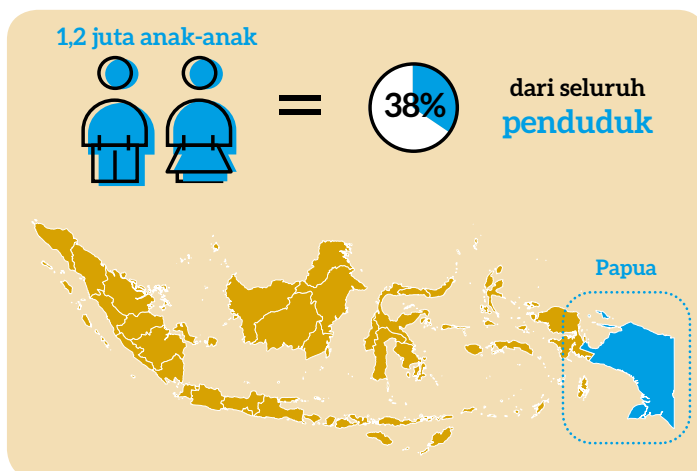




Pendahuluan

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 Papua termasuk provinsi dengan jumlah penduduk muda yang signifikan. Sebanyak 1,2 juta orang atau 38 persen dari total penduduk di provinsi ini adalah anak-anak. Tiga dari empat anak tinggal di wilayah perdesaan. Diperlukan investasi strategis yang lebih signifikan untuk anak-anak dalam rangka mempercepat pencapaian SDG di provinsi ini.



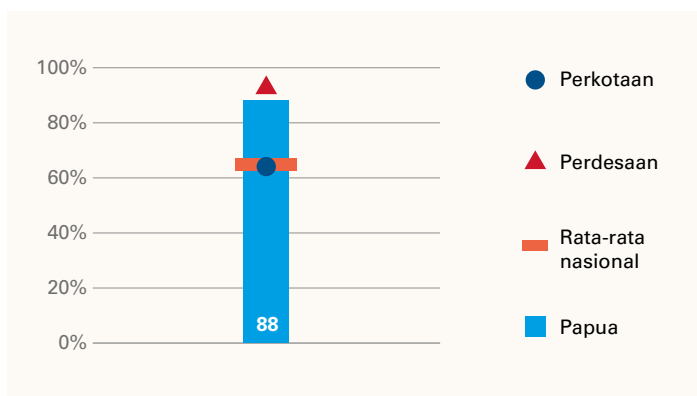
TUJUAN 1 PENGENTASAN KEMISKINAN



Sekitar 412.000 anak (35 persen) hidup di bawah garis kemiskinan provinsi pada tahun 2015 (Rp 13.217 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, 88 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 Papua

	Persen	Jumlah
Populasi di bawah garis kemiskinan nasional	28,2	860.000
Anak-anak < 18 di bawah garis kemiskinan nasional	35,3	412.000
Anak-anak < 18 di bawah dua kali garis kemiskinan	73,8	862.000



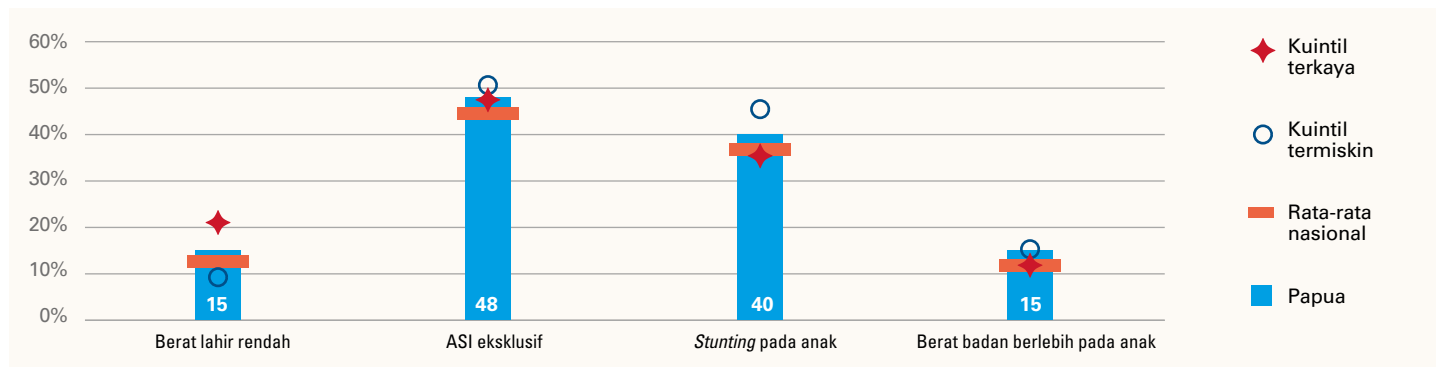
TUJUAN 2 PENGENTASAN KELAPARAN



Menerapkan praktik pemberian makan yang optimal sangat penting untuk menjaga keberlangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun pada tahun 2015, empat puluh delapan persen bayi di Provinsi Papua diberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya, yang berarti di atas angka rata-rata nasional.

Prevalensi malnutrisi relatif tinggi, termasuk di wilayah perkotaan. Sekitar 15 persen bayi lahir dengan berat badan rendah, dan empat dari 10 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



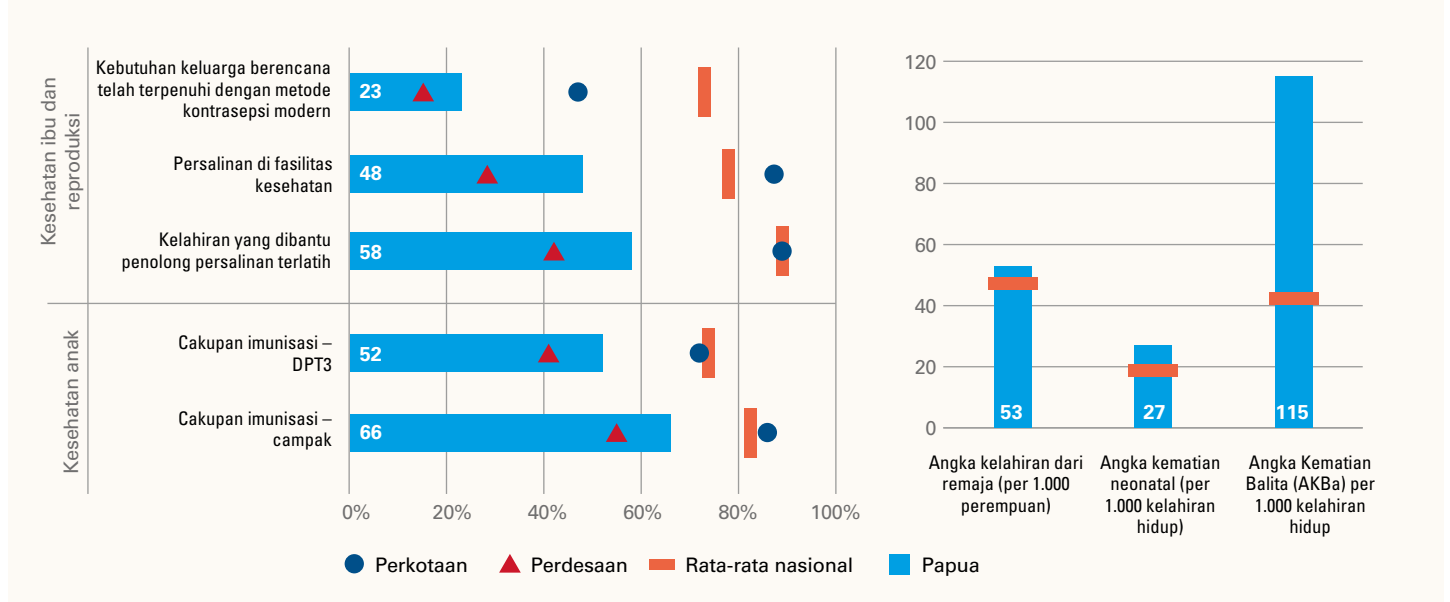
Meskipun sudah ada kemajuan, angka kematian anak masih menjadi tantangan yang signifikan. Untuk setiap 1.000 kelahiran hidup, 27 bayi yang baru lahir meninggal pada bulan pertama kehidupan dan 115 meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun.

Peningkatan akses perempuan terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi sangat penting. Kurang dari satu di antara empat perempuan dewasa dan remaja usia 15–49 tahun yang kebutuhan keluarga berencananya terpenuhi dengan metode kontrasepsi

modern pada tahun 2015, dan 58 persen kelahiran dibantu oleh penolong persalinan terlatih. Tingkat akses lebih rendah bagi ibu dan anak di wilayah perdesaan.

Diperlukan upaya terus-menerus untuk mencapai dan mempertahankan cakupan imunisasi yang tinggi. Pada tahun 2015, 52 persen bayi menerima tiga dosis vaksin DTP yang dianjurkan, dan hampir 70 persen bayi menerima vaksinasi campak.

Ketimpangan berdasarkan wilayah pada kesehatan ibu dan anak



TUJUAN 4

PENDIDIKAN BERKUALITAS

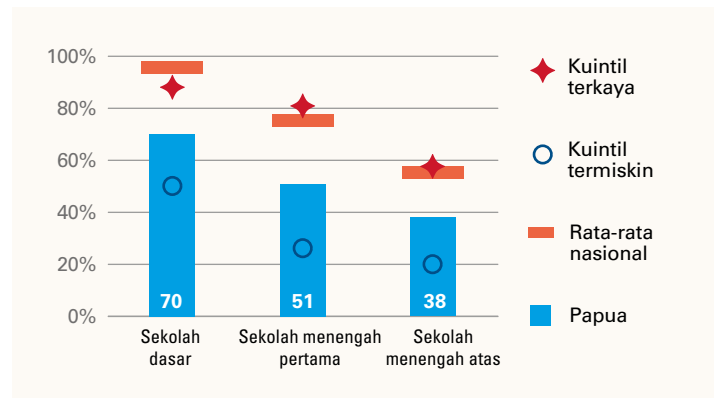


Kesiapan anak untuk masuk sekolah dasar dapat ditingkatkan dengan memasukkan anak ke program perkembangan anak usia dini. Angka partisipasi dalam pembelajaran PAUD yang terorganisir di kalangan anak usia 6 tahun mencapai hampir 60 persen pada tahun 2015, meskipun banyak anak usia pra-sekolah sudah masuk sekolah dasar.

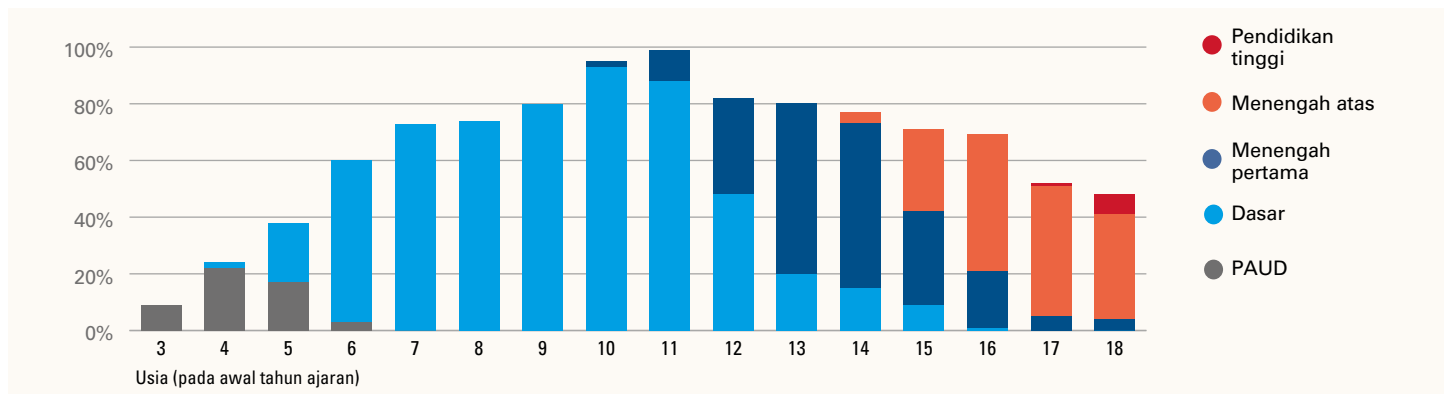
Provinsi Papua telah melakukan berbagai langkah positif dalam meningkatkan akses pendidikan dasar. Namun, anak-anak dari rumah tangga termiskin berpeluang jauh lebih rendah untuk menyelesaikan sekolah menengah dibandingkan anak-anak dari keluarga yang paling kaya.

Kualitas pendidikan masih menjadi masalah utama. Hanya 40 persen dari anak sekolah dasar mampu mencapai ambang batas nasional minimum dalam kemampuan membaca dan 16 persen anak dalam kemampuan matematika, yang berarti setara dengan banyak provinsi lainnya.

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada angka penyelesaian sekolah



Persentase anak-anak yang masuk sekolah berdasarkan usia



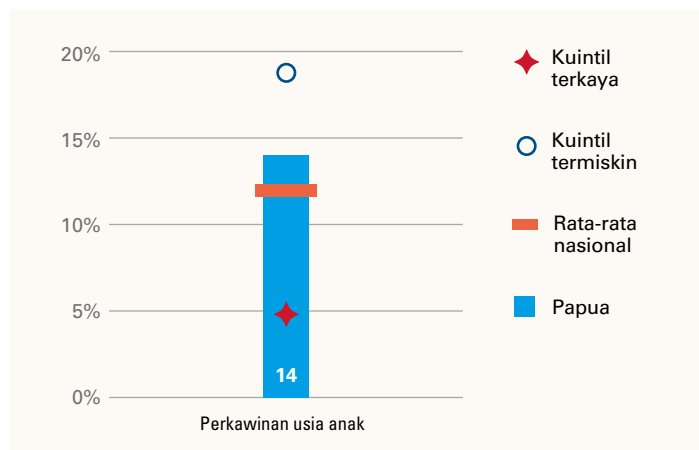
TUJUAN 5 KESETARAAN GENDER



Praktik perkawinan usia anak telah menurun. Di Provinsi Papua, 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.

Bukti yang ada menunjukkan bahwa kekerasan terhadap perempuan dan anak perempuan banyak terjadi. Pada survei yang dilakukan pada tahun 2016, lebih dari satu di antara tiga perempuan berusia 14–64 tahun dilaporkan mengalami kekerasan fisik dan/ atau seksual oleh pasangan intim mereka setidaknya sekali dalam seumur hidup mereka.

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada perkawinan usia anak



14% perempuan menikah sebelum berusia **18**

TUJUAN 6 AIR BERSIH DAN SANITASI

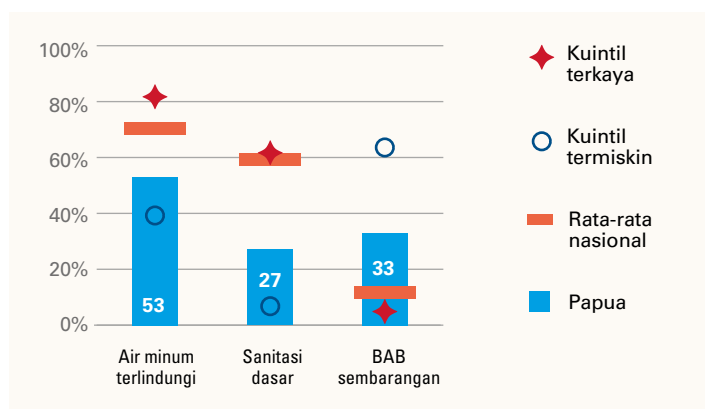


Pencapaian akses universal terhadap air minum, sanitasi dan kebersihan sangat penting untuk mempercepat kemajuan di bidang kesehatan, pendidikan, dan pengentasan kemiskinan. Pada tahun 2015, sekitar seperempat dari jumlah penduduk menggunakan fasilitas sanitasi dasar di rumah, sementara sepertiga masih mempraktikkan BAB sembarangan. Cakupan sumber air minum

yang layak jauh 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



sekolah dengan layanan air dasar = 59%

Lingkungan sekolah

Sekolah dengan layanan air dasar (%)	59
Sekolah dengan fasilitas sanitasi terpisah menurut jenis kelamin (%)	27

Komunitas

Desa dan kelurahan yang menerapkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (%)	6
--	---

TUJUAN 16 PERDAMAIAN, KEADILAN DAN KELEMBAGAAN YANG KUAT

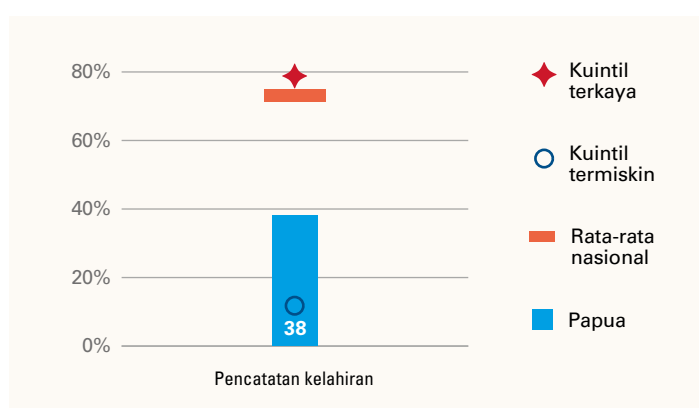


Tingkat pencatatan kelahiran perlahan meningkat, dan pada tahun 2015, empat dari 10 anak di bawah 5 tahun sudah memiliki akta kelahiran. Masih terdapat perbedaan yang signifikan antara wilayah perkotaan dan perdesaan, dan berdasarkan status kekayaan rumah tangga, yang disebabkan hambatan keuangan dan 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 Papua, 13 persen dari seluruh anak yang ditahan belum mendapatkan putusan pengadilan, yang berarti jauh lebih baik daripada rata-rata nasional.

Data yang tersedia tentang segala bentuk kekerasan pada anak di daerah ini masih sangat terbatas untuk bisa dijadikan masukan bagi kebijakan dan program pencegahan terkait.

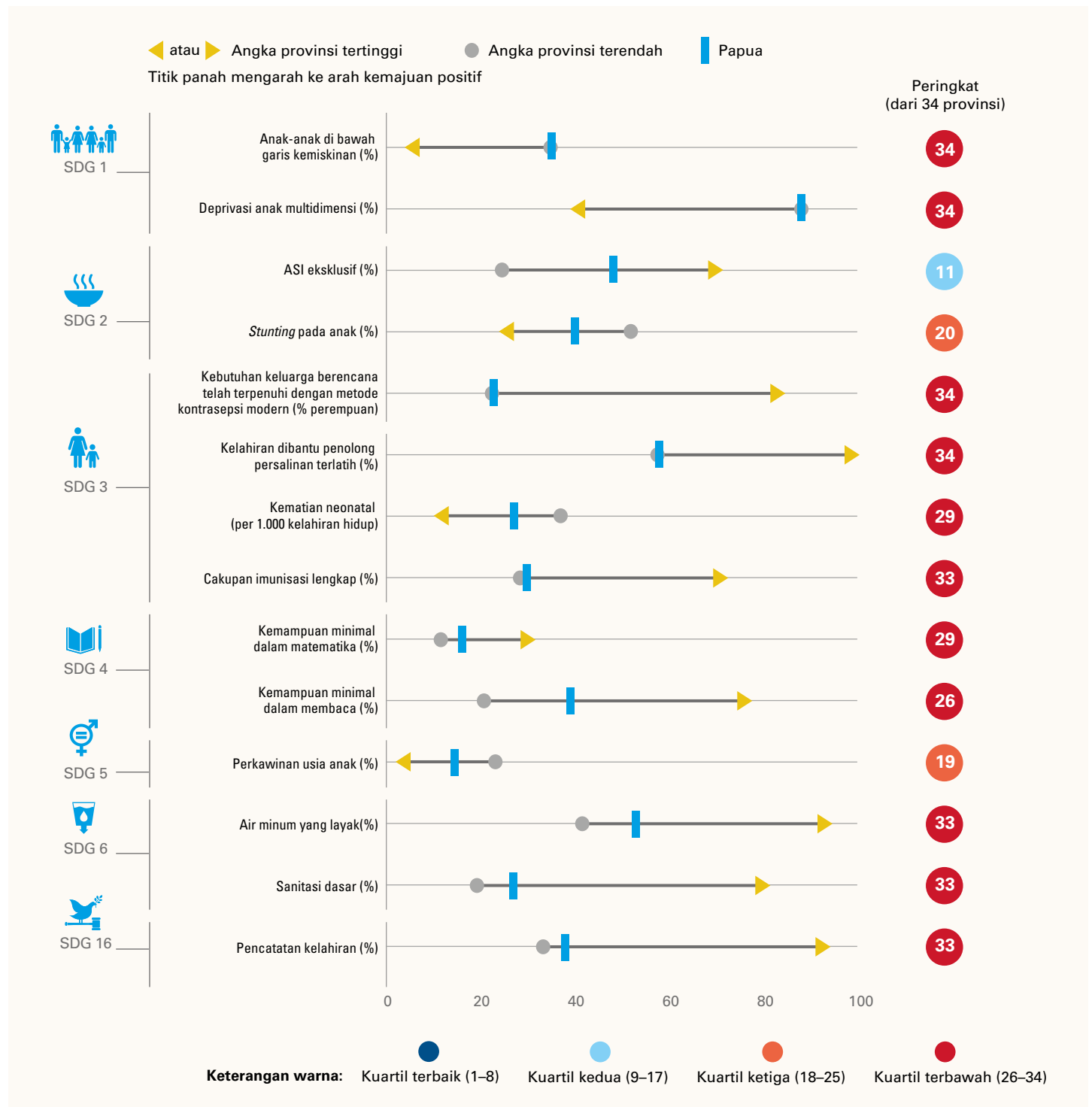
Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada pencatatan kelahiran



KARTU NILAI (SCORECARD) PROVINSI

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

Di sisi kanan tercantum peringkat Provinsi Papua 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); serta Studi tentang Kesehatan dan Pengalaman Hidup Perempuan dan Laki-Laki di Papua, Indonesia (UNDP/USAID). 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