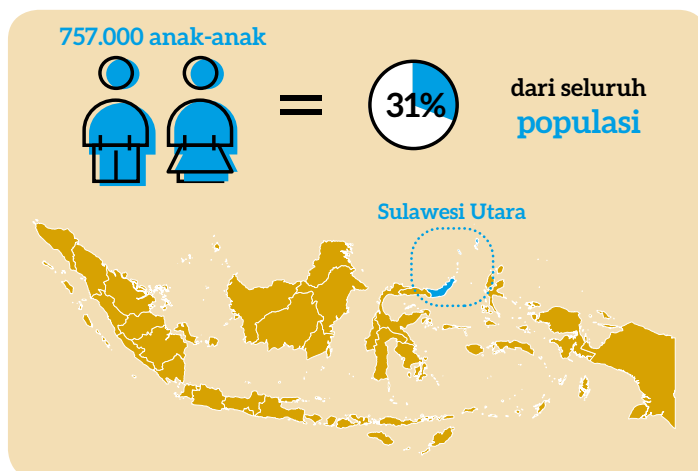




Pendahuluan

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 Sulawesi Utara termasuk provinsi dengan jumlah penduduk muda yang signifikan. Sebanyak 757.000 orang atau 31 persen dari total penduduk di provinsi ini adalah anak-anak. Lebih dari empat di antara 10 anak tinggal di wilayah perkotaan. Diperlukan investasi strategis yang lebih signifikan untuk anak-anak dalam rangka mempercepat pencapaian SDG di provinsi ini.



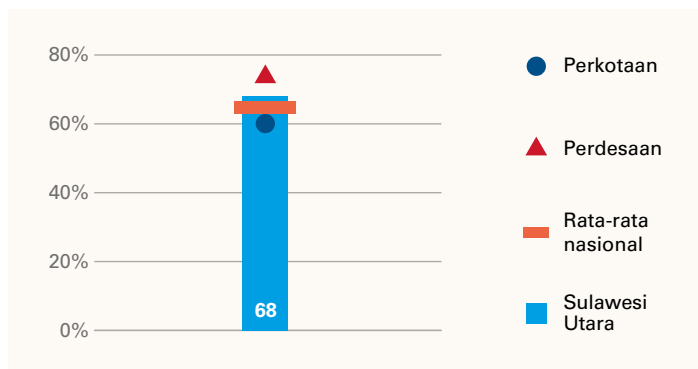
TUJUAN 1 PENGENTASAN KEMISKINAN



Sekitar 86.000 anak (11,3 persen) hidup di bawah garis kemiskinan provinsi pada tahun 2015 (Rp 9.711 per orang per hari). Namun, lebih banyak rumah tangga yang berada dalam posisi rentan dan hidup dengan pendapatan yang sedikit di atas garis kemiskinan. Selain itu, 68 persen anak mengalami deprivasi di dua dimensi kemiskinan non-pendapatan atau lebih, dengan ketimpangan yang mencolok antara wilayah perkotaan dan perdesaan.¹

Kondisi kemiskinan anak multidimensi di provinsi Sulawesi Utara

| | Persen | Jumlah |
|---|--------|---------|
| Populasi di bawah garis kemiskinan nasional | 8,6 | 209.000 |
| Anak-anak < 18 di bawah garis kemiskinan nasional | 11,3 | 86.000 |
| Anak-anak < 18 di bawah dua kali garis kemiskinan | 52,2 | 395.000 |



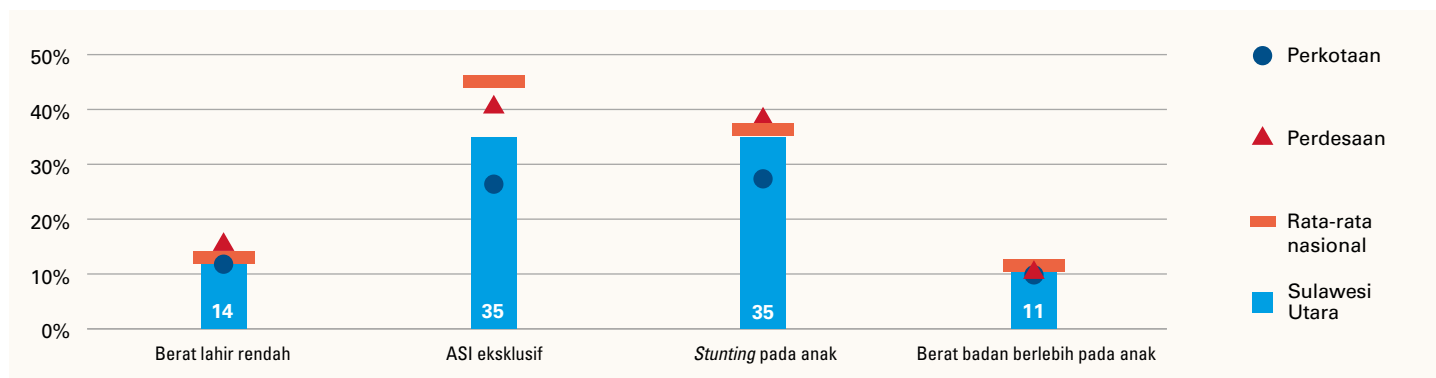
TUJUAN 2 PENGENTASAN KELAPARAN



Menerapkan praktik pemberian makan yang optimal sangat penting untuk menjaga keberlangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Namun, hanya satu dari tiga bayi di Provinsi Sulawesi Utara diberikan ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupannya.

Prevalensi malnutrisi relatif tinggi, terutama di wilayah perdesaan. Sekitar 14 persen bayi lahir dengan berat badan rendah, dan lebih dari 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



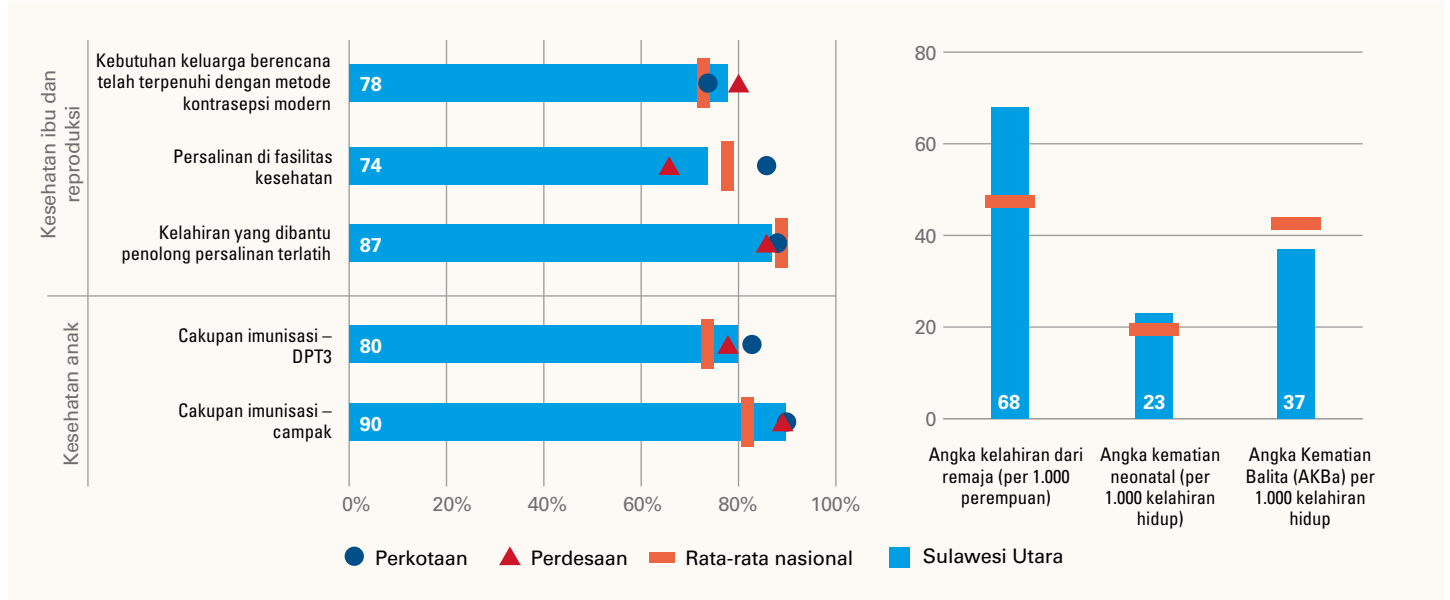
Meskipun sudah ada kemajuan, angka kematian anak masih menjadi tantangan. Untuk setiap 1.000 kelahiran hidup, 23 bayi yang baru lahir meninggal pada bulan pertama kehidupan dan 37 meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun.

Mayoritas perempuan dapat mengakses layanan persalinan, dengan 87 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, sembilan puluh persen bayi menerima vaksinasi campak, dan delapan dari 10 bayi menerima tiga dosis vaksin DTP yang dianjurkan. Diperlukan upaya berkelanjutan untuk mencapai dan mempertahankan cakupan imunisasi yang tinggi di wilayah perdesaan dan perkotaan.

Ketimpangan berdasarkan wilayah pada kesehatan ibu dan anak



TUJUAN 4

PENDIDIKAN BERKUALITAS

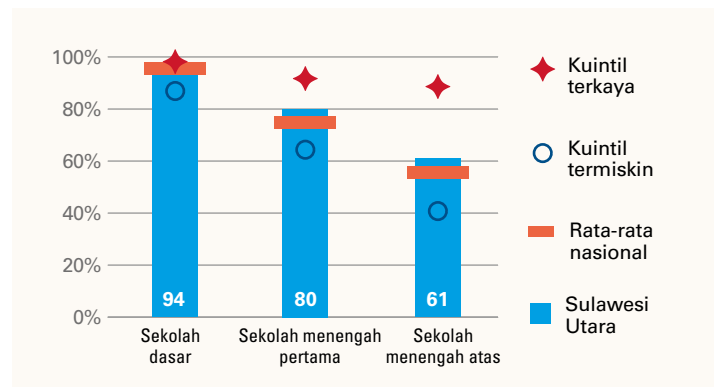


Kesiapan anak untuk masuk sekolah dasar dapat ditingkatkan dengan memasukkan anak ke program perkembangan anak usia dini. Angka partisipasi dalam pembelajaran PAUD yang terorganisir di kalangan anak usia 6 tahun mencapai 99 persen pada tahun 2015, walaupun sebagian besar anak pra-sekolah sudah masuk sekolah dasar.

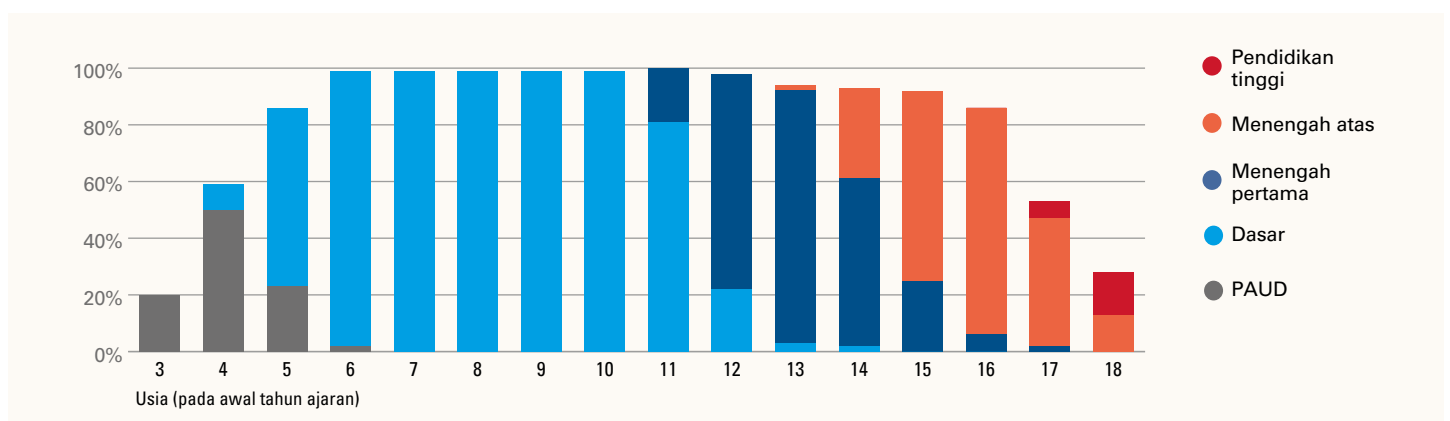
Provinsi Sulawesi Utara hampir mencapai akses universal pendidikan dasar. Namun, anak-anak dari rumah tangga termiskin berpeluang kurang dari 50 persen lebih rendah untuk menyelesaikan sekolah menengah dibandingkan anak-anak dari keluarga yang paling kaya.

Kualitas pendidikan masih menjadi masalah utama. Hanya seperempat anak sekolah dasar mampu mencapai ambang batas nasional minimum dalam kemampuan membaca dan satu dari tujuh anak dalam kemampuan matematika.

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada angka penyelesaian sekolah



Persentase anak-anak yang masuk sekolah berdasarkan usia



TUJUAN 5 KESETARAAN GENDER



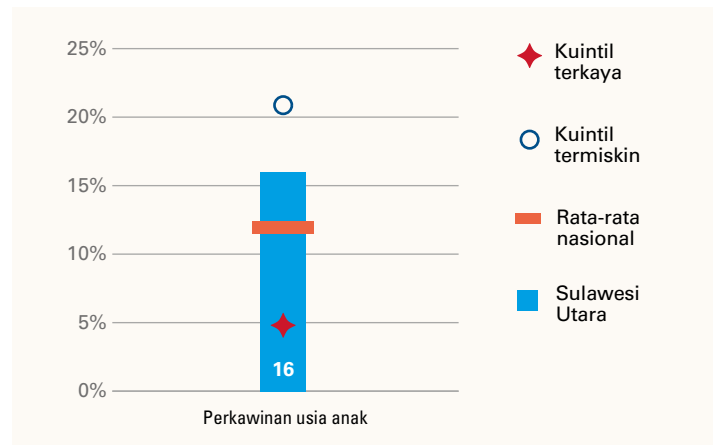
Praktik perkawinan usia anak telah menurun. Di Provinsi Sulawesi Utara, 16 persen perempuan usia 20–24 tahun sudah menikah atau hidup bersama sebelum berusia 18 tahun pada tahun 2015. Tingkat pernikahan anak jauh lebih tinggi di kalangan anak perempuan dari rumah tangga termiskin.

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.

16% perempuan menikah sebelum berusia **18**



Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada perkawinan usia anak



TUJUAN 6 AIR BERSIH DAN SANITASI

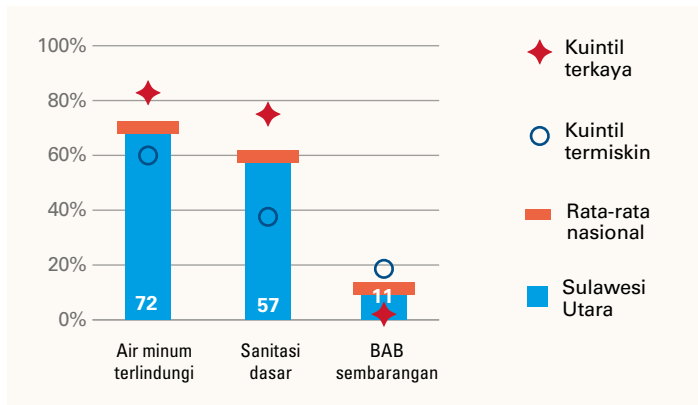


Pencapaian akses universal terhadap air minum, sanitasi, dan higienitas sangat penting untuk mempercepat kemajuan di bidang kesehatan, pendidikan, dan pengentasan kemiskinan. Pada tahun 2015, hampir enam dari 10 orang menggunakan fasilitas sanitasi dasar di rumah, sementara 11 persen masih mempraktikkan BAB sembarangan. Hanya 41 persen sekolah sudah memiliki fasilitas toilet terpisah untuk laki-laki dan perempuan. Cakupan sumber air

minum yang layak sudah lebih tinggi, baik di rumah tangga maupun sekolah.²

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

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada akses air dan sanitasi



sekolah dengan layanan air dasar = 84%

Lingkungan sekolah

| | |
|--|----|
| Sekolah dengan layanan air dasar (%) | 84 |
| Sekolah dengan fasilitas sanitasi terpisah menurut jenis kelamin (%) | 41 |

Komunitas

| | |
|--|---|
| Desa dan kelurahan yang menerapkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (%) | 7 |
|--|---|

TUJUAN 16 PERDAMAIAN, KEADILAN DAN KELEMBAGAAN YANG KUAT

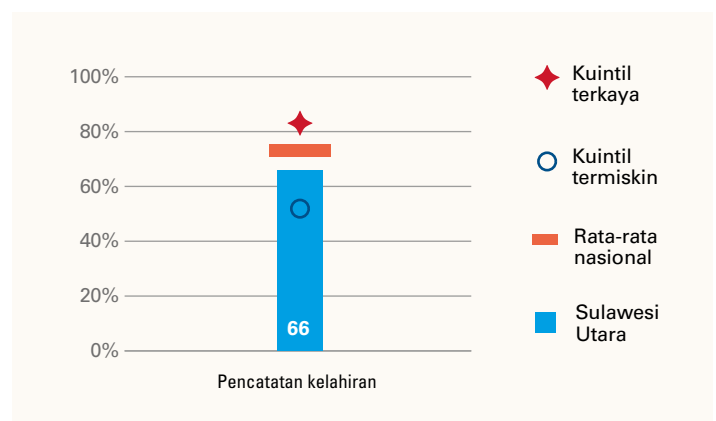


Peningkatan cakupan pencatatan kelahiran sangat penting. Pada tahun 2015, enam puluh enam persen anak di bawah usia 5 tahun telah memiliki akta lahir. Masih terdapat perbedaan besar antara wilayah perkotaan dan perdesaan, dan berdasarkan status kekayaan rumah tangga, yang disebabkan hambatan keuangan 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 Sulawesi Utara, 61 persen dari seluruh anak yang ditahan belum mendapatkan putusan pengadilan, yang hampir tiga kali lebih tinggi daripada rata-rata nasional.

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

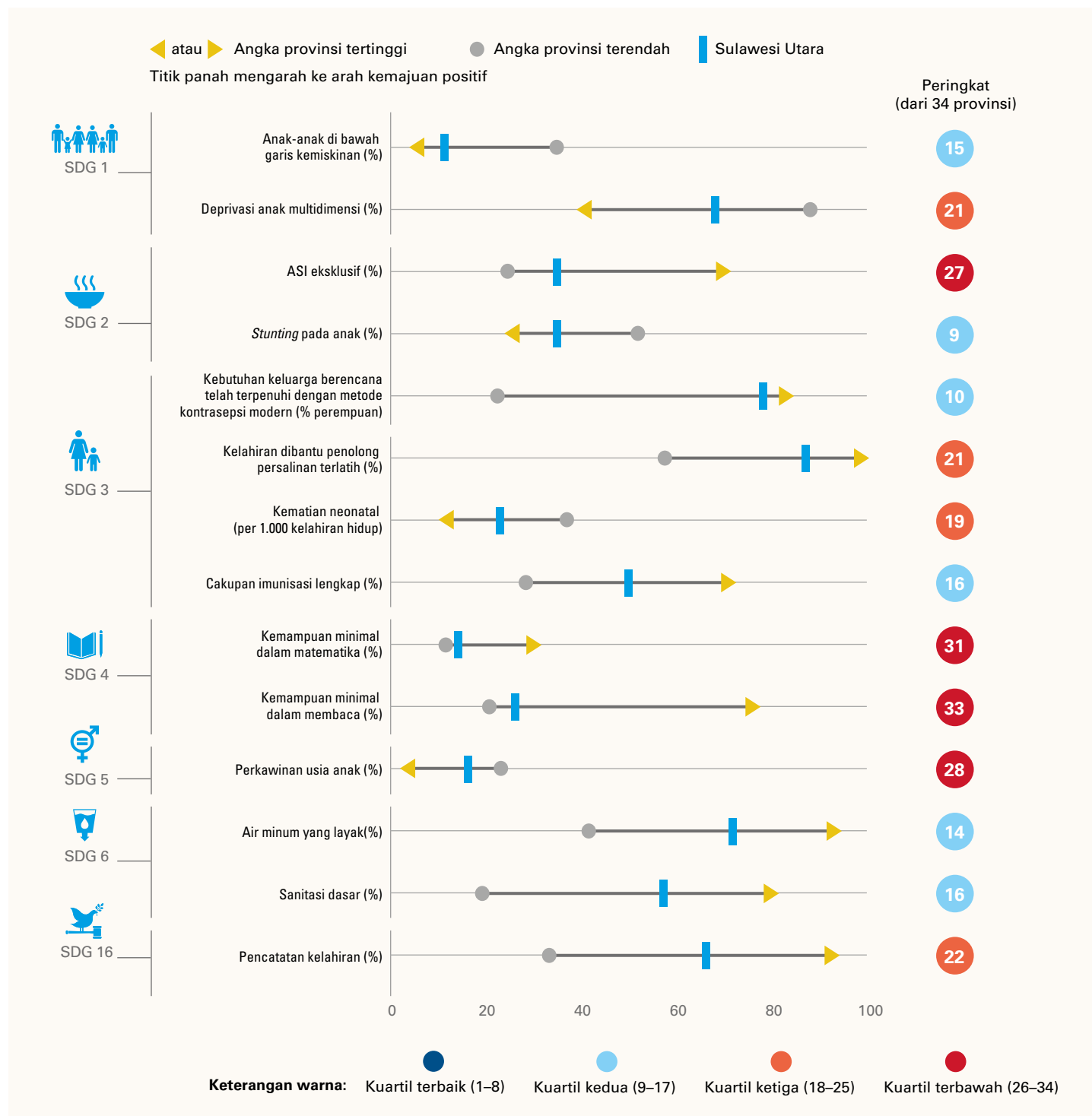
Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada pencatatan kelahiran



KARTU NILAI (SCORECARD) PROVINSI

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

Di sisi kanan tercantum peringkat Provinsi Sulawesi Utara 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