

BAB VII

KESIMPULAN

7.1 Kesimpulan

Pada penelitian ini diketahui bahwa keberadaan ODHA dalam rumahtangga berdampak terhadap pendidikan anak. Anak yang tinggal pada rumahtangga ODHA berpeluang dua kali untuk tidak berpartisipasi daripada berpartisipasi baik dalam pendidikan dibandingkan anak yang tinggal pada rumahtangga tanpa ODHA. Tidak berpartisipasinya anak dalam pendidikan terutama dikarenakan masalah ekonomi yang dihadapi rumahtangga ODHA sebagai akibat meningkatnya kebutuhan untuk merawat ODHA ataupun akibat kematian ODHA. Berbagai upaya mengatasi kesulitan ekonomi dilakukan rumahtangga, antara lain menjual berbagai aset rumahtangga, menyuruh anak bekerja, dan mengurangi biaya sekolah anak. Selain itu, anak juga terpaksa harus menjaga ODHA atau anggota rumahtangga yang lebih kecil. Akibatnya pendidikan anak terhenti ataupun tertunda.

Selain itu diketahui bahwa selain keberadaan ODHA dalam rumahtangga, partisipasi pendidikan juga dipengaruhi oleh aktivitas sosial ekonomi anak dan pemenuhan kesejahteraan anak yang masing-masing terkait dengan status sosial ekonomi rumahtangga.

Mahalnya biaya pendidikan, baik biaya langsung maupun tidak langsung serta biaya kesempatan juga menjadi penghalang orangtua dalam menyekolahkan anak. Pendidikan orangtua ataupun pengasuh juga sangat berperan dalam partisipasi pendidikan anak. Pengasuh yang tidak pernah sekolah sangat mungkin tidak

mengetahui manfaat menyekolahkan anak. Meskipun mereka mengetahuinya, namun dikarenakan manfaat yang diperoleh berjangka panjang, sedangkan mereka dihadapkan oleh kebutuhan-kebutuhan yang mendesak mengakibatkan mereka menunda ataupun tidak menyekolahkan anak. Kerentanan anak pada rumahtangga ODHA meningkat karena sebagian orangtua atau pengasuh yang tidak bersekolah berada pada rumahtangga ODHA.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa bantuan pendidikan masih sangat minim. Depdiknas selaku pembuat kebijakan belum mengeluarkan kebijakan khusus terkait dengan pendidikan anak pada rumahtangga ODHA. Begitupun KPAN, selaku koordinator program dan upaya penanggulangan AIDS, belum menjadikan program mitigasi bagi anak yatim dan atau piatu dan terdampak HIV dan AIDS di seluruh provinsi.

7.2 Saran

Berbagai upaya untuk mendorong dan mempertahankan partisipasi anak terutama pada rumahtangga ODHA perlu dilakukan. Baik oleh sektor pemerintah maupun masyarakat. Berikut beberapa saran program maupun kegiatan yang bisa dilakukan serta diupayakan. Beberapa program berikut telah dilaksanakan di beberapa negara dan beberapa terbukti efektif dalam mempertahankan partisipasi anak secara keseluruhan maupun anak pada rumahtangga ODHA.

1. Subsidi biaya-biaya yang terkait dengan sekolah dan pemberian beasiswa. Memperkuat program BOS yang menjamin semua anak usia pendidikan dasar berpartisipasi dalam pendidikan dan gratis (terutama untuk sekolah negeri). Pemberian beasiswa terutama bagi anak berprestasi maupun anak dengan kesulitan

ekonomi seperti anak pada rumahtangga ODHA. Pemberian subsidi dan beasiswa diharapkan dapat mengurangi biaya langsung dan tidak langsung dari pendidikan.

2. Skema anak dalam memperoleh penghasilan yang memungkinkan mereka untuk mendapatkan penghasilan tambahan bagi keluarga tanpa harus meninggalkan sekolahnya, seperti bekerja di industri-industri perumahan setelah pulang sekolah. Asalkan tidak bertentangan dengan Konvensi ILO. Selain itu keluarga ODHA juga bisa dijadikan target bantuan langsung tunai (BLT) pemerintah ataupun pemberian kredit yang bisa digunakan untuk menjalankan usaha.

3. Respon berbasis komunitas dan keluarga. Komunitas dalam hal ini merupakan kumpulan orang, seperti petugas penjangkau dari LSM, kader kesehatan, ibu-ibu PKK, kelompok mesjid, kelompok gereja. Nantinya kelompok ini bertugas mengawasi kebutuhan psikologis dan pendidikan anak yang terdampak HIV/AIDS. Komunitas ini mengidentifikasi rumahtangga yang membutuhkan dan anak yang tidak bersekolah serta alasannya. Komunitas ini juga membantu anak dalam aktivitasnya di rumahtangga sehingga anak dapat pergi sekolah, seperti melakukan pekerjaan rumahtangga, merawat orang yang sakit, dan lainnya. Selain itu, komunitas juga berperan dalam mengadvokasi orangtua sehingga mengizinkan anak untuk bersekolah.

4. Konseling oleh guru sangat penting mengingat anak yang terdampak HIV/AIDS juga mengalami gangguan psikologis, stigma dan diskriminasi. Oleh karena itu guru dimana anak dari keluarga ODHA bersekolah harus mendapatkan pelatihan konseling, baik dari pemerintah (Depdiknas) maupun LSM yang bergerak dibidang HIV/AIDS. Konseling dapat dilakukan oleh guru BP maupun guru lainnya yang telah dilatih. Namun demikian, karena masih terdapatnya stigma dan

diskriminasi, konseling harus dirancang sedemikian sehingga anak tidak mengalami diskriminasi oleh warga sekolah.

