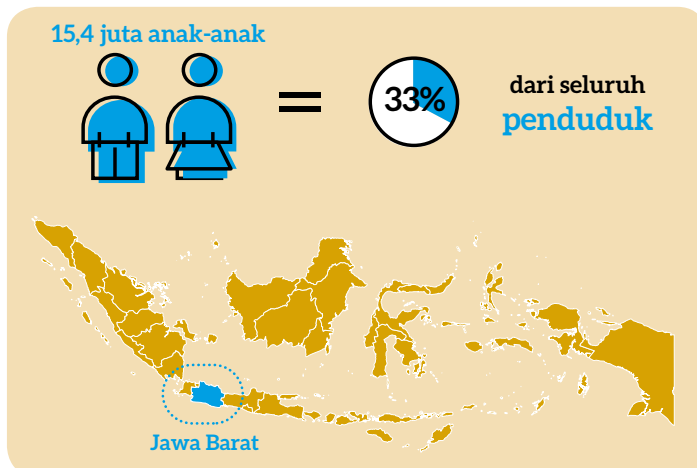




Pendahuluan

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 Jawa Barat termasuk provinsi dengan jumlah penduduk muda yang signifikan. Sebanyak 15,4 juta orang atau 33 persen dari total penduduk di provinsi ini adalah anak-anak. Hampir 7 dari 10 anak tinggal di wilayah perkotaan. Diperlukan investasi strategis yang lebih signifikan untuk anak-anak dalam rangka mempercepat pencapaian SDG di provinsi ini.



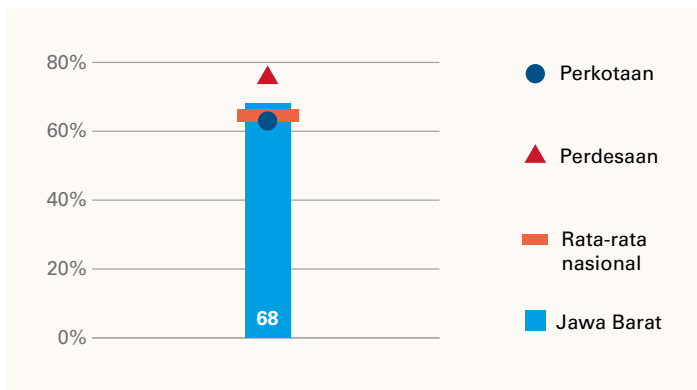
TUJUAN 1 PENGENTASAN KEMISKINAN



Lebih dari 1,8 juta anak (12 persen) hidup di bawah garis kemiskinan provinsi pada tahun 2015 (Rp 10.089 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 deprivation di dua dimensi kemiskinan non-pendapatan atau lebih, dengan ketimpangan yang mencolok antara wilayah perkotaan dan perdesaan.¹

Kondisi kemiskinan anak multidimensi di provinsi Jawa Barat

	Persen	Jumlah (juta)
Populasi di bawah garis kemiskinan nasional	9,5	4,4
Anak-anak < 18 di bawah garis kemiskinan nasional	11,8	1,8
Anak-anak < 18 di bawah dua kali garis kemiskinan	54,3	8,4



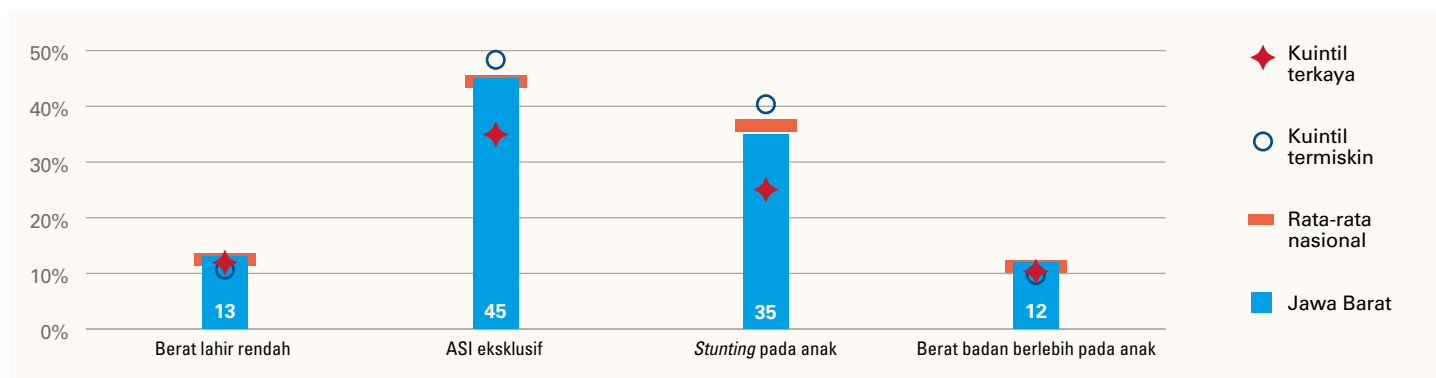
TUJUAN 2 PENGENTASAN KELAPARAN



Menerapkan praktik pemberian makan yang optimal sangat penting untuk menjaga keberlangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Pada 2015, sekitar 45 persen bayi di Provinsi Jawa Barat diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya, yang berarti sama dengan angka rata-rata nasional.

Prevalensi malnutrisi relatif tinggi, termasuk di wilayah perkotaan. Sekitar 13 persen bayi lahir dengan berat badan rendah, dan 35 persen anak di bawah lima tahun mengalami *stunting* (tinggi badan rendah dibanding usia) pada tahun 2013.

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan dalam hasil pemberian makanan dan gizi anak



TUJUAN 3

KESEHATAN DAN KESEJAHTERAAN



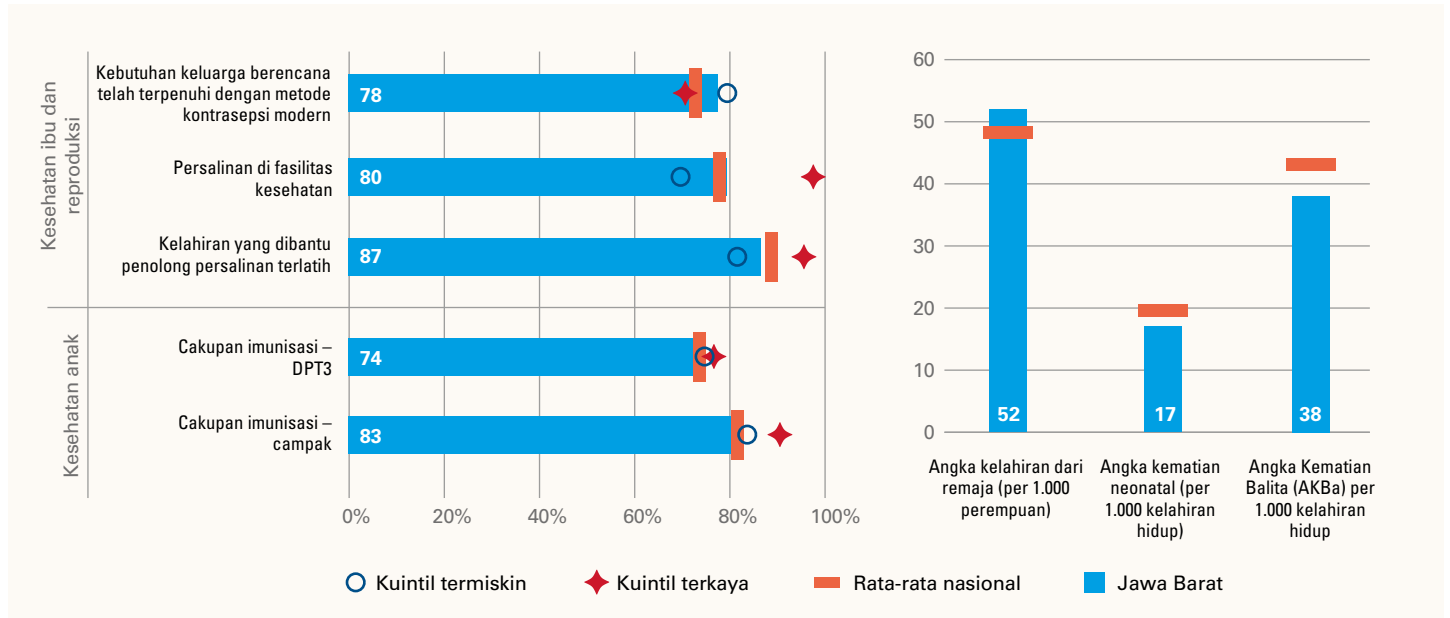
Meskipun sudah ada kemajuan, angka kematian anak masih menjadi tantangan yang signifikan. Untuk setiap 1.000 kelahiran hidup, 17 bayi yang baru lahir meninggal pada bulan pertama kehidupan dan 38 meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun.

Cakupan layanan kesehatan reproduksi di Provinsi Jawa Barat, termasuk metode kontrasepsi modern, relatif tinggi. Namun, masih perlu perbaikan, termasuk dalam hal peningkatan akses perempuan

terhadap layanan persalinan. Sekitar 13 persen kelahiran tanpa bantuan dari penolong persalinan terlatih pada tahun 2015.

Pada tahun 2015, 83 persen bayi menerima vaksinasi campak, dan tiga per empat bayi menerima tiga dosis vaksin DTP yang dianjurkan. Diperlukan upaya terus-menerus untuk mencapai dan mempertahankan cakupan imunisasi yang tinggi di wilayah perdesaan dan perkotaan.

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada kesehatan ibu dan anak



TUJUAN 4

PENDIDIKAN BERKUALITAS

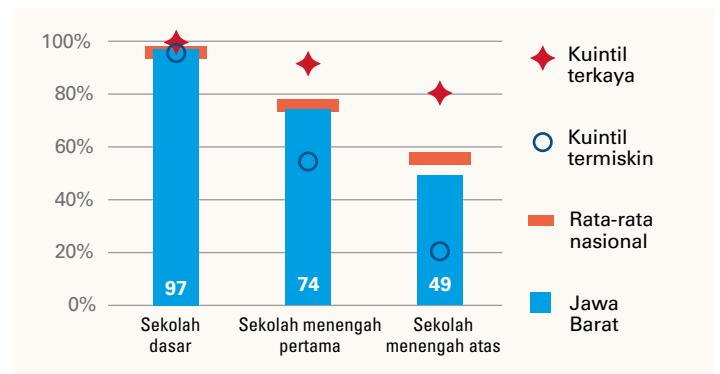


Kesiapan anak untuk masuk sekolah dasar dapat ditingkatkan dengan memasukkan anak ke program perkembangan anak usia dini. Angka partisipasi dalam pembelajaran PAUD yang terorganisir di kalangan anak usia 6 tahun mencapai 97 persen pada tahun 2015, meskipun banyak anak usia pra-sekolah sudah masuk sekolah dasar.

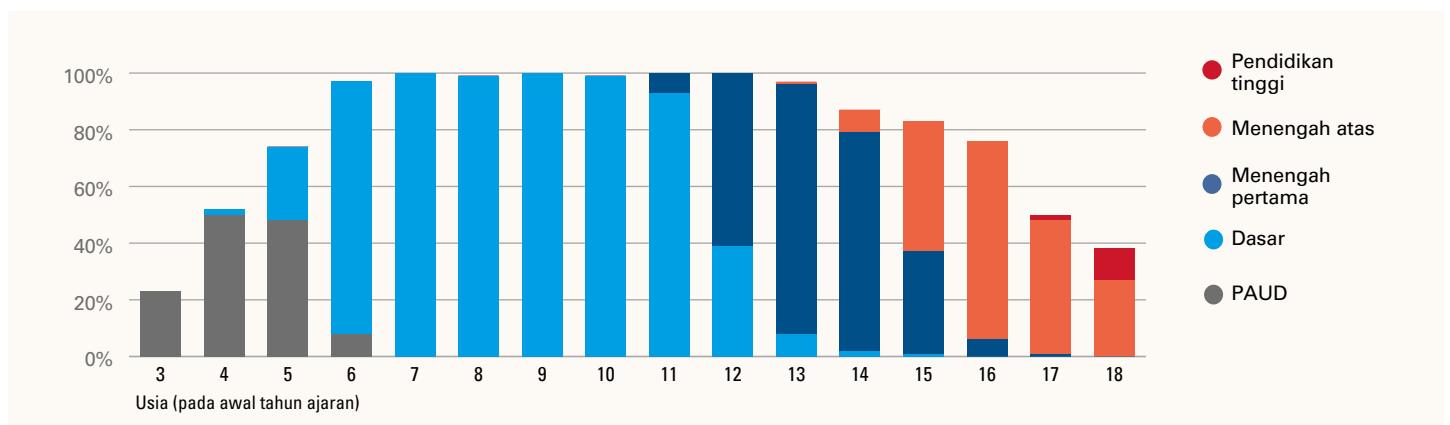
Provinsi Jawa Barat hampir mencapai akses universal pendidikan dasar. Namun, anak-anak dari rumah tangga termiskin berpeluang jauh lebih rendah untuk menyelesaikan sekolah menengah dibandingkan anak-anak dari keluarga yang paling kaya.

Kualitas pendidikan masih menjadi masalah utama. Meskipun Provinsi Jawa Barat adalah salah satu provinsi dengan kinerja di atas rata-rata, kurang dari enam di antara 10 anak sekolah dasar mampu mencapai ambang batas nasional minimum dalam kemampuan membaca, dan seperempat anak dalam matematika.

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada angka penyelesaian sekolah



Persentase anak-anak yang masuk sekolah berdasarkan usia



TUJUAN 5 KESETARAAN GENDER



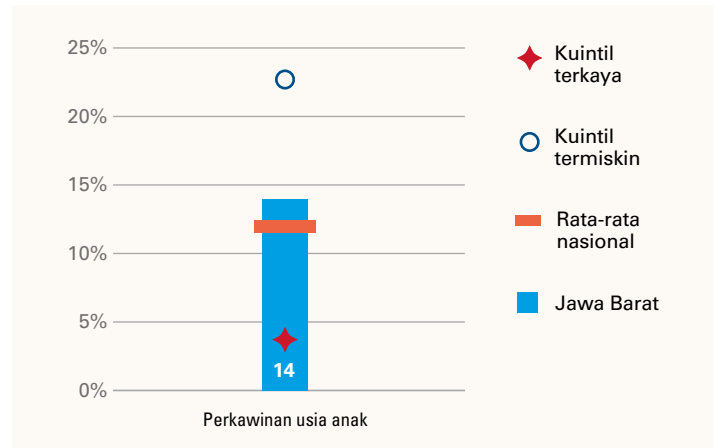
Praktik perkawinan usia anak telah menurun. Di Provinsi Jawa Barat, 14 persen perempuan usia 20–24 tahun sudah menikah atau hidup bersama sebelum berusia 18 tahun pada tahun 2015. Tingkat perkawinan usia anak lebih tinggi di kalangan anak perempuan dari rumah tangga termiskin.

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.

14% perempuan menikah sebelum berusia 18



Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada perkawinan usia anak



TUJUAN 6 AIR BERSIH DAN SANITASI

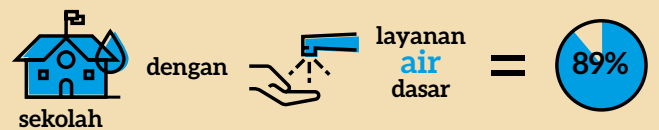
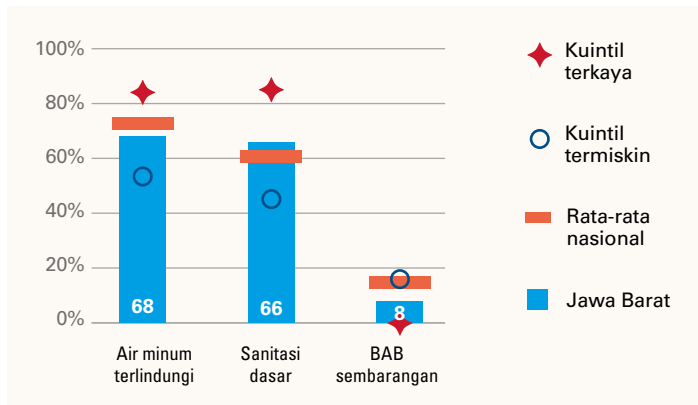


Pencapaian akses universal terhadap air minum, sanitasi dan kebersihan sangat penting untuk mempercepat kemajuan di bidang kesehatan, pendidikan, dan pengentasan kemiskinan. Pada tahun 2015, sekitar 66 persen penduduk menggunakan fasilitas sanitasi dasar di rumah, sementara hampir satu dari 10 orang masih mempraktikkan BAB sembarangan. Hanya setengah jumlah 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 memperluas cakupan program sanitasi total berbasis masyarakat.

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada akses air dan sanitasi



Lingkungan sekolah

Sekolah dengan layanan air dasar (%)	89
Sekolah dengan fasilitas sanitasi terpisah menurut jenis kelamin (%)	50

Komunitas

Desa dan kelurahan yang menerapkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (%)	36
--	----

TUJUAN 16 PERDAMAIAN, KEADILAN DAN KELEMBAGAAN YANG KUAT

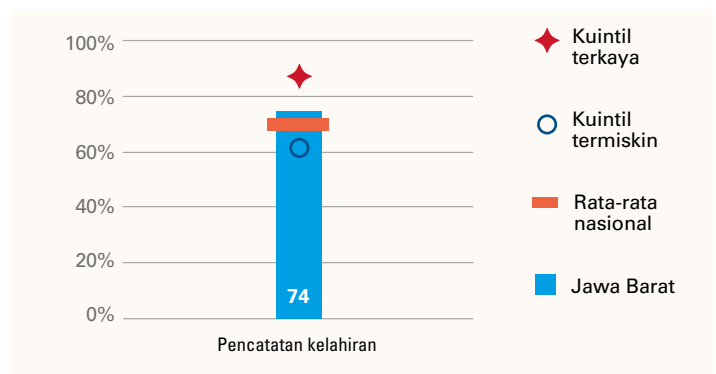


Saat ini proses peningkatan cakupan pencatatan kelahiran masih berjalan. Pada tahun 2015, 74 persen anak di bawah usia 5 tahun telah memiliki akta kelahiran. Namun, masih terdapat perbedaan yang signifikan antara wilayah perkotaan dan perdesaan, dan berdasarkan status kekayaan rumah tangga, yang disebabkan 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 Jawa Barat, 28 persen dari seluruh anak yang ditahan belum mendapatkan putusan pengadilan.

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

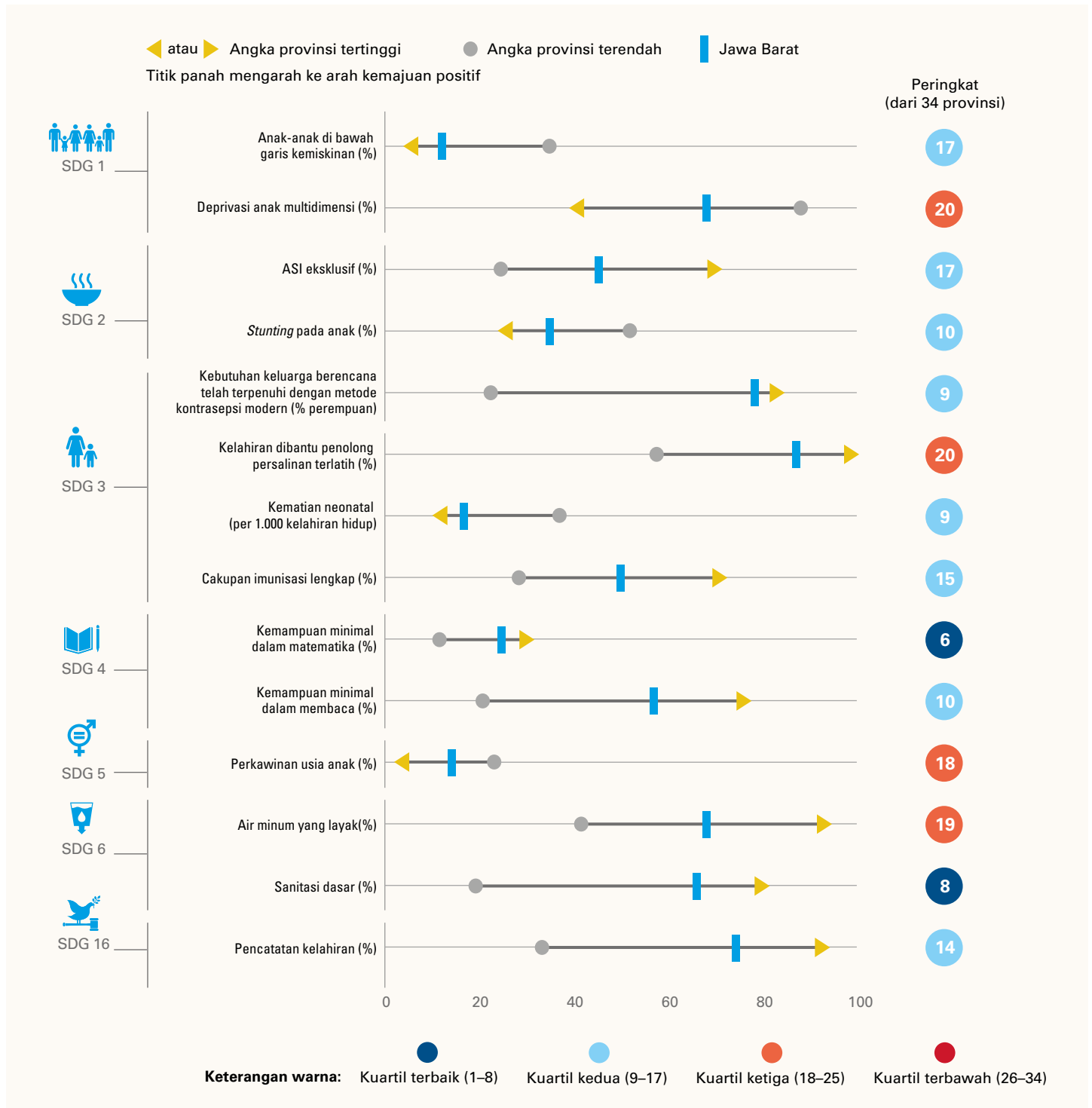
Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada pencatatan kelahiran



KARTU NILAI (SCORECARD) PROVINSI

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

Di sisi kanan tercantum peringkat Provinsi Jawa Barat 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