

LAPORAN PENELITIAN

POLITIK DEMOGRAFI DI ERA OTONOMI DAERAH:  
ANALISIS PERKEMBANGAN KELEMBAGAAN  
PROGRAM KELUARGA BERENCANA  
DI PROVINSI JAWA TENGAH



Oleh:

Drs. Yuwanto, M.Si., Ph.D.  
NIDN: 0025036509

Dibiayai dari Sumber Dana DIPA FISIP UNDIP  
Tahun Anggaran 2016

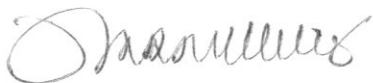
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG  
2016

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Penelitian : **Politik Demografi Di Era Otonomi Daerah: Analisis Perkembangan Kelembagaan Program Keluarga Berencana Di Provinsi Jawa Tengah**
2. Kategori Tema : Desentralisasi dan Otonomi Daerah
3. Bidang Ilmu : Ilmu Pemerintahan
4. Ketua Peneliti :
- a. Nama Lengkap dan Gelar : Drs. Yuwanto, M.Si., Ph.D.
- b. NIP/NIDN : 196503251988031001/0025036509
- c. Jabatan Fungsional dan Golongan : Lektor Kepala/IVa
- d. Fakultas/Jurusan : ISIP/Ilmu Pemerintahan
- e. Alamat dan No. Telp. Kantor : Jl. Prof. H. Soedharto, S.H. Tembalang Semarang 50275 Tel. 7465407
- f. Alamat dan No. Telp. Rumah : Jl. Jangli Krajan Barat IV/132 Semarang 50254 Tel. 8446808
5. Lokasi Penelitian : Kota Semarang
6. Lama Penelitian : 6 (enam) bulan
7. Paket Keluaran Publikasi : 2 (dua)
8. Biaya Yang Diperlukan : Rp. 9.200.000,00 (*sembilan juta dua ratus ribu rupiah*)
9. Sumber Dana : DIPA FISIP Undip Tahun Anggaran 2016

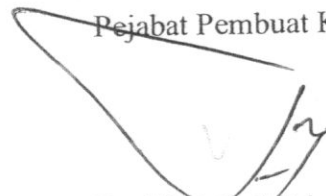
Semarang, Agustus 2016

Ketua Peneliti,



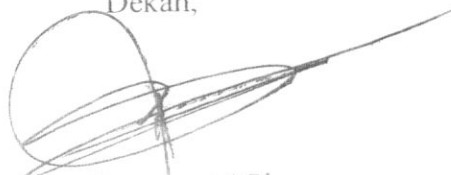
Drs. Yuwanto, M.Si., Ph.D.  
NIP. 19650325 198803 1 001

Pejabat Pembuat Komitmen,



Dr. Ngatno, MM.  
NIP. 19620506 198803 1 001

Menyetujui,  
Dekan,



Drs. Sunarto, M.Si.  
NIP. 19660727 199203 1 001

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Drs. Yuwanto, M.Si., Ph.D.  
NIP/NIDN : 19650325 198803 1 001/0025036509  
Pangkat/Gol : Pembina/IVa  
Jabatan Fungsional : Lektor Kepala  
Jurusan/Fakultas : ISIP/Ilmu Pemerintahan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan penelitian yang saya susun dengan judul:

**“Politik Demografi di Era Otonomi Daerah: Analisis Perkembangan Kelembagaan Program Keluarga Berencana di Provinsi Jawa Tengah”**

Adalah benar-benar hasil karya kami sendiri dan bukan merupakan plagiat dari penelitian atau karya ilmiah orang lain. Apabila dikemudian hari pernyataan kami tidak benar, maka kami bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya, untuk dipergunakan bilamana diperlukan.

Semarang, Agustus 2016

Pembuat Pernyataan,



Drs. Yuwanto, M.Si., Ph.D.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Mahaesa untuk berkah dan bimbingan-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

Penelitian ini berawal dari keinginan untuk memberi kontribusi kepada kalangan akademisi dan praktisi otonomi daerah, terutama dari segi implementasi kebijakan desentralisasi terkait politik demografi di Jawa Tengah. Pada era otonomi daerah sebagai hasil implementasi kebijakan desentralisasi, ada pergeseran prioritas pembangunan dalam bentuk kecenderungan pengabaian program KB Penelitian difokuskan pada perkembangan kelembagaan KB secara komprehensif, termasuk komitmen kebijakan dan politik anggarannya.

Terima kasih juga harus disampaikan kepada para informan penelitian yang tersebar di berbagai instansi maupun di kalangan masyarakat, serta pemangku kepentingan yang lain.

Semarang, Agustus 2016

Peneliti

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
ABSTRAK.....	v
<b>BAB I</b> <b>PENDAHULUAN</b>	
1.1.    Latar Belakang Masalah .....	1
1.2.    Rumusan Masalah .....	9
1.3.    Tujuan Penelitian .....	9
1.4.    Kontribusi Penelitian .....	10
1.5.    Luaran Penelitian .....	10
1.6.    Tinjauan Pustaka .....	8
1.7.    Operasionalisasi Konsep .....	23
1.8.    Metode Penelitian .....	24
<b>BAB II</b> <b>GAMBARAN UMUM WILAYAH PENELITIAN</b>	
2.1.    Gambaran Umum Jawa Tengah .....	26
2.2.    Program KB di Jawa Tengah .....	33
<b>BAB III</b> <b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
3.1.    Gambaran Sumber Data dan Informan .....	36
3.2.    Kebijakan dan Kelembagaan Program KB .....	37
3.3.    Permasalahan Pelaksanaan Program KB .....	43
3.4.    Revitalisasi Program KB.....	50
<b>BAB IV</b> <b>PENUTUP</b>	
4.1.    Simpulan .....	54

4.2. Rekomendasi ..... 55

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia selama satu dekade terakhir mengalami peningkatan cukup tinggi akibat dari lemahnya kontrol dan implementasi program Keluarga Berencana (KB). Berdasarkan sensus penduduk tahun 2010, laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 1,49% per tahun, hal ini menggambarkan bahwa pada era orde reformasi pertumbuhan penduduk tidak terkendali, bahkan ada provinsi yang pertumbuhan penduduknya di atas 3%, penduduk Indonesia selama 10 tahun terakhir bertambah sebanyak 32,5 juta jiwa (Buletin Kencana, 2012). Sebagai gambaran jika pertumbuhan penduduk 2% per tahun maka setiap tahun pertambahan penduduk mencapai 4,6 juta jiwa, hampir sama dengan jumlah penduduk Singapura. Dalam 5 tahun mendatang maka pertambahan penduduk mencapai 23 juta jiwa, ini berarti pada tahun 2014 jumlah penduduk Indonesia mencapai 253 juta jiwa. Kalau pertumbuhan penduduk 3% maka pertambahan penduduk setiap tahun mencapai 6,9 juta jiwa, sehingga jumlah penduduk pada tahun 2014 mencapai 265 juta jiwa. Pertambahan jumlah penduduk yang kurang terkendali mengakibatkan berbagai persoalan sosial ekonomi, seperti penyediaan pendidikan, pelayanan kesehatan, penyediaan lapangan kerja, papan dan pangan, kemiskinan dan lingkungan.

Pada era otonomi daerah sebagai hasil implementasi kebijakan desentralisasi, ada pergeseran prioritas pembangunan dalam bentuk kecenderungan pengabaian program KB (Lestari, 2012). Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 mencapai 237,6 juta jiwa dan jumlah tersebut diprediksi akan meningkat menjadi 450 juta jiwa di tahun 2045. Jika

kita mengacu pada pertumbuhan penduduk 3% maka jumlah penduduk tahun 2025 sebanyak 341 juta jiwa. Prediksi ini tentu menjadi peringatan cukup keras dimana program KB pada masa Orde Baru yang dinilai cukup berhasil dan menjadi rujukan berbagai negara lain, namun kini mengalami penurunan dan membahayakan stabilitas nasional.

Indonesia sekarang menempati posisi keempat setelah China, India, dan Amerika Serikat dalam hal jumlah penduduk. Ada banyak perbedaan antara Indonesia dengan ketiga negara tersebut. Meskipun jumlah penduduk banyak, namun negara-negara tersebut juga memiliki wilayah yang jauh lebih luas dibanding Indonesia. Hal lain yang terpenting adalah bahwa negara-negara tersebut memiliki perkembangan ekonomi yang cukup pesat dan menjadi raksasa ekonomii dunia

Terjadi kesenjangan dalam perekonomian Indonesia yang terlihat dari tak adanya perubahan signifikan jumlah kemiskinan dan pengangguran, dimana jumlah pengangguran sampai Agustus 2012 mencapai 7,24 juta orang, jumlah penduduk miskin 29,13 juta orang, serta indeks rasio gini naik 0,33 pada 2004 menjadi 0,41 pada 2011 artinya 41% aset dikuasai 1% penduduk sementara 99% penduduk hanya menguasai 59% aset (Jefriando, 2013).

Pertumbuhan penduduk yang sangat pesat dapat menghambat pembangunan, sehingga pemerintah perlu mencermati hal tersebut. Diperkirakan penduduk Indonesia mencapai 247,5 juta orang tahun 2015 dan menjadi 273 juta pada 2025. Pertumbuhan penduduk yang pesat dikhawatirkan akan menyebabkan kesenjangan semakin parah. Sehingga permasalahan kependudukan menjadi perhatian penting dalam pembangunan di Indonesia.

Berbagai pihak menilai bahwa fenomena ini terjadi selain karena pengaruh perubahan sosial, ekonomi dan politik, juga diakibatkan oleh kontrol yang lemah terhadap program KB secara nasional sampai tingkat daerah. Semenjak reformasi bergulir, perhatian terhadap masalah kependudukan sangat kurang, termasuk program KB. Hal ini berbeda dengan Gerakan KB nasional selama periode tahun 1980-1998 yang menjadi masa puncak keberhasilan pelaksanaan KB sehingga keberhasilan Indonesia diakui oleh dunia internasional, dan menerima *Population Award* dari UNFPA. KB bukan saja menjadi program pemerintah, namun sudah merasuk menjadi pemahaman dan perilaku masyarakat.

Otonomi daerah memberikan keleluasaan kepada pemerintah daerah untuk mengatur urusannya sendiri. Masalah kependudukan merupakan salah satu persoalan yang menjadi kewenangan daerah. Akibatnya terjadi perbedaan di antara berbagai daerah mengenai penanganan persoalan kependudukan. Tidak ada lagi kelembagaan yang kuat dari pusat sampai ke daerah yang menangani persoalan pengendalian penduduk. Urusan-urusan yang diserahkan kepada daerah tersebut juga belum tentu ditangani dengan baik oleh pemerintah daerah.

Lembaga pelaksana program KB pada masa Orde Baru berbentuk sebuah badan koordinasi yang bersifat nasional dan memiliki cabang di daerah yang terjalin dalam koordinasi kelenbagaan yang sangat erat. Kebijakan, pelaksanaan program KB dan evaluasi serta sumberdayanya dapat dikontrol secara nasional melalui BKKBN. Kebijakan telah ditetapkan secara nasional dan berlaku sampai tingkat daerah. Sumberdaya terdistribusi merata dari tingkat pusat sampai daerah serta pelaksanaan terkoordinasi secara sinergis dari pusat sampai daerah. Program KB juga mendapatkan

dukungan penuh dari pemerintah melalui berbagai media informasi (Hadjon *et al*, 2002: 105).

Setelah reformasi, diterapkan prinsip desentralisasi yang menempatkan urusan KB sebagai kewenangan pemerintah daerah. Pengelolaan kelembagaan KB sangat beragam di setiap daerah tergantung dari kebijakan pimpinan daerah. Dengan demikian, keberhasilan program KB sangat tergantung dari kemampuan dan fokus kebijakan masing-masing daerah, serta tidak mudah disinergikan secara nasional.

Meskipun dari segi substansi program KB masih tetap dijalankan di daerah, misalnya dengan alat kontrasepsi, obat-obatan atau dengan mengatur perilaku hubungan suami istri, akan tetapi program KB tidak menjadi lebih efektif. Persoalan terjadi pada struktur kewenangan yang dijalankan melalui kelembagaan. Setelah dihilangkannya kewenangan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di daerah, urusan KB diserahkan sepenuhnya pada daerah dan tidak semua daerah memiliki kelembagaan yang khusus menangani KB. Masing-masing daerah menempatkan urusan KB di satuan kerja yang berbeda-beda, di antaranya bahkan menjadi urusan sampingan yang dipandang tidak penting urusan-urusan yang lain.

Lemahnya kontrol program KB dan lembaga yang berwenang mengenai urusan tersebut membuat program KB secara nasional menjadi melemah dan tidak terkontrol. Namun demikian secara politis pemerintah pusat tidak memiliki kewenangan langsung dalam urusan tersebut. Pembenahan persoalan kelembagaan pelaksana program KB perlu dimulai dari tingkat daerah. Pemerintah pusat hanya bertugas memberikan dukungan sementara pelaku utamanya tetaplah pemerintah daerah. Oleh sebab itu, peran pemerintah daerah, baik Kabupaten/Kota maupun Provinsi sangat besar dalam melakukan

pembenahan kelembagaan KB untuk mengoptimalkan keberhasilan program KB. Dengan demikian masing-masing daerah perlu melakukan berbagai upaya terobosan dalam penataan kelembagaan KB.

Jawa Tengah merupakan wilayah dengan jumlah penduduk terbesar ketiga di Indonesia, setelah Jawa Timur dan Jawa Barat. Penduduk Jawa Tengah sebesar 14 persen dari jumlah penduduk Indonesia. Menurut data BPS berdasarkan Susenas, tahun 2009, jumlah rumahtangga mengalami penurunan dari 8,48 juta pada tahun 2007 menjadi 8,45 juta pada tahun 2008 atau berkurang sebesar 0,29 persen. Namun demikian rata-rata penduduk per rumahtangga mengalami peningkatan dari 3,8 menjadi 3,9 jiwa. Hal tersebut menunjukkan meningkatnya jumlah anggota rumah tangga. Data lain juga menunjukkan bahwa dari 32,3 juta jiwa penduduk Jawa Tengah, sekitar 24% merupakan usia produktif dimana diperkirakan 5-10 tahun ke depan akan terjadi peningkatan Pasangan Usia Subur (PUS) yang berpotensi meningkatkan jumlah kelahiran (Buletin Kencana, Edisi 21 Tahun VII, Januari – Maret 2012).

Menurut hasil Sensus Penduduk Tahun 2010, jumlah penduduk di Jawa Tengah sebanyak 32.380.687 jiwa dengan LPP sebesar 0,37% (terendah di Indonesia) dan angka *Total Fertility Rate* (TFR) tahun 2007 di kisaran 2,3 (Kencana Edisi 21 Tahun VII 2012). Jumlah wanita usia subur yaitu usia 15-49 tahun, di Jawa Tengah mencapai 72,74% dari total jumlah penduduk. Dari jumlah tersebut, 63,67% menggunakan alat kontrasepsi, sedangkan yang tidak menggunakan sebesar 19,07% dan sebesar 17,26% menyatakan tidak pernah menggunakan alat KB (Buletin *Warta Keluarga Berencana*, No. 3 Triwulan III Tahun 2012).

Berdasarkan hasil Sensus Penduduk Tahun 2010 TFR Jawa Tengah adalah 2,3 namun di tahun 2012 berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) angka tersebut meningkat menjadi 2,5, sementara tingkat nasional sebesar 2,6. hal tersebut berarti bahwa terdapat penurunan kinerja KB di Jawa Tengah meskipun masih sedikit di atas rata-rata nasional. Dibutuhkan kerja keras untuk mencapai target MDG's yaitu sebesar 2,1 pada tahun 2015 (BKKNB Jateng, <http://jateng.bkkbn.go.id>).

Kinerja tersebut tentu sangat dipengaruhi oleh para pelaksana program KB di daerah yang tentunya tidak lepas dari dukungan kebijakan dan sumberdaya dari pimpinan daerah serta kesadaran masyarakat. Keberhasilan pelaksanaan program KB sangat dipengaruhi oleh bagaimana kewenangan, dana dan SDM dialokasikan. Kebijakan pemerintah daerah tentunya menjadi sangat penting dalam keberhasilan program KB melalui alokasi kewenangan, SDM dan anggaran tersebut. Akan tetapi sangat disayangkan bahwa tidak semua daerah memiliki komitmen tersebut, sebagian kelembagaan KB dicampur aduk dengan urusan lain, anggaran kecil dan sumberdaya manusia kurang memadai. Bahkan petugas Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) di Jawa Tengah masih mengandalkan tenaga lama pada masa Orde Baru, dapat dikatakan hampir tidak ada daerah yang melakukan perekrutan tenaga PLKB baru untuk menggantikan yang lama (sebagian mereka pensiun, pindah tugas). Dengan demikian terjadi kekurangan tenaga PLKB sebagai ujung tombak pelaksanaan program KB di daerah.

Persoalan tersebut pada prinsipnya karena lemahnya pelaksanaan dan evaluasi terhadap program KB yang terjadi sejak masa pasca reformasi. Lemahnya pelaksanaan dan evaluasi disebabkan oleh lemahnya kelembagaan KB yang bertanggungjawab

terhadap keberhasilan KB beserta sumberdaya yang dibutuhkannya. Pelaksanaan program KB pasca reformasi memang mengalami kemunduran karena berbagai faktor mulai dari politis sampai operasional. Sebagaimana dikemukakan oleh Menteri Kesehatan (<http://www.antaranews.com> Menkes: program KB gagal, Selasa, 9 April 2013) menilai bahwa program Keluarga Berencana telah gagal, karena angka fertilitas di Indonesia tidak menurun seperti yang diharapkan. Angka fertilitas Indonesia selama 10 tahun terakhir di sekitar 2,6 dari yang seharusnya pada 2014 menjadi 2,1 sesuai dengan target MDG's. Kendala yang paling dirasakan adalah terkait dengan dukungan kebijakan, kelembagaan yang bervariasi serta tidak fokus dan kurangnya sumberdaya sehingga menimbulkan dampak menurunnya tingkat koordinasi antar sektor (Buletin Kencana, Edisi 21 Tahun VII, Januari – Maret 2012).

Untuk itu, diperlukan upaya penguatan dan optimalisasi kelembagaan KB sebagai penggerak pelaksana KB di daerah. Kenyataan saat ini, bentuk dan kewenangan lembaga pelaksana program KB masih sangat bervariasi. Selain bervariasi, dualisme kewenangan di tingkat provinsi juga masih terjadi, dimana dalam struktur Pemerintah Provinsi Jawa Tengah urusan KB kini ditangani oleh satuan kerja berupa Badan Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (BP3AKB), di sisi lain terdapat perwakilan BKKBN tingkat Provinsi yang tugas dan fungsinya sama. Di kabupaten/kota bentuk kelembagaan sangat beragam, ada yang fokus terhadap KB, di sisi lain ada yang digabungkan dengan berbagai urusan lain seperti pemberdayaan masyarakat dan ketahanan pangan, sementara sebagian besar menggabungkan urusan KB dengan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.

Sebagai upaya pembenahan kelembagaan KB, pemerintah sebenarnya telah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 serta Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 yang salahsatu isinya mengatur tentang lembaga pelaksana KB di daerah. Aturan tersebut sebetulnya telah mengamanatkan bahwa di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota dibentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) yang memiliki koordinasi dan jaringan fungsional dengan BKKBN. Untuk menindaklanjuti hal tersebut, maka diperlukan upaya penataan kembali kelembagaan KB di Jawa Tengah dari tingkat Provinsi sampai Kabupaten/Kota (www.suaramerdeka.com, *Kelembagaan KB di Jateng Akan Ditata*, 08 Januari 2012,). Penataan kelembagaan tidak saja terbatas pada penataan satuan kerja perangkat daerah yang mengurus KB, juga terjadi pada petugas lapangan atau penyuluh KB (PLKB) serta kelembagaan masyarakat (partisipasi masyarakat) sebagai mitra kerjanya.

Mitra kerja pelaksanaan program KB sangat diperlukan baik terhadap sesama lembaga pemerintah, LSM, lembaga profesi maupun lembaga masyarakat lainnya. Hal tersebut telah digagas oleh BKKBN Jawa Tengah melalui kerjasama dengan Muslimat NU (Buletin Kencana, 2012, Edisi 21 Tahun VII, Januari-Maret 2012). Konsep kemitraan inilah yang merupakan salah satu isu penting dalam membangun keberhasilan KB di era demokratisasi ini. Dengan demikian penataan pelaksanaan program KB menyangkut penataan kebijakan, kelembagaan, sumberdaya, serta kemitraan yang sinergis dengan lembaga dan organisasi masyarakat.

Deskripsi di atas memperlihatkan terjadinya pergeseran orientasi dan prioritas pengembangan kelembagaan KB, baik di Jawa Tengah maupun juga diduga di tingkat nasional. Di era otonomi daerah diduga terjadi perubahan atau pergeseran politik

demografi sehingga diperlukan analisis mendalam terhadap berbagai fakta dan kecenderungan tersebut.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Program KB sebagaimana telah dicanangkan semenjak Orde Baru telah terbukti efektivitasnya dalam pengendalian jumlah penduduk. Pascareformasi seiring dengan perubahan dan dinamika politik, maka kelembagaan pelaksana KB juga mengalami perubahan. Jarak kewenangan dan kontrol yang semakin longgar menjadikan program KB kehilangan daya jangkauan yang luas terhadap masyarakat. Dalam konteks itu, pertanyaan utama dalam penelitian ini ialah bagaimana perkembangan kelembagaan Program Keluarga Berencana di Provinsi Jawa Tengah di era otonomi daerah (pascareformasi) dipandang dari perspektif politik demografi. Dari pertanyaan ini dapat dijabarkan ke dalam pertanyaan:

- a. Bagaimana format kelembagaan Program Keluarga Berencana di Jawa Tengah?
- b. Bagaimana implikasi politik demografi pengaturan kelembagaan Keluarga Berencana di Jawa Tengah?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

- a. Mendeskripsikan dan menganalisis format kelembagaan program Keluarga Berencana di Jawa Tengah.
- b. Mendeskripsikan dan menganalisis implikasi politik demografi pengaturan kelembagaan Keluarga Berencana di Jawa Tengah.

#### 1.4. Kontribusi Penelitian

- a. Secara *akademis*, hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya kajian politik demografi dalam konteks pergeseran rezim dari sentralistik menuju desentralistik.
- b. Secara *praktikal*, rekomendasi penelitian ini dapat menjadi pemer kaya agenda kebijakan yang didasari oleh perspektif politik demografi yang baik.

#### 1.5. Luaran Penelitian

Luaran penelitian adalah publikasi ilmiah yang dimuat di dalam jurnal internasional.

#### 1.6. Tinjauan Pustaka

##### a. Program KB

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat. Namun jika dibandingkan dengan luas wilayah ketiga negara tersebut, luas daratan Indonesia tergolong kecil. Sehingga dikhawatirkan daya dukung lingkungan kedepan tidak sanggup memberikan dukungan bagi kehidupan yang layak. Dengan demikian, pengendalian pertumbuhan penduduk sangat diperlukan. Oleh sebab itu, semenjak Orde Baru Pemerintah Indonesia telah meluncurkan Program Keluarga Berencana yang bertujuan mengendalikan jumlah penduduk dengan menganjurkan setiap keluarga cukup dengan memiliki 2 (dua) orang anak. Selain sebagai pengendalian jumlah penduduk, tentunya pengendalian jumlah anak bertujuan meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan anak.