

# Menuju respons dan pemulihan COVID-19 yang berfokus pada anak: Seruan aksi

Agustus 2021

**Dampak pandemi COVID-19 pada anak di Indonesia sudah semakin besar dan meluas. Berdasarkan analisis dari berbagai respons kebijakan dan temuan penelitian, dokumen ini mengusulkan respons dan upaya pemulihan COVID-19 yang lebih berfokus pada anak. Dokumen ini membahas dampak pandemi di enam aspek: (1) kemiskinan; (2) pembelajaran; (3) kesehatan; (4) kesehatan mental pengasuhan dan perlindungan anak; (5) gizi; dan (6) akses ke layanan air bersih, sanitasi, dan kebersihan.**

## COVID-19 DI INDONESIA: SETAHUN SETELAH PANDEMI

**Memasuki tahun kedua pandemi di Indonesia, kasus COVID-19 terus menyebar ke seluruh pelosok tanah air.** Indonesia mendeteksi kasus pertama COVID-19 pada awal Maret 2020. Pada Mei 2021, hampir 1,7 juta kasus dan 46.496 kematian telah dilaporkan.<sup>1</sup> Sebanyak 12,4 persen dari kasus terkonfirmasi dan 1,3 persen dari kasus kematian merupakan anak-anak.<sup>2</sup> Pembatasan perjalanan diterapkan secara nasional tetapi beberapa daerah mulai melonggarkannya secara parsial sejak Juli 2020. Sedangkan pembatasan skala mikro untuk perjalanan, sekolah, dan usaha masih diberlakukan di seluruh provinsi.

**Pandemi telah menyebabkan kontraksi ekonomi besar yang sudah lama tidak terjadi sejak akhir 1990-an.** Produk domestik bruto (PDB) Indonesia berkontraksi sebesar 2,1 persen pada tahun 2020 – sebuah pukulan yang menyakitkan mengingat sebelum pandemi pertumbuhan ekonomi diproyeksikan sebesar 5,3 persen – hingga mengakibatkan hilangnya pekerjaan dan pendapatan dalam skala yang luas.<sup>3</sup> Angka pengangguran meningkat 1,84 poin persentase menjadi 7,07 persen pada 2020, tingkatan yang belum pernah tersentuh lagi sejak 2010. Meski pada perkembangannya sebagian orang dapat kembali bekerja, banyak yang penghasilannya menurun.<sup>4</sup> Kabar baiknya, ekonomi Indonesia diperkirakan akan mulai pulih kembali (rebound) pada tahun 2021, dengan PDB diperkirakan mencapai 4,4 persen.<sup>5</sup>

### TANTANGAN 'KENORMALAN BARU' UNTUK ANAK

**Direktur Eksekutif UNICEF telah memperingatkan bahwa "COVID-19 memiliki kemungkinan untuk memicu gangguan terbesar dalam sejarah modern yang berdampak pada kemajuan anak yang telah**

**dicapai secara global."**<sup>6</sup> Hal ini terlihat dari capaian global di hampir semua indikator kunci perkembangan anak yang mengalami kemunduran sejak pandemi diumumkan.<sup>7</sup>

**Setahun setelah pandemi, anak dan remaja di Indonesia menghadapi tantangan 'kenormalan baru'.** Pandemi memiliki dampak sekunder yang luas terhadap 80 juta anak Indonesia dan kehidupan sehari-hari mereka. Pendidikan jutaan anak dan remaja terganggu, akses layanan kesehatan, gizi, dan perlindungan terdampak begitu besar. Keluarga harus berjuang untuk dapat bertahan secara finansial. Ketimpangan yang ada semakin memburuk, terutama yang terkait dengan gender, kemiskinan, dan disabilitas.

# 1

## DAMPAK COVID-19 TERHADAP KEMISKINAN ANAK

**Jumlah anak dan remaja yang jatuh ke dalam kemiskinan akibat pandemi COVID-19 lebih besar daripada kelompok usia lain .**<sup>8</sup> Sekitar 33 persen dari penduduk Indonesia adalah anak berusia di bawah 18 tahun, namun kelompok usia tersebut merupakan 40 persen dari penduduk yang jatuh miskin pada tahun 2020. Anak dan remaja terpuak sangat keras oleh berkurangnya pendapatan rumah tangga dan ketidakmampuan keluarga untuk meningkatkan status ekonomi mereka.

**Tiga dari empat rumah tangga di Indonesia mengalami penurunan pendapatan, dengan penurunan terbesar dialami oleh mereka yang**

**tinggal di perkotaan.**<sup>9</sup> Terdapat 44 persen rumah tangga perkotaan yang mengalami penurunan pendapatan lebih dari 25 persen, sementara di perdesaan jumlahnya mencapai 34 persen.<sup>10</sup> Hilangnya pendapatan disebabkan oleh hilangnya pekerjaan dan berkurangnya jam kerja berbayar di berbagai sektor, mulai dari rumah makan hingga pertambangan. Pemilik usaha kecil menderita akibat berkurangnya pelanggan, menurunnya pemasukan, dan naiknya biaya-biaya.

**Banyak rumah tangga berpenghasilan menengah jatuh ke dalam kemiskinan atau kerentanan.**

Rumah tangga di semua kelompok pendapatan—dari yang termiskin hingga terkaya—mengalami penurunan pendapatan dengan persentase yang hampir sama. Banyak rumah tangga yang sebelumnya aman secara ekonomi menjadi miskin atau berisiko menjadi miskin.

**Hampir 25 persen rumah tangga mengalami kenaikan biaya hidup sehingga mendorong mereka untuk mengurangi konsumsi makanan dan pengeluaran pendidikan.**<sup>11</sup>

Kenaikan harga bahan makanan dan kebutuhan pokok lainnya, serta kenaikan biaya internet dan telepon seluler untuk mendukung pembelajaran jarak jauh, merupakan penyumbang utama kenaikan biaya tersebut.<sup>12</sup> Akibatnya, hampir 20 persen rumah tangga mengurangi konsumsi makanan, 30 persen mengurangi konsumsi nonmakanan, dan hampir 30 persen khawatir tidak dapat memberi makan anggota rumah tangga mereka.<sup>13</sup> Sebagian pengeluaran ditanggihkan seperti biaya sekolah, beban utang, dan pendaftaran masuk universitas anak-anak yang sudah besar.<sup>14</sup> Upaya penyesuaian ini berdampak pada perkembangan fisik, kognitif, dan pendidikan anak.

## 2

### DAMPAK COVID-19 TERHADAP PEMBELAJARAN

**Sejak Maret 2020, lebih dari setengah juta pusat layanan anak usia dini, sekolah, dan universitas tutup dan beralih ke pembelajaran jarak jauh.**

**Kebijakan ini mempengaruhi lebih dari 60 juta anak.** Keputusan untuk membuka kembali sekolah diserahkan kepada pemerintah daerah dan sebagian besar sekolah masih belum memulai kembali

pembelajaran tatap muka. Pada April 2021, Surat Keputusan Bersama yang dikeluarkan oleh empat menteri (Pendidikan dan Kebudayaan, Kesehatan, Agama, dan Dalam Negeri) mengumumkan bahwa pemerintah pusat akan mendorong sekolah untuk memulai kembali pembelajaran tatap muka pada Juli 2021. Sebagian besar sekolah telah atau akan dibuka menggunakan model pembelajaran campuran, yang menggabungkan pembelajaran tatap muka dan jarak jauh. Untuk mendukung pembukaan sekolah kembali, guru dimasukkan ke dalam kelompok prioritas yang akan divaksinasi dalam kampanye vaksinasi nasional.

**COVID-19 telah menyebabkan gangguan luar biasa terhadap pembelajaran di Indonesia.**

Tujuh puluh persen orang tua menyatakan kekhawatiran tentang hilangnya pembelajaran selama pandemi.<sup>15</sup> Bahkan sebelum pandemi datang, Indonesia telah menghadapi tantangan pembelajaran yang serius karena 70 persen siswa berusia 15 tahun tidak dapat mencapai kemahiran minimum dalam kemampuan membaca dan matematika.<sup>16</sup> Model simulasi Bank Dunia memprediksi bahwa penutupan sekolah di Indonesia dapat menyebabkan penurunan skor PISA untuk kemampuan membaca sebanyak 21 poin.<sup>17</sup>

**Guru, siswa, dan orang tua menghadapi banyak tantangan dalam pembelajaran jarak jauh.**

Sebagian besar pembelajaran jarak jauh dilakukan melalui WhatsApp sehingga membatasi interaksi langsung antara guru dan siswa. Rata-rata waktu yang dihabiskan per hari untuk pembelajaran jarak jauh sangat bervariasi, mulai dari 3,5 jam di provinsi DKI Jakarta hingga 2,2 jam di luar Jawa.<sup>18</sup> Rata-rata, siswa sekolah dasar, siswa di daerah perdesaan, dan yang termasuk dalam kelompok berpenghasilan 40 persen terbawah menghabiskan lebih sedikit waktu setiap hari untuk pembelajaran jarak jauh. Hampir separuh orang tua menyatakan kekhawatiran terkait terbatasnya akses terhadap internet dan perangkat elektronik, serta kurangnya waktu dan kapasitas untuk membantu mengajar anak.<sup>19</sup> Dalam jajak pendapat U-Report yang dilakukan pada 2020, 38 persen remaja menyatakan bahwa tantangan utama yang mereka hadapi dalam pembelajaran jarak jauh adalah kurangnya bimbingan guru. Sementara 31 persen remaja menyebutkan kebosanan sebagai tantangan utama.<sup>20</sup>

**Penutupan sekolah meningkatkan risiko putus sekolah, meningkatkan risiko akan praktik-praktik berbahaya di kalangan anak dan remaja.** Sejumlah

rumah tangga (3,45 persen) melaporkan memiliki setidaknya satu anak putus sekolah, dimana anak dengan disabilitas memiliki risiko paling tinggi. Jumlah aktual angka putus sekolah bahkan diperkirakan jauh lebih tinggi dari ini.<sup>21</sup> Sejumlah rumah tangga lain mengisyaratkan akan menghentikan pendidikan anaknya untuk sementara, sedangkan satu dari lima rumah tangga tidak ingin melanjutkannya.<sup>22</sup> Sebanyak 7,15 persen rumah tangga melaporkan bahwa setidaknya satu anak mereka telah bekerja dan 2,5 persen di antaranya mulai bekerja sejak pandemi.<sup>23</sup> Persentase remaja (usia 15–19) yang tidak bersekolah, bekerja, atau mengikuti pelatihan cenderung meningkat, dari angka 24 persen sebelum pandemi.<sup>24</sup> Meskipun ketersediaan data resmi terbatas, peningkatan putus sekolah menempatkan anak pada risiko pernikahan dini dan keterlibatan dalam praktik berbahaya dan kegiatan eksploitatif.<sup>25</sup> Pengadilan agama mencatat adanya peningkatan permintaan dispensasi pernikahan sebesar tiga kali lipat, dari 23.126 pada 2019 menjadi 64.211 pada 2020.<sup>26</sup>

## 3

### DAMPAK COVID-19 TERHADAP KESEHATAN

**Pandemi telah memberi gangguan besar terhadap layanan kesehatan dasar karena banyak tenaga kesehatan dan anggaran dialihkan untuk merespons COVID-19.** Meskipun angka kematian anak akibat COVID-19 relatif rendah, terganggunya layanan kesehatan dasar dan rutin menimbulkan risiko kematian tidak langsung bagi anak di Indonesia.<sup>27</sup> Perkiraan awal menunjukkan bahwa gangguan pada sistem layanan kesehatan dan berkurangnya akses terhadap makanan dapat mengakibatkan tambahan 30.560 kematian anak balita hanya dalam enam bulan.<sup>28</sup>

**Gangguan pada layanan kesehatan anak, imunisasi, pemantauan perkembangan anak, program keluarga berencana, dan layanan perawatan antenatal menjadi masalah kesehatan utama bagi anak dan perempuan.** Proporsi rumah tangga yang mengakses fasilitas kesehatan untuk

mendapatkan layanan imunisasi, pengendalian kelahiran, perawatan antenatal, persalinan, dan pascapersalinan menurun sebesar 7 persen dengan penurunan di wilayah perkotaan mencapai hampir 10 persen pada 2020.<sup>29</sup>

**Cakupan imunisasi rutin anak menurun.** Indonesia memiliki kerentanan yang tinggi sejak sebelum pandemi dengan hanya terdapat 60 persen anak diimunisasi lengkap. Survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan UNICEF pada tahun 2020 menemukan adanya penurunan cakupan imunisasi di semua jenis penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, termasuk polio, campak, dan rubella.<sup>30</sup> Pada November 2020, satu dari delapan rumah tangga dengan anak balita gagal mengimunisasi anaknya.<sup>31</sup>

**Ibu hamil, bayi baru lahir, dan penyandang disabilitas menghadapi risiko khusus.** Layanan untuk ibu hamil di Puskesmas dikurangi. Pada Februari hingga April 2020, kunjungan perawatan antenatal makin jarang dan singkat.<sup>32</sup> Gangguan lebih besar dialami Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dengan 46 persen diantaranya melaporkan penangguhan layanan perawatan antenatal pada April–Mei 2020.<sup>33</sup> Sebuah studi kualitatif menunjukkan bahwa sebagian Posyandu kembali beroperasi pada Juli–Agustus 2020, namun dengan mengurangi jumlah layanan, misalnya konseling atau sosialisasi kepada kelompok ibu.<sup>34</sup> Sepertiga orang dengan disabilitas tidak dapat mengakses obat-obatan, terapi, dan fasilitas kesehatan.<sup>35</sup>

**Pembatasan perjalanan dan ketakutan akan infeksi COVID-19 menjadi penghalang dalam pemberian layanan kesehatan.** Ketakutan akan penularan COVID-19 saat mengunjungi fasilitas kesehatan merupakan salah satu alasan paling umum orang tidak melakukan perawatan.<sup>36</sup> Banyak orang tua memilih melakukan perawatan di klinik dan rumah sakit swasta daripada di fasilitas kesehatan umum, termasuk Puskesmas.<sup>37</sup> Pada saat yang sama, mereka menyuarakan keprihatinan akan tingginya biaya yang harus dikeluarkan sendiri untuk vaksinasi rutin anak di fasilitas kesehatan swasta yang biasanya diberikan secara gratis di fasilitas kesehatan umum.

# 4

## DAMPAK COVID-19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL, PENGASUHAN, DAN PERLINDUNGAN ANAK

### **Kesejahteraan mental dan emosional anak menjadi perhatian utama karena adanya gangguan yang besar pada rutinitas anak sehari-hari.**

Penutupan sekolah yang berkepanjangan, isolasi sosial dari teman sebaya, dan tekanan untuk belajar di rumah dengan bimbingan terbatas memberi dampak besar pada anak. Hampir separuh dari seluruh rumah tangga telah melaporkan bahwa mereka menghadapi tantangan terkait perilaku anak. Beberapa keluarga menyebutkan bahwa anak mereka menjadi sulit berkonsentrasi (45 persen), semakin pemarah (13 persen), dan sulit tidur (6,5 persen).<sup>38</sup> Selain itu, anak juga menunjukkan tanda-tanda stres; kekhawatiran akan tertinggal dalam pembelajaran mereka, kecemasan untuk kembali ke sekolah dan tantangan lain yang terkait dengan pembelajaran jarak jauh.<sup>39 40</sup>

**Orang tua dan pengasuh melaporkan tingkat stres dan depresi yang semakin tinggi, sehingga pengasuhan anak di rumah makin berisiko.** Kepala rumah tangga dan pasangannya melaporkan adanya peningkatan tekanan mental serta ketidakbahagiaan dan depresi karena ekonomi yang tidak pasti dan ketakutan akan infeksi COVID-19. Dalam kasus ini, rumah tangga dengan kepala keluarga perempuan lebih terpengaruh (20 persen) daripada rumah tangga dengan kepala keluarga laki-laki (17 persen).<sup>41</sup> Kondisi ini dapat menghambat kemampuan orang tua untuk menanggapi kebutuhan emosional dan psikologis anak.<sup>42</sup>

**Keluarga mencari dukungan terutama dari teman dan kerabat, bukan dari tenaga medis profesional.** Hampir 80 persen rumah tangga yang melaporkan mengalami kecemasan mencari dukungan emosional atau konseling dari keluarga dan kerabat terdekat. Hanya sebagian kecil yang mencari dukungan dari tenaga kesehatan atau dokter (4,5 persen) dan psikolog atau psikiater (0,5 persen).<sup>43</sup>

**Perempuan memikul beban pengasuhan anak yang tidak proporsional di rumah.** Hampir tiga dari empat rumah tangga melaporkan bahwa perempuan menjadi pengasuh utama, termasuk memikul peran untuk mendukung anak dalam pembelajaran jarak jauh.<sup>44</sup> Separuh dari semua perempuan tersebut juga ikut bekerja untuk menghidupi keluarga, sehingga mereka hanya memiliki sedikit waktu untuk diri sendiri.<sup>45</sup>

### **Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) kemungkinan besar meningkat tetapi jarang dilaporkan.**

Dengan menurunnya pendapatan, berkurangnya kesempatan untuk kontak sosial, dan meningkatnya beban pengasuhan anak karena penutupan sekolah yang berkepanjangan, 8,6 persen rumah tangga melaporkan lebih banyak konflik di rumah sejak April 2020.<sup>46</sup> Dari jumlah tersebut, 37,5 persen diantaranya menyebutkan bahwa mereka memiliki lebih banyak konflik dengan pasangan mereka dan 23,5 persen dengan anak mereka. Komisi Nasional Anti-Kekerasan terhadap Perempuan memang mencatat penurunan jumlah kasus KDRT yang dilaporkan, dari 431.471 pada 2019 menjadi 299.911 pada 2020, tetapi penurunan ini kemungkinan besar disebabkan oleh kesulitan untuk mengakses layanan dukungan korban karena pandemi.<sup>47</sup>

### **Anak-anak yang tinggal dalam pengasuhan alternatif, termasuk penahanan, atau lembaga pengasuhan menghadapi risiko terhadap keamanan mereka semakin tinggi.**

Bukti dari wabah penyakit yang telah terjadi sebelumnya menunjukkan bahwa risiko perlindungan anak yang sudah ada akan menjadi semakin tinggi akibat dari wabah penyakit itu sendiri, dan juga dampak sosial ekonomi dari tindakan pencegahan dan pengendaliannya.<sup>48</sup> Risiko dapat berasal dari penutupan lembaga pengasuhan yang terjadi secara terburu-buru. Anak-anak yang kembali ke keluarga dan komunitas mereka tanpa persiapan yang semestinya atau yang tetap berada di fasilitas tempat tinggal berkelompok lebih rentan terhadap infeksi kluster. Risiko yang sangat tinggi juga dihadapi oleh anak penyandang disabilitas. Kemungkinan besar mereka yang tinggal di lembaga pengasuhan dapat memiliki risiko lebih tinggi tertular COVID-19 karena kondisi-kondisi yang sudah ada atau gangguan-gangguan.<sup>49</sup> Pemetaan yang dilakukan oleh Kementerian Sosial baru-baru ini mengidentifikasi sekitar 360.000 anak Indonesia yang masih tinggal di Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak (LKSA).<sup>50</sup>

# 5

## DAMPAK COVID-19 TERHADAP GIZI

**Pelayanan gizi esensial mengalami gangguan yang berarti di seluruh wilayah Indonesia.** Kajian cepat tentang pelayanan gizi pada September–Oktober 2020 menemukan bahwa lebih dari tiga perempat dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota mengalihkan anggaran pelayanan gizinya untuk mendukung respons COVID-19.<sup>51</sup> Selain itu, sekitar separuhnya melaporkan kekurangan atau ketiadaan persediaan obat dan suplemen untuk perawatan anak *wasting* (kurus) parah. Lebih lanjut, seperempat Puskesmas hanya menyediakan setengah atau tidak sama sekali menyediakan layanan gizi, termasuk pemberian makan dan konseling untuk bayi dan anak kecil; serta pemberian zat besi dan asam folat untuk remaja. Sebagai gantinya, pelayanan gizi diberikan melalui mekanisme alternatif seperti konseling melalui telepon, kelompok dukungan daring untuk ibu, dan penyebaran Pita Lila agar orang tua/pengasuh dapat melakukan deteksi dini *wasting* secara mandiri

**Dampak pandemi terhadap pendapatan rumah tangga dan harga pangan meningkatkan risiko kerawanan pangan.** Memangkas pengeluaran untuk makan adalah salah satu strategi yang paling banyak dilakukan rumah tangga untuk menghadapi hilangnya pendapatan.<sup>52</sup> Tiga puluh persen rumah tangga khawatir tidak akan memiliki cukup makanan dan 12 persen makan dengan porsi yang lebih kecil.<sup>53</sup> Ketidakmampuan rumah tangga untuk mengakses makanan sehat dan kurangnya pengetahuan tentang gizi membuat semakin banyak anak kecil, remaja, dan ibu hamil berisiko mengalami malnutrisi akut dan kekurangan zat gizi mikro.<sup>54</sup> Selain itu, harga pangan di Indonesia masih termasuk yang tertinggi di antara negara-negara sekawasan karena biaya produksi, pembatasan perdagangan, dan biaya pemrosesan, distribusi, dan pemasaran yang tinggi.<sup>55</sup>

**Kerawanan pangan dan *wasting* parah dapat meningkatkan risiko kematian anak.** Potensi dampak COVID-19 terhadap *wasting* pada anak disebabkan oleh penurunan tajam pendapatan rumah tangga, perubahan ketersediaan dan keterjangkauan

makanan bergizi, serta gangguan layanan kesehatan, gizi, dan perlindungan sosial.<sup>56</sup> Jika tidak ada tindakan tepat waktu, pandemi dapat menyebabkan penambahan sekitar 10.000 kematian anak per bulan di seluruh dunia.<sup>57</sup>

**Remaja melaporkan perubahan konsumsi makanan dan pola olahraga.** Survei U-Report UNICEF di kalangan remaja di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar sepertiga remaja memiliki menu makan yang kurang beragam karena kekurangan uang dan kenaikan harga pangan.<sup>58</sup> Menu makan yang kurang beragam sering kali berarti lebih sedikit protein hewani, sayuran, dan buah. Dua per lima responden mengonsumsi lebih sedikit minuman manis tetapi lebih banyak makanan olahan. Separuh responden mengurangi latihan fisik sementara seperlima saja yang meningkatkan aktivitas olahraga.

**Kemajuan yang telah dicapai dalam upaya penanggulangan tiga beban malnutrisi Indonesia terancam.** Sebelum pandemi, lebih dari 7 juta anak balita mengalami *stunting*, lebih dari 2 juta anak balita menderita *wasting* parah, sementara 2 juta anak lainnya mengalami kelebihan berat badan atau obesitas.<sup>59</sup> Hampir separuh dari ibu hamil mengalami anemia karena makanan yang dikonsumsi kurang mengandung vitamin dan mineral (zat gizi mikro). Pandemi mungkin saja telah memperburuk minimnya keberagaman menu makanan dan kurang tersedianya zat gizi mikro pada menu makan masyarakat Indonesia.<sup>60</sup>

# 6

## DAMPAK COVID-19 TERHADAP AKSES LAYANAN AIR BERSIH, SANITASI, DAN KEBERSIHAN

**Akses dan kepatuhan penggunaan air bersih, sanitasi, dan praktik kebersihan dasar di area dengan risiko penularan COVID-19 yang tinggi, seperti sekolah dan fasilitas kesehatan, terbatas.** Kepatuhan pada praktik kebersihan yang aman telah menurun seiring waktu karena sebagian orang merasa bahwa 'COVID-19 sudah berakhir'.<sup>61</sup> Platform pemantauan perilaku waktu secara *real time* (3M)

yang diluncurkan UNICEF melaporkan bahwa secara nasional, tingkat kebiasaan mencuci tangan sebesar 70 persen, menggunakan masker sebesar 49 persen, dan menjaga jarak aman sebesar 42 persen.<sup>62</sup>

**Banyak sekolah dan fasilitas kesehatan kesulitan untuk mendapatkan layanan air bersih, sanitasi, dan kebersihan sejak sebelum pandemi.** Sebuah kajian yang dilakukan pada tahun 2020 menunjukkan bahwa 43,5 juta anak Indonesia tidak memiliki akses ke fasilitas air minum, sanitasi dasar, atau kebersihan di sekolah (hanya 16 persen sekolah yang melaporkan keberadaan akses ke ketiga fasilitas tersebut).<sup>63</sup> 41 persen sekolah tidak memiliki fasilitas cuci tangan yang berfungsi baik, yakni dengan air mengalir dan sabun.<sup>64</sup> Seperempat puskesmas tidak memiliki layanan air bersih dan sanitasi dasar dan sepertiga ruang bersalin di fasilitas kesehatan tidak memiliki fasilitas cuci tangan.<sup>65</sup>

**Sangat minimnya investasi publik untuk sanitasi masih menjadi tantangan.** Belanja air bersih dan sanitasi sebelum pandemi hanya mencapai US\$3 per kapita atau 0,08 persen dari total PDB Indonesia.<sup>66</sup>

**Anak dari kelompok rentan sangat berisiko tertular COVID-19 karena kurangnya akses ke fasilitas air bersih, sanitasi, dan kebersihan.** Anak jalanan dan anak dari keluarga miskin yang tinggal di daerah minim jangkauan layanan memiliki akses yang terbatas terhadap fasilitas air bersih dan sanitasi, dan anak penyandang disabilitas memiliki akses yang terbatas terhadap informasi tentang pencegahan COVID-19.<sup>67</sup> Selain itu, penurunan pendapatan turut memengaruhi kemampuan rumah tangga untuk menjangkau sabun dan bahan pembersih/disinfeksi.

**COVID-19 menyebabkan penurunan permintaan layanan sanitasi secara signifikan.** Kekhawatiran masyarakat akan penularan COVID-19 membuat permintaan layanan pembuangan limbah rumah tangga menurun. Penumpukan limbah rumah tangga mencemari tanah dan air yang pada akhirnya mengancam kesehatan masyarakat.<sup>68</sup> Banyak pekerja sanitasi kurang memperhatikan protokol kesehatan dan keselamatan, termasuk mencuci tangan dan memakai alat pelindung diri yang layak.<sup>69</sup>

# RESPONS KEBIJAKAN COVID-19 DI INDONESIA

## **Pemerintah Indonesia memperluas ruang fiskal dalam rangka menghadapi keadaan darurat dan mendukung pemulihan sosial dan ekonomi.**

Belanja publik ditingkatkan untuk mengatasi pandemi serta memberi dukungan kepada keluarga dan dunia usaha menghadapi krisis. Paket stimulus fiskal yang dianggarkan pada 2020 diperkirakan mencapai Rp695 triliun (US\$49,6 miliar) atau 4,3 persen dari PDB.<sup>70</sup> Jumlah tersebut mencakup anggaran untuk investasi di bidang kesehatan (12,7 persen) dan perluasan perlindungan sosial (34,5 persen). Namun, implementasinya menghadapi hambatan di beberapa area, termasuk sektor kesehatan. Pemerintah melanjutkan paket stimulus fiskal untuk dukungan tanggap darurat dan pemulihan ekonomi nasional, dengan anggaran sebesar Rp699 triliun (US\$50 miliar).

## **MEMPERLUAS PROGRAM PERLINDUNGAN SOSIAL UNTUK MEMITIGASI DAMPAK COVID-19 TERHADAP KEMISKINAN**

**Perluasan program perlindungan sosial oleh pemerintah telah membantu keluarga mengatasi guncangan ekonomi, tetapi masih dibutuhkan lebih banyak lagi dukungan.** Setidaknya 85 persen keluarga menerima satu bentuk bantuan sosial dari pemerintah.<sup>71</sup> Bantuan tunai dan nontunai (seperti kupon bantuan makanan) membantu keluarga memenuhi kebutuhan sehari-hari, membeli bahan makanan dan kebutuhan pokok lainnya. Studi kolaboratif antara UNICEF dan Badan Kebijakan Fiskal memperlihatkan bahwa perluasan program perlindungan sosial di masa darurat yang berfokus pada anak seperti skema bantuan tunai bersyarat Program Keluarga Harapan (PKH) dan program bantuan pangan Kartu Sembako berkontribusi dalam mencegah 1,3 juta anak jatuh ke dalam kemiskinan.<sup>72</sup>

**Pemerintah berencana untuk mempertahankan perluasan program perlindungan sosial pada 2021.**<sup>73</sup> Dukungan untuk perlindungan sosial dianggarkan sebesar Rp419,3 triliun (US\$29,9 miliar) atau setara dengan 15 persen dari total anggaran negara. Pemerintah berkomitmen untuk mempercepat upaya pemulihan dan reformasi sistem perlindungan

sosial, termasuk percepatan implementasi perlindungan sosial komprehensif berbasis siklus hidup serta perluasan cakupan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Perluasan cakupan DTKS akan mempermudah dan mempercepat proses identifikasi anak dan keluarga rentan selama keadaan darurat.

## **MENDUKUNG PEMBELAJARAN JARAK JAUH DAN PEMBUKAAN KEMBALI SEKOLAH DENGAN AMAN**

**Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan telah mengadopsi pedoman pembukaan kembali sekolah dengan aman dan mendorong pemerintah daerah untuk memulai pembelajaran tatap muka, khususnya sekolah di wilayah perdesaan dan terpencil di mana pembelajaran jarak jauh tidak berjalan baik.** Hal ini merupakan tanggapan untuk menindaklanjuti keprihatinan Presiden Joko Widodo akan “kerugian pembelajaran” yang disampaikan pada Januari 2021. Namun, menurut data Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan pada Maret 2021, hanya 22 persen sekolah yang telah memulai pembelajaran tatap muka. Surat Keputusan Bersama yang dikeluarkan pada April 2021 mengamanatkan semua sekolah untuk dibuka kembali pada Juli 2021, setelah semua guru telah divaksinasi.

**Dalam rangka mendukung pembelajaran jarak jauh, pemerintah meluncurkan paket program pembelajaran daring dan luring,** termasuk alat dan materi, yang telah membantu banyak anak untuk tetap dapat belajar selama sekolah ditutup. Selain itu, pemerintah memperkenalkan skema untuk mendukung biaya paket internet. Akan tetapi, banyak keluarga yang tampaknya masih mengalami kesulitan dalam mengikuti pembelajaran jarak jauh, termasuk dalam membayar biaya internet yang meningkat.<sup>74</sup>



## MELAKSANAKAN KAMPANYE VAKSINASI NASIONAL DAN MENINGKATKAN ANGGARAN SEKTOR KESEHATAN

**Salah satu strategi kesehatan utama pemerintah adalah kampanye vaksinasi nasional, yang dimulai pada Januari 2021.** Menyasar populasi sebesar 181,5 juta orang, kampanye ini memprioritaskan 1,5 juta tenaga kesehatan pada fase pertama vaksinasi dan 17 juta pegawai negeri sipil, guru, dan tenaga kerja di industri jasa, ditambah lebih dari 21,5 juta lansia pada fase kedua.

### **Pemerintah meningkatkan anggaran sektor kesehatan secara signifikan untuk tahun 2021.**

Anggaran kesehatan ditingkatkan menjadi Rp169,7 triliun (US\$12,1 miliar), atau setara dengan 6,2 persen dari total anggaran negara, diprioritaskan untuk penanggulangan COVID-19 dan memperkuat sistem kesehatan nasional.<sup>75</sup> Jumlah tersebut termasuk Rp21,7 triliun (US\$1,5 miliar) anggaran pengadaan dan distribusi vaksin COVID-19 untuk 181,5 juta orang, dan Rp51,2 triliun (US\$3,6 miliar) anggaran iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Pemerintah juga berencana untuk meningkatkan alokasi kepada pemerintah daerah guna mendukung layanan kesehatan esensial bagi anak dan ibu. Namun, perbaikan pelaksanaan anggaran masih diperlukan, menyusul rendahnya penyerapan pada 2020.<sup>76</sup>

**Dalam rangka memastikan keberlanjutan layanan kesehatan esensial, Kementerian Kesehatan telah menyusun dan menerapkan pedoman modifikasi layanan terkait intervensi kesehatan esensial** untuk perawatan antenatal dan pascapersalinan, bayi baru lahir, perawatan balita, dan keluarga berencana.

**Meski saat ini banyak fasilitas kesehatan telah dibuka, tetapi terdapat tantangan dalam menyeimbangkan alokasi waktu tenaga kesehatan dan sumber daya dalam menjalankan tugas penanganan COVID-19 dan non-COVID-19.** Hal ini turut mempengaruhi pelaksanaan strategi dan alokasi sumber daya untuk pembukaan kembali layanan kesehatan primer secara aman. Tantangan kemungkinan akan tetap berlanjut karena pengobatan kasus COVID-19 dan kampanye vaksinasi terus membebani sistem kesehatan.

## MELINDUNGI ANAK DAN KESEHATAN MENTAL

**Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Kementerian Sosial telah mengeluarkan kampanye, protokol, dan pedoman untuk melindungi anak selama pandemi.** Misalnya, merilis pembaruan Standar Nasional Pengasuhan untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak dalam Konteks Pandemi COVID-19. Akan tetapi, upaya tersebut membutuhkan sosialisasi yang lebih luas di tingkat daerah.

**Pemerintah telah menjadikan kesehatan mental sebagai prioritas nasional.** Pemerintah dan Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) meluncurkan Sehat Jiwa, sebuah *hotline* layanan telepon untuk perlindungan perempuan dan anak. Selain itu, Kementerian Kesehatan telah meluncurkan Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial melalui platform layanan kesehatan. Namun, guna mengatasi stigma kesehatan mental, dibutuhkan lebih banyak lagi upaya untuk meningkatkan kesadaran dan memberikan layanan kesehatan mental untuk semua anak dan pengasuhnya.

## MEMPRIORITASKAN KETAHANAN PANGAN SERTA PENCEGAHAN DAN PENGOBATAN WASTING

**Pandemi telah menjadikan ketahanan pangan sebagai agenda utama pemerintah.** Pemerintah memperluas program perlindungan sosial untuk membantu rumah tangga mengatasi guncangan pendapatan dan mencegah kerawanan pangan, terutama di antara kelompok yang paling rentan. Menanggapi momentum global transformasi sistem pangan, pemerintah mengambil langkah cepat dan proaktif untuk membuat pilihan pangan yang lebih sehat (rendah lemak, gula, dan garam, tersedia, dan lebih terjangkau bagi semua kelompok masyarakat.)

**Pemerintah berkomitmen untuk mengurangi prevalensi stunting anak hingga 14 persen pada 2024,** tetapi pelayanan gizi esensial perlu dimulai kembali, menyusul gangguan COVID-19. Menanggapi hal tersebut, Kementerian Kesehatan telah menjalin kemitraan dengan 17 institusi akademis di seluruh Indonesia untuk membangun kembali pelayanan gizi esensial. UNICEF tengah mendukung dengan memberikan panduan teknis untuk hal ini.

**Kementerian Kesehatan dan kementerian terkait lainnya memprioritaskan layanan pencegahan dan pengobatan berbasis bukti untuk mendeteksi dan mengurangi prevalensi wasting pada anak hingga 7 persen pada 2024.** Deteksi dini menggunakan Pita Lila ditingkatkan di berbagai daerah, dan upaya mempromosikan produksi lokal makanan terapeutik siap pakai tengah dilakukan. Selain itu, penggunaan layanan konseling *online* dan inovasi lainnya tengah diuji dan ditingkatkan skalanya dalam rangka meningkatkan jangkauan dan kualitas layanan pengobatan wasting pada anak.

**Pemerintah telah merampungkan buku pedoman bagi penyedia layanan sanitasi lokal tentang cara menyediakan layanan sanitasi yang berkelanjutan.** Dengan dukungan UNICEF, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional dan Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat memfasilitasi penerapan pedoman layanan sanitasi yang berkelanjutan.

## MENINGKATKAN AKSES KE LAYANAN AIR BERSIH, SANITASI, DAN KEBERSIHAN

**Pemerintah telah meluncurkan pedoman untuk perilaku kebersihan yang baik dan pengendalian pencegahan infeksi, namun masih banyak upaya yang perlu diperkuat.** Kampanye nasional perilaku 3M menggalakkan kebiasaan mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak fisik, tetapi kepatuhan masyarakat telah menurun dalam beberapa bulan terakhir. UNICEF tengah bekerja sama dengan pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya untuk memperkuat pemantauan perilaku 3M di tingkat masyarakat.

# SERUAN AKSI: MENUJU RESPONS DAN PEMULIHAN COVID-19 YANG BERFOKUS PADA ANAK

Respons kebijakan pemerintah terhadap pandemi sangat penting dalam mengurangi dampak pandemi terhadap keluarga dan anak. Investasi berkelanjutan untuk pembukaan kembali dan perluasan layanan sosial secara aman dengan fokus yang jelas pada anak penting untuk menjaga kemajuan yang telah dicapai pada Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan dan kemakmuran Indonesia di masa mendatang.

## PRIORITASKAN PENGELUARAN PUBLIK UNTUK ANAK DALAM RESPONS DAN PEMULIHAN COVID-19.

- **Prioritaskan ulang anggaran pemerintah untuk mengarahkan lebih banyak dana ke layanan sosial.** Pemotongan anggaran kemungkinan besar terjadi setelah pandemi berakhir. Hal ini berpotensi memengaruhi pemberian dan pembukaan kembali layanan sosial dasar dengan aman. Penting untuk mengembangkan strategi pembiayaan multisektor dalam rangka memperluas layanan sosial dasar untuk masyarakat, mendukung pemulihan, dan mempercepat kemajuan menuju tujuan pembangunan berkelanjutan.

## STRATEGI RESPONS DAN PEMULIHAN COVID-19 HARUS MEMILIKI FOKUS URBAN.

- COVID-19 telah menghantam keras anak-anak di perkotaan, dan pemerintah serta mitra pembangunan memiliki kesempatan untuk bekerja sama merancang dan melaksanakan **rencana pemulihan kota**, dalam rangka memenuhi kebutuhan anak dan keluarga di perkotaan, dengan fokus pada mereka yang berisiko mengalami ketertinggalan.

## SISTEM PERLINDUNGAN SOSIAL HARUS DAPAT DIAKSES OLEH SEMUA KELUARGA PADA SAAT KRISIS.

- **Perluas jangkauan dan manfaat program perlindungan sosial yang berfokus pada anak.** Program semacam itu terbukti paling efektif dalam mengurangi kemiskinan anak.
- Izinkan pemerintah daerah untuk **menyesuaikan**

**program perlindungan sosial di daerah** dalam mengatasi dampak pandemi terhadap keluarga miskin dan rentan, termasuk bantuan tunai untuk semua anak Indonesia (*universal child grant*).

- Perbaiki **Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan mekanisme distribusi program**, termasuk mengembangkan rencana untuk mencapai 100 persen penduduk teregistrasi pada 2024.

## SEGERA ATASI KESENJANGAN PEMBELAJARAN YANG TERUS MELEBAR YANG DISEBABKAN OLEH PENUTUPAN SEKOLAH.

- **Pembukaan kembali sekolah dengan aman untuk mengatasi kesenjangan pembelajaran merupakan prioritas.** Karena itulah diperlukan upaya khusus untuk mendukung anak penyandang disabilitas dan anak dalam rumah tangga yang rentan untuk kembali ke sekolah. Sejauh mana ketertinggalan pembelajaran perlu segera diidentifikasi untuk membuat dasar bagi program dan kampanye pemulihan.
- **Pemantauan yang ketat terhadap jangkauan vaksinasi guru dan status pembukaan kembali sekolah akan diperlukan** untuk mendukung pembukaan kembali semua sekolah secara nasional.
- **Terapkan pedoman pembukaan kembali sekolah dengan aman**, termasuk penerapan dan pemantauan protokol kesehatan masyarakat di sekolah.
- **Tingkatkan jangkauan dan kualitas pembelajaran digital** untuk mendukung pembelajaran jarak jauh yang merata dan efektif selama sekolah ditutup, termasuk **memprioritaskan akses internet secara universal.** Perkuat pembelajaran dan keterampilan digital di kalangan guru dan siswa, terutama bagi mereka yang paling rentan (anak perempuan, anak penyandang disabilitas, siswa dari perdesaan dan daerah terpencil).

## BUKA KEMBALI LAYANAN KESEHATAN ESENSIAL DI SAMPING MELAKUKAN VAKSINASI KEPADA MASYARAKAT.

- **Vaksinasi COVID-19** secara nasional serta **pembukaan kembali layanan kesehatan esensial memiliki tingkat kepentingan yang sama**. Perhatian khusus pada layanan kesehatan anak akan dibutuhkan, termasuk kampanye mengejar ketertinggalan imunisasi dan memulihkan kepercayaan masyarakat pada sistem kesehatan.
- **Investasi untuk layanan kesehatan primer**, termasuk layanan preventif dan promotif, akan dibutuhkan untuk meningkatkan situasi kesehatan anak dan membangun **ketahanan sistem kesehatan**.

## PERLUAS JANGKAUAN DAN PERKUAT KETAHANAN SISTEM PERLINDUNGAN ANAK.

- **Terapkan langkah-langkah perlindungan yang mendeteksi, mencegah, dan menanggapi kekerasan terhadap anak dan kelompok rentan lainnya**, termasuk mereka yang tidak memiliki identitas hukum dan berisiko terpisah dari keluarga. Misalnya, perbaiki mekanisme pelaporan dan bangun layanan perlindungan anak terpadu yang lebih baik.
- Terus tingkatkan kesadaran dan **berikan layanan dukungan kesehatan mental dan psikososial** untuk semua anak dan pengasuhnya.
- Fasilitasi **percepatan penyatuan kembali keluarga dan/atau dukungan reintegrasi berbasis komunitas** untuk anak di fasilitas pengasuhan alternatif dan pastikan pengasuhnya diprioritaskan untuk mendapatkan manfaat dari program perlindungan sosial dan bantuan sosial.

## PERKUAT SISTEM ADAPTIF UNTUK MENYEDIAKAN DAN MEMANTAU PELAYANAN GIZI.

- Untuk memperkuat kesiapsiagaan darurat gizi, kembangkan **strategi untuk membuat pelayanan gizi esensial menjadi lebih adaptif** selama masa krisis, untuk menghindari gangguan layanan.

- Upaya kolektif diperlukan untuk **memperbaiki sistem data dan informasi gizi**, agar memungkinkan pemantauan status gizi terkini dan penentuan prioritas tindakan untuk mendukung pencapaian target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional untuk stunting dan wasting.
- Segera tingkatkan skala layanan pencegahan dan pengobatan berbasis bukti untuk wasting parah pada anak, termasuk **produksi lokal makanan terapeutik siap pakai berskala besar** untuk meningkatkan ketersediaan komoditas pengobatan yang esensial; dan terus tingkatkan kesadaran tentang wasting pada anak dan layanan pengobatan.

## PERKUAT KEPATUHAN TERHADAP PRAKTIK KEBERSIHAN DAN LAKUKAN INVESTASI UNTUK INFRASTRUKTUR AIR BERSIH DAN SANITASI YANG AMAN.

- Lanjutkan upaya **penguatan kepatuhan terhadap upaya pengendalian pencegahan infeksi**, terutama di tempat umum, fasilitas kesehatan, dan sekolah untuk mencegah penularan COVID-19.
- **Percepat investasi untuk fasilitas air minum, sanitasi**, dan cuci tangan yang tangguh terhadap perubahan iklim di seluruh sekolah, ruang publik, dan tempat kerja melalui perluasan kemitraan dengan sektor swasta, lembaga pembiayaan syariah, dan lembaga keuangan mikro.
- **Mendukung pengembangan rencana pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 6 untuk air bersih dan sanitasi layak pada 2030**, melalui kolaborasi dengan pemangku kepentingan yang relevan.

---

## ENDNOTES

### Pengantar

- 1 Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, <<https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>>, diakses pada 7 Mei 2021.
- 2 Satgas COVID-19 Indonesia, <<https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>>, diakses pada 25 Mei 2021.
- 3 Badan Pusat Statistik, *Pertumbuhan Ekonomi – Produk Domestik Bruto*, No.13/02/XXIV di Berita Resmi Statistik, 5 Februari 2021, <[http://www.bps.go.id/website/materi\\_ind/materiBrsInd-20210205095341.pdf](http://www.bps.go.id/website/materi_ind/materiBrsInd-20210205095341.pdf)>.
- 4 International Monetary Fund, *World Economic Outlook*, April 2021.
- 5 Kementerian Keuangan, *Information APBN 2021 – Percepatan Pemulihan Ekonomi dan Penguatan Reformasi*, 2021, <[www.kemenkeu.go.id/media/16835/informasi-apbn-2021.pdf](http://www.kemenkeu.go.id/media/16835/informasi-apbn-2021.pdf)>.
- 6 Pernyataan pembuka Direktur Eksekutif UNICEF pada sesi pertama Dewan Eksekutif, Catatan berita, 9 Februari 2021.
- 7 UNICEF, *Across virtually every key measure of childhood, progress has gone backward, UNICEF says as pandemic declaration hits one-year mark*, Press release, 10 March 2021, <[www.unicef.org/press-releases/across-virtually-every-key-measure-childhood-progress-has-gone-backward-unicef-says](http://www.unicef.org/press-releases/across-virtually-every-key-measure-childhood-progress-has-gone-backward-unicef-says)>.

### Kemiskinan

- 8 UNICEF dan Badan Kebijakan Fiskal, *Dampak COVID-19 terhadap kemiskinan dan mobilitas anak di Indonesia*, Risalah kebijakan, Jakarta, 2021.
- 9 78,3% rumah tangga perkotaan mengalami penurunan pendapatan. Dari: UNICEF, UNDP, Prospera, dan SMERU, *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 terhadap Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia*, Jakarta, 2021.
- 10 *Ibid.*
- 11 *Ibid.*
- 12 UNICEF and Empatika, *Keeping in Touch with People s Experiences of COVID-19, Education, Learning and Social Lives of Children*, Jakarta, 2021.
- 13 *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 terhadap Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia* .
- 14 *Keeping in Touch with People s Experiences of COVID-19: Education, Learning and Social Lives of Children*, 2020.

### Pembelajaran

- 15 UNICEF, UNDP, Prospera, dan SMERU, *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 terhadap Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia*, Jakarta, 2021.
- 16 Organisasi Kerja Sama dan Pembangunan Ekonomi (OECD), *Programme for International Student Assessment (PISA) 2018* .
- 17 Yarrow, N., Masood, E., Afkar, R., *Estimates of COVID-19 Impacts on Learning and Earning in Indonesia: How to Turn the Tide*, World Bank, Washington, DC., 2020.
- 18 Bank Dunia, *Education Services during the COVID-19 Pandemic*, Indonesia COVID-19 Observatory Brief. No. 8, World Bank, Washington, DC., 2020.
- 19 *Ibid.*
- 20 U-Report, *Rencana Kembali Ke Sekolah di Masa COVID-19*, UNICEF, 2020 <[www.indonesia.ureport.in/opinion/4283/](http://www.indonesia.ureport.in/opinion/4283/)>
- 21 UNICEF, UNDP, Prospera, dan SMERU, *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 terhadap Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia*, Jakarta, 2021.
- 22 Bank Dunia, *Education Services during the COVID-19 Pandemic*, Indonesia COVID-19 Observatory Brief. No. 8, World Bank, Washington, DC., 2020.
- 23 UNICEF, UNDP, Prospera, dan SMERU, *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 terhadap Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia*, Jakarta, 2021.
- 24 SAKERNAS, 2020, <<https://www.bps.go.id/indicator/6/1186/1/persentase-usia-muda-15-24-tahun-yang-sedang-tidak-sekolah-bekerja-atau-mengikuti-pelatihan.html>>
- 25 Data UNICEF, *COVID-19: A Threat to Progress against Child Marriage*, UNICEF, Maret 2021, <[www.data.unicef.org/resources/covid-19-a-threat-to-progress-against-child-marriage/](http://www.data.unicef.org/resources/covid-19-a-threat-to-progress-against-child-marriage/)>.
- 26 Komnas Perempuan, *Komisi Nasional Anti-Kekerasan terhadap Perempuan, Catatan Tahunan 2021*, Jakarta, 2021.

---

## Kesehatan

- 27 Bank Dunia, *Health Services during the COVID-19 Pandemic*, Indonesia COVID-19 Observatory Brief; No. 7. World Bank, Washington, DC., 2021.
- 28 Robertson dkk., *Early Estimates of the Indirect Effects of the COVID-19 Pandemic on Maternal and Child Mortality in Low-income and Middle-income Countries: A Modelling Study*, *Lancet Glob Health*, 2020 Jul; 8(7): e901–e908.
- 29 UNICEF, UNDP, Prospera, dan SMERU, *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 terhadap Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia*, Jakarta, 2021, <<https://www.unicef.org/indonesia/coronavirus/reports/socio-economic-impact-covid-19-households-indonesia>>
- 30 UNICEF dan Kementerian Kesehatan, *Penilaian Cepat: Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Layanan Imunisasi di Indonesia*, Jakarta, Mei 2021. <<https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2020-05/Immunization-Rapid-Assessment-2020.pdf>>
- 31 UNICEF, UNDP, Prospera, dan SMERU, *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 terhadap Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia*, Jakarta, 2021.
- 32 Saputri, Nurmala Selly, dkk. *Dampak Pandemi COVID-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia*, Catatan Penelitian SMERU, No. 5/2020, SMERU dan Knowledge Sector Initiatives, 2020, <[www.smeru.or.id/sites/default/files/publication/cp05\\_covidkia\\_in.pdf](http://www.smeru.or.id/sites/default/files/publication/cp05_covidkia_in.pdf)>.
- 33 UNICEF dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Laporan Kajian Cepat Kesehatan, Memastikan Keberlangsungan Layanan Kesehatan Esensial Anak dan Ibu di Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia*, 2020, <[www.unicef.org/indonesia/media/5361/file/Report%20of%20rapid%20essential%20health%20service%20assessment.pdf](http://www.unicef.org/indonesia/media/5361/file/Report%20of%20rapid%20essential%20health%20service%20assessment.pdf)>.
- 34 UNICEF and Empatika, *Keeping in Touch with Peoples Experiences of COVID-19: Health and Hygiene*, Jakarta, 2021.
- 35 UNICEF, UNDP, Prospera, dan SMERU, *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 terhadap Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia*, Jakarta, 2021.
- 36 Bank Dunia, *Health Services during the COVID-19 Pandemic*, Indonesia COVID-19 Observatory Brief; No. 7. World Bank, Washington, DC., 2021.
- 37 UNICEF, *Indonesia: Orang Tua dan Pengasuh Mengupayakan Imunisasi Rutin yang Aman untuk Anak-Anak Mereka Selama COVID-19*, Siaran pers, 31 Agustus 2020, <[www.unicef.org/indonesia/press-releases/indonesia-parents-and-caregivers-see-safe-routine-immunizations-their-children](http://www.unicef.org/indonesia/press-releases/indonesia-parents-and-caregivers-see-safe-routine-immunizations-their-children)>.

## Kesehatan jiwa, pengasuhan, dan perlindungan anak

- 38 UNICEF, UNDP, Prospera, and SMERU, *Analysis of the Social and Economic Impacts of COVID-19 on Households and Strategic Policy Recommendations for Indonesia*, Jakarta, 2021.
- 39 Jajak pendapat Ruang PEKA Vol.2 (Periode: 28 Agu – 4 Sep 2020 | Total responden: 535 | 64% perempuan | 64% berusia di bawah 20 tahun)
- 40 UNICEF, September 2021, Hasil Jajak Pendapat U-Report, UReportPEKA Vol.2, <<https://indonesia.ureport.in/opinion/4505/>>
- 41 *Ibid.*
- 42 Dalton, L., Rapa, E. and Stein, A., *Protecting the Psychological Health of Children through Effective Communication about COVID-19*, *The Lancet Child & Adolescent Health*, vol. 4, issue 5, pp. 346–347, 2020.
- 43 UNICEF, UNDP, Prospera, dan SMERU, *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 terhadap Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia*, Jakarta, 2021.
- 44 *Ibid.*
- 45 *Ibid.*
- 46 *Ibid.*
- 47 Komisi Nasional Anti-Kekerasan terhadap Perempuan, Catatan Tahunan 2021, <<https://komnasperempuan.go.id/catatan-tahunan-detail/perempuan-dalam-himpitan-pandemi-lonjakan-kekerasan-seksual-kekerasan-siber-perkawinan-anak-dan-keterbatasan-penanganan-di-tengah-covid-19-catahu-2021-catatan-tahunan-kekerasan-terhadap-perempuan-tahun-2020>>.
- 48 Better Care Network, The Alliance and UNICEF, *Protection of Children during the COVID-19 Pandemic: Children and Alternative Care. Immediate Response Measures*, Technical note, 2020, <[https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/covid-19\\_alternative\\_care\\_technical\\_note\\_final.pdf?file=1&type=node&id=37605](https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/covid-19_alternative_care_technical_note_final.pdf?file=1&type=node&id=37605)>
- 49 *Ibid.*
- 50 Kementerian Sosial, *Laporan Kegiatan Distribusi Materi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dan Pemetaan Anak di Lembaga Pengasuhan*, Jakarta, 2020.

## Gizi

- 51 Kementerian Kesehatan, *Penilaian Cepat Pelayanan Gizi Esensial selama Pandemi COVID-19*, 2020.
- 52 UNICEF, UNDP, Prospera, dan SMERU, *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 terhadap Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia*, Jakarta, 2021
- 53 *Ibid.*
- 54 *Ibid.*
- 55 Bank Dunia, *Prospek Ekonomi Indonesia: Menuju pemulihan yang aman dan cepat*, World Bank, Washington, DC., Desember 2020.
- 56 Headey D., Heidkamp R., Osendarp S. dkk., *Impacts of COVID-19 on Childhood Malnutrition and Nutrition-related Mortality*. *Lancet*, vol. 396, issue 10250, hlm. 519–521, <[www.thelancet.com/article/S0140-6736\(20\)31647-0/fulltext](http://www.thelancet.com/article/S0140-6736(20)31647-0/fulltext)>.
- 57 *Ibid.*
- 58 UNICEF, *Jajak pendapat U-Report: Opini, U-Report Indonesia Voice Matters*, Juni 2020, <[www.indonesia.ureport.in/opinion/4321/](http://www.indonesia.ureport.in/opinion/4321/)>.
- 59 Kementerian Kesehatan, *Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*, Jakarta, 2018.
- 60 Bank Dunia, *Prospek Ekonomi Indonesia: Menuju pemulihan yang aman dan cepat*, World Bank, Washington, DC., Desember 2020..
- 61 UNICEF dan Empatika, *Keeping in Touch with Peoples Experiences of COVID-19: Education, Learning and Social Lives of Children*, Jakarta, 2021..
- 62 UNICEF, 2021, *Dashboard Pemantauan 3M*, <<https://dashboard3m.apps.datafordecisionmaking.com/>>, diakses pada 25 Mei 2021
- 63 Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, *Profil Sanitasi Sekolah 2020*, Oktober 2020
- 64 *Ibid.*
- 65 Odagiri, M., Cahyorini, Azhar, K. et. al., *Water, Sanitation, and Hygiene Services in Public Health-Care Facilities in Indonesia: Adoption of World Health Organization/United Nations Childrens Fund Service Ladders to National Data Sets for a Sustainable Development Goal Baseline Assessment*, *The American Society of Tropical Medicine and Hygiene*, vol. 99, issue 2, pp. 546–551, 2018, <[www.ajtmh.org/content/journals/10.4269/ajtmh.18-0044](http://www.ajtmh.org/content/journals/10.4269/ajtmh.18-0044)>.
- 66 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), *National Systems to Support Drinking-Water, Sanitation and Hygiene: Global Status Report 2019*; UN-Water, *Global Analysis and Assessment of Sanitation and Drinking-Water report*, Geneva, World Health Organization, 2019..
- 67 Save the Children, *Indonesia COVID-19 Rapid Needs Assessment Report*, April 2020, <[www.stc.or.id/sci-id/files/a2/a28a607e-64c4-40dd-b983-fe121e4e3167.pdf](http://www.stc.or.id/sci-id/files/a2/a28a607e-64c4-40dd-b983-fe121e4e3167.pdf)>.
- 68 UNICEF, *Penilaian Cepat: Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Layanan Pengelolaan Air Limbah yang Aman*, 2021.
- 69 *Ibid.*

## Respons kebijakan

- 70 Bank Dunia, *Menuju Pemulihan yang Aman dan Cepat*, Washington, D.C., Desember 2020. APBN Kita: Kinerja dan Fakta, Jakarta, April 2021
- 71 Kementerian Keuangan, *APBN Kita: Kinerja dan Fakta*, Jakarta, April 2021.
- 72 UNICEF, UNDP, Prospera, dan SMERU, *Analisis Dampak Sosial dan Ekonomi COVID-19 terhadap Rumah Tangga dan Rekomendasi Kebijakan Strategis untuk Indonesia*, Jakarta, 2021.
- 73 UNICEF dan Badan Kebijakan Fiskal (BKF), *Dampak COVID-19 terhadap kemiskinan dan mobilitas anak di Indonesia*, Ringkasan Kebijakan, Maret 2021.
- 74 Sekretariat Kabinet Republik Indonesia, *Presiden Jokowi Pimpin Rapat Bahas Reformasi Sistem Perlindungan Sosial*, Jakarta, 2021, <<https://setkab.go.id/presiden-jokowi-pimpin-rapat-bahas-reformasi-sistem-perlindungan-sosial/>>.
- 75 UNICEF dan Empatika, *Keeping in Touch with Peoples Experiences of COVID-19: Education, Learning and Social Lives of Children*, Jakarta, 2021
- 76 APBN 2021, <<https://www.kemenkeu.go.id/media/16835/informasi-apbn-2021.pdf>>
- 77 Bank Dunia, *Menuju Pemulihan yang Aman dan Cepat*, Washington, D.C., Desember 2020.

**United Nations Children's Fund**

World Trade Center 2, 22nd Floor,  
Jl. Jend. Sudirman Kav. 31  
Jakarta 12920, Indonesia

**Tel:** +62 21 5091 6100

**Email:** [jakarta@unicef.org](mailto:jakarta@unicef.org)

**Website:** [www.unicef.or.id](http://www.unicef.or.id)

unicef  | untuk setiap anak