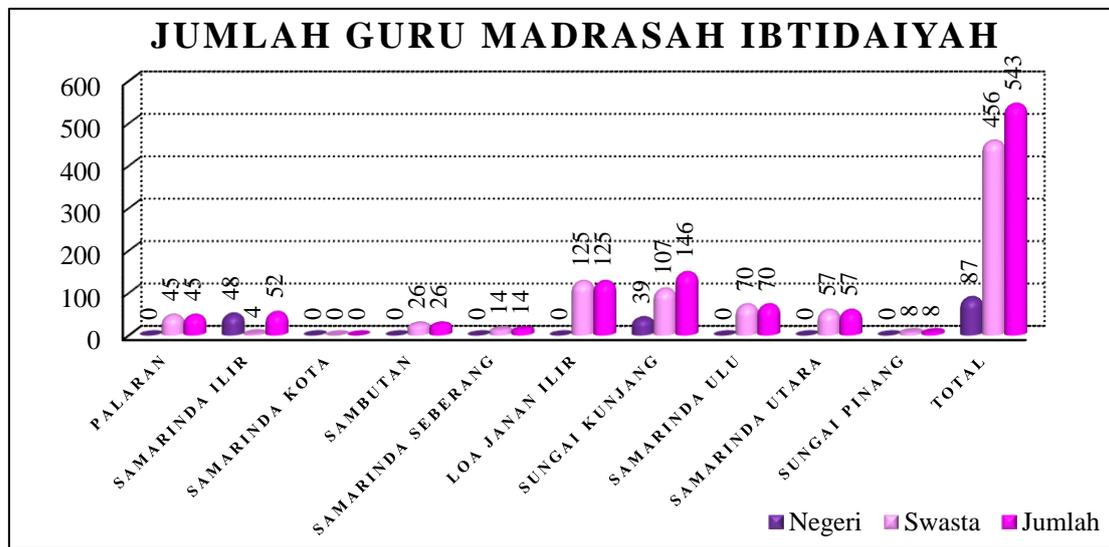
Kemudian data guru Madrasah Ibtidaiyah di Kota Samarinda tahun 2022 sebanyak 543 guru terdiri guru MI Negeri sebanyak 87 dan guru MI Swasta sebanyak 456. Berdasarkan data guru MI di Kota Samarinda, Kecamatan Sungai Kunjang memiliki guru sebanyak 146 (guru MI swasta 107 dan guru MI Negeri 39), lalu guru di Kecamatan Loa Janan Ilir sebanyak 125 (MI swasta), dan guru di Kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 70 (MI Swasta). Namun presentasi data-data guru tersebut belum terpilah antara jumlah guru laki-laki dan perempuan.

Tabel 7.17. Jumlah Guru Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Guru Madrasah Ibtidaiyah		
	Negeri 2022	Swasta 2022	Jumlah 2022

Palaran	-	45	45
Samarinda Ilir	48	4	52
Samarinda Kota	-	-	-
Sambutan	-	26	26
Samarinda Seberang	-	14	14
Loa Janan Ilir	-	125	125
Sungai Kunjang	39	107	146
Samarinda Ulu	-	70	70
Samarinda Utara	-	57	57
Sungai Pinang	-	8	8
Samarinda	87	456	543

Sumber: Kementerian Agama, EMIS



Gambar 7.14. Jumlah Guru Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

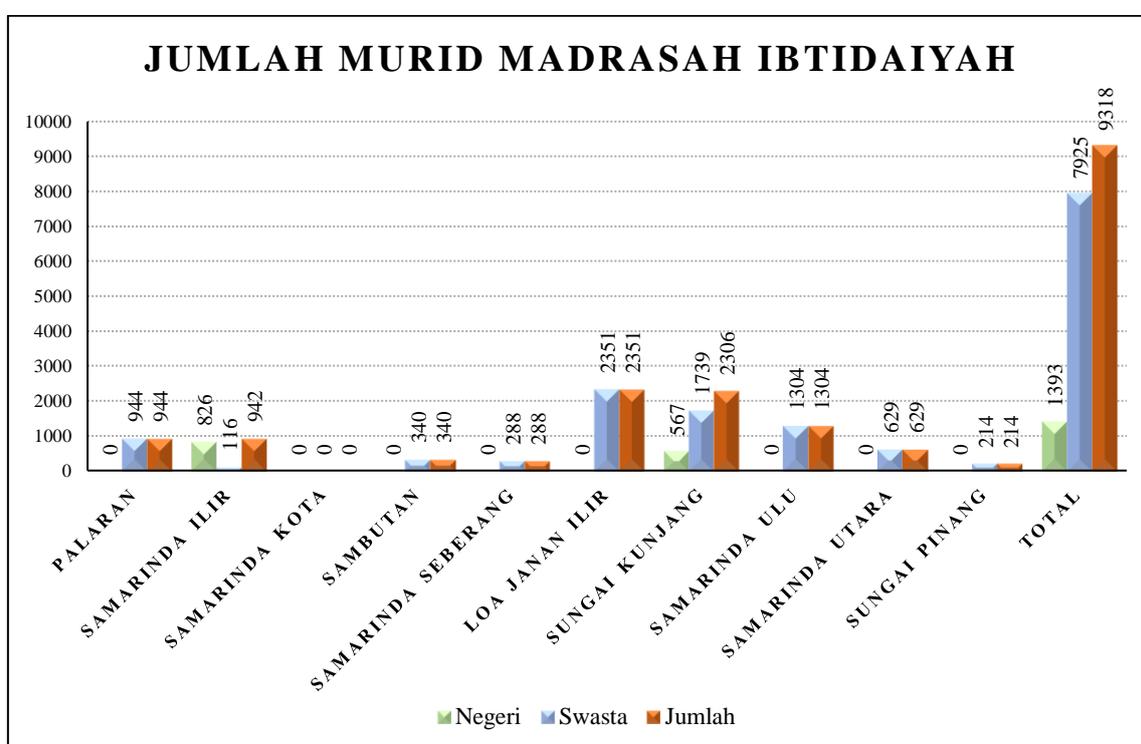
Sedangkan presentasi murid Madrasah Ibtidaiyah Negeri dan Swasta di Kota Samarinda tahun 2022 sebanyak 9.318 terdiri dari MI Negeri berjumlah 1.393 dan MI Swasta berjumlah 7.925 murid. Jumlah murid terbanyak ada di MI Kecamatan Loa Janan Ilir sebanyak 2.351 (MI Swasta), kemudian MI kecamatan Sungai Kunjang sebanyak 2.351 (MI Swasta) dan MI di Kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 1.306 (MI swasta). Presentasi jumlah murid ini juga belum terpecah perbandingan antara murid laki-laki dan perempuan.

Tabel 7.18. Jumlah Murid Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Murid Madrasah Ibtidaiyah		
	Negeri 2022	Swasta 2022	Jumlah 2022

Palaran	-	944	944
Samarinda Ilir	826	116	942
Samarinda Kota		-	
Sambut		340	340
Samarinda Seberang		288	288
Loa Janan Ilir		2.351	2.351
Sungai Kunjang	567	1.739	2.306
Samarinda Ulu		1.304	1.304
Samarinda Utara		629	629
Sungai Pinang		214	214
Samarinda	1.393	7.925	9.318

Sumber: Kementerian Agama, EMIS



Gambar 7.15. Jumlah Murid Madrasah Ibtidaiyah Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

## 8. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Bawah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, tahun 2022/2023.

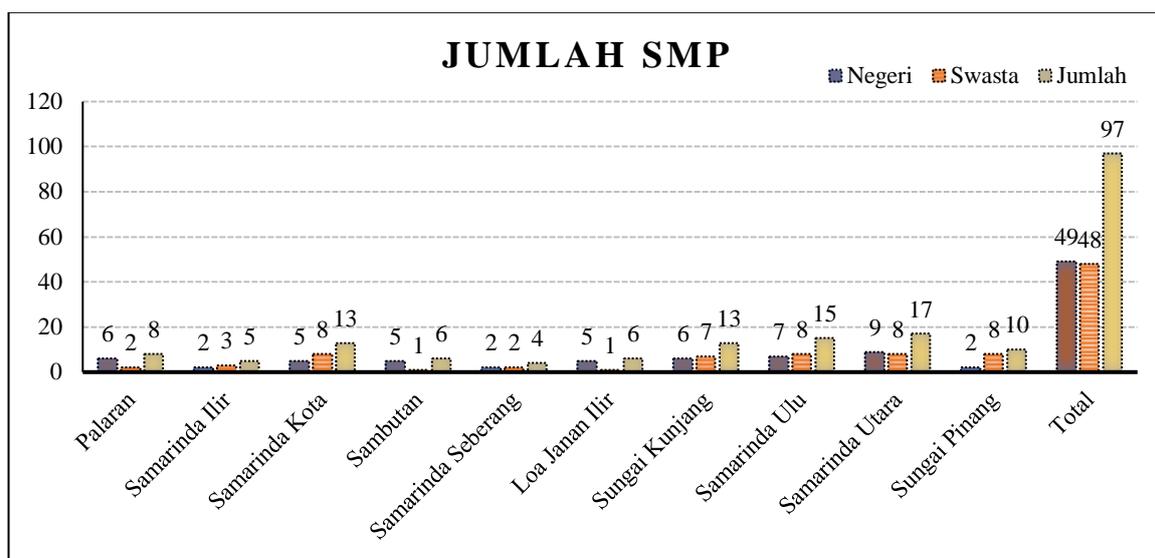
Presentasi jumlah sekolah menengah pertama (SMP Negeri dan SMP Swasta di Kota Samarinda sebanyak 97 sekolah yang terdiri dari 49 SMP Negeri dan 48 SMP Swasta. Jumlah ini tersebar di 10 kecamatan dengan presentasi SMP terbanyak berada di Kecamatan Samarinda Utara sebanyak 17 (SMP Negeri 9 dan SMP Swasta 8), Kecamatan Samarinda Ulu

sebanyak 15 (SMP Negeri 7 dan SMP Swasta 8) dan Sungai Kunjang 13 (SMP Negeri 6 dan SMP swasta 7).

Tabel 7.19. Jumlah SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	SMP		Jumlah
	Negeri	Swasta	
	2022	2022	
Palaran	6	2	8
Samarinda Ilir	2	3	5
Samarinda Kota	5	8	13
Sambutan	5	1	6
Samarinda Seberang	2	2	4
Loa Janan Ilir	5	1	6
Sungai Kunjang	6	7	13
Samarinda Ulu	7	8	15
Samarinda Utara	9	8	17
Sungai Pinang	2	8	10
Samarinda	49	48	97

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



Gambar 7.16. Jumlah SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

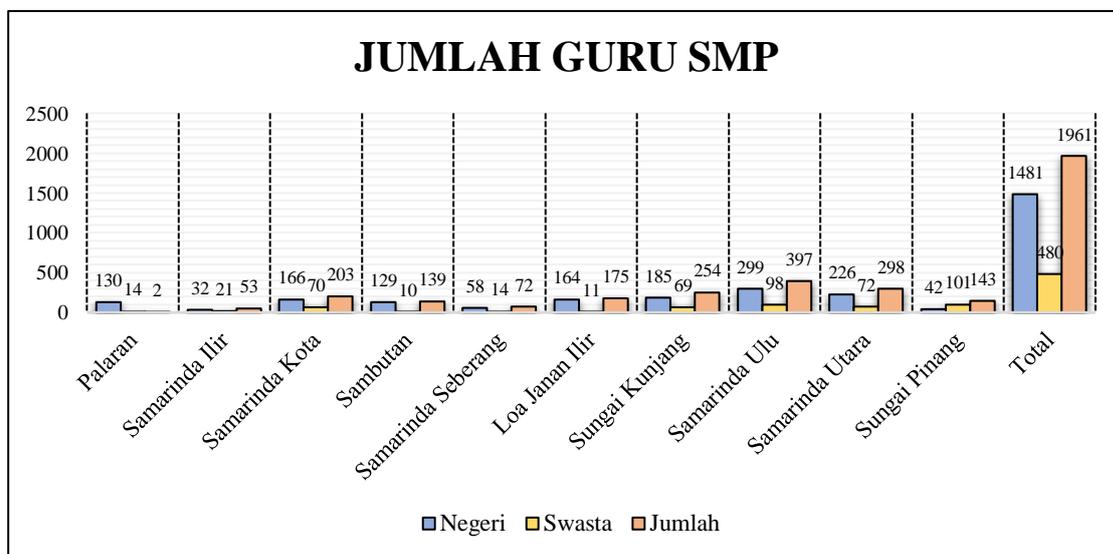
Sedangkan presentasi guru SMP Negeri dan Swasta di Kota Samarinda tahun 2022 sebanyak 1.961 yang terdiri dari guru SMP Negeri 1481 dan guru SMP Swasta 480. Jumlah ini tersebar di 10 kecamatan SMP Negeri dan Swasta Kota Samarinda dengan jumlah tertinggi guru SMP di Kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 397 (SMP Negeri 299 guru dan SMP Swasta 98 guru), guru SMP di Kecamatan Samarinda Utara sebanyak 298 (SMP Negeri 226 guru dan SMP Swasta 72 guru), dan guru SMP di Kecamatan Sungai Kunjang sebanyak 254 (SMP

Negeri 185 guru dan SMP Swasta 68 guru), namun presentasi jumlah guru SMP ini belum terpilah berdasarkan jumlah laki-laki dan perempuan.

Tabel 7.20. Jumlah Guru SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Guru SMP		Jumlah
	Negeri 2022	Swasta 2022	
Palaran	130	14	144
Samarinda Ilir	32	21	53
Samarinda Kota	166	70	203
Sambutan	129	10	139
Samarinda Seberang	58	14	72
Loa Janan Ilir	164	11	175
Sungai Kunjang	185	69	254
Samarinda Ulu	299	98	397
Samarinda Utara	226	72	298
Sungai Pinang	42	101	143
<b>Samarinda</b>	<b>1.481</b>	<b>480</b>	<b>1.961</b>

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



Gambar 7.17. Jumlah Guru SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

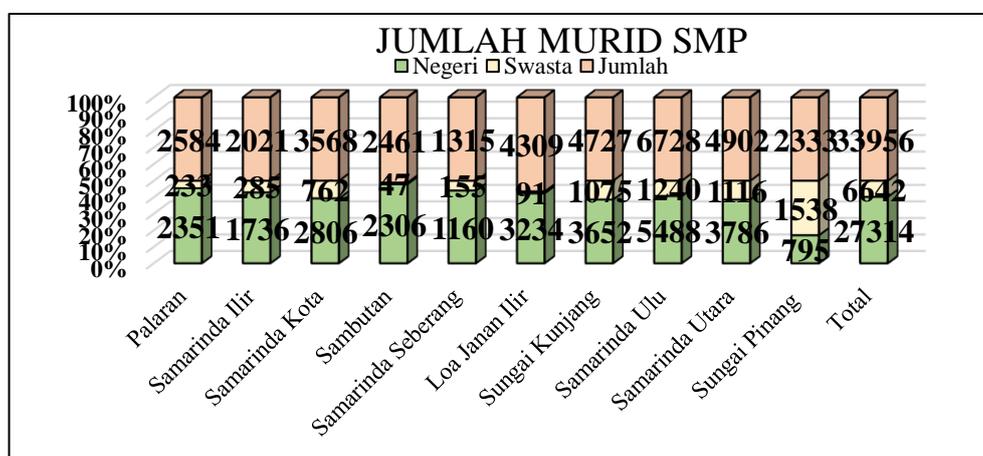
Presentase jumlah murid SMP Negeri dan SMP Swasta di Kota Samarinda tahun 2022 sebanyak 33.956 terdiri dari jumlah Murid di SMP negeri 27.314 dan murid di SMP Swasta berjumlah 6.642. jumlah murid SMP terbanyak ada di Kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 6728 (terdiri murid SMP Negeri 5488 dan murid SMP Swasta 1240, selanjutnya murid SMP di Kecamatan Samarinda Utara sebanyak 4902 (murid SMP Negeri berjumlah 3786 dan Murid SMP Swasta 1116, dan murid SMP di Kecamatan Sungai Kunjang sebanyak 4727 (murid SMP

negeri berjumlah 3652 dan murid SMP Swasta 1075). Presentasi jumlah ini juga belum ada data pilahnya yang bisa menunjukkan perbandingan jumlah murid laki-laki dan perempuan.

Tabel 7.21. Jumlah Murid SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Murid SMP		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	2351	233	2584
Samarinda Ilir	1736	285	2021
Samarinda Kota	2806	762	3568
Sambutan	2306	47	2461
Samarinda Seberang	1160	155	1315
Loa Janan Ilir	3234	91	4309
Sungai Kunjang	3652	1075	4727
Samarinda Ulu	5488	1240	6728
Samarinda Utara	3786	1116	4902
Sungai Pinang	795	1538	2333
<b>Samarinda</b>	<b>27314</b>	<b>6642</b>	<b>33956</b>

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



Gambar 7.18. Jumlah Murid SMP Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

## 9. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Madrasah Tsanawiyah di Bawah Kementerian Agama Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, tahun 2022/2023.

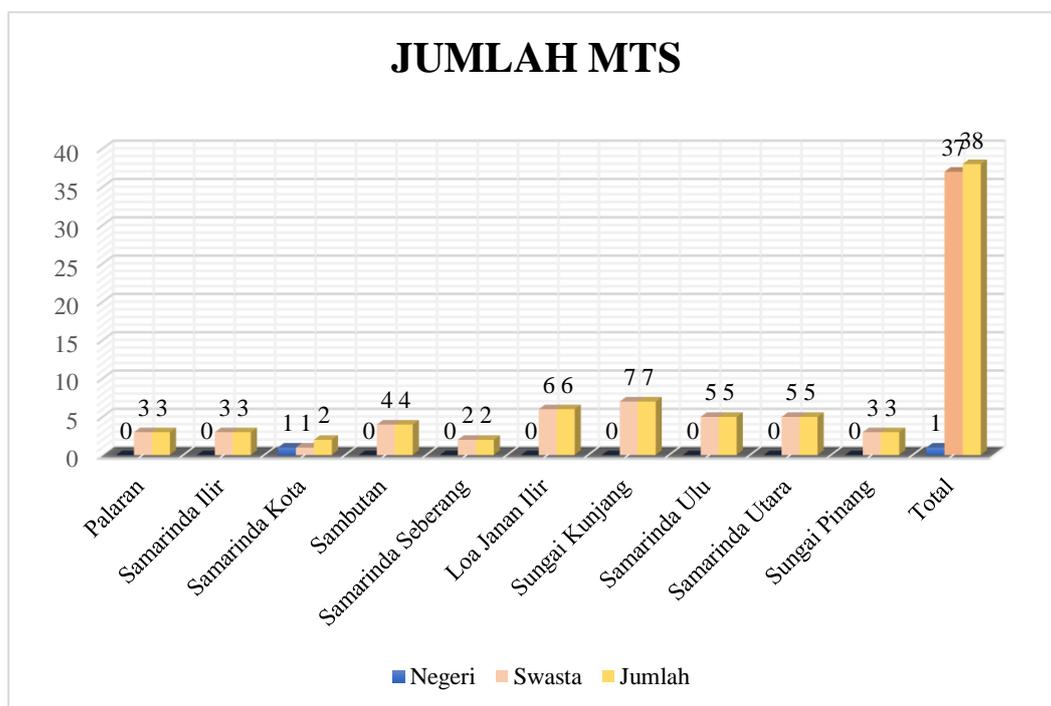
Tingkat pendidikan Madrasah Tsanawiyah (MTs), presentasi jumlah sekolah di Kota Samarinda tahun 2022 berjumlah 38 terdiri dari 1 Mts Negeri dan 37 Mts Swasta. MTs Negeri berada di kecamatan Samarinda Kota. Jumlah Mts terbanyak berada di Kecamatan Sungai

Kunjang sebanyak 7 MTs, Kecamatan Loa Janan Ilir 6 MTs, lalu Kecamatan Samarinda Ulu dan Samarinda Utara masing-masing 5 MTs. Penyebaran MTs swasta ini relative merata, artinya hampir di setiap kecamatan memiliki MTs.

Tabel 7.22. Jumlah MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Sekolah (MTs)		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	-	3	3
Samarinda Ilir	-	3	3
Samarinda Kota	1	1	2
Sambutan	-	4	4
Samarinda Seberang	-	2	2
Loa Janan Ilir	-	6	6
Sungai Kunjang	-	7	7
Samarinda Ulu	-	5	5
Samarinda Utara	-	5	5
Sungai Pinang	-	3	3
<b>Samarinda</b>	<b>1</b>	<b>37</b>	<b>38</b>

Sumber: Kementerian Agama, EMIS



Gambar 7.19. Jumlah MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

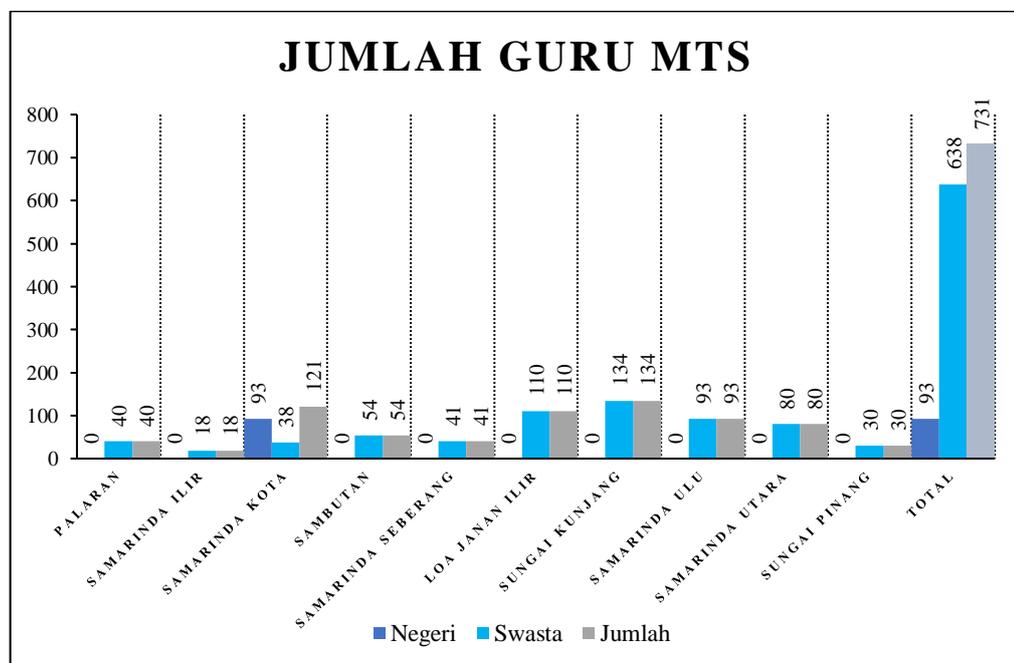
Berdasarkan data yang ada, jumlah guru MTs di Kota Samarinda sebanyak 731 guru terdiri dari 638 guru MTs Swasta dan 93 guru MTs Negeri. Sebaran guru terbanyak terdapat di

MTs wilayah Kecamatan Sungai Kunjang sebanyak 134 guru, MTs di wilayah Kecamatan Samarinda Kota sebanyak 121 guru (93 guru MTs Negeri dan 38 guru MTs Swasta), selanjutnya guru MTs Swasta di wilayah Kecamatan Loa Janan Ilir sebanyak 110 guru. Namun demikian, data jumlah guru tersebut belum terpilah antara laki-laki dan Perempuan.

Tabel 7.23. Jumlah Guru MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Guru MTs		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	-	40	40
Samarinda Ilir	-	18	18
Samarinda Kota	93	38	121
Sambutan	-	54	54
Samarinda Seberang	-	41	41
Loa Janan Ilir	-	110	110
Sungai Kunjang	-	134	134
Samarinda Ulu	-	93	93
Samarinda Utara	-	80	80
Sungai Pinang	-	30	30
<b>Samarinda</b>	<b>93</b>	<b>638</b>	<b>731</b>

Sumber: Kementerian Agama, EMIS



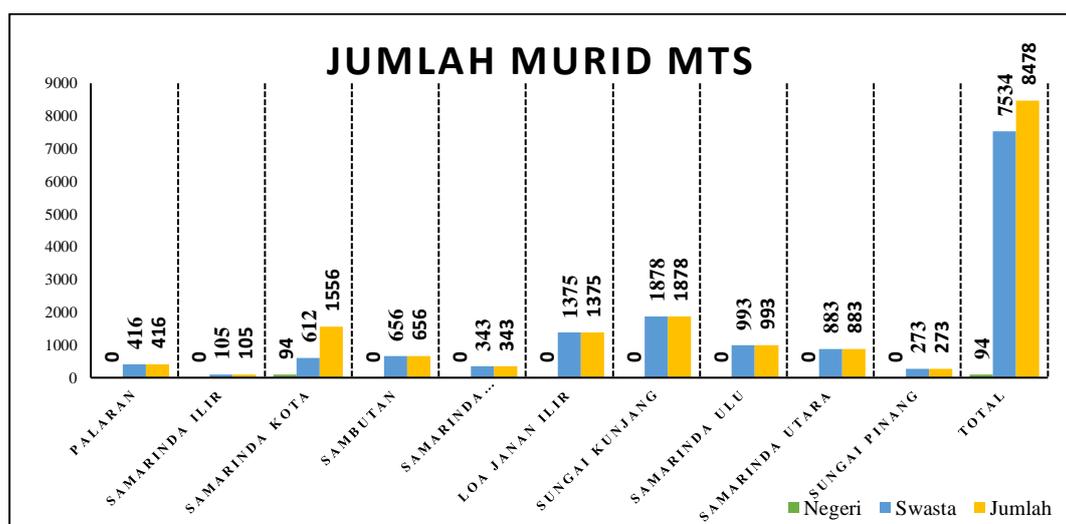
Gambar 7.20. Jumlah Guru MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Sedangkan presentasi jumlah murid MTs di Kota Samarinda sebanyak 8.478 terdiri dari murid MTs Negeri berjumlah 944 dan murid MTs Swasta berjumlah 7.534. Jika jumlah murid MTs ini dipresentasikan per/kecamatan yang paling banyak adalah murid MTs di Kecamatan Sungai Kunjang sebanyak 1.878, kemudian murid MTs di Kecamatan Samarinda Kota sebanyak 1.556 (MTs negeri 944 dan MTs swasta 612), dan murid MTs di Kecamatan Loa Janan Iilir sebanyak 1.375. presentasi jumlah murid MTs di Kota Samarinda ini juga belum ada data pilah murid laki-laki dan perempuan.

Tabel 7.24. Jumlah Murid MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Murid MTs		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	-	416	416
Samarinda Iilir	-	105	105
Samarinda Kota	944	612	1556
Sambutan	-	656	656
Samarinda Seberang	-	343	343
Loa Janan Iilir	-	1375	1375
Sungai Kunjang	-	1878	1878
Samarinda Ulu	-	993	993
Samarinda Utara	-	883	883
Sungai Pinang	-	273	273
<b>Samarinda</b>	<b>944</b>	<b>7534</b>	<b>8.478</b>

Sumber: Kementerian Agama, EMIS



Gambar 7.21. Jumlah Murid MTs Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

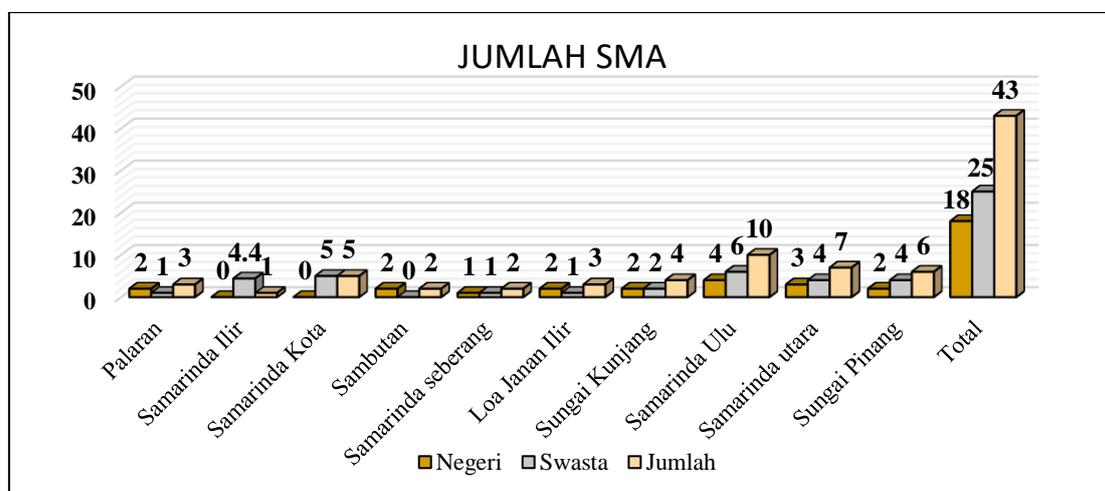
**10. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Sekolah Menengah Atas di Bawah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, tahun 2022/2023.**

Data pendidikan tingkat SMA di kota Samarinda merepresentasikan jumlah sekolah negeri dan swasta sebanyak 43 terdiri dari SMA Negeri berjumlah 18 sedangkan SMA swasta berjumlah 25. Untuk jumlah SMA terbanyak berada di Kecamatan Samarinda, yaitu 10 sekolah (4 negeri dan 6 swasta). Selanjutnya berada di Kecamatan Samarinda Utara berjumlah 7 sekolah (3 negeri dan 4 swasta), dan 6 SMA (2 negeri dan 4 swasta) di Kecamatan Sungai Pinang. Di Kota Samarinda hanya ada 2 kecamatan yang belum memiliki SMA Negeri, yakni Kecamatan Samarinda Ilir dan Kecamatan Samarinda Kota.

Tabel 7.25. Jumlah SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Sekolah Menengah Atas (SMA)		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	2	1	3
Samarinda Ilir	-	1	1
Samarinda Kota	-	5	5
Sambutan	2	-	2
Samarinda Seberang	1	1	2
Loa Janan Ilir	2	1	3
Sungai Kunjang	2	2	4
Samarinda Ulu	4	6	10
Samarinda Utara	3	4	7
Sungai Pinang	2	4	6
<b>Samarinda</b>	<b>18</b>	<b>25</b>	<b>43</b>

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



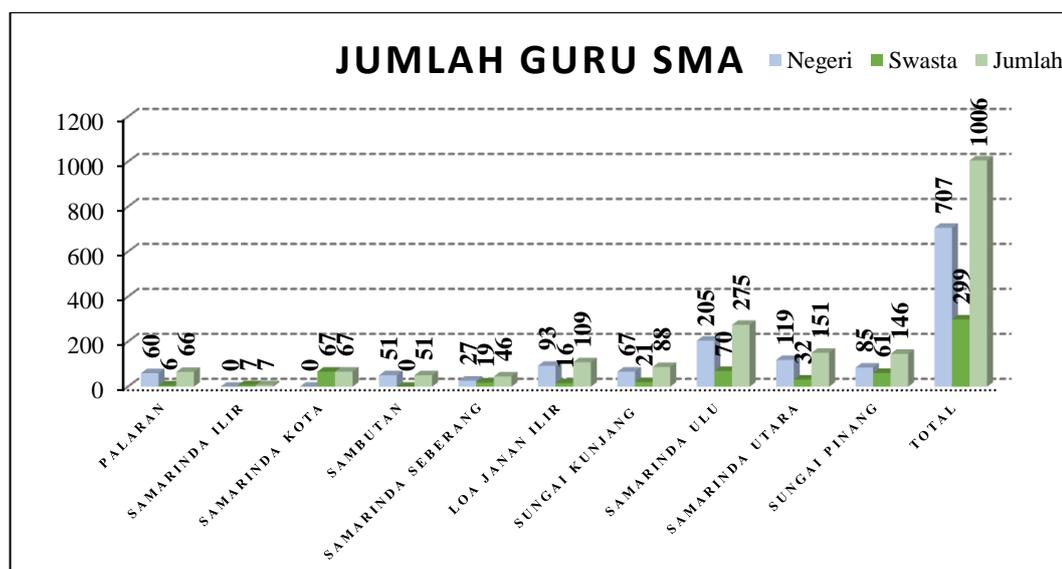
Gambar 7.22. Jumlah SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Sementara itu jumlah guru SMA di Kota Samarinda totalnya ada 1.006 guru terdiri dari 707 guru di SMA Negeri dan 299 guru di SMA Swasta. Berdasarkan table di bawah ini, jumlah guru terbanyak ada di SMA kecamatan Samarinda sebanyak 275 (205 guru di SMA Negeri dan 70 guru di SMA swasta). Selanjutnya 146 guru di SMA wilayah kecamatan Samarinda Utara (119 guru di SMA Negeri dan 32 guru di SMA swasta, kemudian guru di SMA wilayah kecamatan Sungai Pinang berjumlah 146 (85 guru di SMA negeri dan 61 guru di SMA swasta), namun berdasarkan data yang ada, guru di SMA Kota Samarinda di seluruh kecamatan belum tersedia data pilah antara jumlah laki-laki dan perempuan.

Tabel 7.26. Jumlah Guru SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Guru Sekolah Menengah Atas (SMA)		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	60	6	66
Samarinda Ilir	-	7	7
Samarinda Kota	-	67	67
Sambutan	51	-	51
Samarinda Seberang	27	19	46
Loa Janan Ilir	93	16	109
Sungai Kunjang	67	21	88
Samarinda Ulu	205	70	275
Samarinda Utara	119	32	151
Sungai Pinang	85	61	146
<b>Samarinda</b>	<b>707</b>	<b>299</b>	<b>1.006</b>

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



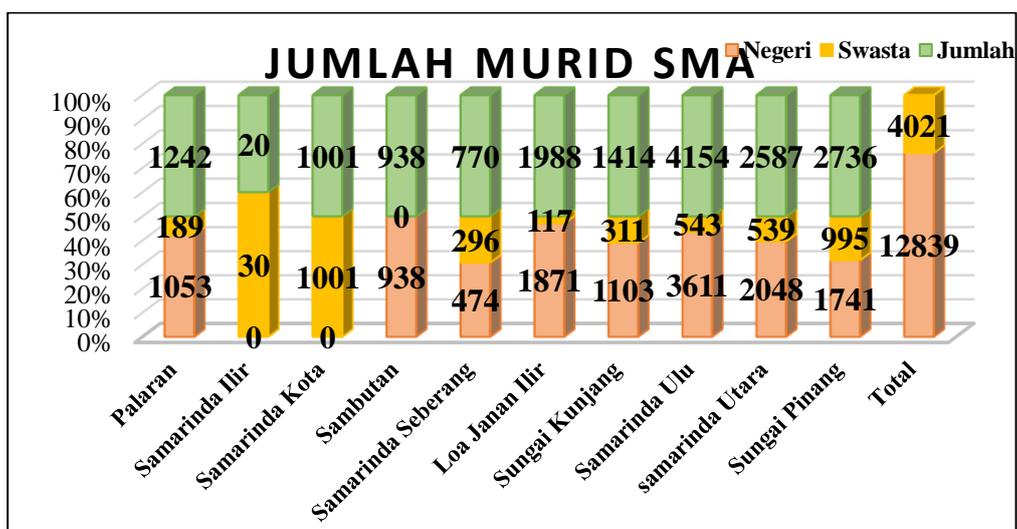
Gambar 7.23. Jumlah Guru SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Untuk jumlah murid SMA di Kota Samarinda tahun 2022 seluruhnya sebanyak 16.860 terdiri dari 12.839 murid di SMA Negeri dan 4.021 murid di SMA Swasta. Jika dipresentasikan per/kecamatan jumlah murid terbanyak ada di SMA wilayah Kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 4.154 (murid SMA Negeri berjumlah 3.611 dan murid SMA swasta 543), kemudian murid di SMA wilayah Kecamatan Sungai Pinang berjumlah 2.736 (murid SMA negeri berjumlah 1.741 dan murid SMA swasta berjumlah 995), lalu murid SMA di wilayah kecamatan Samarinda Utara berjumlah 2.587 (murid SMA negeri 2.048 dan murid SMA swasta 539). Jumlah murid SMA di Kota Samarinda ini juga belum ada data pilah antara jumlah laki-laki dan perempuan.

Tabel 7.27. Jumlah Murid SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Murid Sekolah Menengah Atas (SMA)		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	1.053	189	1242
Samarinda Ilir	-	30	30
Samarinda Kota	-	1001	1001
Sambutan	938	-	938
Samarinda Seberang	474	296	770
Loa Janan Ilir	1.871	117	1988
Sungai Kunjang	1.103	311	1414
Samarinda Ulu	3.611	543	4154
Samarinda Utara	2.048	539	2587
Sungai Pinang	1.741	995	2736
<b>Samarinda</b>	<b>12.839</b>	<b>4.021</b>	<b>16.860</b>

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



Gambar 7.24. Jumlah Murid SMA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

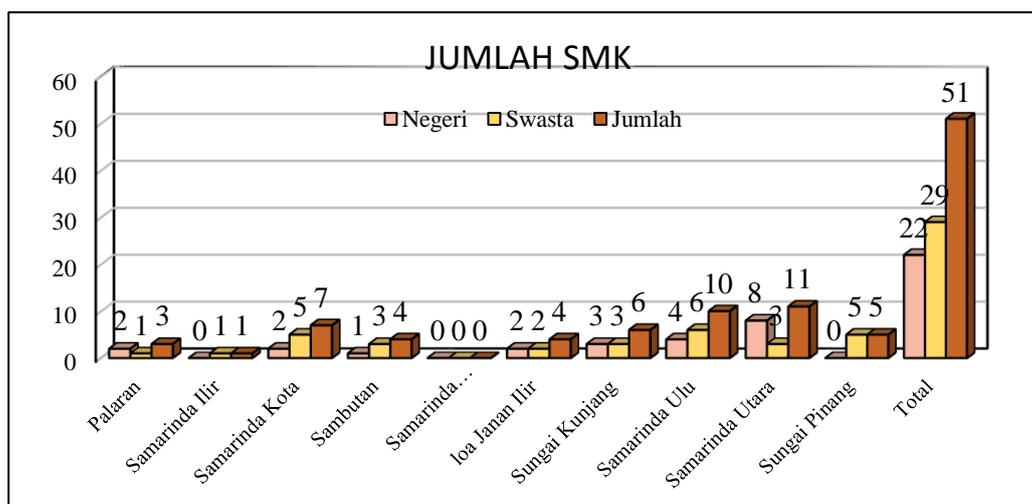
**11. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) di Bawah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, 2022/2023.**

Untuk sekolah menengah tingkat kejuruan di Kota Samarinda tahun 2022 terdapat 54 SMK terdiri dari 22 SMK Negeri dan 29 SMK Swasta. Jika dipresentasikan per/kecamatan jumlah terbanyak ada di kecamatan Samarinda Utara sebanyak 11 SMK (8 SMK Negeri dan 4 SMK swasta), selanjutnya ada di Kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 10 SMK (4 SMK Negeri dan 6 SMK Swasta), selanjutnya berada di Kecamatan Samarinda Kota sebanyak 7 SMK (2 SMK Negeri dan 4 SMK swasta).

Tabel 7.28. Jumlah SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Sekolah Menengah Kejuruan (SMK)		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	2	1	3
Samarinda Ilir	-	1	1
Samarinda Kota	2	5	7
Sambutan	1	3	4
Samarinda Seberang	-	-	-
Loa Janan Ilir	2	2	4
Sungai Kunjang	3	3	6
Samarinda Ulu	4	6	10
Samarinda Utara	8	3	11
Sungai Pinang	-	5	5
<b>Samarinda</b>	<b>22</b>	<b>29</b>	<b>51</b>

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



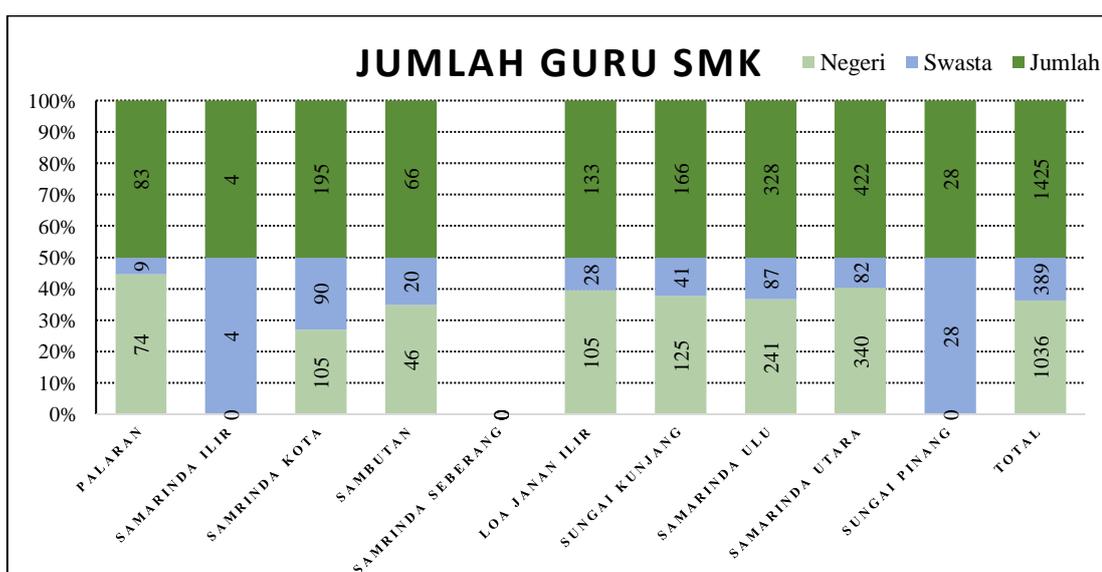
Gambar 7.25. Jumlah SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Sementara itu, untuk jumlah guru SMK di Kota Samarinda tahun 2022 keseluruhan berjumlah 1425 guru terdiri dari 1036 guru di SMK Negeri dan 389 guru di SMA swasta. Jika dipresentasikan per/kecamatan jumlah guru terbanyak ada di wilayah kecamatan Samarinda Utara 422 guru (340 guru SMK Negeri dan 82 guru SMK swasta), selanjutnya kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 328 (terdiri 241 guru SMK Negeri dan 87 guru SMK swasta, lalu kecamatan Samarinda Kota sebanyak 195 guru (terdiri 105 guru SMK negeri dan 90 guru SMK swasta). Berdasarkan data yang ada jumlah guru di Kota Samarinda ini juga belum terpilah antara jumlah laki-laki dan perempuan.

Tabel 7.29. Jumlah Guru SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Guru SMK		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	74	9	83
Samarinda Ilir	-	4	4
Samarinda Kota	105	90	195
Sambutan	46	20	66
Samarinda Seberang	-	-	-
Loa Janan Ilir	105	28	133
Sungai Kunjang	125	41	166
Samarinda Ulu	241	87	328
Samarinda Utara	340	82	422
Sungai Pinang	-	28	28
<b>Samarinda</b>	<b>1036</b>	<b>389</b>	<b>1425</b>

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



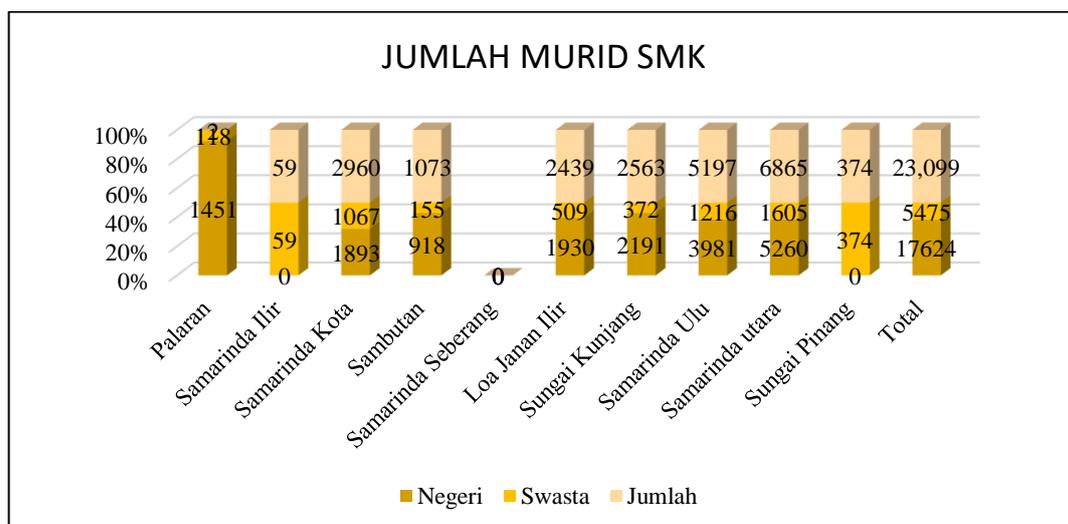
Gambar 7.26. Jumlah Guru SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Sedangkan untuk jumlah murid SMK di kota Samarinda tahun 2022 keseluruhan berjumlah 23.099 terdiri dari murid SMK Negeri 17.624 dan 5.475 murid SMK swasta. Jika dipresentasikan jumlah per/kecamatan murid terbanyak ada di SMK wilayah kecamatan samarinda Utara sebanyak 6.865 terdiri 5.260 murid SMK Negeri dan 1.605 murid SMK swasta. Selanjutnya SMK di kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 5.197 terdiri 3.981 murid SMK Negeri dan 1.216 murid SMK swasta, kemudian murid SMK di wilayah kecamatan Samarinda Kota berjumlah 2.960 terdiri dari murid SMK Negeri berjumlah 1.893 dan murid SMK swasta berjumlah 1,067. Namun demikian, data murid SMK ini juga belum ada data pilah antara jumlah laki-laki dan perempuan.

Tabel 7.30. Jumlah Murid SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Murid SMK		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	1451	118	1569
Samarinda Ilir	-	59	59
Samarinda Kota	1893	1067	2960
Sambutan	918	155	1073
Samarinda Seberang	-	-	-
Loa Janan Ilir	1930	509	2439
Sungai Kunjang	2191	372	2563
Samarinda Ulu	3981	1216	5197
Samarinda Utara	5260	1605	6865
Sungai Pinang	-	374	374
<b>Samarinda</b>	<b>17624</b>	<b>5475</b>	<b>23.099</b>

Sumber: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi



Gambar 7.27. Jumlah Murid SMK Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

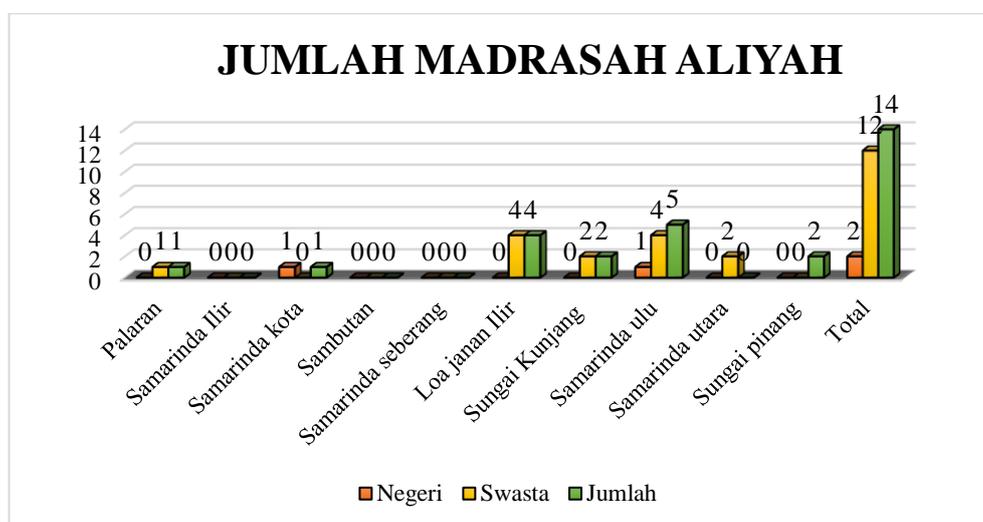
## 12. Jumlah Sekolah, Guru, dan Murid Madrasah Aliyah (MA) di Bawah Kementerian Agama Menurut Kecamatan di Kota Samarinda, 2022/2023.

Fasilitas sekolah Madrasah Aliyah (MA) di Kota Samarinda tahun 2022 berdasarkan table di bawah ini ada 14 sekolah terdiri dari MA Negeri berjumlah 2 dan MA Swasta berjumlah 14. Berdasarkan jumlah tersebut, MA terbanyak ada di kecamatan Samarinda Ulu berjumlah 5 sekolah dengan rincian 1 MA Negeri dan 4 MA swasta. Selanjutnya MA yang berada di wilayah kecamatan Loa Janan Ilir berjumlah 4 yang semuanya MA swasta, kemudian MA yang berada di wilayah kecamatan Sungai Kunjang berjumlah 2. Ketersediaan MA di Kota Samarinda cenderung sedikit dibandingkan SMA maupun SMK.

Tabel 7.31. Jumlah MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Madrasah Aliyah (MA)		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	-	1	1
Samarinda Ilir	-	-	-
Samarinda Kota	1	-	1
Sambutan	-	-	-
Samarinda Seberang	-	-	-
Loa Janan Ilir	-	4	4
Sungai Kunjang	-	2	2
Samarinda Ulu	1	4	5
Samarinda Utara	-	2	2
Sungai Pinang	-	-	2
<b>Samarinda</b>	<b>2</b>	<b>12</b>	<b>14</b>

Sumber: Kementerian Agama, EMIS.



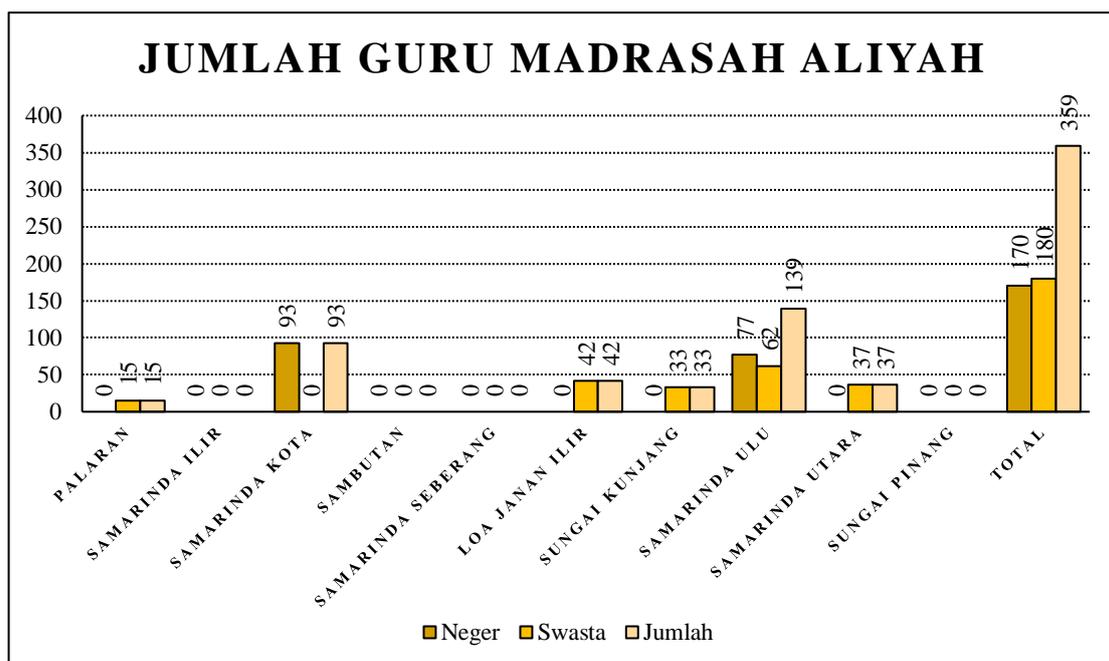
Gambar 7.28. Jumlah MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Sedangkan jumlah guru MA di Kota Samarinda tahun 2022 sebanyak 359 dengan rincian 170 guru di MA Negeri dan 189 guru di MA Swasta. Jika dipresentasikan berdasarkan data per/kecamatan, jumlah guru MA terbanyak ada di kecamatan Samarinda Ulu berjumlah 139 dengan rincian 77 guru MA Negeri dan 62 guru di MA Swasta. Selanjutnya guru di MA wilayah kecamatan Samarinda Kota sebanyak 93, dan guru MA di wilayah kecamatan Loa Janan Ilir berjumlah 42. Data tersebut juga belum tersedianya data pilah antara jumlah guru laki-laki maupun perempuan.

Tabel 7.32. Jumlah Guru MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Guru Madrasah Aliyah (MA)		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	-	15	15
Samarinda Ilir	-	-	-
Samarinda Kota	93	-	93
Sambutan	-	-	-
Samarinda Seberang	-	-	-
Loa Janan Ilir	-	42	42
Sungai Kunjang	-	33	33
Samarinda Ulu	77	62	139
Samarinda Utara	-	37	37
Sungai Pinang	-	-	-
<b>Samarinda</b>	<b>170</b>	<b>189</b>	<b>359</b>

Sumber: Kementerian Agama, EMIS



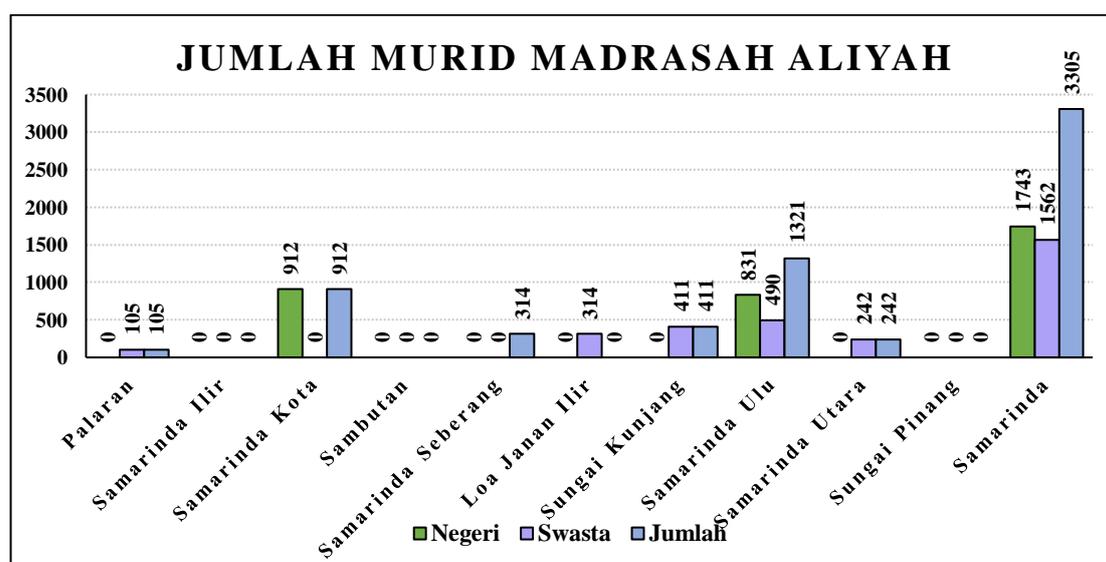
Gambar 7.29. Jumlah Guru MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Sementara itu, jumlah murid Madrasah Aliyah di Kota Samarinda tahun 2022 sebanyak 3.305 terdiri dari murid MA Negeri berjumlah 1.743 dan murid MA swasta berjumlah 1.562. Jika dipresentasikan berdasarkan per/kecamatan jumlah murid tertinggi dari MA di wilayah kecamatan Samarinda Ulu sebesar 1.321 dengan rincian murid MA negeri 831 dan murid MA swasta 490. Selanjutnya murid MA di wilayah kecamatan Samarinda Kota berjumlah 912, dan murid MA di wilayah kecamatan Sungai Kunjang berjumlah 411. Seperti halnya data murid SD, MI, SMP, MTs, SMA, SMK, dan MA ini juga belum ada data pilah sehingga tidak bisa merinci berdasarkan jumlah murid laki-laki maupun perempuan.

Tabel 7.33. Jumlah Murid MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

Kecamatan	Murid Madrasah Aliyah		
	Negeri	Swasta	Jumlah
	2022	2022	2022
Palaran	-	105	105
Samarinda Ilir	-	-	-
Samarinda Kota	912	-	912
Sambutan	-	-	-
Samarinda Seberang	-	-	314
Loa Janan Ilir	-	314	-
Sungai Kunjang	-	411	411
Samarinda Ulu	831	490	1321
Samarinda Utara	-	242	242
Sungai Pinang	-	-	-
<b>Samarinda</b>	<b>1743</b>	<b>1562</b>	<b>3305</b>

Sumber: Kementerian Agama, EMIS



Gambar 7.30. Jumlah Murid MA Berdasarkan Kecamatan di Kota Samarinda

## **BAB VIII**

### **PERLINDUNGAN KHUSUS ANAK**

#### **A. Anak Dalam Situasi Darurat; Anak yang Berhadapan Dengan Hukum**

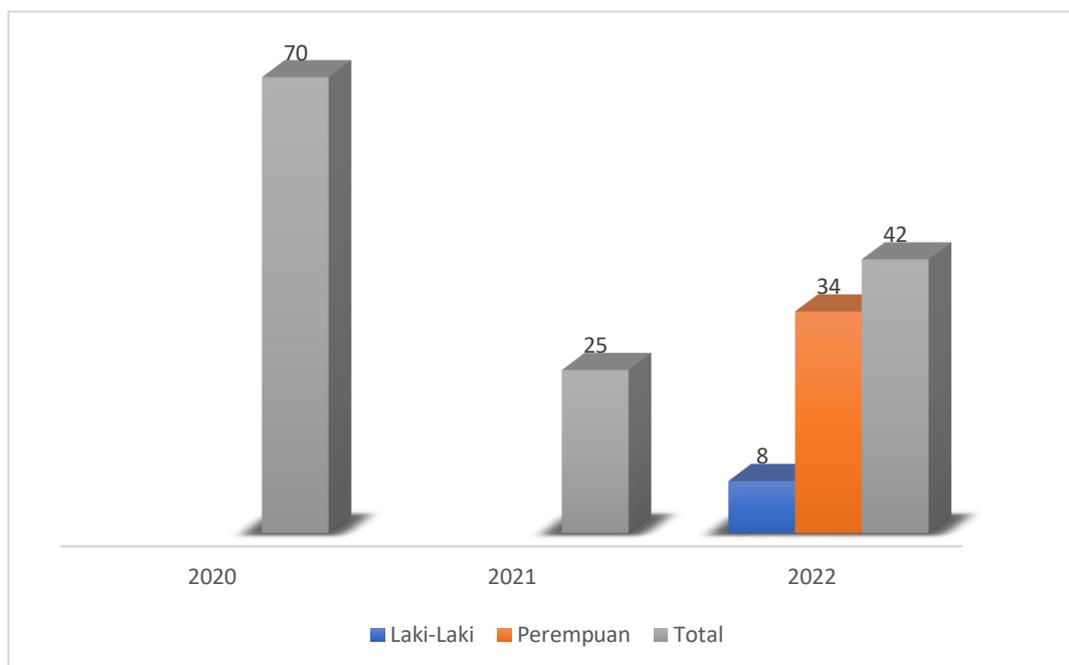
Berdasarkan UU Nomor 11 tahun 12, sistem peradilan untuk anak adalah keseluruhan proses penyelesaian perkara anak yang berhadapan dengan hukum, mulai dari penyelidikan hingga tahap pembimbingan setelah menjalani pidana. Mengacu pada undang-undang ini, anak yang berhadapan dengan hukum terdiri dari: anak yang berkonflik dengan hukum: anak yang telah berusia 12 tahun, tetapi belum berumur 18 tahun yang diduga melakukan tindak pidana; anak yang menjadi korban tindak pidana (anak korban): anak yang belum berumur 18 tahun yang mengalami penderitaan fisik, mental, dan/atau kerugian ekonomi yang disebabkan oleh tindak pidana; dan anak yang menjadi saksi tindak pidana (anak saksi): anak yang belum berumur 18 tahun yang dapat memberikan keterangan untuk kepentingan penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di sidang pengadilan tentang suatu perkara pidana yang didengar, dilihat, dan/atau dialaminya sendiri.

Perilaku anak yang berhadapan dengan hukum ada dua kategori menurut Harry E. Allen and Clifford E. Simonsen (2003) yaitu; 1) *Status Offence* adalah perilaku kenakalan anak yang apabila dilakukan oleh orang dewasa tidak dianggap sebagai kejahatan, seperti tidak menurut, membolos sekolah, atau kabur dari rumah; 2) *Juvenile Delinquency* adalah perilaku kenakalan anak apabila dilakukan oleh orang dewasa dianggap tindak kejahatan atau perilaku yang melanggar hukum.

Tingkah laku yang menjurus pada masalah Juvenile Delinquency itu menurut Alder, misalnya kebut-kebutan di jalan yang mengganggu keamanan lalu lintas dan membahayakan jiwa sendiri dan orang lain; Perilaku ugal-ugalan di jalan, urakan yang mengacaukan ketentraman lingkungan sekitarnya; Perkelahian antar geng, antar kelompok, antar sekolah, antar suku/kampung (tawuran) sehingga membawa korban jiwa; Kriminalitas anak/remaja, dan adolesens antara lain perbuatan mengancam, intimidasi, memeras, mencuri, mencopet, merampas, menjambret, menyerang, merampok, mengganggu, menggarong, melakukan pembunuhan dengan menyembelih korbannya, mencekik, meracun, tindak kekerasan dan pelanggaran lainnya; Berpesta mabuk-mabukan, melakukan hubungan seks bebas; Perkosaan, agresivitas seksual, dan pembunuhan dengan motif sosial, atau didorong oleh reaksi-reaksi kompensatoris dari perasaan inferior, menuntut pengakuan diri, depresi, rasa kesunyian, emosi, balas dendam, kekecewaan, cintanya ditolak oleh seorang perempuan dan lain-lain; Kecanduan dan ketagihan Narkoba yang erat kaitannya dengan kejahatan; Perjudian dan bentuk-bentuk

permainan lain dengan taruhan sehingga menimbulkan akses kriminalitas; Komersialisasi seks, pengguguran janin; dan lain-lain.

Anak yang berhadapan dengan hukum di Kota Samarinda tergolong masih tinggi. Menurut data perkara dari Pengadilan Negeri Samarinda, pada tahun 2022 terdapat 23 perkara anak. Jika dibandingkan dari tahun sebelumnya (2021) tergolong sudah menurun karena pada tahun 2021 anak yang bermasalah dengan hukum tercatat ada 33 orang pelaku anak yang menjalani persidangan di Pengadilan Negeri Kota Samarinda. Mayoritas anak yang bermasalah dengan hukum karena tindak pencurian, narkoba, penganiayaan, judi, dan perlindungan anak (kaltim.post). Sedangkan berdasarkan data Dinas Sosial Kota Samarinda tahun 2022, anak usia 0-17 tahun yang berhadapan dengan hukum laki-laki berjumlah 8 orang dan perempuan 34 orang. Jumlah anak perempuan yang berhadapan dengan hukum sangat tinggi untuk laki-laki. Namun, jenis tindakan hukum yang dilakukan oleh anak-anak tersebut tidak terinci.



Sumber: Dinas Sosial Kota Samarinda, 2022

Gambar 8.1. Anak yang Berhadapan dengan Hukum Kota Samarinda Tahun 2020-2023

Data anak yang berhadapan dengan hukum di Kota Samarinda 2020 sampai 2022 secara total mengalami fluktuasi, sangat tinggi di tahun 2020 menurun di tahun 2021 (25 orang) dan meningkat 115 indaks di tahun 2022 (42 orang) dengan jumlah pada anak perempuan yang lebih tinggi. Data ini menunjukkan bahwa setiap tahunnya, anak masih bersentuhan dengan hukum. Mengingat pentingnya upaya dan strategi perlindungan anak yang berhadapan dengan

hukum di Kota Samarinda, maka perlu dilakukan kajian yang mendalam mengenai pengasuhan anak yang berhadapan dengan hukum. Kajian ini akan mengungkap perlakuan terhadap anak yang berkonflik dengan hukum sebelum, selama perlakuan, dan setelah proses hukum (*after care*), sehingga dapat mengungkap sejauh mana anak tersebut mendapat perhatian dan perlakuan yang tepat dan manusiawi. Selain itu, perlu juga digali secara mendalam tingkat upaya dan komitmen Pemerintah dan masyarakat dalam penanganan anak yang berhadapan dengan hukum.

## B. Anak yang Menjadi Korban Penyalahgunaan Narkoba

Penyalahgunaan narkoba yang selama ini diperankan orang dewasa sebagai korbannya, ternyata dibalik itu banyak anak-anak dibawah umur ikut menjadi korbannya. Anak-anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba memiliki beberapa faktor, antara lain; faktor keluarga bahwa orang tua kurang memiliki kontrol terhadap anak; anak terbiasa hidup mewah; lingkungan, yakni efek lingkungan yang individualistik; pengaruh teman sebaya; faktor pendidikan; faktor masyarakat dan komunitas sosial; faktor populasi yang rentan dan lain-lain.

Dalam rangka melakukan pencegahan terhadap anak yang menyalahgunakan narkoba, BNN Kalimantan Timur sepanjang tahun 2022 telah menjalankan tagline “War On Drugs” dengan mengusung empat strategi, yakni *Soft Power Approach* (meliputi bidang pencegahan, pemberdayaan masyarakat dan rehabilitasi), *Hard Power Approach* (melakukan pemberantasan jaringan), *Smart Power Approach* (memanfaatkan teknologi informasi dalam menyebarluaskan informasi dan publikasi layanan publik) dan *Cooperation* (menjalin kerjasama dengan instansi pemerintah dan swasta serta lembaga pendidikan).

Table 8.1. Jumlah Anak pengguna Napza berdasarkan jenis kelamin Kota Samarinda Tahun 2021 dan 2022

NO	TAHUN	ANAK (0-18 TAHUN)		JUMLAH	TOTAL DALAM SETAHUN (%)
		JENIS KELAMIN			
		L	P	L+P	
1	2021	6	0	6	4,13
2	2022	3	0	3	3.09

Sumber: BNN, Kota Samarinda

Data diatas menunjukkan usia anak di Kota Samarinda yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba terjadi penurunan, yakni tahun 2021 anak laki-laki berjumlah 6 orang, anak perempuan tidak ada. Kemudian tahun 2022 jumlah anak laki-laki korban

penyalahgunaan narkoba 3 orang dan perempuan tidak ada. Anak-anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkoba seyogyanya langsung ditindaklanjuti ke lembaga-lembaga atau intitusi pemerintah untuk direhabilitasi. Hal itu tercermin dalam undang-undang nonor 35 tahun 2009 pasal 55 ayat 1 bahwa orang tua atau wali dari pecandu narkoba yang belum cukup umur wajib melaporkan kepada pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, atau lembaga rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah untuk mendapatkan pengobatan dan atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan reahlititasi sosial.

Rehabilitasi medis yang diberikan terhadap korban penyalahgunaan narkoba dilakukan dengan cara memberikan obat untuk mengurangi ketergantungan narkoba. Sedangkan rehabilitasi sosial merupakan proses pemulihan kembali terhadap korban agar dapat diterima kembali di lingkungannya atau di masyarakat.

Tabel 8.2. Jumlah Rehabilitasi Anak-anak berdasarkan Jenis Kelamin tahun 2022

No	Kecamatan	Tahun 2022			Jumlah
		Anak (0-18 tahun)			
		L	P	L+P	
1.	Samarinda Kota	-	-	-	-
2.	Samarinda Ulu	-	-	1	1
3.	Samarinda Ilir	1	-	1	2
4.	Samarinda Utara	-	-	-	-
5.	Samarinda Seberang	-	-	-	-
6.	Sungai Kunjang	1	-	1	2
7.	Sungai Pinang	2	-	2	4
8.	Sambutan	-	-	-	-
9.	Palaran	-	-	-	-
10.	Loa Janan Ilir	1	-	1	2
	<b>Jumlah</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>11</b>

Sumber: Balai Rehabilitasi Tanah Merah

### C. Anak dengan HIV dan AIDS

HIV atau *Human Immune Deficiency Virus* adalah virus yang melemahkan 117 kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS adalah *Acquired Immune Deficiency Syndrome*, yang merupakan sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh penurunan 117indak

kekebalan tubuh karena serangan HIV (Djuanda, 2007). Permasalahan HIV/AIDS telah sejak lama menjadi isu bersama yang terus menyedot perhatian berbagai kalangan di seluruh dunia, terutama sektor kesehatan. HIV/AIDS telah menjadi masalah global yang melanda dunia sejak awal dekade 80-an (BKKBN, 2014).

Menurut Fredericson & Kanabus (2007) sejak pertama ditemukan penyakit HIV/AIDS di dunia sekitar tahun 1981. Sementara itu, kasus HIV-AIDS di Indonesia pertama kali ditemukan di Bali pada tahun 1987, jumlah kasus terus bertambah dan menyebar hampir seluruh provinsi di Indonesia, baik di daerah perkotaan maupun perdesaan. Data tentang jumlah sebenarnya orang hidup dengan HIV-AIDS di Indonesia sulit untuk didapat. Seringkali dikemukakan bahwa jumlah penderita yang berhasil dihimpun hanyalah puncak dari sebuah gunung es yang dibawahnya menyimpan petaka yang sangat mengerikan. Setiap kasus yang dilaporkan diperkirakan ada 100 orang lainnya yang sudah terinfeksi HIV, namun tidak terdeteksi. Sehubungan dengan itu, untuk memprediksi perkembangan epidemi di Indonesia telah dibuat beberapa proyeksi (Mamahit, 1999).

Berbagai tanggapan masyarakat terkait HIV/AIDS seperti ketakutan, penolakan, stigma dan diskriminasi telah muncul bersamaan dengan terjadinya epidemik. Stigma digambarkan sebagai cap buruk yang sangat memojokkan seseorang di mata orang lain. Stigma tentang HIV/AIDS telah tersebar secara cepat, menyebabkan terjadinya kecemasan dan prasangka terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). ODHA adalah sebutan bagi orang yang telah positif HIV dan AIDS. Dengan status sebagai ODHA banyak diantara mereka yang mengucilkan diri sendiri. Sikap dan pandangan masyarakat terhadap ODHA sangat buruk sehingga melahirkan permasalahan serta tindakan pelanggaran hak asasi manusia bagi orang dengan HIV dan AIDS dan keluarganya.

Orang yang mengidap HIV/AIDS juga kerap dikaitkan dengan akibat perilaku tertentu, atau dengan kelompok masyarakat tertentu. Perilaku yang dapat menyebabkan orang terinfeksi HIV/AIDS adalah perilaku yang berada di luar norma yang dipegang oleh mayoritas masyarakat, yakni melakukan hubungan seks (tanpa pengaman/kondom) dengan pasangan yang sering berganti-ganti, melakukan seks anal, menggunakan narkotika suntik, dan lain-lain. Karena itu, HIV/AIDS dianggap bukan persoalan semua orang, kecuali di negara-negara Afrika. Di kebanyakan negara, termasuk negara-negara Asia dan Indonesia, HIV/AIDS menjadi masalah kelompok masyarakat yang berperilaku tertentu saja seperti di atas. Seperti diketahui bahwa penyebaran virus HIV melalui hubungan seks, jarum suntik, transfusi darah, penularan dari ibu ke anak maupun donor darah atau donor organ tubuh lainnya.

Tabel 8.3. Presentase ODHIV Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas  
Kota Samarinda tahun 2022

No	Kecamatan	Puskesmas	ODHIV Baru Ditemukan	
1.	Palaran	Palaran	28	
2.		Bantuas		
3.		Bukuan	1	
4.		Mangkupalas	4	
5.	Samarinda Seberang	Baqa	7	
6.		Loa Janan Ilir	Harapan Baru	15
7.		Trauma Center	7	
8.	Sungai Kunjang	Loa Bakung	7	
9.		Karang Asam	36	
10.		Lok Bahu		
11.		Wonorejo	4	
12.		Juanda	5	
13.	Samarinda Ulu	Air Putih	7	
14.		Segiri	7	
15.	Samarinda Kota	Pasundan		
16.		Samarinda Kota	3	
17.		Samarinda Ilir	Sidomulyo	4
18.	Sambutan	Sungai Kapih	2	
19.		Sambutan	2	
20.	Samarinda utara	Makroman	1	
21.		Bengkuring	1	
22.		Sempaja	7	
23.		Sungai Siring	1	
24.		Lempake	3	
25.		Sungai Pinang	Remaja	5
26.			Temindung	45
27.			RSUD AWS	97
28.			RSUD I.A. Moeis	23
29.			RS Dirgahayu	35
30.	RS TK IV		10	
31.	RS MC		34	
32.	RS Bhakti Nugraha			
33.	RS Hermina		7	
34.	RS Siaga Al		1	
35.	Munawwarah	Munawwarah		
36.		RSUD KORPRI		
37.		RS Haji Drajad		
38.		RS Jiwa Atmahusada	3	
39.		RSIA Aisyiah	3	
40.		RSIA Jimmy Medika	1	
41.		Borneo	2	
42.		RSIA Quratta Ayun		
43.		Klinik KKP Samarinda		
44.		Klinik Aminah Amin		
45.	Klinik Ibnu Rusyd			

46.		Klinik Islamic Center	
47.		Klinik Kumala	
48.		Klinik Ria Kencana PKBI	1
49.		Lapas Kelas IIA	25
50.		Samarinda	2
51.		Lapas Narkotika	1
		Rutan Samarinda	
		UPK Balai Rehabilitasi	
		Klinik Herawaty	
<b>Jumlah</b>			<b>447</b>

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Tabel di atas menunjukkan presentase jumlah pasien HIV/AIDS per kecamatan di Kota Samarinda yang mendapat perawatan di Puskesmas, klinik, Lapas/rutan, balai rehabilitasi dan rumah sakit total ada 447 pasien. Jumlah ini masih dari segala usia atau belum terpilah antara usia anak-anak dan dewasa atau laki-laki dan perempuan. Untuk Kecamatan Sungai Pinang tercatat paling banyak ditemukan pasien HIV/AIDS yang mendapatkan perawatan, yaitu ada 261 pasien tersebar di 17 tempat klinik, puskesmas dan rumah sakit. Kemudian kecamatan Sungai Kunjang terdapat 45 pasien tersebar di 3 Puskesmas, Kecamatan Palaran ada 33 pasien terdapat di 3 Puskesmas dan kecamatan Loa Janan Ilir ada 29 pasien terdapat di 3 Puskesmas.

Tabel 8.4. Jumlah Kasus HIV menurut Jenis Kelamin dan kelompok Umur  
Kota Samarinda 2022

No	Kelompok Umur	Kasus HIV			
		L	P	Jumlah L+P	Proporsi Kelompok Umur
1.	- 4 tahun	1	1	2	0,4
	5-14 tahun	2	1	3	0,7
	15-19 tahun	16	4	20	4,5
	20-24 tahun	57	11	68	15,2
	25-49 ahun	207	115	322	72,0
	-50 tahun	23	9	32	7,2
Jumlah kab/kota		306	141	447	
Proporsi jenis kelamin		68,5	31,5		
Jumlah estimasi orang dengan resiko terinfeksi HIV					20724
Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					20724
Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini					100,0

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Berdasarkan data tabel diatas, anak-anak yang telah terinfeksi HIV paling banyak usia 15 – 19 tahun terdiri dari laki-laki sebanyak 16 orang dan perempuan sebanyak 4 orang. Usia anak tersebut kategori remaja yang sudah mulai mengenal pergaulan bebas. Sebab, mereka bisa terinfeksi mungkin dari faktor penggunaan jarum suntik secara bersamaan saat menggunakan narkoba atau faktor melakukan hubungan seks berganti pasangan tanpa menggunakan pengaman. Sedangkan usia 5 – 14 tahun, anak laki-laki yang terinfeksi 2 orang dan anak perempuan 1 orang, dan anak usia 0 – 4 tahun laki-laki 1 orang, perempuan 1 orang. Usia anak 0 – 4 tahun yang terinfeksi biasanya tertular dari orang tuanya sejak masa hamil atau melalui penyaluran air susu.

Pihak Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Samarinda mengatakan HIV /AIDS bisa tertular melalui tiga hal, Pertama, menular dari hubungan seksual. Kedua, dari penyaluran air susu ibu (ASI) dan ketiga, penyakit melalui transfusi darah. Bahwa, dari ketiga faktor penularan tersebut, yang terbesar adalah dari hubungan seks bebas. Dari hubungan seks tersebut paling banyak adalah hubungan LSL (lelaki suka lelaki). Karena itu, Dinkes menegaskan pencegahan dan penanggulangan HIV /AIDS bukan hanya menjadi tanggung jawab institusi kesehatan melainkan tanggung jawab bersama untuk memberikan sosialisasi dan edukasi bagaimana menghindari (khususnya) perilaku seks yang menyimpang.

Pemerintah Kota Samarinda sebenarnya sudah lama membentuk Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) berdasarkan SK Walikota Samarinda Nomor 449-05/669/HK-KS/XI/2013 tanggal 20 November 2013 untuk penanggulangan penyebaran HIV/AIDS. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) merupakan aspek yang dinamis dalam menjalankan tugas, hak, dan kewajiban sesuai dengan kedudukan sebagai bagian atau perangkat dari Pemerintah Daerah. Adapun tugas-tugas pokok dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Samarinda adalah:

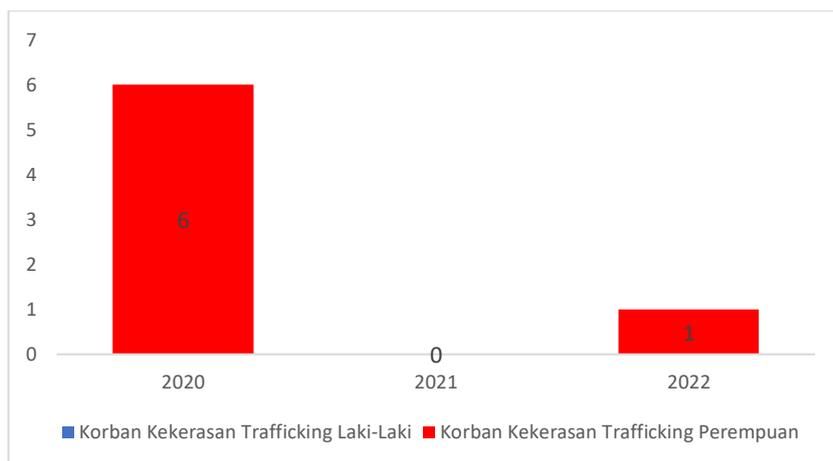
1. Menyusun rencana pencegahan dan penanggulangan AIDS
2. Melaksanakan pengamatan epidemiologi pada kelompok penduduk yang beresiko tinggi tertular dan menjadi penular/penyebar AIDS.
3. Memberikan sosialisasi atau penyuluhan bahaya dan cara pencegahan AIDS bagi masyarakat
4. Menyebarluaskan informasi AIDS melalui berbagai media massa dalam kaitannya pemberitaan secara tepat dan cepat serta tidak menimbulkan keresahan pada masyarakat umum.

5. Membentuk beberapa kelompok kerja yang terdiri dari : kelompok kerja konseling dan penyuluhan, kelompok kerja Surveilans, Kelompok kerja pemberdayaan pengidap HIV/AIDS, dan kelompok perawatan penderita HIV/AIDS.
6. Koordinasi dengan badan pemerintahan dan lembaga peduli HIV/AIDS untuk melakukan kerjasama dalam penanggulangan di Kota Samarinda
7. Melaporkan dan bertanggung jawab atas pelaksanaan tugas kepada Walikota.

Karena itu, dalam upaya pencegahan yang dilakukan oleh pihak Komisi Penanggulangan AIDS berupa penyuluhan atau sosialisasi yang bertujuan untuk mengajak masyarakat agar menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan penyakit HIV/AIDS tertular. Serta para orangtua diwajibkan ikut serta dalam menjaga pergaulan anak remaja mereka agar tidak terjerumus kedalam pergaulan bebas. Selain itu, untuk mencegah penyebaran HIV/AIDS, Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Samarinda, Kalimantan Timur bersama PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Kalimantan Timur, BNNK Kota Samarinda dan unsur kemahasiswaan dari berbagai perguruan tinggi selalu melakukan sosialisasi ke masyarakat. Bahkan dalam aksinya tersebut, mempunyai rencana strategis *three zero* (3 zero) pada tahun 2030, Diantaranya zero pengidap HIV baru, Zero kematian (mortality) pengidap HIV, Zero stigma buruk dari masyarakat kepada pengidap HIV/AIDS dimana Penyumbang terbesar dari tingginya pengidap HIV/AIDS adalah karena perilaku seksual menyimpang (BNNK Samarinda).

#### **D. Anak Korban Penculikan, Penjualan, dan/atau Perdagangan**

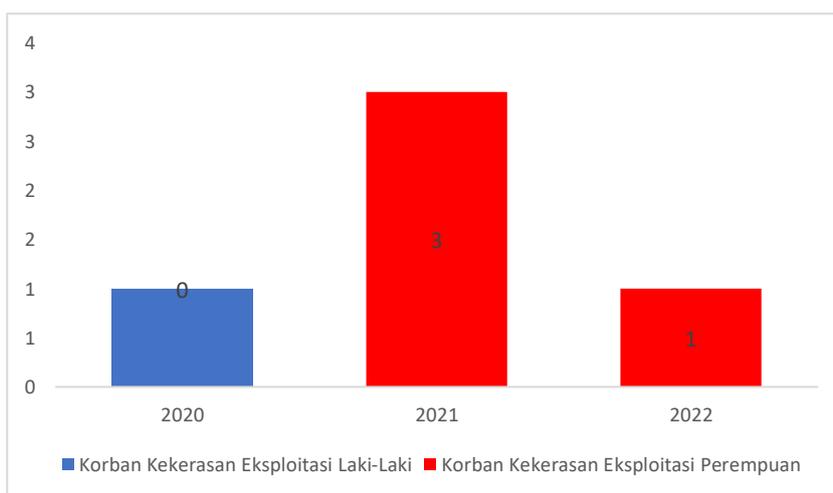
Anak rentan menjadi korban tindak kekerasan dan perdagangan manusia. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya perdagangan anak antara lain: faktor ekonomi keluarga, rendahnya tingkat pendidikan anak dan keluarga, serta rendahnya kepedulian orangtua terhadap pengurusan administrasi anak seperti pembuatan akta kelahiran sehingga menyebabkan mudahnya terjadi perdagangan manusia karena korban tidak memiliki identitas. Perdagangan orang (*trafficking*) adalah tindakan merekrut, mengirim, memindahkan, menampung atau menerima orang untuk tujuan eksploitasi baik di dalam maupun di luar negeri dengan cara kekerasan ataupun tidak. Anak memiliki hak khusus menurut hukum internasional dan hukum Indonesia dan Pemerintah dalam hal ini memiliki kewajiban untuk melindungi anak- anak dari kejahatan perdagangan manusia.



Sumber: Simfoni PPA Kota Samarinda

Gambar 8.2. Anak Korban Penjualan di Kota Samarinda Tahun 2020-2022

Diagram diatas memperlihatkan bahwa terjadi penurunan jumlah pada anak korban perdagangan anak dari tahun 2020 (6 orang) menjadi satu orang di tahun 2022.



Sumber: Simfoni PPA Kota Samarinda

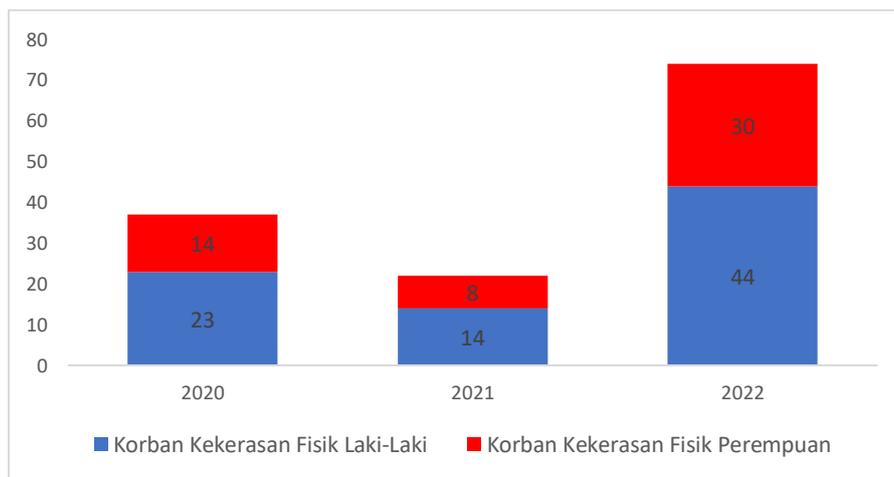
Gambar 8.3. Anak Korban Eksploitasi di Kota Samarinda Tahun 2020-2022

Diagram diatas memperlihatkan bahwa jumlah anak korban eksploitasi fluktuatif dari tahun 2020 sampai tahun 2022, dengan jumlah tertinggi di tahun 2021 (3 orang) hingga menjadi 1 orang di tahun 2022.

### E. Anak Korban Kekerasan Fisik dan/atau Psikis, Anak Korban Kejahatan Seksual

Perlindungan anak merupakan tanggung jawab orang tua serta masyarakat dan lembaga-lembaga yang diberi wewenang oleh pengadilan serta pemerintah baik pusat maupun daerah, ketentuan ini diatur dalam Undang-Undang No. 35 tahun 2014. Anak yang menjadi

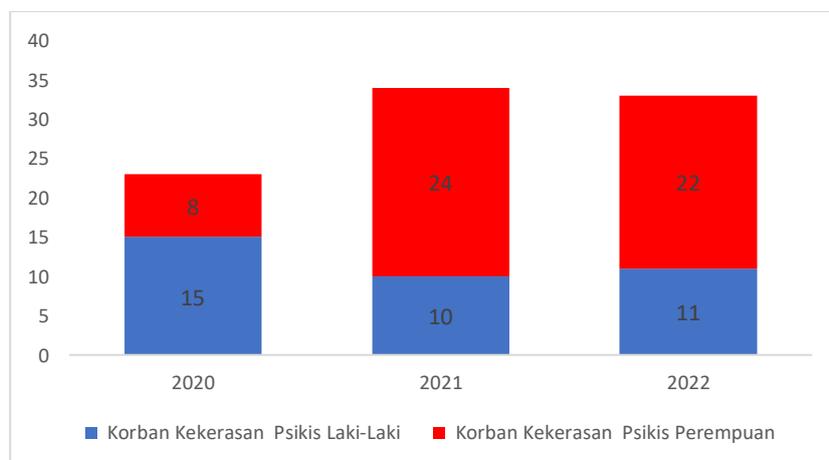
tunas, potensi dan generasi muda penetus cita-cita perjuangan bangsa memiliki peran strategis, ciri dan sifat khusus sehingga wajib dilindungi dari segala bentuk perlakuan tidak manusiawi yang mengakibatkan terjadinya pelanggaran hak asasi manusia. Kekerasan sering terjadi terhadap anak, yang dapat merusak, berbahaya dan menakutkan. Anak yang menjadi korban kekerasan menderita kerugian, tidak saja bersifat material, tetapi juga bersifat immaterial seperti guncangan emosional dan psikologis, yang dapat mempengaruhi kehidupan masa depan anak. Bentuk-bentuk kekerasan anak dapat berupa tindakan kekerasan baik secara fisik, psikis maupun seksual. Berikut gambaran korban kekerasan fisik di Kota Samarinda:



Sumber: Simfoni PPA Kota Samarinda

Gambar 8.4. Anak Korban Kekerasan Fisik di Kota Samarinda Tahun 2020-2022

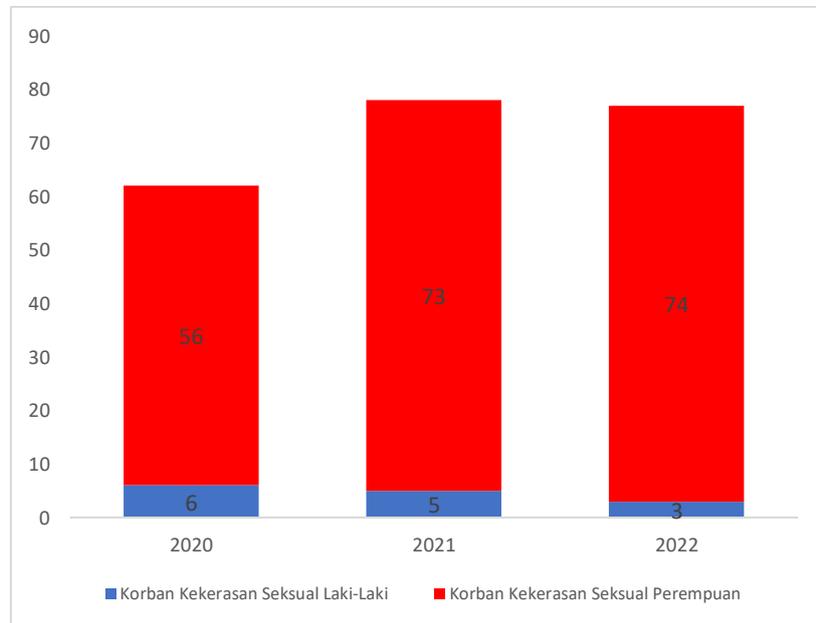
Diagram diatas memperlihatkan bahwa jumlah anak korban kekerasan fisik fluktuatif dari tahun 2020 sampai tahun 2022, dengan jumlah tertinggi di tahun 2022 dengan proporsi lebih tinggi pada laki-laki.



Sumber: Simfoni PPA Kota Samarinda

Gambar 8.5. Anak Korban Kekerasan Psikis di Kota Samarinda Tahun 2020-2022

Diagram diatas mengungkapkan bahwa jumlah anak korban kekerasan psikis meningkat dari tahun 2020 ke tahun 2021 dan turun sedikit di tahun 2022. Dengan jumlah tertinggi di tahun 2022 dengan proporsi lebih tinggi pada perempuan.



Sumber: Simfoni PPA Kota Samarinda

Gambar 8.6. Anak Korban Kekerasan Seksual di Kota Samarinda Tahun 2020-2022

Diagram diatas menunjukkan jumlah anak korban kekerasan seksual meningkat dari tahun 2020 ke tahun 2022 dan mayoritas korbannya adalah perempuan.

## F. Anak Penyandang Disabilitas

Penyandang disabilitas menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara layak. Penyandang disabilitas terdiri dari penyandang cacat fisik, penyandang cacat mental, penyandang cacat fisik dan mental. Pemberdayaan penyandang disabilitas bertujuan terwujudnya kemandirian dan kesejahteraan. Setiap penyandang disabilitas mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan. Pemerintah dan/atau masyarakat berkewajiban mengupayakan terwujudnya hak-hak penyandang disabilitas.

Anak penyandang disabilitas dihadapkan dengan berbagai permasalahan lain yang harus mereka hadapi. Rentetan persoalan diawali dengan keharusan anak untuk bisa menerima dan menyesuaikan diri terhadap kedisabilitasannya, kemudian anak harus berhadapan dengan

reaksi lingkungan sekitar yang tidak berpihak. Permasalahan fisik akibat disabilitas, masalah sosial psikologis menjadi masalah berat yang harus dihadapi anak penyandang disabilitas., terlebih bila dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan tidak diperoleh anak. Selain itu, Anak disabilitas juga sering mengalami stigma, tersisih, kurang mendapat perhatian dari keluarga, masyarakat maupun pemerintah sehingga pemenuhan hak mereka menjadi terabaikan. Karena itu, anak disabilitas sering mendapat kekerasan; kekerasan dari keluarga dan masyarakat mulai dari fisik, psikis, penelantaran hingga perundungan. Table berikut merupakan jumlah anak disabilitas di Kota Samarinda tahun 2022 totalnya ada 507 orang terdiri dari usia anak 0 – 17 tahun anak laki-laki disabilitas sebanyak 317 orang dan anak perempuan disabilitas sebanyak 190 orang.

Table 8.5. Anak Disabilitas di Kota Samarinda tahun 2022

No	Usia	Tahun 2022		Jumlah	%
		Jenis Kelamin			
		Laki-laki	Perempuan	L + P	
1	Anak usia 0-17	317	190	507	100%
	<b>Jumlah</b>	<b>317</b>	<b>190</b>	<b>507</b>	<b>100%</b>

Sumber: Dinas Sosial Kota Samarinda

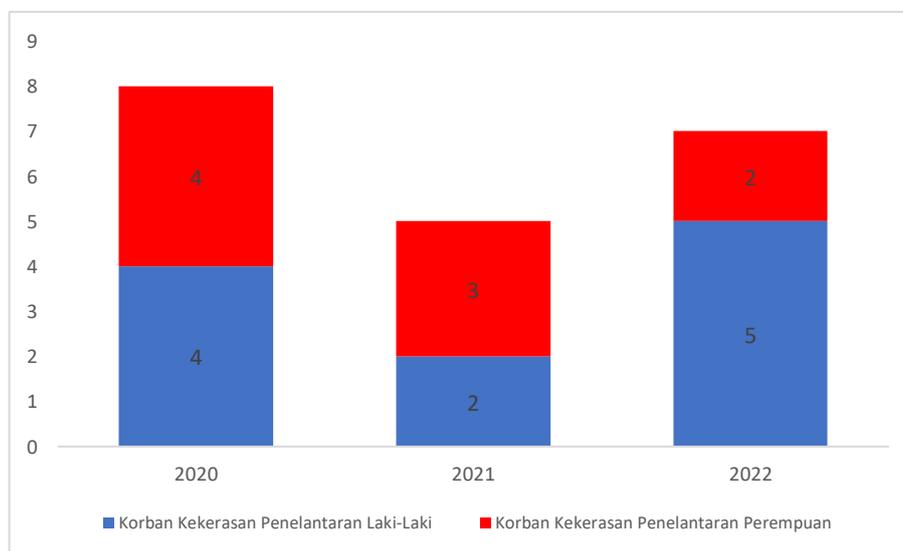
### G. Anak Korban Perlakuan Salah dan Penelantaran

Berdasarkan pasal 1 Undang-undang No.35 Tahun 2014 tentang perlindungan anak bahwa seorang anak dikatakan terlantar apabila anak tersebut tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya dengan wajar. Anak dapat dikatakan terlantar apabila kebutuhan dasarnya tidak terpenuhi, baik secara rohani, jasmani maupun sosial. Penyebab anak terlantar bukan hanya karena anak tersebut tidak memiliki orang tua, akan tetapi dikatakan terlantar apabila anak tersebut tidak mendapatkan haknya sebagai seorang anak dari orang tua meliputi kasih sayang, kehidupan yang layak bahkan tidak terpenuhinya Pendidikan dan kesehatan yang layak yang disebabkan permasalahan ekonomi keluarga, ketidakharmonisan keluarga maupun status kependudukan.

Maka dapat dikatakan bahwa Bentuk penelantaran anak dapat berupa penelantaran fisik, penelantaran Pendidikan, penelantaran secara emosi dan penelantaran secara medis. Sementara itu, Biro Pusat statistik dalam Buku Profil Anak Indonesia tahun 2016 yang kemudian dikutip Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menyatakan bahwa

ketelantaran pada anak-anak terjadi jika memenuhi minimal 3 dari 8 kriteria, yaitu; tidak/belum pernah sekolah atau tidak sekolah lagi dan tidak tamat Pendidikan dasar; frekuensi mengkonsumsi makanan pokok kurang dari 14 kali dalam seminggu; frekuensi mengkonsumsi protein nabati tinggi kurang 4 kali atau makan protein hewani tinggi; tidak memiliki pakaian layak pakai kurang dari 4 stel; tidak memiliki tempat tinggal tetap untuk tidur; bila sakit tidak diobati; yatim piatu atau tidak dalam satu rumah dengan bapak sekandung; bekerja atau membantu memperoleh penghasilan.

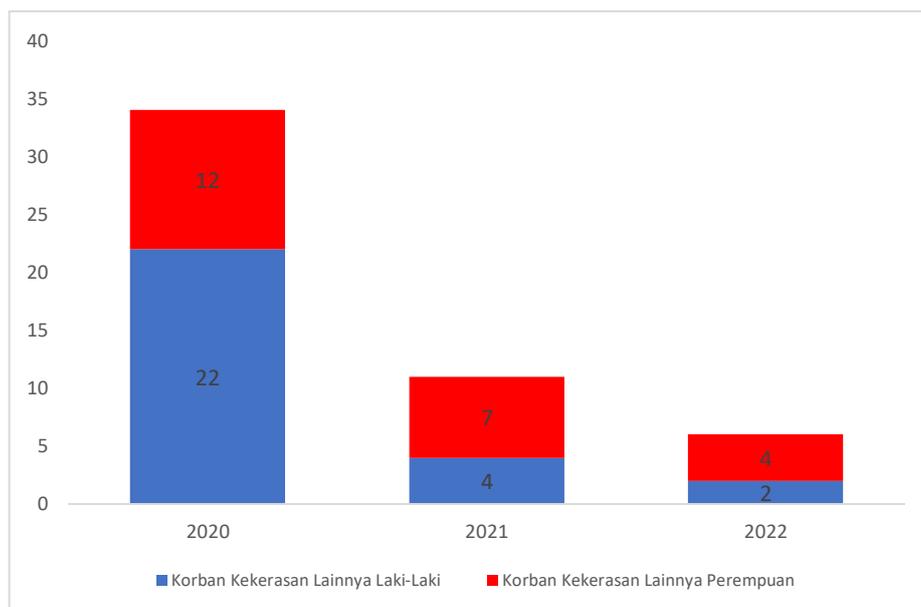
Dalam konteks normatif yang diatur dalam Konvensi Hak Anak, perlakuan salah (penelantaran) memiliki penafsiran yang sangat luas, yaitu segala macam perilaku yang merugikan atau mungkin membahayakan keselamatan, kesejahteraan, martabat dan perkembangan anak atau adanya suatu Tindakan yang mengakibatkan anak dirugikan. Sementara itu dalam konteks Undang-undang Perlindungan anak sebagaimana diatur dalam pasal 13 UU No. 35 tahun 2014 disebutkan bahwa setiap anak selama dalam pengasuhan orang tua atau pihak lain manapun yang bertanggungjawab atas pengasuhan berhak mendapatkan perlindungan dari perlakuan diskriminatif, eksploitasi baik ekonomi maupun seksual, penelantaran, kekejaman (kekerasan dan penganiyaan), ketidakadilan dan perlakuan salah lainnya. Berikut ini merupakan data korban perlakuan salah dan penelantaran anak di Kota Samarinda tahun 2020 - 2022;



Sumber: Simfoni PPA Kota Samarinda

Gambar 8.7. Anak Korban Kekerasan Penelantaran di Kota Samarinda Tahun 2020-2022

Berdasarkan data yang diketahui bahwa korban penelantaran dari tahun 2020 sampai 2022 mengalami jumlah yang fluktuatif demikian juga halnya dengan proporsi jenis kelamin dimana 2021 proporsi perempuan lebih banyak dan di tahun 2022 lebih tinggi pada laki-laki.



*Sumber: Simfoni PPA Kota Samarinda*

Gambar 8.8. Anak Korban Kekerasan Seksual di Kota Samarinda Tahun 2020-2022

Berdasarkan data diagram diatas diketahui bahwa jumlah anak korban kekerasan seksual di Kota Samarinda semakin tahun semakin menurun dari tahun 2020 sampai 2022.

## **BAB IX**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **A. Kesimpulan**

##### **1. Perempuan Sektor Publik**

Peran Perempuan dalam ranah publik di legislatif masih belum memenuhi kuota 30% peran Perempuan di bidang politik. Di bidang Yudikatif masih belum terlihat peran Perempuan dikarenakan data terkait peran Perempuan dalam hukum tidak ditemukan. Peran Perempuan dalam eksekutif secara spesifik juga belum terlihat meskipun data PNS Perempuan lebih banyak tetapi perannya sebagai pemimpin dalam Lembaga belum terlihat dalam data. Data terkait organisasi yang melibatkan Perempuan secara aktif juga belum diperoleh sehingga belum menggambarkan peran aktif Perempuan dalam organisasi.

##### **2. Bidang Pendidikan**

- a. Pendidikan berbasis kesetaraan gender merupakan isu yang strategis. Hal itu bisa dikembangkan melalui berbagai kompetensi mendukung kesetaraan gender. Dengan cara-cara itu kesetaraan gender bisa dipahami secara institusi dan bisa tertanam dalam nilai-nilai masyarakat, khususnya di Kota Samarinda. Dengan membuka lebar akses pendidikan tanpa terkecuali, akan lebih membuka kesempatan para perempuan untuk berkiprah di masyarakat. Dampak negatif dari terbatasnya akses pendidikan bagi perempuan juga bisa berkurang, sehingga ketimpangan konstruksi sosial antar gender terhadap pendidikan tidak jauh berbeda.
- b. Profil Gender terkait pendidikan di Kota Samarinda masih terjadi ketimpangan gender atau tidaknya dapat dilihat dari prosentase laki-laki dan perempuan dalam mengikuti pendidikan. Angka Harapan Lama sekolah perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki. Kemudian, Angka Partisipasi Kasar dan Angka Partisipasi Murni baru ada secara keseluruhan se-Kota Samarinda atau belum ada data per kecamatan/desa maupun belum ada data pilah laki-laki dan perempuan.
- c. Angka Partisipasi Sekolah bisa dirinci bahwa APS laki-laki tingkat SD sebesar 99,30 persen dan perempuan sebesar 98,05 persen; APS laki-laki tingkat SMP sebesar 97,98 persen dan perempuan sebesar 99,50 persen; APS laki-laki tingkat SMU sebesar 79,67 persen dan perempuan sebesar 89,47 persen.
- d. Apabila dibandingkan antara laki-laki dan perempuan kelompok anak laki-laki tingkat SD lebih tinggi dari perempuan, kelompok anak SMP perempuan lebih tinggi

dibandingkan laki-laki dan kelompok anak tingkat SMU laki-laki lebih tinggi dari perempuan. Data tersebut menunjukkan masih ada kesenjangan partisipasi pendidikan diantara laki-laki dan perempuan. Namun kesenjangan itu tidak bisa diidentifikasi berdasarkan daerah per kecamatan karena belum tersedianya data pilah. Selain itu, data mengenai putus sekolah juga tidak ada sama sekali.

### **3. Bidang Kesehatan**

- a. Perempuan memiliki angka harapan hidup yang lebih tinggi (76.23) jika dibandingkan dengan laki-laki (72.64). Angka harapan hidup perempuan pada tahun 2022 sebesar 76.23 mengalami peningkatan sejak tahun 2019.
- b. Kematian ibu di kota Samarinda pada tahun 2022 menunjukkan telah terjadi penurunan angka kejadiannya, namun demikian penurunan tersebut masih belum menetap, masih terdapat potensi untuk kembali terjadi kenaikan di masa depan.
- c. Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan telah mencapai target pembangunan kesehatan kota Samarinda yaitu lebih dari 95 persen persalinan telah dilaksanakan di fasilitas Kesehatan. Demikian halnya dengan pemeriksaan pasca persalinan yang telah mencapai lebih dari 90 persen.
- d. Mayoritas akseptor Keluarga Berencana (KB) adalah Perempuan usia subur, dengan pilihan alat kontrasepsi hormonal (pil dan suntik). Partisipasi pria dalam keluarga berencana dapat dilihat masih rendah dari tahun ke tahun, dengan angka terendah ada pada kecamatan Samarinda kota hanya terdapat 53 orang pria yang menggunakan alat kontrasepsi.
- e. Lebih besar persentase perempuan yang menikah di usia 17-19 tahun jika dibandingkan laki-laki pada seluruh wilayah kecamatan di Kota Samarinda.
- f. Penderita HIV adalah laki-laki (68.5%) dan berada paling tinggi pada kelompok umur 25-24.

### **4. Bidang Ketenagakerjaan**

- a. Dalam tiga tahun menurun angka partisipasi Angkatan kerja perempuan menurun dari 50.49% tahun 2020 menjadi 46.79% tahun 2022.
- b. Tingkat pengangguran terbuka pada perempuan meningkat, yaitu 7.40 pada tahun 2021 menjadi 9.52 pada tahun 2022.

### **5. Bidang Pemenuhan Hak Anak**

- a. Pemenuhan hak anak dari bidang pendidikan anak usia dini sudah memenuhi terlihat dari PAUD sudah tersebar merata pada seluruh kecamatan sebagian besar telah terakreditasi B yaitu 164 PAUD.
- b. Pemenuhan hak anak dari bidang penyediaan layanan Kesehatan sudah memenuhi terlihat dari sudah terdapat 15 puskesmas dari total 24 puskesmas di kota Samarinda yang termasuk Puskesmas ramah anak.
- c. Pemenuhan hak anak dilihat dari status kesehatan anak, masih terjadi kematian bayi dan kematian balita dengan trend meningkat baik pada bayi balita laki-laki maupun perempuan, terdapat dua kecamatan dengan kejadian terbanyak yaitu kecamatan Sungai Kunjang dan Sungai Pinang.
- d. Pemenuhan hak anak dilihat dari determinan kesehatan yaitu cakupan imunisasi dasar belum mencapai 100%. Bayi perempuan dan bayi laki-laki sama sama mendapat ASI, tetapi secara umum cakupan ASI belum merata bahkan masih terdapat kecamatan-kecamatan dengan cakupan di bawah 50%.
- e. Pemenuhan hak anak dilihat dari pemenuhan hak sipil, masih terdapat angka yang rendah yaitu di bawah 50% anak belum memiliki kartu anak tersebar di lima kecamatan yaitu kecamatan Samarinda Ulu, Samarinda Utara, Samarinda Ilir, Sungai Kunjang dan Sungai Pinang.

## **6. Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak**

- a. Kekerasan terhadap anak-anak dan perempuan dewasa di Kota Samarinda setiap tahunnya terus mengalami peningkatan, khususnya terhitung sejak tahun 2020 – 2022. Korban kekerasan yang dialami perempuan dewasa paling tinggi berupa kekerasan fisik, kemudian psikis dan seksual.
- b. Demikian halnya korban kekerasan terhadap anak juga didominasi anak perempuan dan setiap tahunnya (2020-2022) terus mengalami peningkatan. Kekerasan terhadap perempuan paling banyak, yaitu kekerasan seksual. Kekerasan fisik yang dialami anak perempuan juga lebih banyak dibanding laki-laki. Sedangkan kekerasan yang paling banyak menimpa laki-laki adalah kekerasan fisik, namun jumlahnya masih lebih banyak menimpa anak perempuan..
- c. Kekerasan perempuan dewasa terpicu karena kasus KDRT dalam rumah tangga antara suami/istri sehingga merambah juga pada kekerasan psikis dan seksual, sedangkan kasus-kasus kekerasan anak perempuan terhadap kekerasan seksual terpicu oleh

berbagai bentuk pelecehan yang terjadi di lingkungan sekitar dan lingkungan sekolah berimplikasi juga pada kekerasan fisik dan psikis dari lingkungan masyarakat, terutama dari lingkungan teman sebaya.

## **B. Rekomendasi**

### **1. Peran perempuan dalam ranah publik**

Untuk meningkatkan peran perempuan dalam ranah public maka perlu dilakukan; 1) peningkatan pemahaman dan kesadaran politik kaum Perempuan; 2) meyakinkan partai politik bahwa peran serta perempuan dalam pengambilan kebijakan publik sangat penting; 3) meyakinkan masyarakat termasuk media massa agar mendukung keterwakilan perempuan pada lembaga legislatif khususnya daerah. Selain itu data terkait peran perempuan di eksekutif, yudikatif dan organisasi perempuan masih sulit diperoleh.

Perempuan ditinjau dari sosial budaya secara data terlihat bahwa Penduduk lansia di Samarinda dari tahun 2020 hingga 2023 menunjukkan *trend* bahwa Perempuan lebih mendominasi dibandingkan laki-laki. Apakah data ini menunjukkan bahwa Perempuan relative lebih panjang usianya dibandingkan laki-laki atau memang tingkat kelahiran pada Perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini perlu dianalisis dan di komparasi dengan data lainnya.

Di sisi lain perempuan rawan ekonomi wilayah Sambutan memiliki jumlah yang cukup tinggi dibandingkan kecamatan lain. Artinya perempuan ini secara ekonomi masih belum mampu mandiri. Data perempuan menjadi kepala keluarga menunjukkan bahwa kecamatan Samarinda ulu cukup tinggi. Perempuan sebagai kepala rumah tangga biasanya disebabkan oleh beberapa hal seperti ditinggal oleh suami, tanpa kabar atau meninggal, suami memiliki kecacatan atau sakit sehingga tidak mampu bekerja, suami tidak mau bekerja, atau karena perceraian.

### **2. Perempuan dalam sosial budaya**

- a. Pemberdayaan perempuan dibidang ekonomi agar tidak ketergantungan secara ekonomi sangat di butuhkan.
- b. Pendataan secara spesifik terkait perempuan rawan ekonomi untuk dapat ditindaklanjuti dengan pemetaan kompetensi perempuan yang memungkinkan untuk dilakukan pelatihan agar perempuan dapat mandiri secara ekonomi.
- c. Pendataan perempuan yang menjadi kepala keluarga juga perlu lebih spesifik. Agar diketahui determinan terhadap perempuan yang rawan ekonomi maupun menjadi kepala keluarga sehingga dapat membuat kebijakan yang tepat dalam menanggulangnya.

### **3. Bidang Pendidikan**

Melakukan penelitian lanjutan terkait data pilah Angka Partisipasi Kasar (APK), Angka Partisipasi Murni (APM), Angka Partisipasi Sekolah dan Putus sekolah sebagai indikator penilaian kualitas Pendidikan mulai dari tingkat Desa/Kecamatan agar dapat melihat prosentase pendidikan.

### **4. Perlindungan Terhadap Perempuan dan Anak**

- a. Integrasi pencegahan kekerasan faktor internal dan eksternal:
  - 1) Lingkungan pendidikan, menjadikan sekolah sebagai tempat aman, Guru memahami metode disiplin positif dan tanda-tanda terjadinya kekerasan antar teman (*bullying*).
  - 2) Lingkungan keluarga khususnya terhadap orang tua/orang dewasa lain untuk menggunakan metode disiplin positif, bukan pengasuhan dengan hukuman fisik dan atau emosional termasuk memahami dampak kekerasan terhadap anak.
  - 3) Lingkungan masyarakat, melalui penyadaran dan mengkomunikasikan dampak kekerasan terutama pada masyarakat yang memiliki norma dan budaya yang melegitimasi kekerasan pada anak.
  - 4) Membangun masyarakat atau lingkungan untuk memberikan perhatian atau peduli terhadap anak-anak yang menjadi korban kekerasan maupun pada anggota masyarakat atau keluarga yang melakukan tindak kekerasan terhadap anak.
- b. Peningkatan koordinasi dan kolaborasi antar kementerian/ Lembaga, untuk merespon semua jenis kekerasan terhadap anak.
- c. Penelitian lanjutan tentang faktor resiko dan pelindung serta konteks kekerasan. Penelitian tentang kekerasan pada kelompok khusus, seperti pada anak jalanan, anak di sekolah, anak di rumah, anak di panti asuhan berdasarkan pengalaman dan persepsi/pandangan anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kota Samarinda. (2023). Kota Samarinda Dalam Angka. In *Kota Samarinda Dalam Angka*. Badan Pusat Statistik Kota Samarinda.  
<https://samarindakota.bps.go.id/publication/2022/02/25/9bccd10b81b1be9b0637bf8e/kota-samarinda-dalam-angka-2022.html>
- Bappeda Litbang Kota Samarinda. (2023). *Rancangan Akhir RKPD* (pp. 1–883). Bappeda Litbang Kota Samarinda.
- Belladonna, A. P. (2023). Kesadaran Hukum Status Hukum Perkawinan Dalam Kaitannya Dengan Hak dan Kewajiban Warga Negara Desa Kademagan. *Media Keadilan : Jurnal Ilmu Hukum*, 14(1), 295–304.
- Chowdhury, S., Rahman, M. M., & Haque, A. (2023). Systematic Review Role of women ' s empowerment in determining fertility and reproductive health in Bangladesh : a systematic literature review. *AJOG Global Reports*, 3(3), 100239.  
<https://doi.org/10.1016/j.xagr.2023.100239>
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda. (2023). *Jumlah Penduduk, Struktur Umur dan Kepemilikan Akte Lahir Kota Samarinda Semester II Tahun 2022*.
- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda.
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2022a). *Data SIGA Kota Samarinda Tahun 2022*.
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2022b). *Profil Kesehatan Samarinda 2021*.
- Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Samarinda. (2021). Buku Induk Statistik Sektorial Kota Samarinda Tahun 2021. *Buku Induk Statistik Sektorial*.  
<https://diskominfo.samarindakota.go.id/storage/Unduhan/2021-12/01/7b8fd090-5249-11ec-b87f-b06ebf3af48c.pdf>
- Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Samarinda. (2023). *Jumlah Peserta KB Aktif Kota Samarinda Tahun 2022*. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Samarinda.
- Handayani, Y. S., Urrahman, M. F., Haq, M. I., Pahlevi, F. N., Akbar, D. A., & Azhar, Y. (2021). Impacts and Problems of Early Marriage During The Covid-19 Pandemic. *Syiah Kuala Law Journal*, 5(2), 230–237. <https://doi.org/10.24815/sklj.v5i2.21906>
- Hanifah, N., Herdiana, I., & Ardi, R. (2021). Determinants of Vaccine Hesitancy in Indonesia: A Scoping Review. *Makara Human Behavior Studies in Asia*, 25(1), 3–11.  
<https://doi.org/10.7454/hubs.asia.3140920>
- Irawaty, D. K., & Pratomo, H. (2019). Socio-demographic characteristics of male contraceptive use in Indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 19(1), 152–157.

- Jusril, H., Rachmi, C. N., Amin, M. R., Dynes, M., Sitohang, V., Untung, A. S. B., Damayanti, R., Ariawan, I., & Pronyk, P. M. (2022). Factors affecting vaccination demand in Indonesia: a secondary analysis and multimethods national assessment. *BMJ Open*, 12(8). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058570>
- Kantor Kementerian Agama Kota Samarinda. (2023). *Data Jumlah Pernikahan Anak Kota Samarinda*. Kantor Kementerian Agama Kota Samarinda.
- Kusumaadhi, Z. M., Farhanah, N., & Udji Sofro, M. A. (2021). Risk Factors for Mortality among HIV/AIDS Patients. *Diponegoro International Medical Journal*, 2(1), 20–19. <https://doi.org/10.14710/dimj.v2i1.9667>
- Mahlevi, R., Legiani, W. H., Bahrudin, F. A., Sultan, U., & Tirtayasa, A. (2023). Studi Analisis Kesadaran Hukum Masyarakat Tentang Kepemilikan Akta Perkawinan di Desa Sukasaba Kecamatan Munjul. *Jurnal Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaraan : Propatria*, 6(1), 144–156.
- Marshan, J. N., Rakmadi, M. F., & Rizky, M. (2013). Prevalence of Child Marriage and Its Determinants among Young Women in Indonesia. In *Child Poverty and Social Protection Conference*.
- Mehrotra, S., & Sinha, S. (2017). Explaining Falling Female Employment during a High Growth Period. *Economic and Political Weekly*, 52(39), 54–62. <https://smartnet.niua.org/>
- Meri. (2020). Peran pusat informasi konseling remaja (pik-r) dalam pencegahan penyalahgunaan narkotika melalui penyuluhan di Kecamatan Samarinda Utara. *Jurnal Paradigma*, 9(1), 23–32.
- Miller, S., & Belizán, J. M. (2015). The true cost of maternal death : individual tragedy impacts family , community and nations. *Reproductive Health*, 10–13. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0046-3>
- Moedjiono, A. I., Rachmat, M., & Akmal. (2020). The Utilization of Postnatal Care in South Sulawesi (Data Analysis of the Indonesia Demographic and Health Survey 2017). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(4), 490–499. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i4.8530>
- Muflihatin, I., Chairini, R. R. L., & W, A. P. (2018). Analysis of the influence of pregnant women satisfaction on the motivation in compliance to antenatal care visits In Panti Community Health Centers, Jember Regency. *Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 7642, 91–96.
- Nyoko, Y. O., Putra, I. W. G. A. E., & Sawitri, A. A. S. (2014). Hubungan Karakteristik Demografi, Klinis dan Faktor Risiko Terinfeksi HIV dengan Koinfeksi HIV/TB di Klinik Amertha Yayasan Kerti Praja Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2(2), 95–101. <https://doi.org/10.15562/phpma.v2i2.131>
- Prihatiningtyastuti, E. (2020). Regional Women’s Economic Participation: A Systematic-based Review of Structural Economic Transformation in Indonesia. *Wawasan: Jurnal*

*Ilmiah Agama Dan Sosial Budaya*, 5(2), 205–222.  
<https://doi.org/10.15575/jw.v5i2.10789>

- Rachmawati, D. P., Dwi, I., Nur, M., Wahyun, T., Krisnana, I., Sufyanti, Y., Mani, S., Setiya, Y., & Ari, H. (2022). Determinants of under- five mortality in Indonesia : A nationwide study. *Journal of Pediatric Nursing*, 65. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.02.005>
- Rodliyah, N. (2013). Pencatatan Pernikahan Dan Akta Nikah Sebagai Legalitas Pernikahan Menurut Kompilasi Hukum Islam. *Pranata Hukum*, 8(1), 25–33.  
<https://media.neliti.com/media/publications/26714-ID-pencatatan-pernikahan-dan-akta-nikah-sebagai-legalitas-pernikahan-menurut-kompil.pdf>
- Sanjoyo, S., & Heri, L. M. C. (2020). *Indeks Kesetaraan dan Keadilan Gender ( IKKG ) dan Indikator Kelembagaan Pengarusutamaan Gender ( IKPUG ) : Kajian Awal* (Issue June). Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas.
- Saprasetya, A. D. L., & Woro, D. D. L. (2010). Faktor-faktor risiko penularan hiv/aids pada laki-laki dengan orientasi seks heteroseksual dan homoseksual di purwokerto. *Mandala of Health*, 4, 113–123.
- Sibbritt, D., & Dawson, A. (2016). Workforce Interventions to Deliver Postnatal Care to Improve Neonatal Outcomes in Low- and Lower-Middle-Income Countries : A Narrative Synthesis. *Asian Pacific Journal of Public Health*, 28 (8)(January).  
<https://doi.org/10.1177/1010539516656435>
- Sutan, R., & Berkat, S. (2014). Does cultural practice affects neonatal survival- a case control study among low birth weight babies in Aceh Province , Indonesia. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 1–13.
- Utami, Y., Ratnawati, R., & Villasari, A. (2022). Pendampingan Kelas Ibu Hamil Dalam Keberhasilan ASI Eksklusif. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 5, 38–45.
- Ye, F., Wang, H., Huntington, D., Zhou, H., Li, Y., You, F., & Li, J. (2012). The Immediate Economic Impact of Maternal Deaths on Rural Chinese Households. *PLoS ONE*, 7(6), 1–7. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0038467>

## SUMBER DATA TABEL DAN GAMBAR

BPS Kalimantan Timur

Dinas Kominfo Samarinda

Kaltim Dalam Angka 2020, BPS Kaltim (diolah)

Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Samarinda

Kota Samarinda dalam Angka 2023

Dinas Kesehatan Kota Samarinda

Dinas Tenaga Kerja 2018-2022

Dinas Koperasi dan UMKM Kota Samarinda

Komisi Pemilihan Umum Kota Samarinda 2023

BKPSDM Kota Samarinda

Kejaksaan Negeri Samarinda

Badan Kesbangpol Kota Samarinda

DP2PA Kota Samarinda

Profil Kesehatan Kota Samarinda tahun 2022

Kemenag Kota Samarinda

Yayasan Harapan Borneo Samarinda

Dinas Pendidikan, Kebudayaan dan Ristek Kota Samarinda

Kementerian Agama, EMIS

Dinas Sosial Kota Samarinda, 2022

BNN, Kota Samarinda

Balai Rehabilitasi Tanah Merah

Simfoni PPA Kota Samarinda

# PROFIL GENDER & ANAK

## KOTA SAMARINDA

### Tahun 2023

Penyusunan profil gender dan anak sangat penting karena dengan tersedianya data terpilah, maka akar rumput permasalahan kesenjangan dalam pembangunan dapat diketahui sehingga dapat disusun langkah alternatif yang tepat sasaran. Penyusunan profil gender Kota Samarinda Tahun 2023 bertujuan memberikan gambaran penyelenggaraan Pengarusutamaan Gender (PUG); memberikan gambaran kondisi umum gender berdasarkan area pendidikan, kesehatan dan keluarga berencana serta ketenagakerjaan; memberikan gambaran permasalahan dan rekomendasi dalam persepektif gender di Kota Samarinda.

Diterbitkan oleh:



Dinas Pemberdayaan Perempuan  
dan Perlindungan Anak (DP2PA)  
Kota Samarinda