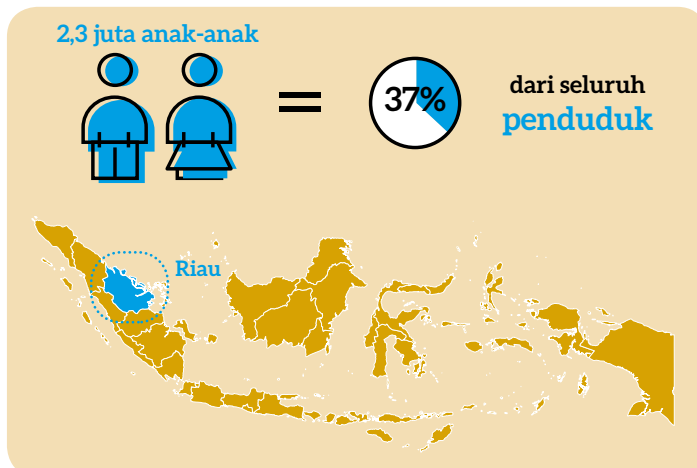




## Pendahuluan

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 Riau termasuk provinsi dengan jumlah penduduk muda yang signifikan. Sebanyak 2,3 juta orang atau 37 persen dari total penduduk di provinsi ini adalah anak-anak. Hampir dua dari 5 anak tinggal di wilayah perkotaan. Diperlukan investasi strategis yang lebih signifikan untuk anak-anak dalam rangka mempercepat pencapaian SDG di provinsi ini.



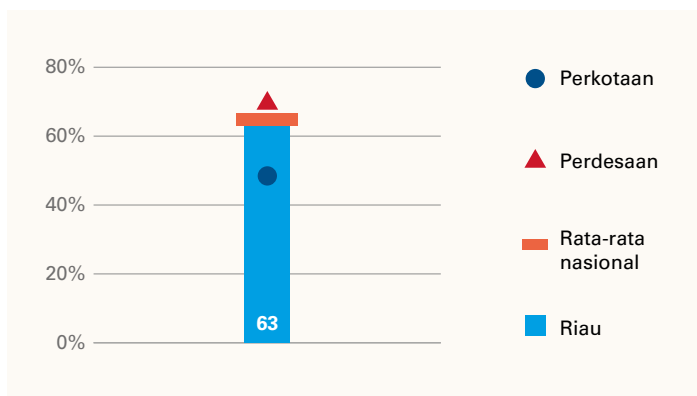
## TUJUAN 1 PENGENTASAN KEMISKINAN



Lebih dari 260.000 anak (11 persen) hidup di bawah garis kemiskinan provinsi pada tahun 2015 (Rp 13.125 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, 63 persen 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 Riau

	Persen	Jumlah (juta)
Populasi di bawah garis kemiskinan nasional	8,4	0,5
Anak-anak < 18 di bawah garis kemiskinan nasional	11,3	0,3
Anak-anak < 18 di bawah dua kali garis kemiskinan	60,5	1,4



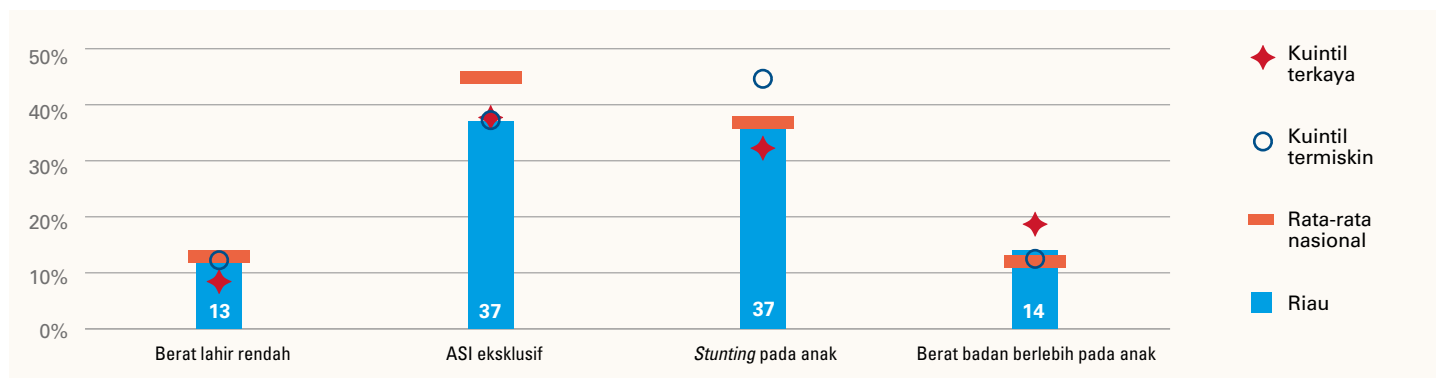
## TUJUAN 2 PENGENTASAN KELAPARAN



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

Prevalensi malnutrisi relatif tinggi, termasuk di antara anak-anak dari rumah tangga terkaya. Sekitar 13 persen bayi lahir dengan berat badan rendah, dan hampir 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



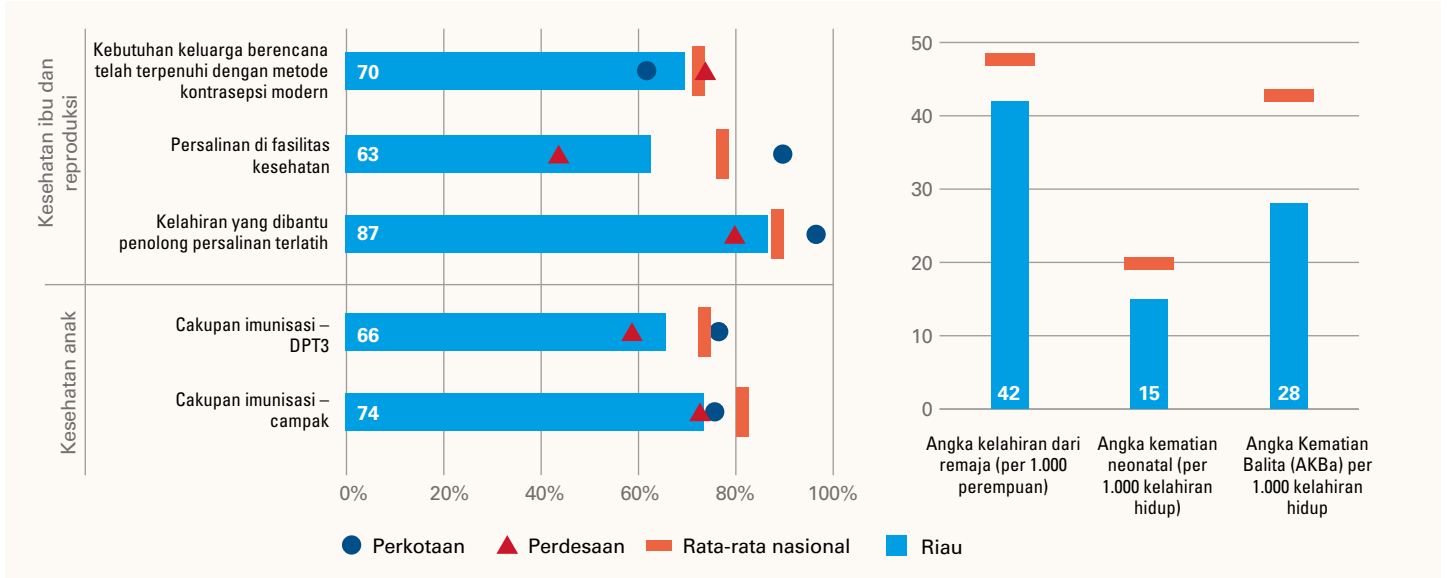
Sejauh ini telah ada kemajuan yang baik dalam penurunan angka kematian anak. Untuk setiap 1.000 kelahiran hidup, 15 bayi yang baru lahir meninggal pada bulan pertama kehidupan dan 28 meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun, yang berarti jauh di bawah rata-rata nasional.

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, tiga perempat bayi menerima vaksinasi campak, dan 66 persen bayi menerima tiga dosis vaksin DTP yang dianjurkan. Diperlukan upaya yang lebih ditingkatkan demi mencapai dan mempertahankan cakupan imunisasi yang tinggi di wilayah perdesaan dan perkotaan.

### Ketimpangan berdasarkan wilayah pada kesehatan ibu dan anak



## TUJUAN 4

# PENDIDIKAN BERKUALITAS

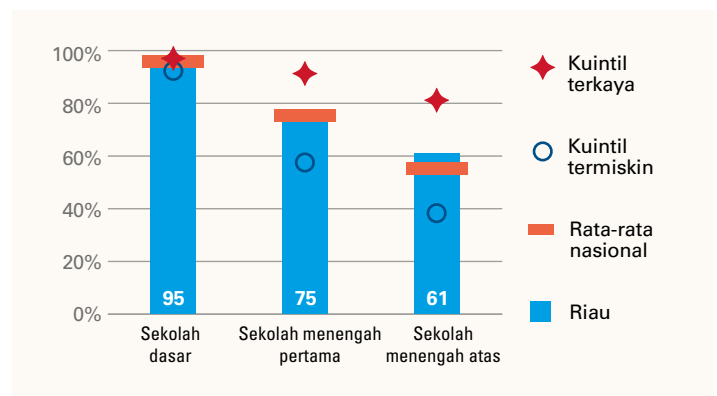


Kesiapan anak untuk masuk sekolah dasar dapat ditingkatkan dengan memasukkan anak ke program pengembangan anak usia dini. Angka partisipasi dalam pembelajaran PAUD yang terorganisir di kalangan anak usia 6 tahun mencapai 95 persen pada tahun 2015, dan sebagian besar di antaranya masuk sekolah dasar lebih cepat.

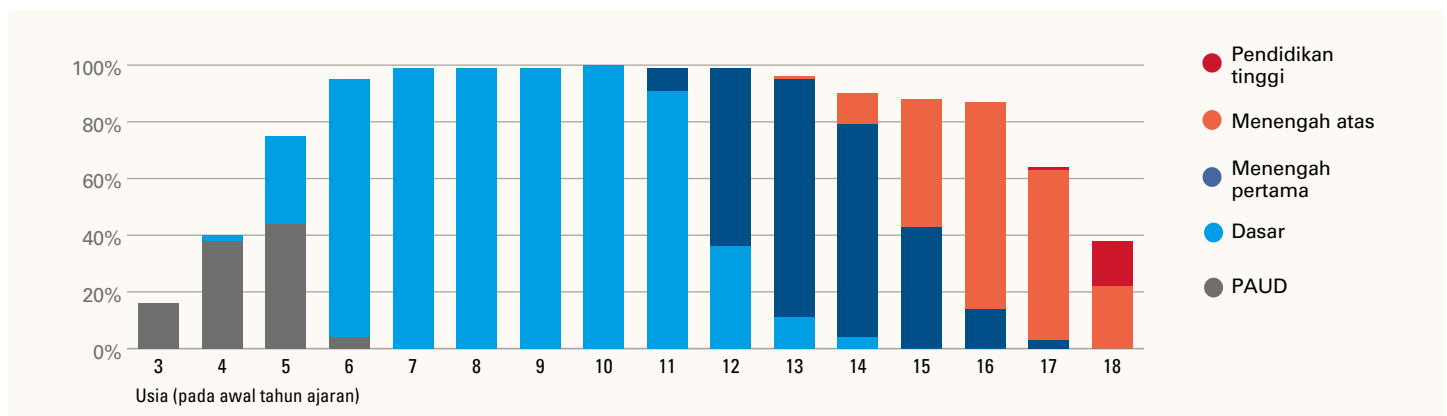
Provinsi Riau hampir mencapai akses universal pendidikan dasar. Namun, ketimpangan tingkat pendapatan masih besar: anak-anak dari rumah tangga termiskin berpeluang 2 kali lebih rendah untuk menyelesaikan sekolah menengah dibandingkan anak-anak dari keluarga yang paling kaya.

Kualitas pendidikan masih menjadi masalah utama. Provinsi ini berkinerja jauh lebih baik daripada rata-rata nasional, namun hanya dua per tiga anak sekolah dasar mampu mencapai ambang batas nasional minimum dalam kemampuan membaca dan seperempat dalam kemampuan matematika.

### Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada angka penyelesaian sekolah



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



## TUJUAN 5 KESETARAAN GENDER

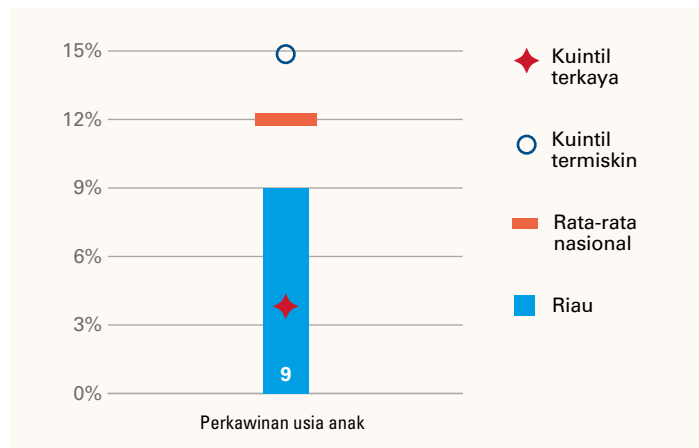


Praktik perkawinan usia anak telah menurun. Sembilan persen perempuan usia 20–24 tahun sudah menikah atau hidup bersama sebelum berusia 18 tahun pada tahun 2015. Tingkat pernikahan anak lebih tinggi di kalangan anak perempuan dari rumah tangga termiskin.

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.



*Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada perkawinan usia anak*

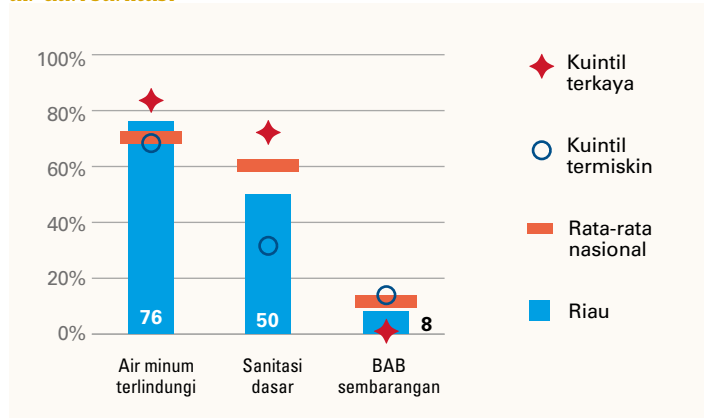


## TUJUAN 6 AIR BERSIH DAN SANITASI



Pencapaian akses universal terhadap air minum, sanitasi, dan higienitas sangat penting untuk mempercepat kemajuan di bidang kesehatan, pendidikan, dan pengentasan kemiskinan. Pada tahun 2015, setengah dari jumlah penduduk menggunakan fasilitas sanitasi dasar di rumah, sementara 8 persen masih mempraktikkan BAB sembarangan. Hanya sedikit di atas 50 persen jumlah sekolah memiliki fasilitas toilet terpisah untuk laki-laki dan perempuan

*Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada akses air dan sanitasi*



Walaupun demikian, cakupan sumber air minum yang layak sudah jauh 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.



### Lingkungan sekolah

Sekolah dengan layanan air dasar (%)	84
Sekolah dengan fasilitas sanitasi terpisah menurut jenis kelamin (%)	53

### Komunitas

Desa dan kelurahan yang menerapkan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (%)	32
--	----

## TUJUAN 16 PERDAMAIAN, KEADILAN DAN KELEMBAGAAN YANG KUAT

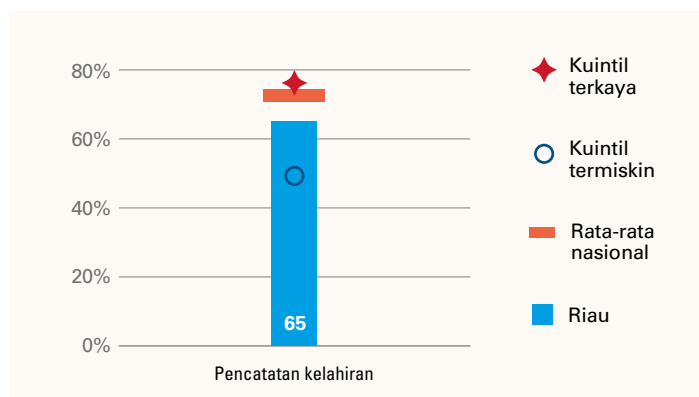


Saat ini proses peningkatan cakupan pencatatan kelahiran masih berjalan. Pada tahun 2015, enam puluh lima persen anak di bawah usia 5 tahun telah memiliki akta lahir. Namun, masih terdapat perbedaan yang signifikan antara wilayah perkotaan dan perdesaan, dan berdasarkan status kekayaan rumah tangga, 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 Riau, 14 persen dari seluruh anak yang ditahan belum mendapatkan putusan pengadilan, yang berarti jauh di bawah rata-rata nasional.

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

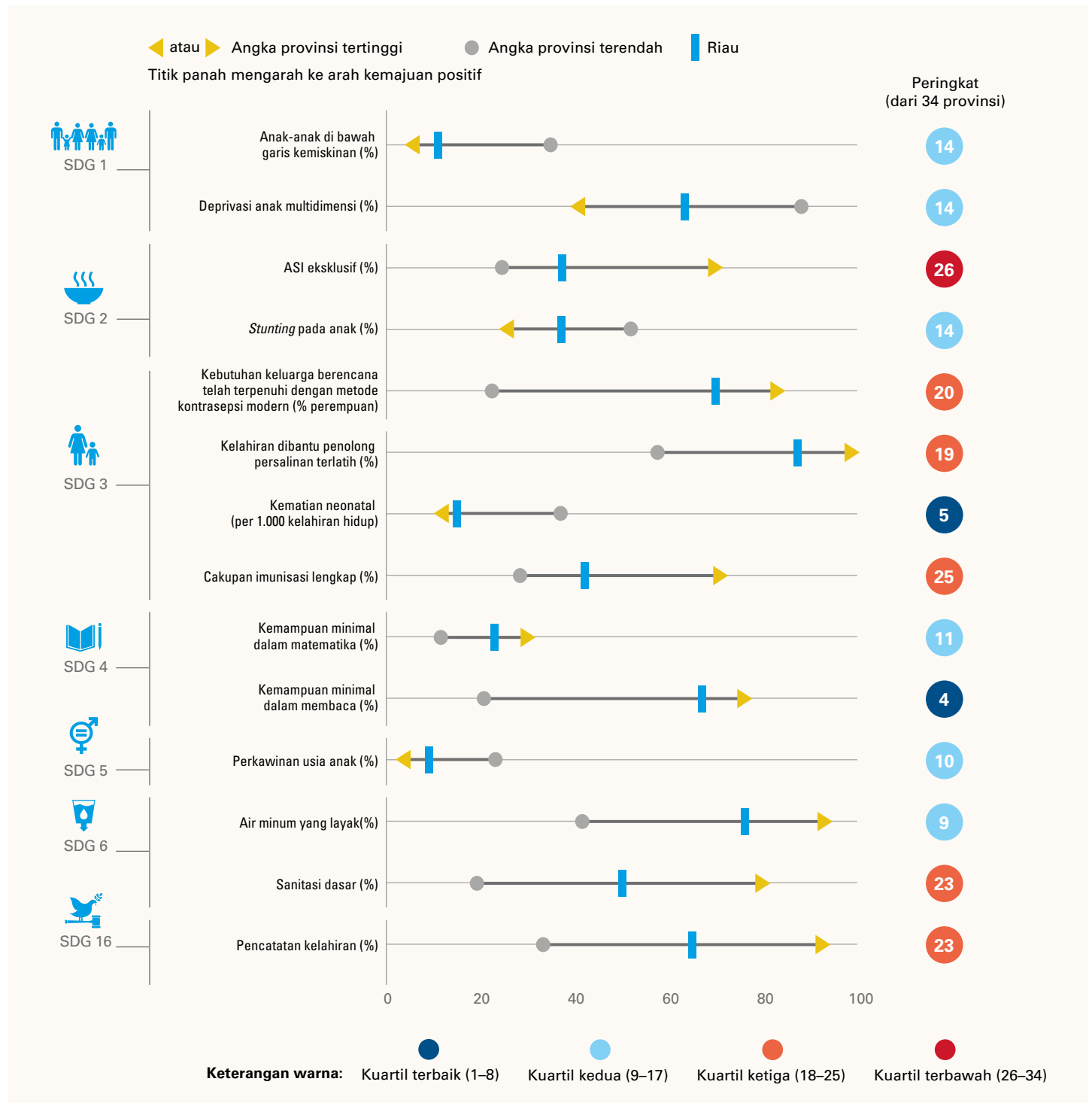
*Ketimpangan berdasarkan tingkat pendapatan pada pencatatan kelahiran*



# KARTU NILAI (SCORECARD) PROVINSI

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

Di sisi kanan tercantum peringkat Provinsi Riau 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 detail tentang sumber data dan definisi indikator tersedia *online* di: <https://sdg4children.or.id>

- Kemiskinan anak multidimensi didefinisikan sebagai anak-anak yang mengalami deprivasi pada setidaknya dua dimensi berikut: kesehatan dan gizi; kesehatan; pendidikan; perumahan; air dan sanitasi; dan perlindungan.
- 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)