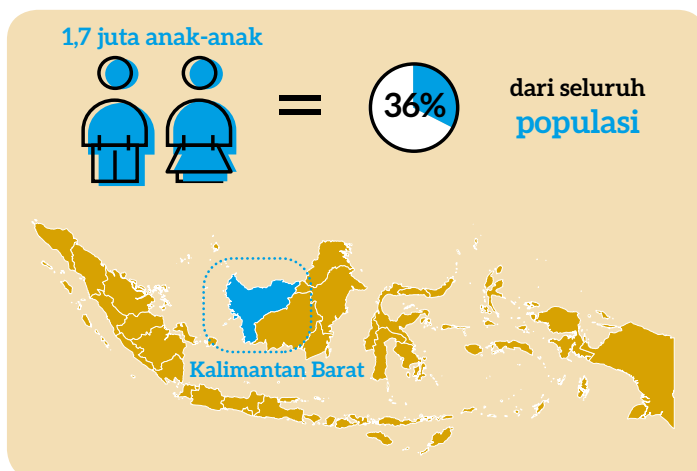




Pendahuluan

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 Kalimantan Barat termasuk provinsi dengan jumlah penduduk muda yang signifikan. Sebanyak 1,7 juta orang atau 36 persen dari total penduduk di provinsi ini adalah anak-anak. Lebih dari tujuh di antara 10 anak tinggal di wilayah perdesaan. Diperlukan investasi strategis yang lebih signifikan untuk anak-anak dalam rangka mempercepat pencapaian SDG di provinsi ini.



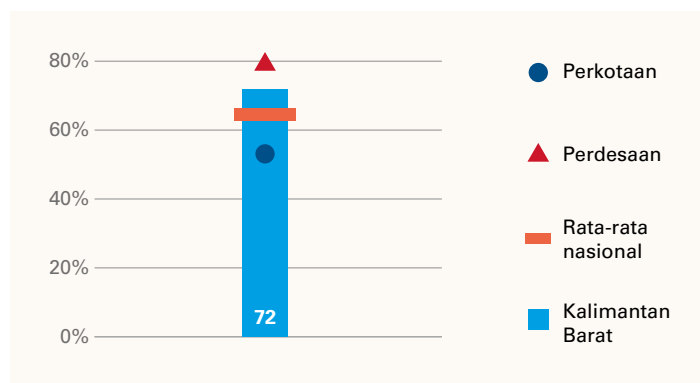
TUJUAN 1 PENGENTASAN KEMISKINAN



Sekitar 170.000 anak (10 persen) hidup di bawah garis kemiskinan provinsi pada tahun 2015 (Rp 10.639 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, hampir tiga dari empat 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 Kalimantan Barat

	Persen	Jumlah (juta)
Populasi di bawah garis kemiskinan nasional	8,0	0,4
Anak-anak < 18 di bawah garis kemiskinan nasional	10,0	0,2
Anak-anak < 18 di bawah dua kali garis kemiskinan	58,6	1,0



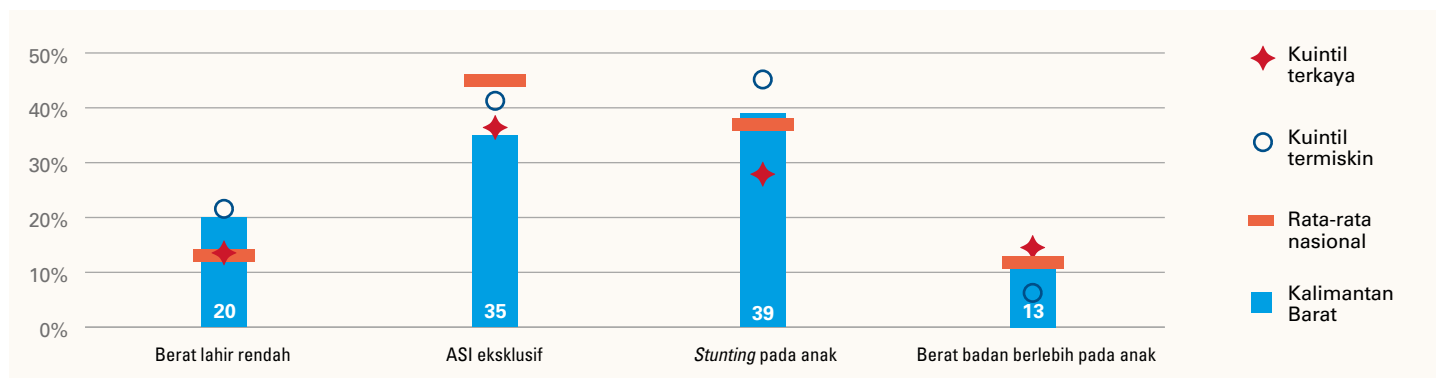
TUJUAN 2 PENGENTASAN KELAPARAN



Menerapkan praktik pemberian makan yang optimal sangat penting untuk menjaga keberlangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Hanya sepertiga bayi di Provinsi Kalimantan Barat diberikan ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupannya, yang berarti di bawah angka rata-rata nasional.

Prevalensi malnutrisi relatif tinggi, termasuk di wilayah perkotaan. Satu dari lima bayi lahir dengan berat badan rendah, dan 39 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



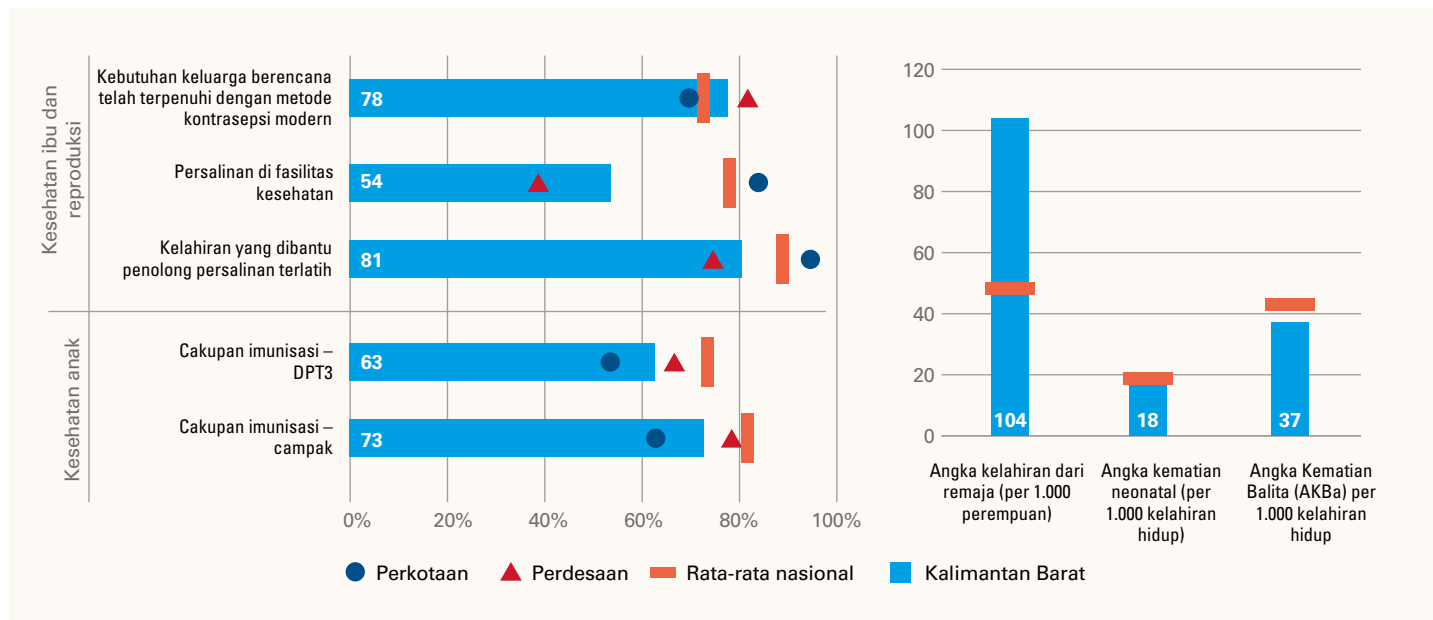
Meskipun sudah ada kemajuan, angka kematian anak masih menjadi tantangan. Untuk setiap 1.000 kelahiran hidup, 18 bayi yang baru lahir meninggal pada bulan pertama kehidupannya dan 37 meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun.

Peningkatan akses perempuan terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi adalah hal yang penting. Pada tahun 2015, lebih dari seperlima perempuan remaja dan dewasa usia 15–49 tahun

tidak terpenuhi kebutuhan keluarga berencananya dengan metode modern, dan hampir 20 persen kelahiran tanpa bantuan dari penolong persalinan terlatih.

Hampir tiga per empat bayi menerima vaksinasi campak dan 63 persen 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

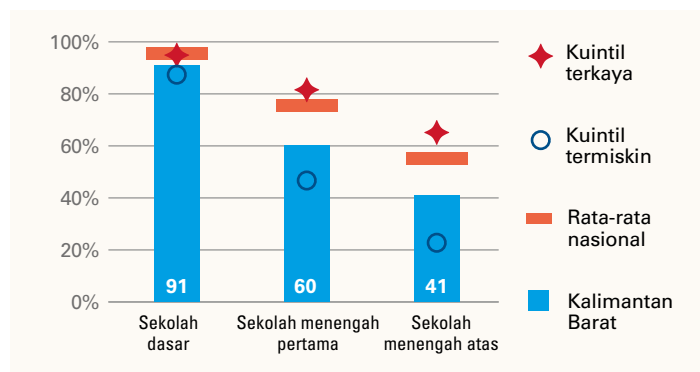


Kesiapan anak untuk masuk sekolah dasar dapat ditingkatkan dengan memasukkan anak ke program perkembangan anak usia dini. Angka partisipasi dalam pembelajaran PAUD yang terorganisir di kalangan anak usia 6 tahun mencapai 91 persen pada tahun 2015, walaupun banyak anak pra-sekolah sudah masuk sekolah dasar.

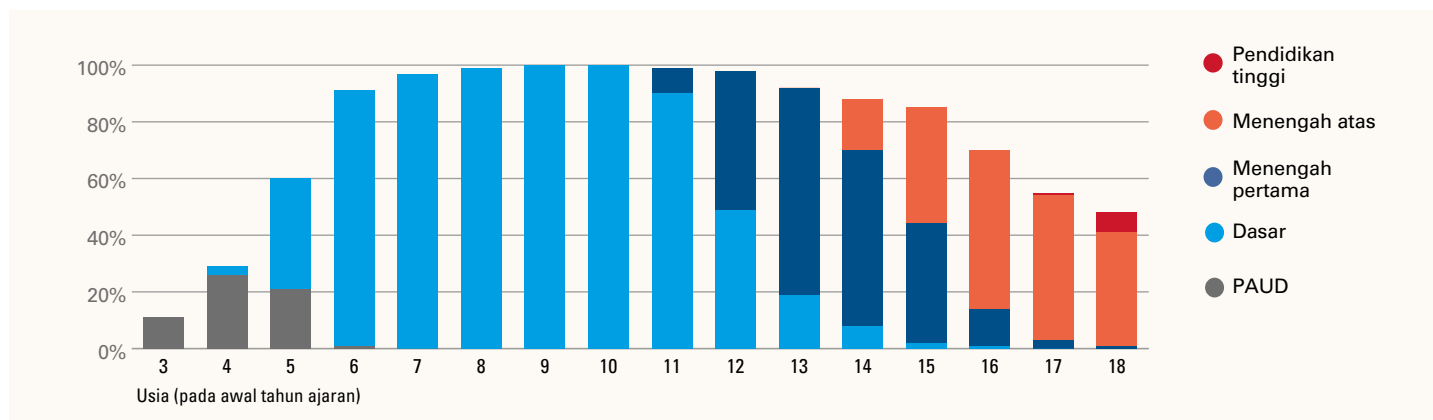
Provinsi Kalimantan Barat hampir mencapai akses universal pendidikan dasar. Namun, anak-anak dari rumah tangga termiskin berpeluang tiga kali lebih rendah untuk menyelesaikan sekolah menengah dibandingkan anak-anak dari keluarga yang paling kaya.

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

Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada angka penyelesaian sekolah



Persentase anak-anak yang masuk sekolah berdasarkan usia



TUJUAN 5 KESETARAAN GENDER



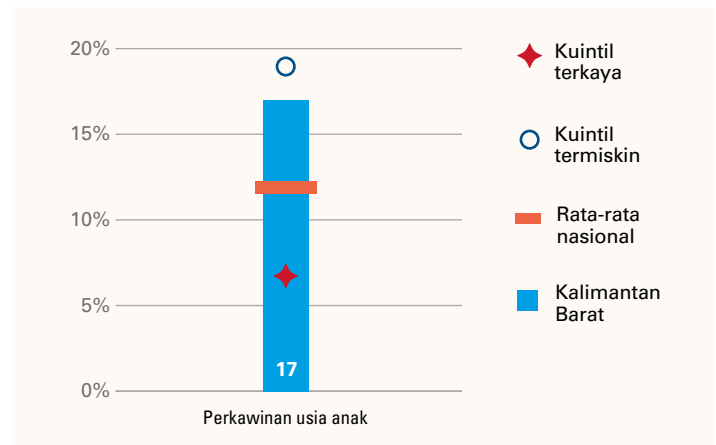
Provinsi Kalimantan Barat adalah salah satu provinsi dengan tingkat perkawinan usia anak tertinggi di Indonesia. Tujuh belas persen perempuan usia 20–24 tahun sudah menikah atau hidup bersama sebelum berusia 18 tahun pada tahun 2015. Tingkat pernikahan anak lebih tinggi di kalangan anak perempuan dari 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.

17% perempuan menikah sebelum berusia 18



Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada perkawinan usia anak



TUJUAN 6 AIR BERSIH DAN SANITASI

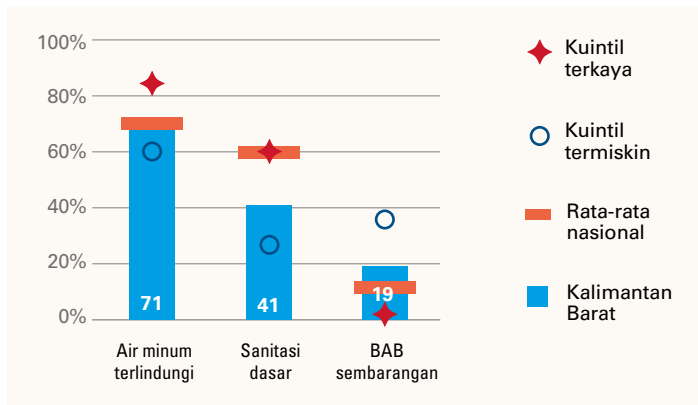


Pencapaian akses universal terhadap air minum, sanitasi, dan higienitas sangat penting untuk mempercepat kemajuan di bidang kesehatan, pendidikan, dan pengentasan kemiskinan. Pada tahun 2015, hanya 41 persen penduduk menggunakan fasilitas sanitasi dasar di rumah, sementara hampir seperlima masih mempraktikkan BAB sembarangan. Lebih dari setengah jumlah sekolah (57 persen) sudah memiliki fasilitas toilet terpisah untuk laki-laki dan

perempuan. Akses terhadap 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 = 73%

Lingkungan sekolah

Sekolah dengan layanan air dasar (%)	73
Sekolah dengan fasilitas sanitasi terpisah menurut jenis kelamin (%)	57

Komunitas

Desa dan kelurahan yang menerapkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (%)	20
--	----

TUJUAN 16 PERDAMAIAN, KEADILAN DAN KELEMBAGAAN YANG KUAT

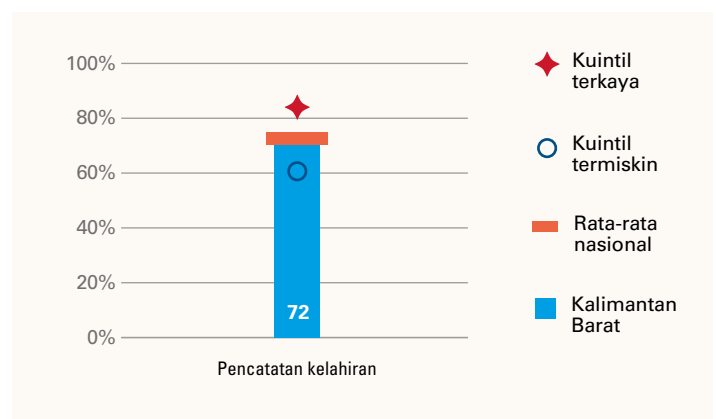


Saat ini proses peningkatan cakupan pencatatan kelahiran masih berjalan. Pada tahun 2015, tujuh puluh dua persen anak di bawah usia 5 tahun telah memiliki akta lahir. Namun, masih terdapat perbedaan yang signifikan antara wilayah perkotaan dan pedesaan, dan berdasarkan status kekayaan rumah tangga, yang 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 Kalimantan Barat, 8 persen dari seluruh anak yang ditahan belum mendapatkan putusan pengadilan, yang berarti jauh di bawah rata-rata nasional sebesar 22 persen.

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

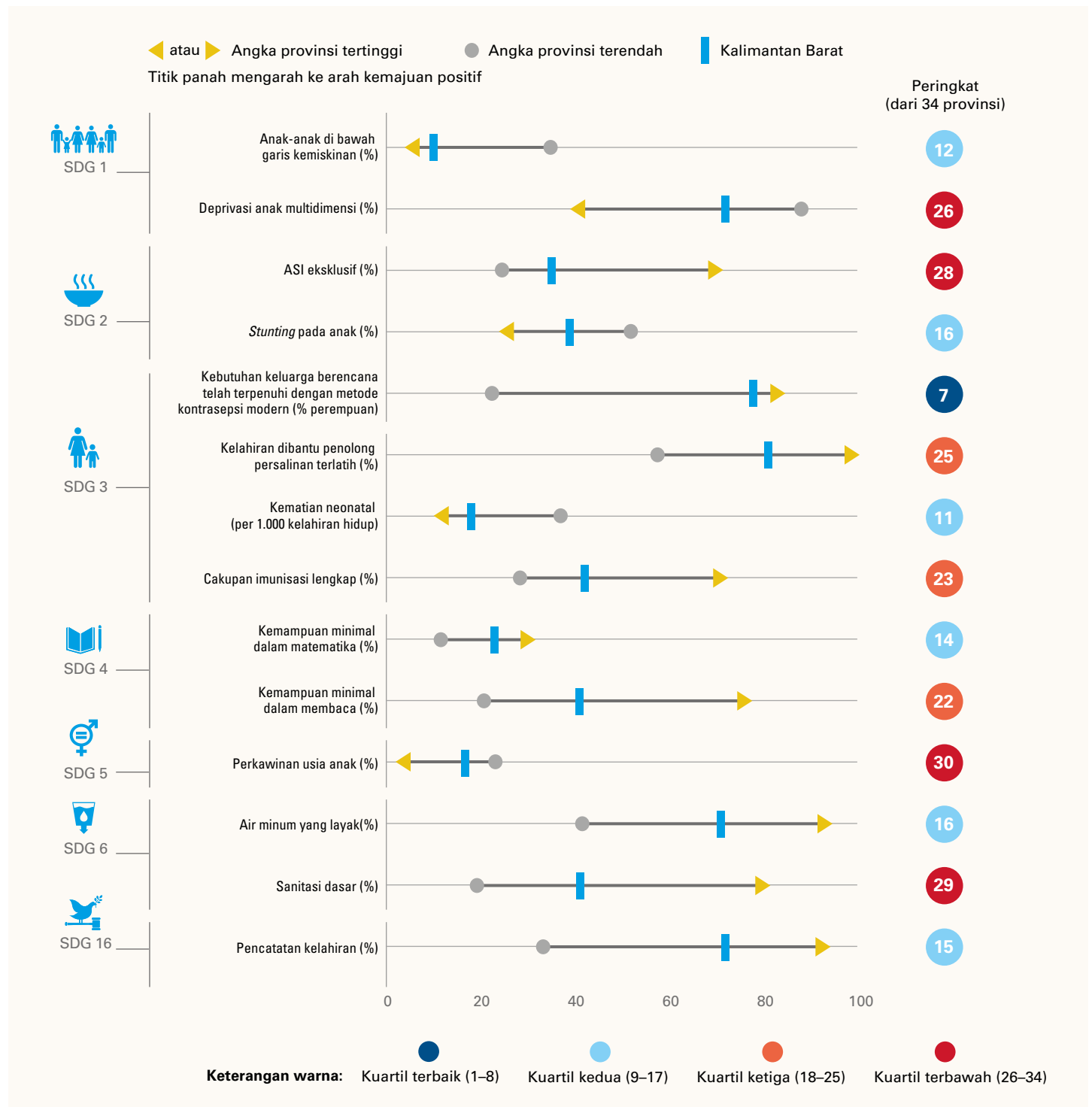
Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada pencatatan kelahiran



KARTU NILAI (SCORECARD) PROVINSI

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

Di sisi kanan tercantum peringkat Provinsi Kalimantan 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