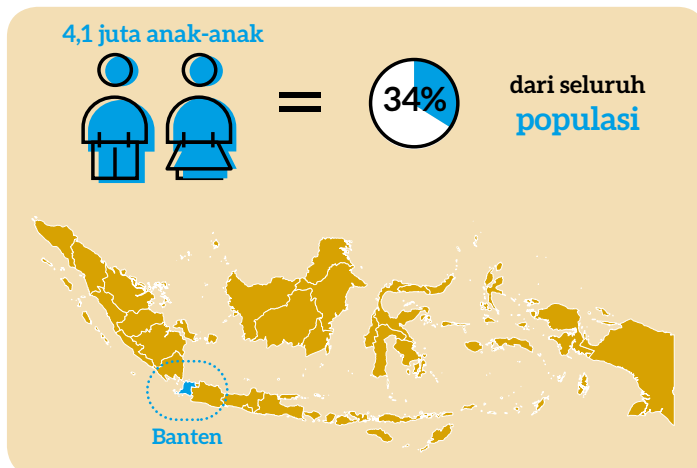




## Pendahuluan

Profil singkat provinsi ini menyajikan indikator-indikator prioritas Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) yang terkait anak, berdasarkan survei nasional berbasis rumah tangga dan sumber data lainnya. Profil ini melengkapi *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia* yang disusun oleh BAPPENAS dan UNICEF, untuk mendukung pemantauan dan penyusunan kebijakan berbasis bukti.

Provinsi Banten termasuk provinsi dengan jumlah penduduk muda yang signifikan. Sebanyak 4,1 juta orang atau 34 persen dari total penduduk di provinsi ini adalah anak-anak. Dua dari tiga anak tinggal di wilayah perkotaan. Diperlukan investasi strategis yang lebih signifikan untuk anak-anak dalam rangka mempercepat pencapaian SDG di provinsi ini.



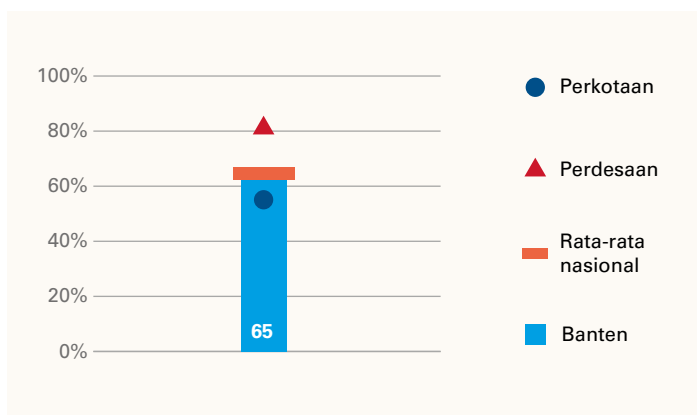
## TUJUAN 1 PENGENTASAN KEMISKINAN



Sekitar 315.000 anak (7,7 persen) hidup di bawah garis kemiskinan provinsi pada tahun 2015 (Rp 11.062 per orang per hari). Namun, lebih banyak rumah tangga yang berada dalam posisi kemiskinan dan hidup dengan pendapatan yang sedikit di atas garis kemiskinan. Selain itu, dua dari tiga anak mengalami deprivasi di dua dimensi kemiskinan non-pendapatan atau lebih, dengan ketimpangan yang mencolok antara wilayah perkotaan dan perdesaan.<sup>1</sup>

Kondisi kemiskinan anak multidimensi di provinsi Banten

	Persen	Jumlah (juta)
Populasi di bawah garis kemiskinan nasional	5,9	0,7
Anak-anak < 18 di bawah garis kemiskinan nasional	7,7	0,3
Anak-anak < 18 di bawah dua kali garis kemiskinan	49,5	2,0



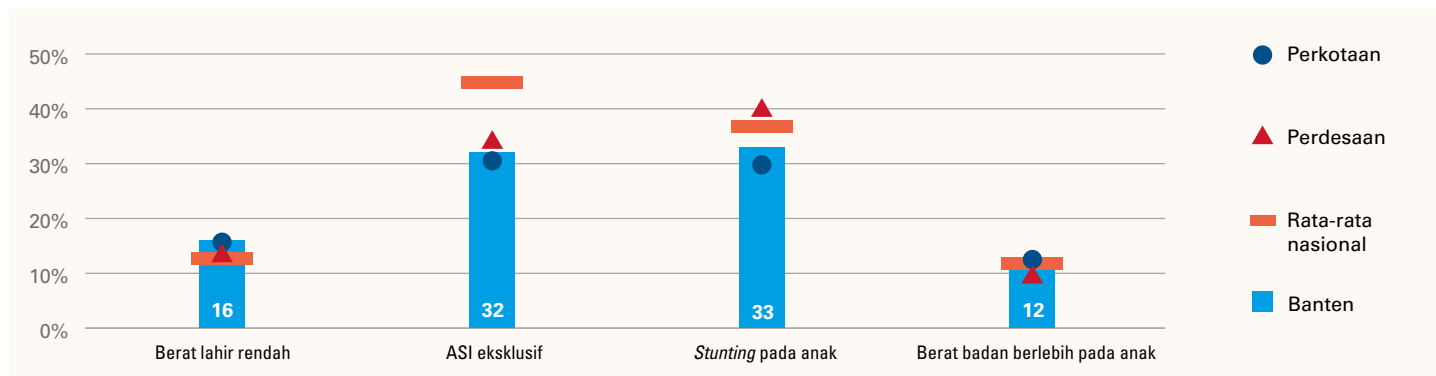
## TUJUAN 2 PENGENTASAN KELAPARAN



Menerapkan praktik pemberian makan yang optimal sangat penting untuk menjaga keberlangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Sekitar 32 persen bayi diberikan ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupannya, salah satu angka yang terendah di Indonesia.

Prevalensi malnutrisi relatif tinggi, termasuk di wilayah perkotaan. Sekitar 16 persen bayi lahir dengan berat badan rendah, dan sepertiga anak di bawah lima tahun mengalami *stunting* (tinggi badan rendah dibanding usia) pada tahun 2013.

Ketimpangan berdasarkan wilayah dalam hasil pemberian makanan dan gizi anak



## TUJUAN 3

# KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN



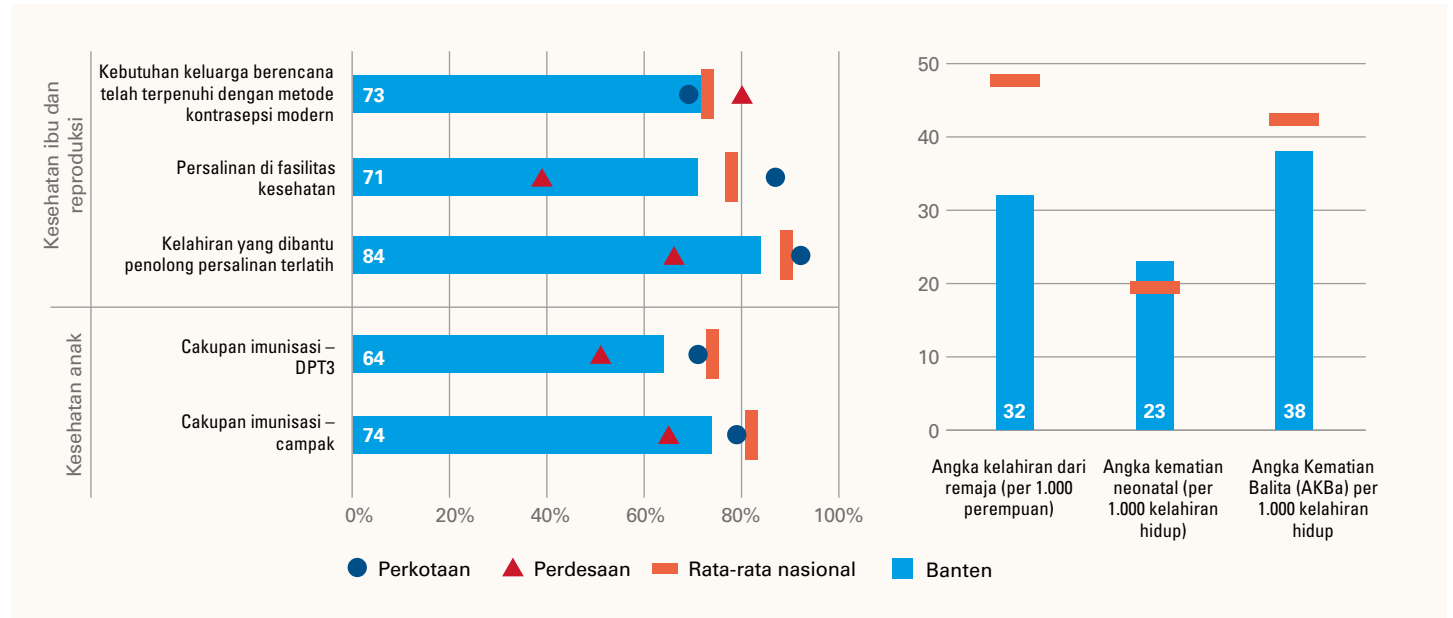
Meskipun sudah ada kemajuan, angka kematian anak masih menjadi tantangan. Untuk setiap 1.000 kelahiran hidup, 23 bayi yang baru lahir meninggal pada bulan pertama kehidupannya dan 38 meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun.

Mayoritas perempuan dapat mengakses layanan persalinan, dengan 84 persen kelahiran dibantu oleh penolong persalinan terlatih. Namun, layanan kesehatan reproduksi tetap masih perlu

perbaikan, termasuk dalam hal peningkatan akses terhadap metode kontrasepsi modern.

Pada tahun 2015, tujuh puluh empat persen bayi menerima vaksinasi campak, dan dua per tiga bayi menerima tiga dosis vaksin DTP yang dianjurkan. Diperlukan upaya yang lebih ditingkatkan demi mencapai dan mempertahankan cakupan imunisasi yang tinggi, terutama di antara anak-anak yang tinggal di wilayah perdesaan.

### Ketimpangan berdasarkan wilayah pada kesehatan ibu dan anak



## TUJUAN 4

# PENDIDIKAN BERKUALITAS

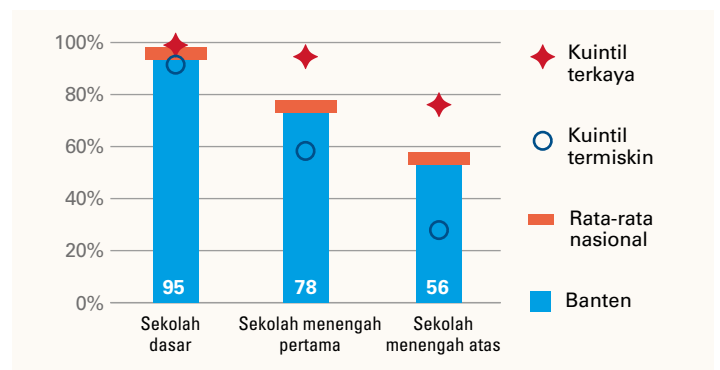


Kesiapan anak untuk masuk sekolah dasar dapat ditingkatkan dengan memasukkan anak ke program perkembangan anak usia dini. Angka partisipasi dalam pembelajaran PAUD yang terorganisir di kalangan anak usia 6 tahun mencapai 95 persen pada tahun 2015, walaupun banyak anak pra-sekolah sudah masuk sekolah dasar.

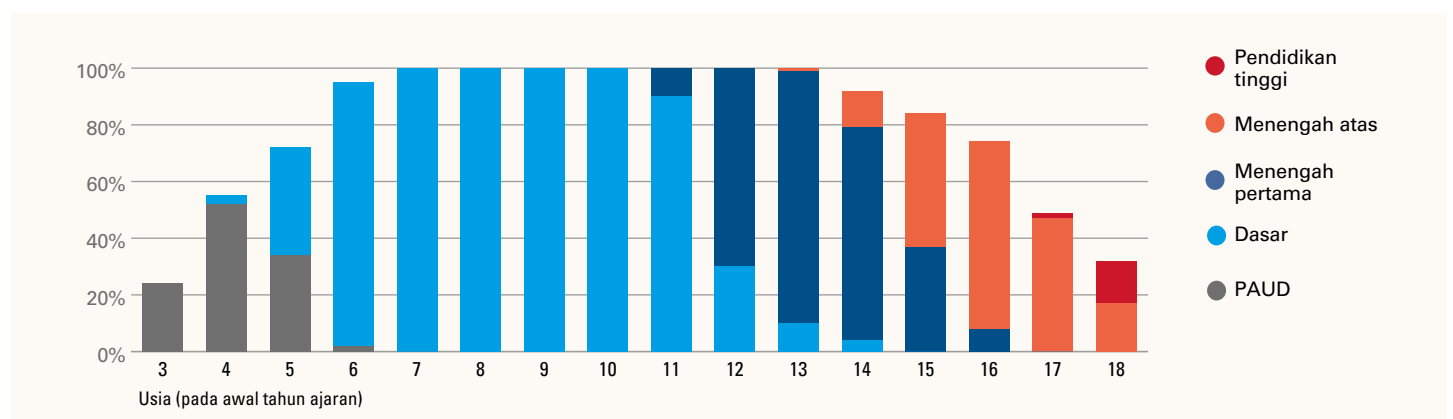
Provinsi Banten hampir mencapai akses universal pendidikan dasar. Namun, anak-anak dari rumah tangga termiskin berpeluang kurang dari 50 persen lebih rendah untuk menyelesaikan sekolah menengah dibandingkan anak-anak dari keluarga yang paling kaya.

Kualitas pendidikan masih menjadi masalah utama. Meskipun Provinsi Banten berkinerja sama dengan rata-rata nasional, hanya setengah dari anak sekolah dasar mampu mencapai ambang batas nasional minimum dalam kemampuan membaca dan seperlima dalam kemampuan matematika.

### Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada angka penyelesaian sekolah



### Persentase anak-anak yang masuk sekolah berdasarkan usia



## TUJUAN 5 KESETARAAN GENDER



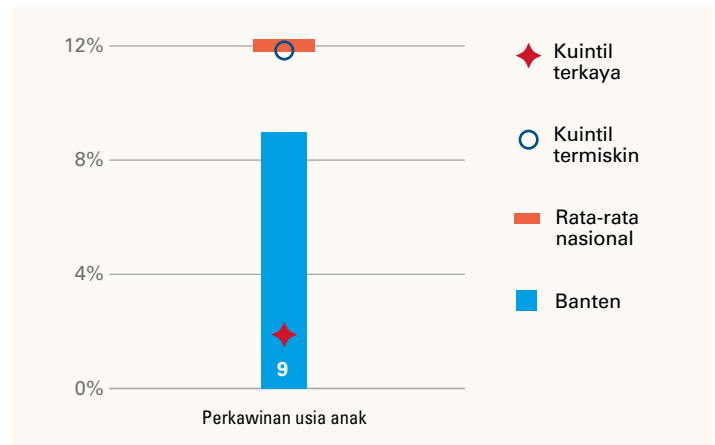
Praktik perkawinan usia anak telah menurun. Sekitar 9 persen perempuan usia 20–24 tahun sudah menikah atau hidup bersama sebelum berusia 18 tahun pada tahun 2015. Tingkat pernikahan anak lebih tinggi di kalangan anak perempuan dari rumah tangga termiskin.

Tidak ada data yang representatif tentang kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan di tingkat provinsi. Namun, data dari survei nasional menunjukkan bahwa jenis kekerasan ini tersebar luas: Sebanyak 28 persen dari perempuan dan anak perempuan yang pernah memiliki pasangan pernah mengalami kekerasan fisik, seksual, dan/atau psikologis yang dilakukan oleh mantan atau pasangan intimnya saat ini.

9% perempuan menikah sebelum berusia 18



*Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada perkawinan usia anak*

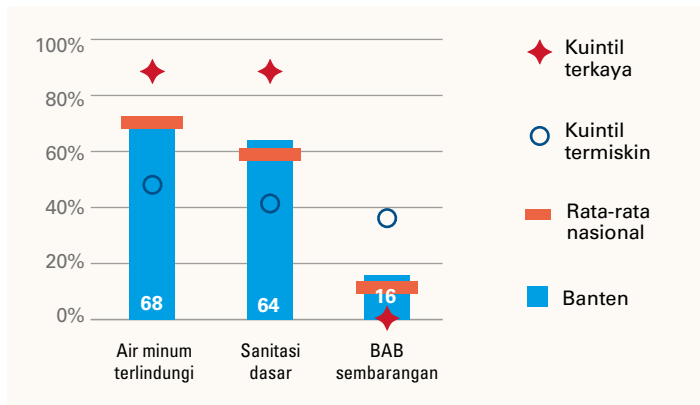


## TUJUAN 6 AIR BERSIH DAN SANITASI



Pencapaian akses universal terhadap air minum, sanitasi, dan higienitas sangat penting untuk mempercepat kemajuan di bidang kesehatan, pendidikan, dan pengentasan kemiskinan. Pada tahun 2015, dua per tiga dari jumlah penduduk menggunakan fasilitas sanitasi dasar di rumah, sementara lebih dari satu dari tujuh orang masih mempraktikkan BAB sembarangan. Tidak sampai setengah jumlah sekolah sudah memiliki fasilitas toilet terpisah untuk laki-laki

*Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada akses air dan sanitasi*



dan perempuan. Cakupan sumber air minum yang layak sudah sedikit lebih tinggi, baik di rumah tangga maupun sekolah.<sup>2</sup>

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan dan tempat tinggal sangat mencolok, yang menunjukkan pentingnya mengintegrasikan prinsip keadilan ke dalam kebijakan dan praktik serta memperluas cakupan program sanitasi total berbasis masyarakat.

sekolah dengan layanan air dasar = 89%

### Lingkungan sekolah

Sekolah dengan layanan air dasar (%)	89
Sekolah dengan fasilitas sanitasi terpisah menurut jenis kelamin (%)	48

### Komunitas

Desa dan kelurahan yang menerapkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (%)	24
--	----

## TUJUAN 16 PERDAMAIAN, KEADILAN DAN KELEMBAGAAN YANG KUAT

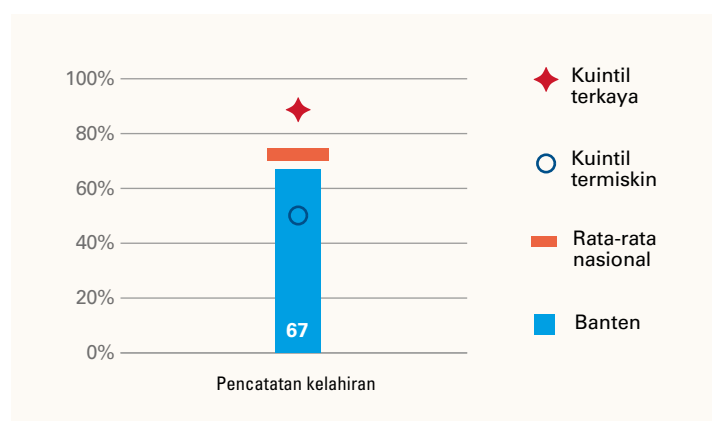


Saat ini proses peningkatan cakupan pencatatan kelahiran masih berjalan. Pada tahun 2015, hampir tujuh dari 10 anak di bawah usia 5 tahun telah memiliki akta lahir. Masih terdapat perbedaan besar antara wilayah perkotaan dan perdesaan, dan berdasarkan status kekayaan rumah tangga, yang disebabkan hambatan keuangan dan ketersediaan pelayanan (*supply-side barriers*).

Anak dalam tahanan masih menjadi bentuk hukuman yang umum bagi anak yang melakukan tindak pidana, yang mana hal ini melanggar prinsip bahwa penahanan anak harus merupakan pilihan terakhir. Di Provinsi Banten, 11 persen dari seluruh anak yang ditahan belum mendapatkan putusan pengadilan, yang berarti jauh lebih baik daripada sebagian besar provinsi lain.

Hanya ada sedikit atau tidak ada data sama sekali tentang masalah perlindungan anak, seperti kekerasan terhadap anak maupun perdagangan anak.

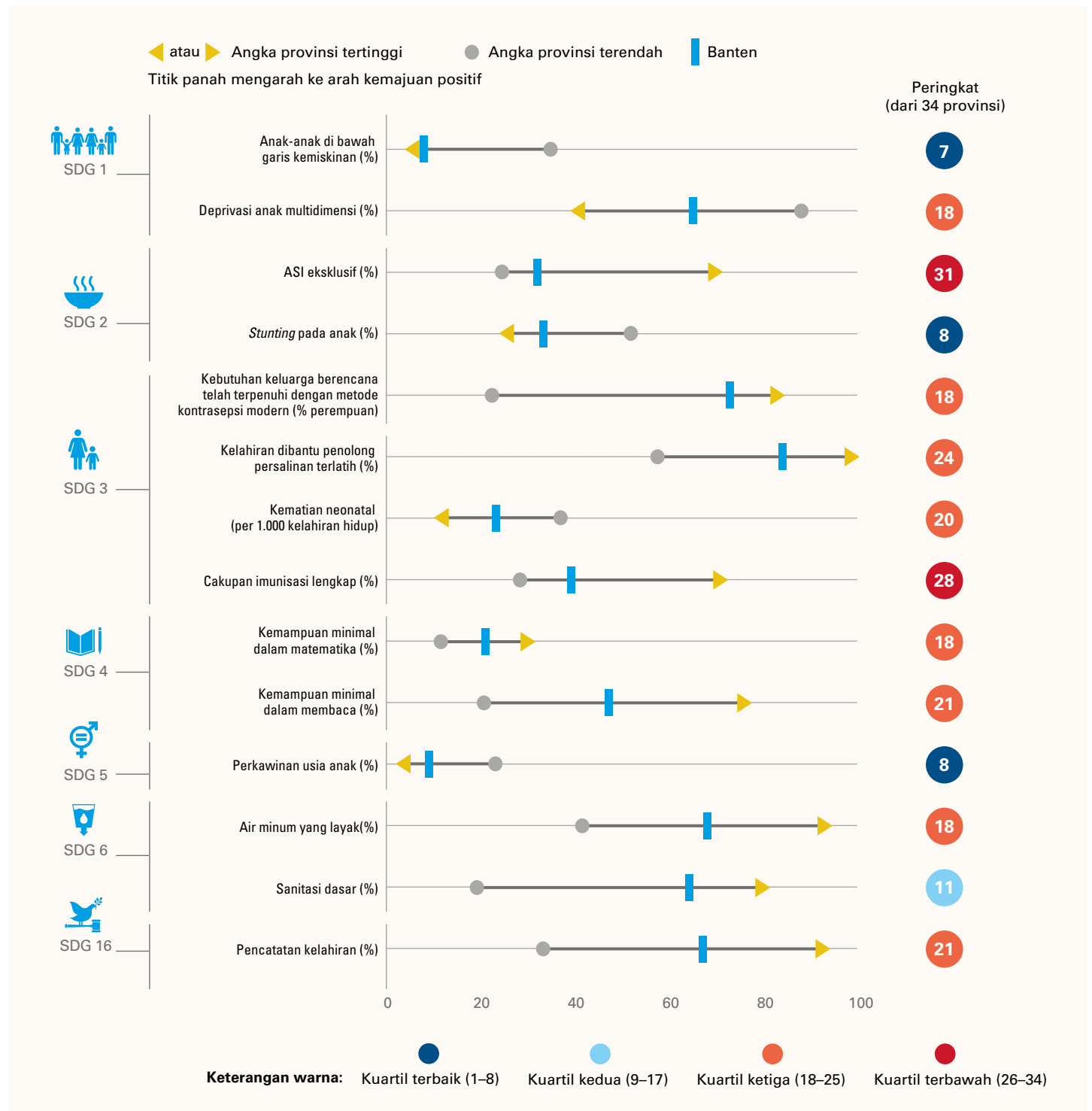
*Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada pencatatan kelahiran*



# KARTU NILAI (SCORECARD) PROVINSI

Kartu nilai ini berisi ringkasan kinerja Provinsi Banten dalam beberapa indikator SDG dibandingkan dengan provinsi-provinsi lain di Indonesia. Grafik di bawah ini menunjukkan nilai rata-rata Provinsi Banten dan provinsi-provinsi dengan nilai tertinggi dan terendah untuk tiap indikator.

Di sisi kanan tercantum peringkat Provinsi Banten untuk setiap indikator, yaitu antara peringkat 1 untuk kinerja tertinggi dan 34 untuk kinerja terendah. Data menurut provinsi di Indonesia dibagi menjadi empat kuartil (biru tua untuk kuartil terbaik dan merah untuk kuartil terbawah).



## Catatan

**Sumber:** Survei rumah tangga nasional (SUSENAS, RISKESDAS, SDKI) dan data administratif (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan). Informasi terperinci tentang sumber data dan definisi indikator tersedia *online* di: <https://sdg4children.or.id>

- 1 Kemiskinan anak multidimensi didefinisikan sebagai anak-anak yang mengalami deprivasi pada setidaknya dua dimensi berikut: pangan dan gizi; kesehatan; pendidikan; perumahan; air dan sanitasi; dan perlindungan.
- 2 Saat ini, Indonesia masih belum memiliki data nasional yang representatif tentang kualitas air yang dapat digunakan untuk menghitung indikator SDG terkait penggunaan layanan air minum yang dikelola secara aman. Namun setidaknya telah digunakan indikator *proxy* dalam menyusun *baseline data* untuk SDG 6.

Untuk informasi lebih lanjut, hubungi kami di: [jakarta@unicef.org](mailto:jakarta@unicef.org)