



unicef 

for every child

# SITUASI ANAK DI INDONESIA

2020

© United Nations Children’s Fund (UNICEF)

May 2020

Dokumen ini dapat dibaca, diabstraksi, direproduksi, dan diterjemahkan sebagian atau seluruhnya, namun tidak untuk dijual atau digunakan untuk tujuan komersial.

**Saran pengutipan:** United Nations Children’s Fund (2020). *Situasi Anak di Indonesia – Tren, Peluang, dan Tantangan Dalam Memenuhi Hak-Hak Anak*. Jakarta: UNICEF Indonesia.

**Foto sampul:** © UNICEF/UN0237390/Noorani

**Desain dan tata letak:** QUO Bangkok



**SITUASI  
ANAK DI**

**INDONESIA**

TREN,  
PELUANG, DAN  
TANTANGAN DALAM  
MEMENUHI  
HAK-HAK ANAK

**2020**



# DAFTAR ISI

Prakata	v
Akronim dan singkatan	viii
Pendahuluan	1
<b>1</b> ▶ Indonesia: konteks negara	<b>3</b>
<b>2</b> ▶ Kemiskinan dan ketimpangan pada anak-anak Indonesia: tantangan multidimensi	<b>7</b>
<b>3</b> ▶ Kesehatan anak dan remaja	<b>15</b>
<b>4</b> ▶ Gizi anak dan remaja	<b>21</b>
<b>5</b> ▶ Air, sanitasi, dan kebersihan	<b>27</b>
<b>6</b> ▶ Pengembangan dan pengasuhan anak usia dini	<b>33</b>
<b>7</b> ▶ Akses kepada pendidikan dasar dan menengah yang berkualitas	<b>37</b>
<b>8</b> ▶ Perlindungan anak	<b>43</b>
<b>9</b> ▶ Partisipasi anak dan remaja	<b>51</b>
<b>10</b> ▶ Bencana dan isu lingkungan serta dampaknya terhadap anak-anak Indonesia	<b>55</b>
<b>11</b> ▶ Kesimpulan	<b>59</b>
Catatan akhir	63



# PRAKATA

Senang sekali saya dapat menyajikan laporan *Situasi Anak di Indonesia* dari UNICEF. Laporan ini menyajikan tren positif dan tantangan yang masih memengaruhi kehidupan sekitar 80 juta anak Indonesia. Pada tataran global, kepemimpinan dan keberhasilan Indonesia dalam meningkatkan kualitas kehidupan anak dan perempuan telah diakui. Indonesia pun punya potensi untuk menginspirasi negara-negara lain dalam menghadirkan perubahan positif yang serupa. Bukti-bukti yang ada di dalam laporan ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi upaya memperbaiki kehidupan anak melalui kebijakan dan investasi untuk mengatasi tantangan masa ini. Inilah sumbangsih bagi masa depan yang lebih adil, setara, dan sejahtera untuk seluruh masyarakat Indonesia.

Data dan informasi yang disajikan oleh laporan ini juga telah memandu kegiatan dan agenda advokasi UNICEF dalam mendukung hak-hak anak di Indonesia. Setiap data dan setiap angka menyimpan kisah seorang anak, keluarga, atau masyarakat yang kebutuhan dan haknya patut didengar dan dipenuhi.

Laporan ini juga menyoroti keberhasilan Indonesia di beberapa area penting. Indonesia berhasil melakukan lompatan yang berarti dengan penurunan angka kematian bayi lebih dari separuh dan kematian anak sebesar dua per tiga antara tahun 1990 dan 2017. Selain itu, angka tamat sekolah meningkat untuk semua jenjang; kini, 95 persen anak menamatkan pendidikan dasar. Indonesia juga telah mencapai targetnya dalam meningkatkan angka pencatatan kelahiran secara nasional menjadi 85 persen pada tahun 2019. Hal ini berarti menjamin lebih banyak anak mendapatkan identitas nasional dan akses ke layanan sosial.

Berbagai pencapaian di atas dan di bidang-bidang lain telah mendorong perkembangan pesat Indonesia hingga meraih status negara berpendapatan menengah. Indonesia sekarang siap untuk menuai yang disebut para ekonom sebagai 'dividen demografis', yang didapat dari populasi usia kerja yang besar. Saat ini, dua per tiga populasi Indonesia berusia antara 15 dan 64 tahun, potensi yang luar biasa untuk mencapai pembangunan ekonomi yang kuat dan kemakmuran pada tahun-tahun mendatang.

Namun, untuk memanfaatkan potensi ini secara penuh, Indonesia harus berupaya dua kali lebih keras untuk mengisi kesenjangan pembangunan di bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan generasi muda secara umum. Kemajuan dalam menurunkan angka perkawinan usia anak melandai dalam beberapa tahun terakhir dan upaya yang lebih kuat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas pendidikan. Tantangan lain yang masih berjalan adalah ketimpangan—terutama yang dialami perempuan dan populasi perdesaan—yang menyebabkan kemiskinan anak; kesenjangan besar di bidang air bersih dan sanitasi, yang menyumbang pada angka kematian neonatal serta kejadian sakit pada anak yang tinggi; dan angka *stunting* yang tinggi, yang berdampak negatif terhadap pertumbuhan fisik dan kognitif anak sepanjang hidupnya.

Laporan ini disusun melalui konsultasi dengan para mitra di berbagai tingkat pemerintahan, kalangan akademisi, masyarakat sipil, dan pihak-pihak lain yang peduli terhadap kesejahteraan Indonesia. Analisis dilakukan berdasarkan survei dan data terbaru yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik dan kementerian teknis.

Analisis ini memperhatikan rencana dan kebijakan pemerintah, seperti rencana pembangunan jangka menengah tahun 2020-2024, rencana per sektor dan lintas sektor, serta target dan aksi yang diusulkan pemerintah untuk mewujudkan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan—yang semuanya memiliki implikasi signifikan terhadap anak yang hidup dalam kemiskinan dan anak lain dalam keadaan rentan.

UNICEF bangga dapat menjadi mitra bagi Pemerintah Republik Indonesia, disatukan oleh visi yang sama untuk mengentaskan kesenjangan dan kerentanan dan semua anak, baik perempuan maupun lelaki, memiliki kesempatan yang setara untuk tumbuh dan berkembang. Keberhasilan kami akan menentukan apakah Indonesia akan menuai bonus demografi ataukah risiko-risiko yang dihadapi oleh anak-anak pada masa ini akan diwariskan kepada generasi mendatang.



Debora Comini  
Perwakilan UNICEF Indonesia

# PETA INDONESIA



- Ibukota provinsi
- - - Batas provinsi
- Batas negara
- Indonesia
- Negara tetangga



# AKRONIM DAN SINGKATAN

AKI	Angka Kematian Ibu
BABS	Buang Air Besar Sembarangan
Bappenas	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BOS	Bantuan Operasional Sekolah
BPS	Badan Pusat Statistik
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BNPT	Bantuan Pangan Non Tunai
GRK	Gas Rumah Kaca
HIV	<i>Human immunodeficiency virus</i>
ILO	International Labour Organization (Organisasi Perburuhan Internasional)
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
KIP	Kartu Indonesia Pintar
Kemendikbud	Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Kementerian PPPA	Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
KHA	Konvensi Hak-Hak Anak
LSM	Lembaga Swadaya Masyarakat
Musrenbang	Musyawarah perencanaan pembangunan
NTT	Nusa Tenggara Timur
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development (Organisasi untuk Kerjasama Ekonomi dan Pembangunan)
PAUD	Pengembangan Anak Usia Dini
PDB	Produk domestik bruto
PIP	Program Indonesia Pintar
PISA	Programme for International Student Assessment (Program Penilaian Pelajar Internasional)
PKH	Program Keluarga Harapan
PKSA	Program Kesejahteraan Sosial Anak
Rastra	Program beras sejahtera
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
Rp	Rupiah
RPJMN	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
STBM	Sanitas Total Berbasis Masyarakat
SUPAS	Survei Penduduk Antar Sensus
SDG/TPB	<i>Sustainable Development Goals</i> /Tujuan Pembangunan Berkelanjutan
SUSENAS	Survei Sosial Ekonomi Nasional
UNICEF	United Nations Children's Fund
WASH	<i>Water, sanitation and hygiene</i> (air, sanitasi, kebersihan)
WHO	World Health Organization (Organisasi Kesehatan Dunia)



© UNICEF/UN0251794/W/lander

## PENDAHULUAN

**Anak-anak Indonesia adalah aset bangsa yang paling berharga—merekalah penentu masa depan.** Pilihan kebijakan dan investasi untuk anak yang diambil pada hari ini akan berdampak besar terhadap masa depan Indonesia. Melalui keputusan yang tepat, Indonesia akan terus berjalan menuju masyarakat adil dan makmur, dengan tingkat kesejahteraan yang merata.

**Indonesia telah mencapai pertumbuhan sosial dan ekonomi yang pesat dan mengesankan.** Kemiskinan, yang dialami hampir separuh populasi pada empat dasawarsa lalu, kini berada di bawah sepuluh persen. Dahulu merupakan salah satu negara termiskin dunia, Indonesia sekarang berstatus berpendapatan menengah. Angka kematian ibu dan anak turun drastis, angka partisipasi pendidikan dasar mendekati 100 persen, dan pelayanan kesehatan dasar tersedia di semua wilayah—termasuk daerah terpencil.

**Indonesia hari ini berpotensi mewujudkan yang disebut ekonom sebagai 'dividen demografis', sebuah peluang yang tidak boleh dilewati.** Sementara banyak negara lain memiliki populasi dan tenaga kerja yang menua, dua per tiga populasi Indonesia justru berada dalam rentang usia produktif (15–64 tahun). Populasi usia produktif yang berjumlah besar ini dapat menjadi mesin pembangunan yang luar biasa—suatu 'bonus' yang dapat diinvestasikan untuk masa depan bangsa. Namun, untuk dapat memanfaatkan bonus demografi ini, Indonesia harus berinvestasi sekarang juga untuk generasi muda, yaitu di bidang kesehatan, kesejahteraan, pendidikan, dan bidang lain yang akan menentukan kemampuan mereka sebagai suatu generasi, untuk mencapai potensi mereka secara penuh.

Jika Indonesia tidak berinvestasi pada anak dan generasi mudanya pada saat ini—jika mereka tidak tumbuh sebagai generasi sehat yang mampu membuat keputusan dengan matang dan siap berkompetisi di tatanan perekonomian global masa depan—Indonesia akan tertinggal dan tidak melangkah maju. Sebab itulah, isu dan tantangan yang dihadapi anak dan generasi muda yang diangkat di dalam laporan ini amat mendesak untuk diatasi.

Untuk memahami situasi terkini yang dihadapi anak-anak Indonesia, UNICEF telah mengkaji beragam permasalahan penting yang berdampak terhadap kehidupan anak dan pemuda: kemiskinan, pelayanan kesehatan, pendidikan, kekerasan, lingkungan, dan lain-lain.<sup>1</sup> Analisis dilakukan terhadap sifat tantangan dan langkah yang telah atau akan diambil pemerintah untuk mengatasinya. Laporan ini juga berupaya merangkum analisis yang kompleks agar dapat bermanfaat untuk pembuat kebijakan, masyarakat sipil, media, dan masyarakat umum—semua pihak yang punya andil terhadap kesejahteraan anak Indonesia dan peran penting untuk memperbaiki kualitas kehidupan mereka.

Indonesia telah mencatatkan banyak kemajuan penting dalam beberapa tahun terakhir, namun masih ada tantangan seperti mengeluarkan anak dari kemiskinan dan memperluas akses mereka kepada layanan kesehatan dan pendidikan. Kemajuan pun tidak merata: anak di wilayah perkotaan mengalami kemajuan yang lebih baik dibandingkan anak di perdesaan. Ada pula daerah yang masih tertinggal sementara bangsa ini terus melangkah maju. Anak dan pemuda yang tinggal dalam kemiskinan masih menanggung kondisi yang berat yang kadang-kadang mengancam nyawa dibandingkan dengan populasi secara keseluruhan.

Indonesia dan para pembuat kebijakannya memiliki komitmen besar terhadap anak dan generasi muda. Tidak hanya berupa janji, hal ini juga tercermin dari aksi nyata pada tingkat nasional, provinsi, dan daerah. Dengan mengungkap lebih jauh tantangan yang dihadapi anak Indonesia, laporan dimaksudkan untuk membantu memberikan pedoman dan meningkatkan upaya yang telah dilakukan pada masa mendatang.





© UNICEF/UN0248719

# 1

## INDONESIA: KONTEKS NEGARA

Sepertiga populasi Indonesia terdiri dari anak-anak; total, terdapat sekitar 80 juta anak di Indonesia—populasi anak terbesar keempat di dunia. Indonesia yang mereka huni adalah negara kepulauan dengan lebih dari 17.000 pulau, luas wilayah sebesar lebih dari 1,9 juta kilometer persegi, dan ditinggali oleh lebih dari 1.300 kelompok etnis. Sebagian anak tinggal di kota-kota besar seperti Jakarta—kemiskinan urban dan polusi adalah tantangan yang mereka hadapi. Sementara itu, bagi anak di perdesaan terpencil, akses kepada layanan dasar menjadi kenyataan sehari-hari.

Terdapat 80 juta anak di Indonesia—populasi anak terbesar keempat di dunia



### Kondisi geografi, demografi, dan sosial-ekonomi di Indonesia

Secara geografis, Indonesia rentan terhadap bencana alam, seperti gempa bumi, gelombang tinggi air laut, banjir, kebakaran hutan, dan erupsi gunung berapi. Semua hal ini berdampak signifikan terhadap anak. Perubahan iklim dan degradasi ekologi akan meningkatkan ancaman bencana (lihat bagian 9). Indonesia juga mengalami urbanisasi yang pesat, bergeser dari jumlah penduduk yang kira-kira seimbang antara kota dan desa menjadi dua pertiga penduduk tinggal di kota pada tahun 2030. Hal ini juga akan membawa dampak signifikan terhadap anak.

Secara politik, Indonesia terbagi menjadi 34 provinsi. Desentralisasi telah memberikan kewenangan dan tanggung jawab yang lebih besar dalam hal perencanaan dan manajemen kepada pemerintah provinsi dan kabupaten. Namun, pemerintah daerah sering kali mengalami kelangkaan dana dan kapasitas sumber daya manusia untuk melaksanakan tugas-tugas ini, sehingga memengaruhi kemampuan mereka memenuhi kebutuhan anak. Secara sosial-ekonomi, Indonesia adalah negara berpendapatan menengah dengan produk domestik bruto (PDB) per kapita sebesar US\$3.847.

## Populasi anak keempat terbesar di dunia

Lebih dari separuh anak Indonesia terdapat di 5 provinsi



Setelah mengalami perlambatan pada periode 2011–2015, ekonomi Indonesia mengalami perbaikan, ditopang oleh usaha kecil dan menengah (UKM). Namun, tingkat kekayaan dan pertumbuhan ekonomi antardaerah di Indonesia amat beragam. Hal ini menjadi hambatan besar bagi pemerataan investasi pelayanan publik, dan selanjutnya layanan untuk anak di daerah-daerah dengan tingkat kesejahteraan ekonomi yang lebih rendah.

Kombinasi faktor-faktor di atas—geografi, demografi, sistem politik, dan status sosial-ekonomi—menjadi latar belakang dari tugas Indonesia untuk meningkatkan dan memajukan kehidupan anak-anak Indonesia.

## Kerangka perencanaan, kelembagaan, dan fiskal Indonesia untuk pemenuhan hak anak

Pemerintah Indonesia telah memberikan komitmen besar pada tataran global dan nasional untuk kesejahteraan anak, termasuk komitmen untuk mewujudkan Agenda Pembangunan Berkelanjutan 2030. Agenda 2030 memberikan negara-negara peluang berharga untuk memacu kemajuan pembangunan bagi anak, ditunjang oleh prinsip untuk tidak membiarkan seorang pun tertinggal. Kondisi kesejahteraan anak saat ini adalah penanda penting bagi kemajuan Indonesia dalam mewujudkan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) pada 2030 kelak.

**RPJMN 2020–2024**  
memprioritaskan investasi  
untuk pembangunan manusia.

SDGs dan kerangka aksi internasional lain untuk hak-hak anak telah tercermin di dalam rencana pembangunan nasional Indonesia. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 memprioritaskan investasi untuk pembangunan manusia, termasuk penyediaan pelayanan kesehatan, pencatatan kelahiran, perlindungan sosial, pendidikan (termasuk pengembangan anak usia dini pada tingkat desa), dan perlindungan anak. Presiden Republik Indonesia juga telah memprioritaskan agenda penghapusan *stunting* dan perlindungan untuk perempuan, anak, dan kelompok rentan lain dari kekerasan.

Agar rencana dan pengukuran keberhasilan intervensi terhadap isu-isu di atas dapat berjalan lebih baik, pemerintah telah menunjukkan keinginan besar untuk meningkatkan kualitas sistem informasi dan pemanfaatan sistem untuk merancang rencana, program, dan anggaran. Kantor Staf Kepresidenan dan Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan

Pembangunan Nasional (Bappenas) telah bersama-sama meluncurkan inisiatif Satu Data Indonesia untuk mendukung pencapaian target pembangunan dengan mendorong penggunaan data dan bukti sebagai basis perencanaan dan pelaksanaan program pemerintah. Secara khusus, Satu Data bertujuan mendukung pembuatan kebijakan berbasis bukti pada tingkat daerah dan meningkatkan mutu, interoperabilitas, dan pemanfaatan data nasional.

Indonesia menjawab kebutuhan anak di negaranya di bawah kerangka komitmen dan sistem perencanaan yang dirancang untuk melindungi kepentingan dan hak anak. Sebagian adalah kerangka internasional, seperti Konvensi Hak-Hak Anak (KHA). Pada tingkat nasional, hak anak terdapat di dalam hukum tentang HAM dan perlindungan anak serta kerja-kerja Komisi Perlindungan Anak. Janji dan komitmen untuk menghormati hak anak juga terdapat di dalam RPJMN dan mandat kementerian/lembaga, seperti Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kementerian PPPA).

Hukum Indonesia mewajibkan alokasi 20 persen dari anggaran nasional untuk sektor pendidikan. Namun, belanja pendidikan pada tahun 2018 hanya menyumbang 10 persen dari total belanja pemerintah.<sup>2</sup> Dengan menimbang rasio belanja publik terhadap PDB, maka investasi publik untuk pendidikan tak sampai 4 persen—salah satu yang terendah di kawasan. Investasi publik yang rendah juga terdapat pada sektor sanitasi dengan nilai belanja hanya 0,8 persen dari PDB. Persentase pendapatan pajak terhadap PDB dapat menjelaskan angka-angka yang relatif rendah ini: rasio pajak terhadap PDB di Indonesia adalah sekitar 13 persen. Keterbatasan investasi untuk barang publik (pendidikan, kesehatan, perlindungan sosial, air, dan sanitasi) turut menjadi hambatan besar dalam pembangunan sosial dan membuat Indonesia berisiko masuk ke dalam perangkap negara berpendapatan menengah.

Dengan kata lain, janji dan komitmen pemerintah telah mencerminkan perhatian mendalam terhadap anak, namun sering kali tidak diimbangi dengan aksi nyata untuk mengubah janji menjadi kenyataan. Memperhatikan pelbagai isu yang memengaruhi kehidupan anak dan pemuda, Indonesia terlihat telah mengerahkan upaya besar, akan tetapi terdapat celah-celah penting yang masih perlu diisi. Jika celah-celah ini dapat diatasi, maka Indonesia akan mampu menjawab kebutuhan semua anak dan menuai potensi bonus demografi yang akan menguntungkan pertumbuhan dan pembangunan Indonesia di masa depan.

**Janji dan komitmen pemerintah mencerminkan perhatian yang besar terhadap anak, namun sering kali tidak diimbangi dengan aksi nyata untuk mengubahnya menjadi kenyataan.**







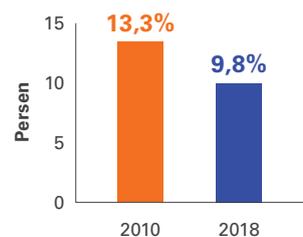
© UNICEF/UN0280897/Noorani



## KEMISKINAN DAN KETIMPANGAN PADA ANAK-ANAK INDONESIA: TANTANGAN MULTIDIMENSI

Kemiskinan adalah penyebab dari hampir semua tantangan yang dihadapi anak di Indonesia—kondisi kesehatan, kesempatan bersekolah, keadaan aman dari kekerasan dan paparan polutan berbahaya, dan masih banyak lagi. Pemerintah Indonesia memahami semua tantangan ini; berbagai kebijakan untuk mengatasinya pun senantiasa diprioritaskan. Patut diketahui bahwa hasil-hasil signifikan telah dicapai, seperti dapat dilihat dari tren positif penurunan kemiskinan sejak krisis keuangan di Asia. Antara tahun 2010 dan 2018, persentase populasi miskin di Indonesia turun dari 13,3 persen menjadi 9,82 persen. Jutaan orang, termasuk anak-anak, berhasil diangkat keluar dari kemiskinan.<sup>3</sup>

Tingkat kemiskinan nasional turun



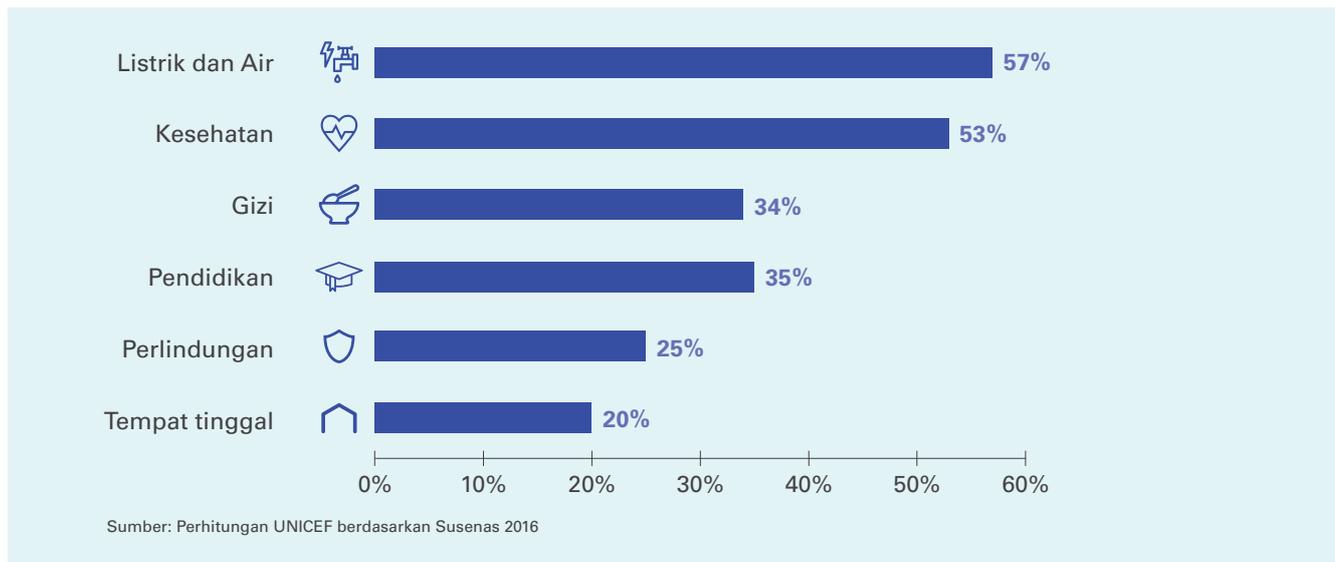
### Kemiskinan anak dan ketidaksetaraan di Indonesia: pandangan yang lebih luas

Jika diukur hanya berdasarkan pendapatan, tren penurunan kemiskinan di Indonesia menunjukkan arah yang positif sejak krisis keuangan di Asia. Namun, jika kemiskinan anak diukur tidak hanya berdasarkan besar pendapatan keluarga, tetapi juga semua aspek kehidupan yang terdampak—angka bertahan hidup anak, peluang pendidikan, gizi, keamanan, dan lain-lain—**maka diperkirakan terdapat 90 persen anak, khususnya anak dan remaja perempuan, yang pernah mengalami suatu bentuk kemiskinan dalam hidupnya.** Pada tahun 2019, Organisasi Kerja Sama Ekonomi dan Pembangunan (OECD) menyatakan bahwa perempuan “lebih miskin dalam seluruh siklus kehidupan dan berada dalam posisi yang dirugikan di sekolah dan, khususnya, dunia kerja”.<sup>4</sup> Peringkat Indonesia dalam indeks global mengenai keadilan gender pun rendah.

Diperkirakan bahwa 90 persen anak, terutama anak dan remaja perempuan, pernah mengalami suatu bentuk kemiskinan selama hidupnya.

## Kemiskinan anak memiliki beragam bentuk

Proporsi anak yang mengalami deprivasi di setiap dimensi kesejahteraan anak



Pada tahun 2014, konsumsi 10% rumah tangga terkaya setara dengan konsumsi total 54% rumah tangga termiskin.

Meskipun kemiskinan di Indonesia secara umum menurun dalam dasawarsa terakhir, ketimpangan justru menajam. Seperti di banyak negara lain, struktur ekonomi cenderung menguntungkan kelompok sejahtera sehingga kelompok miskin tertinggal. Pada 2014, konsumsi 10 persen rumah tangga terkaya setara dengan konsumsi total 54 persen rumah tangga termiskin. Anak adalah kelompok yang paling terdampak kemiskinan dibandingkan populasi lainnya, karena mereka menyumbang 40 persen populasi rumah tangga miskin.<sup>5</sup>

Jumlah anak yang hidup dalam kemiskinan lebih tinggi dibandingkan orang dewasa



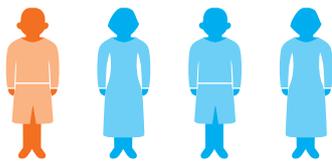
## Kemiskinan dari segi pendapatan

Menurut data tahun 2018, sekitar 12 persen anak Indonesia hidup di bawah garis kemiskinan dibandingkan dengan hanya 9,8 persen populasi miskin secara umum. Kemiskinan dari segi pendapatan paling banyak dialami anak-anak usia lebih muda dan secara bertahap menurun seiring anak bertambah usia.<sup>6</sup>

Perlu disampaikan bahwa proporsi anak Indonesia yang rentan mengalami kemiskinan sangat besar, mengingat banyak keluarga yang pendapatannya hanya sedikit di atas garis kemiskinan resmi. Dari segi pendapatan, sepertiga anak dapat dikatakan 'miskin ekstrem' (tahun 2016, sekitar 7 persen hidup dengan pengeluaran kurang dari US\$1,90) atau 'miskin sedang' (26 persen hidup dengan pengeluaran antara US\$1,90–US\$3,1).<sup>7</sup> Perlu diperhatikan bahwa kemiskinan dari segi pendapatan tidak bersifat tetap ataupun stabil—termasuk bagi anak dan keluarga yang pendapatannya sudah membaik untuk sementara waktu. Banyak anak Indonesia yang mengalami kemiskinan selama periode waktu tertentu dan keberadaan mereka bisa jadi tidak terungkap dalam data agregat. Sebagai contoh: antara tahun 2011 dan 2015, 26 persen anak mengalami minimal satu tahun hidup di bawah garis kemiskinan nasional, atau dua kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan angka tahun 2016.<sup>8</sup>

Semua hal di atas berimplikasi penting terhadap penyediaan perlindungan sosial bagi anak dan keluarga mereka. Sebanyak satu dari empat anak berada dalam kondisi rentan terhadap kemiskinan dan tidak sedikit anak dan keluarga yang mengalami kecenderungan masuk ke dan keluar dari kemiskinan. Menimbang kenyataan ini, penargetan penerima bantuan sosial tidak dapat dilakukan hanya berdasarkan kemiskinan dari segi pendapatan. Pendekatan universal yang bertujuan membantu memenuhi kebutuhan dasar anak boleh jadi lebih efektif dan praktis.

Satu dari empat anak rentan mengalami kemiskinan



## Kemiskinan anak yang multidimensi

Apabila definisi kemiskinan anak diperluas, sehingga tidak hanya memperhitungkan pendapatan rumah tangga (kemiskinan dari segi pendapatan) tetapi juga mencakup keseluruhan situasi yang melingkupi kehidupan seorang anak, maka angka anak di Indonesia yang mengalami kemiskinan akan meningkat. Sebagai contoh, jika hal-hal seperti akses kepada makanan dan gizi, layanan kesehatan, layanan pendidikan, rumah, air dan sanitasi, dan perlindungan anak disertakan di dalam definisi kemiskinan, maka akan didapati bahwa sembilan dari sepuluh anak Indonesia terdampak kemiskinan pada satu atau lebih dimensi kunci kesejahteraan anak.<sup>9</sup> Dari seluruh anak Indonesia, lebih dari separuhnya mengalami minimal dua bentuk deprivasi “nonmoneter”—termasuk anak yang tidak berasal dari rumah tangga dengan tingkat pendapatan di bawah garis kemiskinan nasional.<sup>10</sup>

Dengan demikian, meskipun kemiskinan dari segi pendapatan telah berhasil diturunkan, namun dibutuhkan pula pertimbangan menyeluruh terhadap semua aspek kehidupan anak. Kebijakan dan pendekatan kebijakan pun perlu mengambil sudut pandang yang lebih luas terhadap deprivasi yang dialami anak dan keluarga (yaitu, sebagai contoh, akses kepada makanan, pendidikan, layanan kesehatan, dan kebutuhan dasar lain).

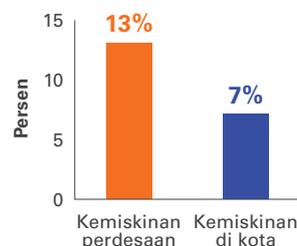
9 dari 10 anak terdampak kemiskinan dalam hal

- makanan dan gizi
- kesehatan
- pendidikan
- rumah
- air
- sanitasi
- perlindungan anak

## Ketimpangan antara kota dan desa

Situasi kemiskinan di Indonesia tidak dapat dilepaskan dari dimensi spasial, dengan perbedaan signifikan antara kawasan perkotaan dan perdesaan. Pertama, tingkat kemiskinan di kawasan perdesaan lebih tinggi dibandingkan perkotaan: kemiskinan di perdesaan berdampak terhadap 13 persen rumah tangga, dibandingkan dengan 7 persen di kawasan perkotaan.<sup>11</sup> Kedua, laju penurunan kemiskinan di kawasan perkotaan lebih cepat dibandingkan di kawasan perdesaan. Ketiga, kemiskinan di kawasan perdesaan lebih berat dibandingkan di perkotaan. Artinya, dibandingkan di perkotaan, anak yang berada di perdesaan jauh lebih berisiko mengalami tidak hanya kemiskinan dari segi pendapatan, tetapi juga berbagai bentuk deprivasi: kekurangan sarana sanitasi, imunisasi tidak lengkap, tidak memiliki jaminan kesehatan, gizi tidak sesuai, kekurangan kesempatan mendapatkan pendidikan dasar, kelahiran tidak tercatat, kondisi hunian tidak layak, dan lain-lain.

Tingkat kemiskinan di perdesaan lebih tinggi



## Kemiskinan anak di perkotaan: isu yang masih signifikan

Meskipun kondisi kemiskinan di kota-kota Indonesia tidak seberat yang dialami wilayah perdesaan, tingkat kemiskinan urban di Indonesia masih merupakan salah satu yang tertinggi di Asia Timur dan Pasifik.<sup>12</sup> Antara 31 dan 41 persen anak miskin di Indonesia tinggal di perkotaan. Tingkat ketimpangan di perkotaan pun cenderung lebih tinggi dibandingkan di perdesaan (koefisien Gini 0,40 dibandingkan 0,32).<sup>13</sup> Urbanisasi yang pesat meningkatkan kepadatan penduduk di kota dan menciptakan tantangan berat terhadap infrastruktur seperti sanitasi, mutu udara, dan transportasi.

22% populasi perkotaan Indonesia tinggal di wilayah kumuh.

Tren menunjukkan bahwa kemiskinan perdesaan berpindah ke perkotaan, wilayah yang membutuhkan investasi besar-besaran untuk infrastruktur. Kebutuhan ini menciptakan tuntutan lebih tinggi terhadap dana publik yang perlu dikerahkan untuk menyediakan layanan dasar bagi anak, seperti kesehatan dan pengelolaan lumpur tinja. Data tahun 2014 mengindikasikan bahwa hampir 22 persen populasi perkotaan Indonesia tinggal di wilayah kumuh.<sup>14</sup> Anak yang menghuni permukiman informal sering kali memiliki akses terbatas kepada layanan dasar dan lebih berisiko terpapar kotoran manusia di lingkungannya.

## Faktor penting lain berdampak terhadap kemiskinan dan ketimpangan yang dialami anak

Wilayah dengan angka kemiskinan anak tertinggi dan terendah



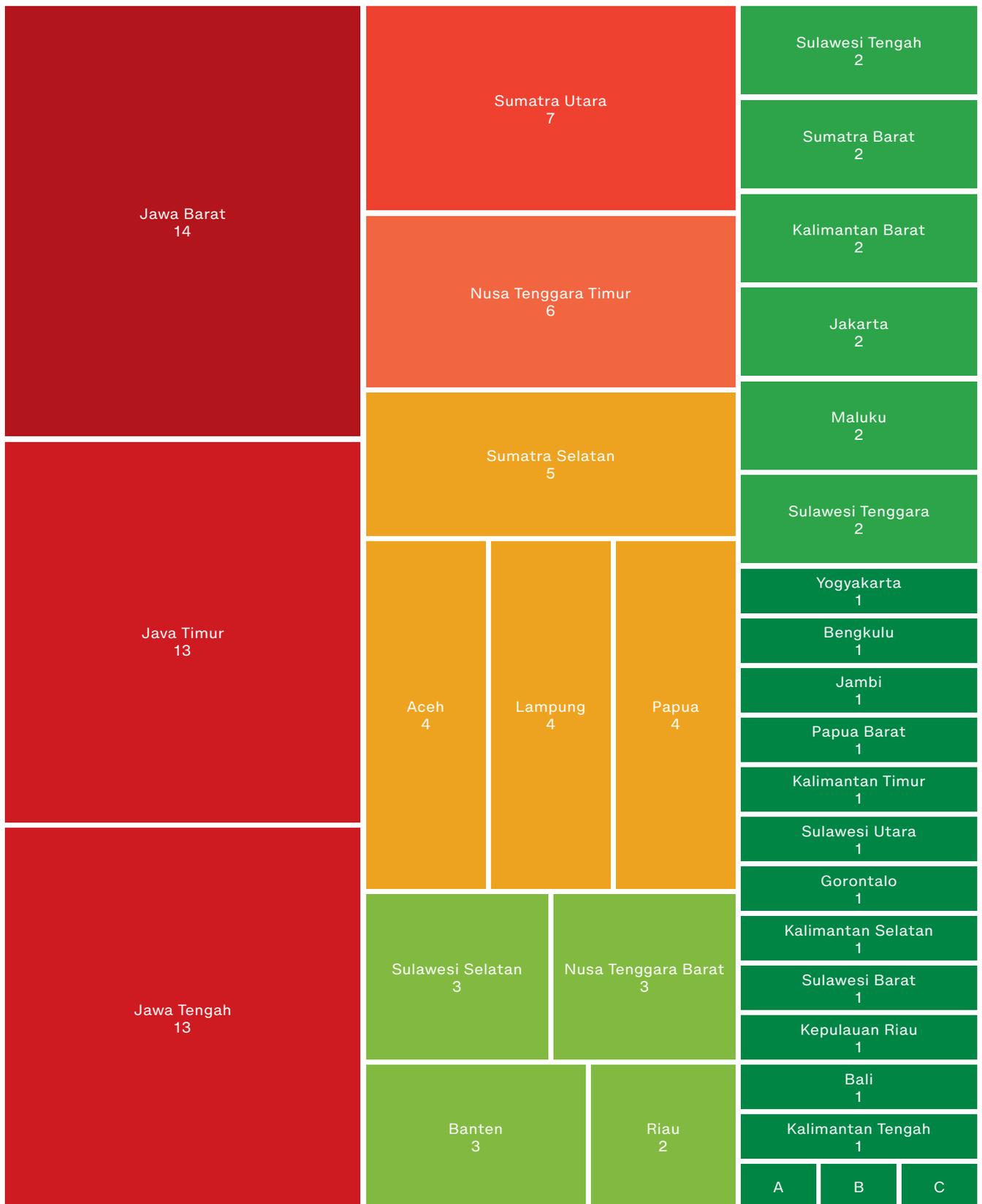
Terdapat faktor lain yang mempertajam ketimpangan pada kelompok anak, seperti kesenjangan antarprovinsi yang signifikan. Angka kemiskinan di DKI Jakarta, misalnya, adalah yang terendah (3,8 persen), sementara kemiskinan di Papua jauh lebih tinggi (27,8 persen).<sup>15</sup> Tidak mengejutkan bahwa kemiskinan anak mencerminkan kesenjangan antardaerah ini. Di DKI Jakarta, hanya enam persen anak yang hidup di bawah garis kemiskinan nasional; di Papua, kemiskinan dialami 35 persen anak.<sup>16</sup> Provinsi di kawasan timur Indonesia lebih terdampak kemiskinan dibandingkan kawasan barat dan tengah: secara rata-rata, angka kemiskinan di lima provinsi termiskin di kawasan timur adalah 18 persen lebih tinggi dibandingkan di lima provinsi terkaya di Indonesia.<sup>17</sup>

## Angka kemiskinan anak menurut provinsi, 2018



## Hampir separuh anak yang hidup dalam kemiskinan tersebar di empat provinsi terpadat

Sebaran anak yang hidup di bawah garis kemiskinan menurut provinsi, dalam persen



A. Kalimantan Utara  
 B. Kepulauan Bangka Belitung  
 C. Maluku Utara

Sumber: Susenas 2018

Angka anak miskin yang berasal dari keluarga dengan kepala keluarga perempuan lebih tinggi dibandingkan anak miskin dari keluarga dengan kepala keluarga laki-laki

Kemiskinan pada usia dini dan kemiskinan remaja adalah dua faktor yang sangat berpengaruh dalam melanggengkan perangkap kemiskinan

Anak dengan disabilitas lebih terdampak oleh kemiskinan

Pemerintah Indonesia telah merancang sistem perlindungan sosial yang komprehensif, mencakup semua warga negara, dan menjawab kebutuhan masyarakat di semua tahapan siklus hidup

Gender adalah faktor penting lain yang sangat erat kaitannya dengan kondisi ketimpangan di Indonesia. Meskipun tingkat kemiskinan antara anak lelaki dan perempuan tidak jauh berbeda, kemiskinan yang dialami anak dari keluarga dengan kepala keluarga perempuan adalah 34 persen lebih tinggi dibandingkan anak dari keluarga dengan kepala keluarga lelaki.<sup>18</sup> Tak jauh berbeda, anak dari rumah tangga beranggota banyak atau dengan kepala keluarga yang pendidikan formalnya terbatas juga secara khusus rentan terhadap kemiskinan, baik dari segi pendapatan maupun kemiskinan multidimensi.<sup>19</sup> Anak yang sumber pendapatannya adalah bidang pertanian lebih rentan dibandingkan anak lain secara umum, sementara anak dengan disabilitas adalah kelompok yang paling terdampak oleh kemiskinan dan deprivasi. Faktor-faktor yang memengaruhi kemiskinan anak amat penting untuk dipahami agar intervensi yang efektif untuk melawan kemiskinan dan ketimpangan dapat dibuat.

Berfokus pada kemiskinan usia dini dan remaja sangat penting untuk dilakukan. Kemiskinan pada usia dini membentuk fondasi yang memerangkap anak dalam kondisi miskin dan kemiskinan semasa remaja melanggengkan perangkap itu—membentuk dasar bagi pewarisan kemiskinan kepada generasi selanjutnya. Agar kemiskinan semasa kanak-kanak dapat diatasi, dibutuhkan investasi untuk layanan kesehatan primer dan pendidikan bagi keluarga yang bisa jadi tidak mampu memastikan pertumbuhan anak hingga masa remaja.<sup>20</sup> Agar kemiskinan masa remaja dapat diatasi, diperlukan investasi untuk memungkinkan mobilitas sosial dan ekonomi; remaja perlu didukung agar mereka dapat bertransisi dengan baik ke masa dewasa awal.<sup>21</sup>

Anak dengan disabilitas adalah kelompok yang paling terdampak oleh kemiskinan dibandingkan populasi lain. Di Indonesia, angka kemiskinan rumah tangga dengan penyandang disabilitas adalah 2,4 persen lebih tinggi dibandingkan rumah tangga tanpa penyandang disabilitas.<sup>22</sup> Biaya-biaya terkait disabilitas memperbesar kemungkinan suatu keluarga jatuh ke dalam kemiskinan sekaligus memperkecil peluang mereka keluar dari kondisi ini.<sup>23</sup> Anak dengan disabilitas juga harus menghadapi stigma yang mengakibatkan perlakuan diskriminatif terhadap mereka dan ketidaksetaraan dalam pelayanan publik (mis. akses kepada pendidikan dan layanan kesehatan).<sup>24</sup>

Mempertimbangkan semua faktor di atas, kebijakan jangka panjang yang cerdas amat penting dirumuskan, yaitu kebijakan yang mampu menurunkan kemiskinan anak dalam berbagai bentuknya sehingga Indonesia akan dapat memetik manfaat penuh dari dividen demografis.

## Komitmen dan rencana Pemerintah Indonesia untuk mengatasi kemiskinan dan ketimpangan

Instansi nasional dan daerah Pemerintah Indonesia telah sejak lama menyadari pentingnya memperhatikan masalah kemiskinan dan ketimpangan serta telah mengambil berbagai tindakan untuk merespons isu-isu ini. Rencana pembangunan jangka panjang nasional (2005–2025), yang diterbitkan tahun 2005, mencantumkan serangkaian inisiatif penanggulangan kemiskinan dengan target mempersempit kesenjangan antardaerah dan kelompok pendapatan melalui sistem perlindungan sosial komprehensif yang mencakup setiap warga negara Indonesia sejak lahir dan sepanjang hayat.

Dalam rencana jangka pendek menengah yang keempat (2020–2024), pemerintah menyebutkan komitmen untuk menurunkan ketimpangan dengan berfokus pada “penurunan angka kemiskinan, jaminan sosial yang adil dan merata, keberlanjutan lingkungan, dan perbaikan tata kelola.”<sup>25</sup> RPJMN ini menyebutkan tujuan-tujuan luas untuk peningkatan efektivitas program dengan

menggunakan pendekatan seperti bantuan tunai bersyarat atau bantuan gizi untuk keluarga dengan anak, penyandang disabilitas, dan lansia.

Pada awal masa kepemimpinannya yang kedua (2019–2024), Presiden Joko Widodo menguraikan visinya yang memprioritaskan penanggulangan kemiskinan dan ketimpangan, yaitu melalui: pengembangan/reformasi sistem jaminan sosial, pembentukan dana desa untuk mengatasi kemiskinan di perdesaan, penguatan pendapatan keluarga, dan promosi program pemberdayaan ekonomi perempuan.<sup>26</sup> Agar hasil-hasil nyata dapat dicapai demi anak-anak Indonesia, maka visi, rencana, dan komitmen harus diubah menjadi program yang konkret.

## Program bantuan sosial

Program bantuan sosial—jaring pengaman yang melindungi semua orang dari dampak terburuk kemiskinan—merupakan bagian penting dari setiap upaya penurunan kemiskinan dan ketimpangan. Pemerintah Indonesia pun memiliki serangkaian program bantuan sosial untuk mendukung anak dan keluarga mereka yang dirancang dengan berbagai pendekatan:

- Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga termiskin—dengan syarat mereka harus mengakses layanan kesehatan dan pendidikan tertentu.
- Beras Sejahtera (Rastra) memberikan subsidi beras setiap bulan kepada rumah tangga yang berhak menerima.
- Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) memberikan kartu tabungan kepada rumah tangga penerima manfaat untuk membeli barang kebutuhan pokok (beras, gula, telur) di toko penyalur bantuan.
- Program Indonesia Pintar (PIP) menyediakan bantuan pendidikan tunai kepada anak usia sekolah yang berasal dari keluarga miskin dan rentan.
- Program Kesejahteraan Sosial Anak (PKSA) menyediakan bantuan tunai bersyarat (untuk pemenuhan kebutuhan dasar) dan memberikan intervensi sosial (untuk meningkatkan kapasitas keluarga dan ketahanan anak) kepada anak yang membutuhkan perlindungan khusus (anak jalanan, anak dengan disabilitas, anak berhadapan dengan hukum, dan anak yang terlantar).
- Program bantuan lain yang menargetkan kelompok penerima tertentu, seperti etnis minoritas atau penyandang disabilitas berat.<sup>27</sup>

Program bantuan sosial yang saat ini ada di Indonesia untuk anak berangkat dari pendekatan yang beragam.



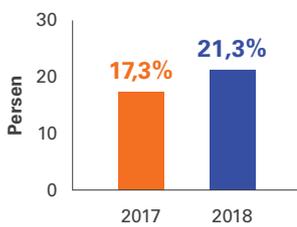
23 juta anak terdaftar di Basis Data Terpadu, mekanisme yang menentukan kelayakan suatu rumah tangga sebagai penerima bantuan sosial.

Kelayakan penerima manfaat dari semua program di atas ditentukan menggunakan satu mekanisme, yaitu Basis Data Terpadu (BDT) yang dikembangkan pada tahun 2005 sebagai mekanisme penargetan bantuan sosial.<sup>28</sup> Saat ini, terdapat sekitar 23 juta anak yang terdaftar di dalam BDT. Kajian baru dari OECD melaporkan bahwa meskipun program-program di atas berhasil menurunkan angka kemiskinan, tiap-tiap program memiliki kadar efisiensi yang sangat berbeda-beda.

Salah satu program yang dianggap paling efektif menurunkan kemiskinan adalah PKH. Program ini pun telah diperluas agar dapat mencakup lebih banyak wilayah dan populasi miskin. Diperkirakan bahwa pada tahun 2020 Pemerintah Indonesia akan menggabungkan PKH dengan PIP untuk memaksimalkan cakupan. Kedua program itu, yang total sudah berjalan selama 12 tahun, memberikan transfer tunai senilai antara Rp200.000 (US\$13) dan Rp600.000 (US\$40) kepada rumah tangga penerima manfaat.

**Perlindungan sosial untuk anak terus meluas.**

Keluarga penerima manfaat tunai



Selain itu, perlindungan sosial untuk anak turut berkembang pada tingkat daerah melalui inisiatif pemerintah setempat dengan dukungan dari UNICEF dan mitra lain. Sebagai contoh adalah kabupaten/kota di Papua dan Aceh yang meluncurkan program bantuan untuk anak dengan prinsip universal, masing-masing pada Desember 2018 dan Oktober 2019. Program yang didanai oleh pemerintah daerah ini memberikan transfer tunai kepada penerima manfaat, yaitu anak usia 0–6 tahun di Aceh dan 0–4 tahun di Papua. Anak di Kota Sabang (Aceh) menerima sekitar Rp150.000 (US\$10) per bulan; sementara itu, di Kabupaten Lanny Jaya, Paniai, dan Asmat (Papua), anak menerima Rp200.000 (US\$14) per bulan.

Pada tahun 2018, sekitar 21,3 persen anak di Indonesia menerima manfaat tunai untuk anak maupun keluarganya secara teratur—angka ini naik signifikan dari 17,3 persen pada tahun 2017.<sup>29</sup>

Akan tetapi, kemungkinan anak di perkotaan menerima manfaat tunai secara teratur jauh lebih rendah dibandingkan anak di perdesaan (15,8 persen dibandingkan 27,4 persen), dan masih banyak anak yang membutuhkan bantuan, tetapi belum terjangkau. Anak dengan disabilitas memiliki akses sangat terbatas kepada program bantuan sosial; hanya sekitar 1 persen penyandang disabilitas yang dapat mengakses program yang memang dirancang untuk membantu mereka.<sup>30</sup>

Dapat disimpulkan bahwa masih terdapat begitu banyak anak yang terdampak oleh kemiskinan di Indonesia—terlebih jika aspek selain pendapatan turut diperhitungkan. Pelbagai komitmen penting untuk mengatasi masalah ini telah dibuat oleh pemerintah Indonesia dari masa ke masa dan kemajuan besar telah dicapai melalui program dan prakarsa yang disebutkan pada bagian ini. Kini, dibutuhkan dua langkah penting untuk memperbaiki jangkauan dan mempertajam efektivitas program: (i) evaluasi dalam rangka perbaikan dan (ii) perluasan cakupan untuk sedapat mungkin memaksimalkan dampak program terhadap anak-anak di Indonesia.



© UNICEF/UN0246927

# 3

## KESEHATAN ANAK DAN REMAJA

Hak untuk bertahan hidup dan bertumbuh kembang adalah hak paling mendasar dan penting bagi seorang anak. Pada bidang ini pun, Indonesia dapat menunjukkan kemajuannya, seperti angka kelahiran di fasilitas kesehatan dibantu tenaga terlatih yang tinggi, kenaikan layanan prenatal dan pasca-kelahiran, dan penurunan angka kematian balita hingga setengah dari sebelumnya. Namun demikian, ada pula tantangan penting yang masih harus diatasi.

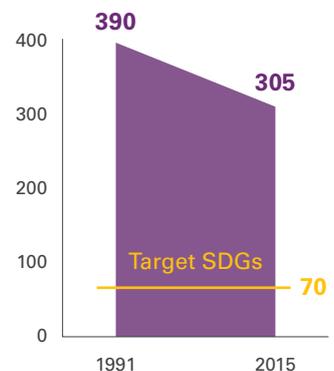
### Kematian Ibu

Indonesia telah meraih banyak kemajuan dalam menurunkan angka kematian perempuan saat melahirkan. Pada tahun 1991, angka kematian ibu (AKI) mencapai 390 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015, angka ini telah turun menjadi 305; masih jauh lebih tinggi dibandingkan target SDGs sebesar 70 kematian per 100.000 kelahiran. Dibandingkan negara lain yang serupa, Indonesia masih tertinggal dan penurunan AKI masih merupakan prioritas tinggi.<sup>31</sup> Hal ini khususnya tampak dari kesenjangan AKI yang signifikan antardaerah. Laporan tahun 2014 menyebutkan bahwa AKI tertinggi dijumpai di daerah-daerah Papua Barat, Papua, Kalimantan Tengah, Sulawesi Tengah, dan Maluku.<sup>32</sup>

Lebih dari 90 persen persalinan di Indonesia berlangsung dengan didampingi tenaga terlatih dan tiga perempatnya dilakukan di fasilitas kesehatan. Namun, angka ini jauh lebih rendah di perdesaan dan di wilayah termiskin Indonesia.<sup>33</sup> Masalah ini juga lebih akut dialami ibu berusia sangat muda. Kemungkinan perempuan berusia di bawah 20 tahun melahirkan dengan didampingi tenaga terlatih jauh lebih kecil dan bayi mereka berisiko hampir dua kali lebih tinggi mengalami kematian tak lama setelah dilahirkan.<sup>34</sup> Kemajuan yang baru-baru ini dicapai dalam hal akses kepada penyedia dan fasilitas kesehatan nyatanya belum dapat memangkas AKI Indonesia yang tinggi—hal ini berarti pembenahan perlu berfokus tidak hanya pada akses, tetapi juga mutu perawatan.

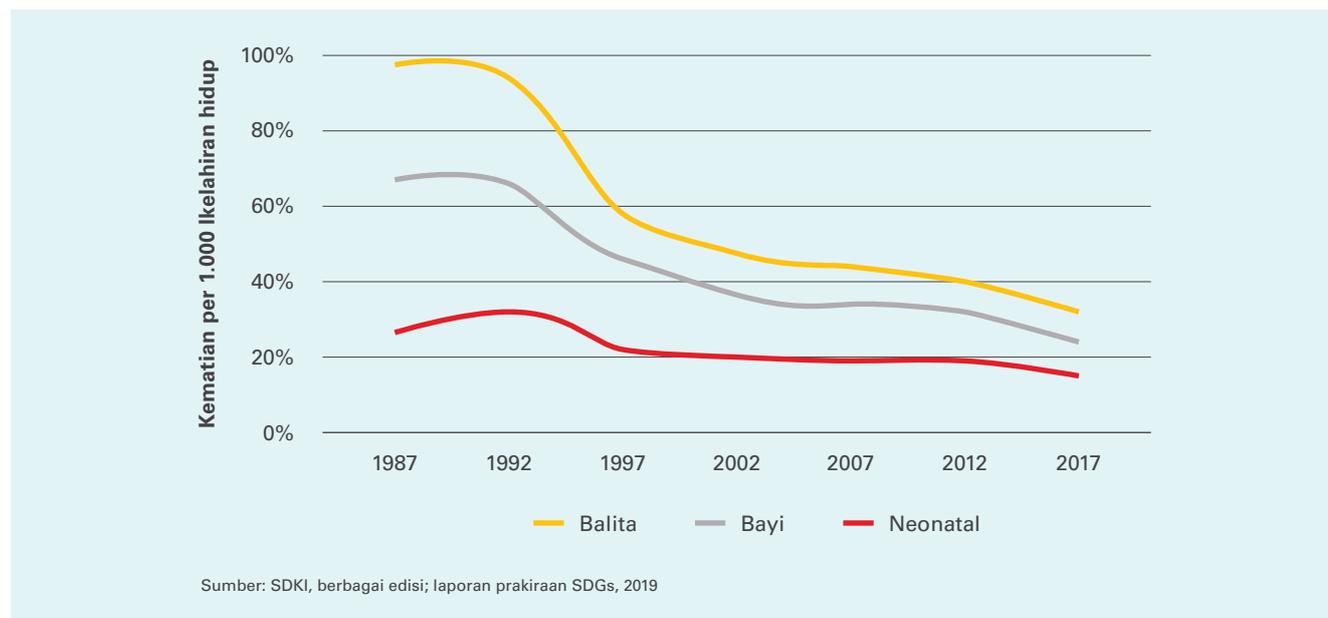
**Angkat kematian ibu (AKI) masih terlalu tinggi.**

AKI per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS)



Perbaikan AKI perlu berfokus tidak hanya pada akses, tetapi juga mutu layanan kesehatan.

## Angka kematian anak menurun



Nyaris 80% kematian neonatal terjadi pada pekan pertama kehidupan.

### Kematian neonatal, bayi, dan anak

Catatan kinerja Indonesia dalam hal kematian anak bervariasi. Kemajuan terendah terdapat pada kematian neonatal (kematian dalam 28 hari pertama setelah kelahiran). Pada tahun 2017, Indonesia melaporkan angka kematian neonatal sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup; turun dari 19 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 (target SDGs: 12). Separuh kasus kematian ini dialami bayi baru lahir dan nyaris 80 persen terjadi dalam pekan pertama kehidupan.

Diperkirakan bahwa setiap tahun terjadi kematian 91.000 anak baru lahir di Indonesia—utamanya karena sebab yang bisa dicegah, khususnya sepsis (komplikasi akibat infeksi).<sup>35</sup> Ketiadaan sumber air mengalir, sarana cuci tangan, dan jamban di sebagian besar pos kesehatan dan klinik persalinan menunjukkan bahwa angka kematian neonatal yang sulit diturunkan boleh jadi sangat erat berkaitan dengan kekurangan sarana kebersihan dasar. Sekali lagi, angka kematian ibu dan bayi baru lahir yang tinggi di Indonesia menunjukkan ada permasalahan serius dengan mutu perawatan yang diterima para ibu dan bayinya.

Kemajuan besar telah dicapai dalam hal penurunan angka kematian bayi dan balita.

Lepas dari angka kematian neonatal dan jika melihat mortalitas anak secara keseluruhan, Indonesia telah mencapai kemajuan penting. Angka kematian bayi (kematian yang dialami anak berusia bawah satu tahun) turun dari 68 per 1.000 anak pada tahun 1990 menjadi 24 per 1.000 anak pada tahun 2017, atau lebih dari separuh. Selain itu, angka kematian balita turun dari 97 kematian per 1.000 kelahiran hidup menjadi hanya 32 per 1.000 kelahiran hidup. Perbaikan yang signifikan ini dapat dikaitkan dengan keberhasilan berbagai inisiatif, termasuk program imunisasi, upaya kesehatan berbasis masyarakat, dan perbaikan sarana air, sanitasi, dan kebersihan (*water, sanitation, dan hygiene*, atau WASH).<sup>36</sup>

Diare dan pneumonia adalah dua penyebab utama kematian anak balita.

Namun, serupa dengan bidang-bidang lain, pencapaian di bidang ini tidak luput dari kesenjangan dan ketimpangan geografis yang signifikan. Angka kematian bayi yang tertinggi ada pada 20 persen populasi termiskin dan tiga kali lebih besar dibandingkan 20 persen populasi terkaya. Angka kematian bayi tertinggi juga ditemukan di wilayah perdesaan dan kelompok ibu muda.<sup>37</sup> Diare dan pneumonia masih merupakan penyebab utama kematian anak balita (masing-masing menyumbang 25 persen dan 16 persen angka kematian).

### Ketimpangan kematian neonatal dan bayi antarprovinsi



Sumber: SDKI 2017

## Kesehatan anak dan remaja

Kemajuan Indonesia dalam memperbaiki kondisi kesehatan anak, remaja, dan ibu amat ditunjang oleh akses masyarakat yang lebih baik kepada layanan kesehatan dan beragam program yang bertujuan menekan angka penyakit pada anak. Pemerintah menunjukkan komitmen kuat dan nyata (yang terbaru adalah melalui RPJMN 2020–2024) untuk memperbaiki akses kepada layanan kesehatan melalui cakupan kesehatan universal dan langkah pencegahan yang bertujuan mempromosikan gaya hidup sehat kepada anak dan remaja. Akan tetapi, terdapat celah dan tantangan penting yang perlu diatasi, seperti cakupan imunisasi dan penanggulangan penyakit tidak menular.

Tingkat cakupan imunisasi membaik secara umum, tetapi masih sangat mengkhawatirkan di kelompok rumah tangga termiskin.

## Imunisasi

Satu dari sedikit cara yang masih dianggap paling mendasar untuk mencegah kematian anak adalah imunisasi universal. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengadopsi dan melaksanakan program imunisasi rutin versi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sejak tahun 1977 dan kini imunisasi bersifat wajib untuk semua anak di Indonesia.<sup>38</sup> Namun demikian, jumlah anak yang tidak diimunisasi—sama sekali atau hanya sebagian—tetap tinggi dan terdapat ketimpangan mendalam baik secara geografis maupun status sosial ekonomi. Akibatnya, angka anak Indonesia yang tidak menerima imunisasi adalah keempat tertinggi di dunia. Setiap tahun, penyakit yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi menyebabkan 1,5 juta anak mengalami kematian yang tidak perlu terjadi.

Menurut data pemerintah, proporsi anak satu tahun yang menerima imunisasi lengkap telah naik dalam tahun-tahun terakhir, yaitu dari 59 persen pada 2007 ke 65 persen pada tahun 2017.<sup>40</sup> Akan tetapi, sebagaimana terlihat pada aspek-aspek lain sektor kesehatan di Indonesia, angka imunisasi pada kelompok rumah tangga miskin secara khusus rendah (39,5 persen) dan variasi antarprovinsi signifikan.<sup>41</sup>

## Penyakit tidak menular

Saat ini, Indonesia menghadapi serangkaian penyakit tidak menular yang secara khusus berbahaya bagi anak dan janin, termasuk: tuberkulosis, malaria, demam berdarah, tifus, HIV, dan beragam jenis diare. Tiap-tiap penyakit merupakan ancaman bagi keberlangsungan hidup dan dapat menimbulkan kerugian jangka panjang, mulai dari gangguan belajar hingga kerusakan otak.

Prevalensi malaria di kawasan timur Indonesia masih tinggi.

Indonesia telah meraih pencapaian yang baik dalam hal penurunan dan penghapusan malaria; lebih dari separuh kabupaten/kota sudah dinyatakan bebas malaria. Namun, prevalensi malaria di kawasan timur (Papua, Papua Barat, dan khususnya sebagian Nusa Tenggara Timur) masih tinggi. Sebuah keputusan menteri yang diterbitkan tahun 2009 menyatakan komitmen Indonesia untuk menghapus malaria secara penuh pada tahun 2030.

Terdapat sekitar 630.000 orang yang hidup dengan HIV di Indonesia, 14.000 di antaranya adalah anak berusia di bawah 15 tahun. Meskipun angka penularan HIV secara umum turun, angka kasus baru pada kelompok remaja usia 15–19 tahun naik pada periode antara 2011 dan 2015—walaupun stabil dalam beberapa tahun terakhir. Penularan HIV dari ibu ke anak masih merupakan isu penting. Pada tahun 2018, hanya 1.536 (12,8 persen) dari perkiraan 12.000 orang ibu yang hidup dengan HIV di Indonesia yang menerima terapi antiretroviral untuk mencegah penularan kepada janin.<sup>42</sup>

## Tantangan kesehatan lingkungan

Pencemaran udara adalah satu dari tiga faktor risiko utama kematian anak di Indonesia. Pada anak, efek polusi udara lebih signifikan karena paru-paru mereka masih berkembang hingga usia 12 tahun dan anak membutuhkan oksigen dua kali lebih banyak dibandingkan orang dewasa. Selain itu, anak cenderung menghabiskan waktu lebih lama di luar ruangan untuk melakukan kegiatan fisik dibandingkan orang dewasa, sehingga lebih banyak pula menghirup udara yang tercemar.<sup>43</sup>

Pencemaran udara berkontribusi kepada berat badan rendah saat lahir, hambatan pertumbuhan, dan penyakit pernapasan pada anak, serta faktor risiko utama bagi anak balita di Indonesia. Angka kematian telah turun signifikan sejak 1990 (khususnya kematian bayi), namun masih terhitung tinggi. Banyak hal berkontribusi kepada pencemaran udara di Indonesia, seperti pembangkitan listrik bertenaga batu bara, emisi kendaraan bermotor, dan pembakaran hutan. Selain itu, pembakaran bahan bakar padat oleh rumah tangga berpendapatan rendah mengakibatkan anak-anak termiskin Indonesia terpapar pencemaran udara dengan kadar 20 kali lebih tinggi dibandingkan batasan yang direkomendasikan WHO.

**Pembakaran bahan bakar padat membuat anak yang tinggal di wilayah berpendapatan rendah terpapar pencemaran udara dalam kadar yang membahayakan kesehatan.**

## Akses kepada layanan kesehatan reproduksi

Menurut data tahun 2017, 68 persen perempuan menyatakan dapat mengakses metode kontrasepsi modern sesuai kebutuhan. Hal ini berarti Indonesia masih harus memacu kemajuannya agar dapat mewujudkan target akses universal menurut SDGs pada tahun 2030. Selain itu, dalam beberapa tahun terakhir, kemajuan dalam penurunan angka kehamilan remaja mengalami stagnasi dengan angka di kawasan perdesaan lebih tinggi dibandingkan perkotaan. Laporan baru dari Bank Dunia memperkirakan bahwa 47,3 dari setiap 1.000 remaja perempuan pernah melahirkan. Angka ini sedikit lebih tinggi dari rata-rata dunia sebesar 44 dan belum berubah signifikan sejak pertengahan 1990-an.

**68% perempuan melaporkan bisa mengakses metode kontrasepsi modern.**



© UNICEF/UNI181427/Sydzlik

### Remaja lelaki (usia 15–19) menyatakan

Mengonsumsi tembakau setiap hari **55,3%**

Mengonsumsi tembakau sesekali **15,5%**

## Penyalahgunaan zat

Penyalahgunaan zat—khususnya dalam bentuk merokok dan konsumsi alkohol—adalah masalah yang meluas di kalangan remaja Indonesia, terutama lelaki. Lebih dari separuh (55,3 persen) remaja lelaki usia 15–19 menyatakan mereka mengonsumsi tembakau setiap hari dan 15,5 persen mengonsumsinya sesekali.<sup>44</sup> Konsumsi tembakau juga lebih tinggi di kalangan perdesaan dibandingkan perkotaan. Pemerintah Indonesia telah mengambil beberapa langkah untuk mengatasi penyalahgunaan zat di kalangan remaja, antara lain dengan menetapkan wilayah bebas rokok di sekolah-sekolah, tempat kerja, dan area publik.

## Kesehatan jiwa

Hasil survei terbaru terhadap anak sekolah usia 13–17 tahun di Indonesia menyoroti kesehatan jiwa sebagai isu utama yang dirasakan remaja. Lebih dari 5 persen murid yang mengikuti survei menyatakan pernah secara serius mempertimbangkan bunuh diri dalam 12 bulan terakhir, dengan angka murid perempuan lebih tinggi dibandingkan murid lelaki. Pikiran melakukan bunuh diri pun tampaknya paling sering terjadi di kalangan murid SMA (usia 16–17).<sup>45</sup>

## Kebijakan utama untuk merespons tantangan

Dalam sepuluh tahun terakhir, Pemerintah Indonesia telah mengambil beberapa langkah reformasi terhadap sistem kesehatan nasional. Visi presiden mencakup penguatan mutu pelayanan dengan fokus pada pemerataan akses kepada pelayanan berkualitas dan menyediakan pelayanan yang sama kepada kelompok miskin di Indonesia. Pada tahun 2014, Indonesia meluncurkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menyatukan beberapa sistem terpisah. JKN adalah sistem jaminan kesehatan terbesar di dunia dengan mekanisme pembayaran tunggal dan melayani 222 juta orang (tiga perempat dari penduduk Indonesia, termasuk 96 juta warga miskin dan hampir miskin).<sup>46</sup> Hampir 70 persen peserta JKN merupakan penerima bantuan iuran, yaitu subsidi yang diberikan melalui pemerintah pusat dan daerah, sehingga membebani JKN dari sisi keberlanjutan finansial.<sup>47</sup>

Data menunjukkan bahwa penerapan JKN berdampak positif terhadap capaian di bidang kesehatan ibu dan kesehatan dan gizi anak, serta efektif menurunkan biaya kesehatan yang dibayarkan sendiri oleh pasien.

Upaya pencegahan penyakit senantiasa merupakan komponen kunci dari kebijakan pemerintah. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 tahun 2016 dengan jelas menetapkan tanggung jawab badan berwenang di bawah pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota berkaitan dengan standar pelayanan minimal bidang kesehatan, dengan pencegahan sebagai elemen penting.

Program jaminan kesehatan nasional Indonesia telah mencakup tiga perempat populasi



© UNICEF/UN0248726/Noorani

# 4

## GIZI ANAK DAN REMAJA

Gizi yang berkualitas adalah penentu keberlangsungan hidup, kesehatan, dan pertumbuhan anak. Anak yang bergizi baik dapat bertumbuh dan belajar, berpartisipasi dan bermanfaat bagi masyarakat, dan mampu bertahan saat menghadapi tantangan penyakit, bencana alam, dan bentuk lain dari krisis global. Gizi anak juga merupakan prioritas kunci di Indonesia dan bagian dari komitmen SDGs pemerintah untuk menanggulangi permasalahan gizi seperti berat badan lahir rendah dan *stunting*. Pada bidang ini pun, meskipun berbagai pencapaian besar telah diraih, masih ada kerja-kerja penting yang perlu dilaksanakan.

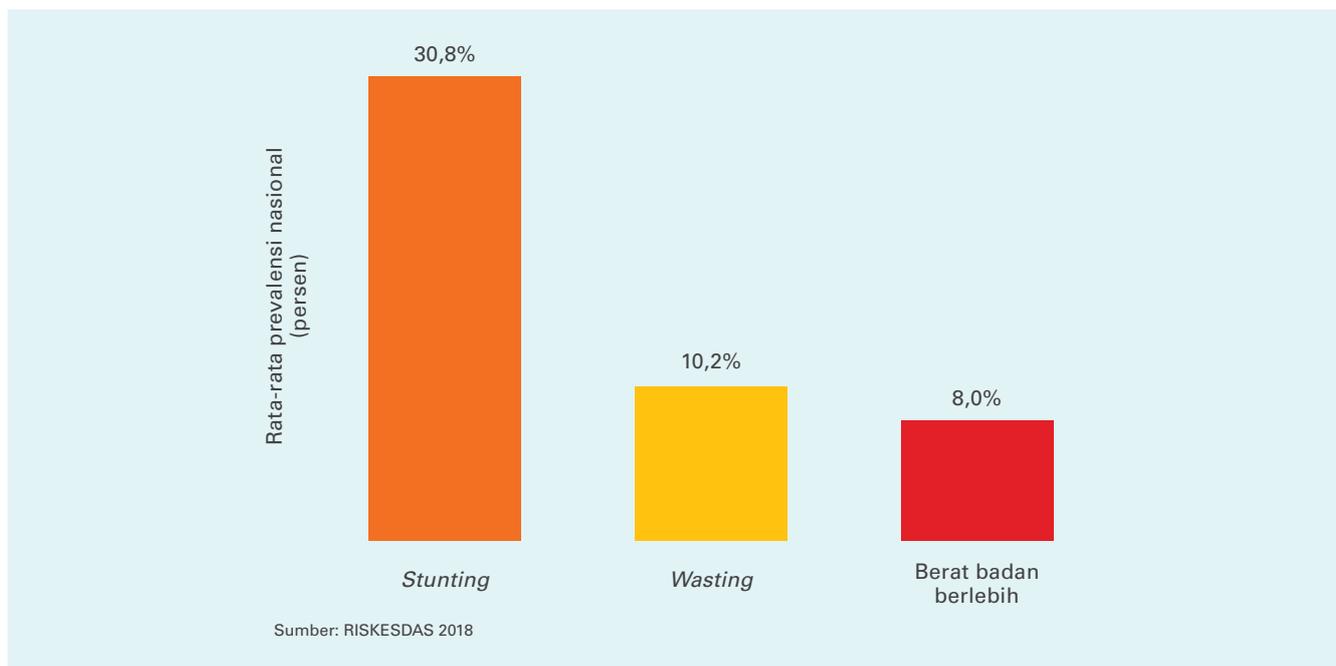
### Gizi rendah: *stunting*, *wasting*, berat badan kurang, dan anemia

Kekurangan gizi pada anak adalah masalah signifikan di Indonesia; kondisi *stunting*, berat badan rendah, dan anak sangat kurus (*wasting*) terus memengaruhi anak usia balita. *Stunting* mencerminkan kekurangan gizi kronis dan dapat menimbulkan dampak jangka panjang, antara lain hambatan pertumbuhan, penurunan kemampuan kognitif dan mental, kerentanan terhadap penyakit, produktivitas ekonomi rendah, dan kualitas hasil reproduksi rendah. *Wasting* adalah hasil dari kekurangan gizi akut dan frekuensi sakit yang tinggi pada anak; kondisi ini meningkatkan risiko kematian anak secara signifikan. *Stunting* dan *wasting* terjadi karena anak tidak mendapatkan gizi layak ataupun sesuai pada semua tahapan hidupnya. Kondisi ini dapat berimplikasi signifikan terhadap kesehatan dan keberlangsungan hidup anak dalam jangka panjang serta produktivitas ekonomi Indonesia dan kemampuan bangsa ini mencapai target pembangunan nasional dan internasionalnya.

Angka *stunting*, anak dengan berat badan rendah, dan anak kurus secara terus menerus tinggi pada kelompok anak berusia bawah lima tahun.

### Malnutrisi pada kelompok balita

Indonesia menduduki peringkat kelima dan keempat tertinggi dunia untuk angka *wasting* dan *stunting*



Sekitar 1 dari tiap 3 balita mengalami *stunting*.

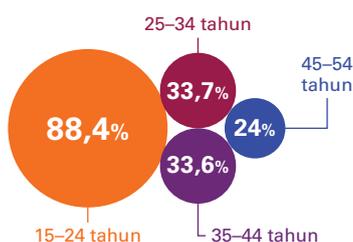
Riset tahun 2018 di Indonesia menemukan bahwa 29,9 persen anak di bawah usia 24 bulan mengalami bentuk-bentuk *stunting*. Angka ini lebih rendah dari tahun sebelumnya, tetapi masih di atas rata-rata kawasan (22 persen). Riset yang sama menemukan bahwa 30,8 persen anak balita mengalami *stunting*—turun dari tingkat prevalensi 37 persen yang diperkirakan pada tahun 2013.<sup>48</sup> Angka *stunting* bervariasi signifikan antardaerah; prevalensi *stunting* yang paling tinggi terdapat di kawasan barat dan paling timur Indonesia serta lebih meluas di perdesaan dibandingkan perkotaan. Riset lanjutan menemukan bahwa angka *stunting* bahkan mencapai 42 persen di beberapa wilayah.<sup>49</sup>

Angka kejadian *wasting* pada anak di Indonesia, yang secara signifikan meningkatkan risiko kematian dan sakit, adalah keempat tertinggi di dunia<sup>50</sup> dan berdampak pada lebih dari 10 persen anak usia balita (lebih dari 2 juta anak).<sup>51</sup> *Wasting* lebih banyak ditemukan di wilayah perdesaan.

Angka prevalensi anemia yang tertinggi terdapat pada kelompok ibu mengandung usia muda.

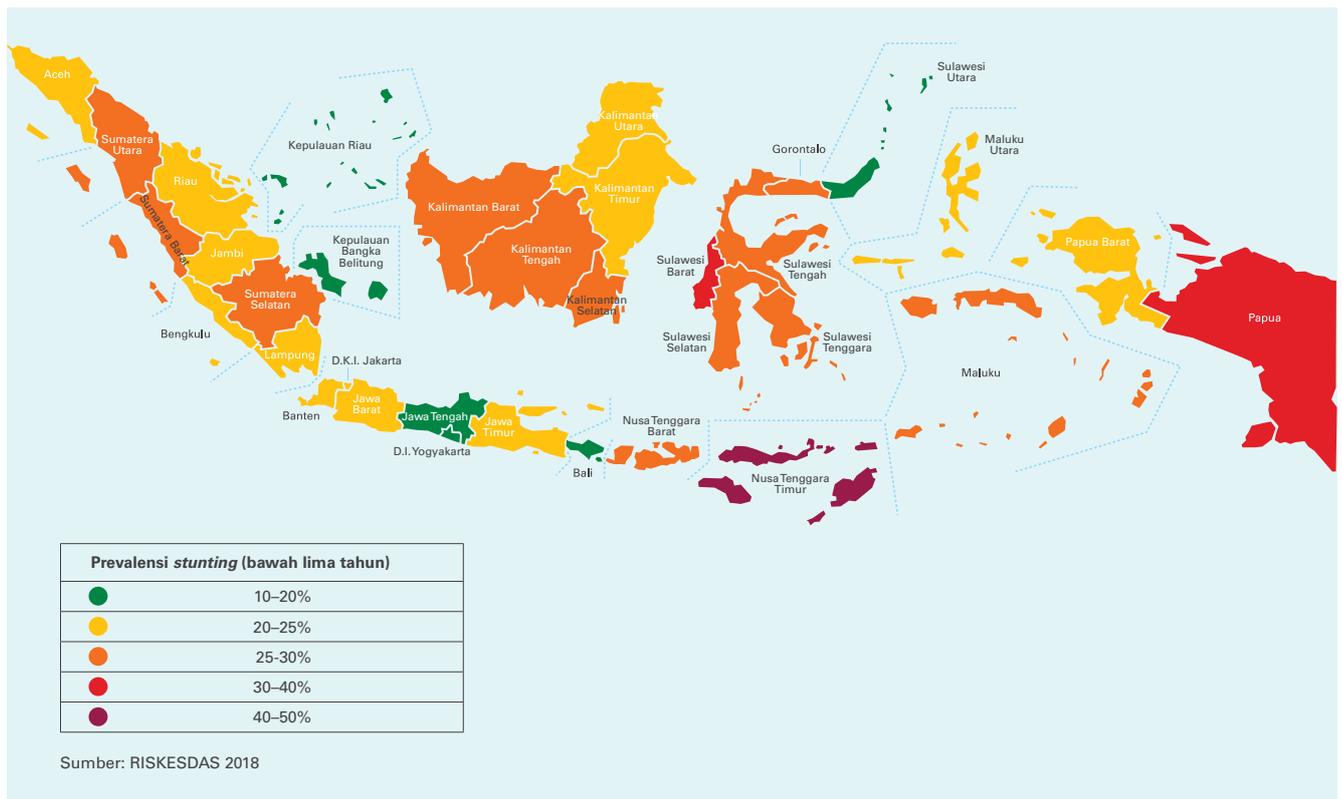
Anemia biasanya diakibatkan oleh kekurangan mikronutrien dan memengaruhi anak, remaja, dan perempuan usia subur dalam proporsi yang signifikan. Data global mengindikasikan bahwa anemia pada ibu yang sedang mengandung meningkatkan risiko kematian ibu dan mengarah pada hasil persalinan yang negatif, seperti kelahiran prematur dan bayi dengan berat lahir rendah. Ibu yang mengalami anemia juga lebih mungkin memiliki anak dengan kondisi sama. Pada tahun 2018, anemia memengaruhi 48,9 persen ibu mengandung di Indonesia dan angka ini masih terus bertambah.<sup>52</sup>

Persentase ibu mengalami anemia menurut kelompok usia, 2018



Data mengenai anemia pada anak di Indonesia masih terbatas. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan bahwa lebih dari 38 persen anak balita mengalami anemia. Sebuah penelitian tahun 2014 menunjukkan angka ini bisa jadi lebih tinggi: 60 persen pada kelompok anak usia 6–35 bulan dan 80 persen pada anak usia 6–11 bulan. Ketiadaan data terbaru mengenai level vitamin A dan defisiensi yodium pada anak membuat kemajuan nasional pada aspek ini sulit dilacak.

## Kesenjangan angka *stunting* antarprovinsi masih tinggi



## Pemberian makanan kepada bayi dan balita

WHO merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan untuk memastikan pertumbuhan dan kesehatan bayi yang optimal. Pada saat ini di Indonesia, 52 persen bayi berusia di bawah enam bulan menerima ASI eksklusif; suatu capaian yang menempatkan Indonesia di atas target WHO (50 persen pada 2025) dan target pemerintah di dalam RPJMN.

Namun, hanya separuh ibu yang melanjutkan pemberian ASI menjadi total 24 bulan sebagaimana dianjurkan oleh WHO.<sup>53</sup> Artinya, hampir separuh dari seluruh anak Indonesia tidak menerima asupan gizi yang dibutuhkan selama dua tahun pertama kehidupan. Pemberian makanan dengan botol meningkatkan risiko penyakit karena botol sulit disterilkan dengan baik. Selain itu, makanan pendamping ASI yang diberikan kepada anak sering kali tidak sesuai dengan kebutuhan gizinya.

Kenaikan angka *stunting* pada kelompok usia enam bulan hingga dua tahun menunjukkan bahwa anak Indonesia tidak mendapatkan praktik pemberian makan yang memadai dan makanan pendamping yang sesuai. Lebih dari 40 persen bayi diperkenalkan kepada makanan pendamping ASI terlalu dini (sebelum mencapai enam bulan), bahan makanan yang dikonsumsi 40 persen anak usia 6–24 bulan tidak beragam seperti seharusnya, dan 28 persen anak tidak mendapatkan makanan dalam frekuensi yang cukup. Dengan demikian, semua anak ini mendapatkan kualitas asupan makanan yang rendah serta mengalami kekurangan nutrisi penting. Pemberian makanan yang benar untuk bayi dan balita, disertai perawatan dan upaya pencegahan penyakit yang memadai, bisa membantu anak bertumbuh kembang dan memenuhi potensinya secara penuh sekaligus mencegah *stunting* dan keadaan kekurangan vitamin dan mineral.

**ASI eksklusif**  
1 dari 2 bayi menerima ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan.

Lebih dari 40% bayi menerima makanan pendamping terlalu dini (sebelum mencapai 6 bulan).

Sekitar 10% bayi lahir dengan berat badan rendah. Hal ini mengindikasikan malnutrisi pada ibu.

Kondisi berat badan berlebih di kalangan remaja (15%) utamanya disebabkan oleh konsumsi makanan dan minuman tidak sehat dalam jumlah yang terlalu banyak.

Remaja Indonesia menanggung tiga beban malnutrisi:

- Kurang gizi
- Berat badan berlebih
- Defisiensi mikronutrien.

## Gizi ibu

Status gizi ibu selama masa kehamilan dan menyusui dapat berdampak signifikan terhadap kondisi kesehatan dan gizi anak. Keterbatasan data terbaru mengenai status gizi ibu membuat kemajuan Indonesia dalam tahun-tahun terakhir sulit dinilai kelayakannya. Akan tetapi, pada tahun 2016, keadaan kurus pada kelompok ibu mengandung (berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas <23,5 cm) dialami oleh hampir satu dari setiap empat ibu mengandung (24,2 persen). Selain itu, bayi dengan berat badan lahir rendah (<2,500 gram), yang merupakan indikator kurang gizi pada ibu, telah memengaruhi sekitar 13 persen bayi di Indonesia selama sepuluh tahun terakhir.

## Berat badan berlebih dan obesitas

Indonesia memiliki angka obesitas yang tinggi pada orang dewasa dan angka ini terus meningkat dengan pesat. Di kalangan remaja, survei tahun 2018 menemukan bahwa hampir 15 persen remaja mengalami berat badan berlebih atau obesitas, dengan angka lebih tinggi untuk remaja perempuan dibandingkan lelaki. Pada kelompok usia balita, permasalahan ini diperkirakan memengaruhi 8 persen anak.<sup>54</sup> Beberapa penyebab langsung kondisi ini adalah konsumsi berlebih makanan dan minuman yang tidak sehat dengan kandungan gula, garam, dan lemak yang tinggi.

Untuk mengatasi kondisi berat badan berlebih dan obesitas semasa kanak-kanak, lingkungan pangan di sekitar anak dan remaja harus diperbaiki, konsumsi makanan sehat ditingkatkan, konsumsi makanan tidak sehat dicegah, dan anak lelaki dan perempuan didorong melakukan kegiatan fisik. Langkah strategis pemerintah juga perlu meliputi upaya menyehatkan sistem pangan secara keseluruhan dengan menguatkan peraturan terhadap pelabelan makanan dan pemasaran makanan yang tidak sehat.

## Gizi remaja

Masa remaja adalah masa penentuan bagi perkembangan fisik dan kognitif; asupan gizi yang baik semasa remaja amat penting bagi kedua aspek ini. Asupan gizi yang tidak tepat ketika remaja bisa memberikan efek seumur hidup. Remaja di Indonesia menanggung tiga beban malnutrisi: kurang gizi, berat badan berlebih, dan defisiensi mikronutrien. Sekitar 12 persen remaja lelaki (16-18 tahun) mengalami kondisi kurus dan 29 persen bertubuh pendek. Untuk remaja perempuan, angka-angkanya adalah 4,3 persen kurus dan 25 persen bertubuh pendek. Angka remaja usia 16–18 tahun dengan berat badan berlebih telah naik signifikan di Indonesia, dari 1,4 persen pada 2010 ke 8,1 persen pada 2018.<sup>55</sup> Data tahun 2013 menunjukkan bahwa 23 persen remaja usia 12–18 tahun mengalami anemia.

Mengingat remaja masih bertumbuh, kualitas gizi yang rendah akan membuat pertumbuhan ini terhambat dan potensi fisik dan kognitif yang optimal tidak tercapai. Perbaikan gizi secara khusus dapat memiliki dampak penting bagi remaja perempuan—yang kelak menjadi ibu—yaitu mencegah agar kondisi malnutrisi tidak diteruskan ke generasi selanjutnya. Saat ini, gaya hidup dari terlalu banyak remaja Indonesia meliputi konsumsi kudapan yang tidak sehat di satu sisi dan minim gerak (sedenter) di sisi lain.

## Kebijakan utama untuk merespons tantangan

Indonesia telah berupaya mengatasi berbagai isu gizi pada anak dan ibu. *Stunting*, misalnya, secara konsisten disertakan sebagai indikator penting pembangunan dalam rencana-rencana nasional. Satu hal yang menonjol adalah peluncuran gerakan nasional penurunan angka *stunting* oleh pemerintah pada tahun 2017 yang menyerukan respons multisektor dari 23 kementerian teknis terhadap permasalahan ini. Namun, terlepas dari promosi keterlibatan multisektor, kewenangan atas permasalahan gizi masih hanya berada di bawah Kementerian Kesehatan; sektor-sektor lain belum diberikan peran yang jelas.<sup>56</sup> Rencana aksi nasional pangan dan gizi untuk periode lima tahun (2015-2019) mendorong provinsi dan kabupaten/kota untuk merancang dan melaksanakan rencana aksi tingkat daerah dengan fokus pada 1.000 hari pertama kehidupan. Akan tetapi, sebagaimana dijelaskan pada bagian terdahulu, pemerintah daerah mengalami kesulitan perencanaan, penganggaran, implementasi, dan pemantauan akibat kesenjangan kapasitas dengan pemerintah pusat.



© UNICEF/JUN0269378/Siagian AFP-Services





© UNICEF/UN0347934/Kruglnski

# 5

## AIR, SANITASI, DAN KEBERSIHAN

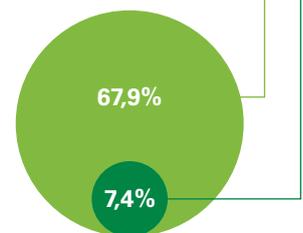
Akses yang memadai dan merata kepada sarana air, sanitasi, dan kebersihan (WASH) yang berkualitas sangat penting untuk mencegah penyakit dan memastikan agar hasil upaya kesehatan, gizi, dan pembangunan dapat dirasakan oleh anak. Indonesia telah memperlihatkan kemajuan signifikan dalam meningkatkan akses kepada pasokan air dan sanitasi layak di seluruh negeri dan menunjukkan komitmen yang kuat untuk terus meningkatkan mutu akses dengan mempromosikan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) serta program sanitasi lain. Namun, jika sanitasi ‘yang dikelola dengan aman’ (sesuai target SDGs)—yang berarti terdapat sarana pengolahan untuk air minum dan limbah tinja—diperhitungkan, angka keberhasilan menurun drastis. Definisi ‘akses kepada sanitasi yang dikelola dengan aman’ menurut Pemerintah Indonesia mencakup rumah tangga dengan akses kepada sarana sanitasi layak milik sendiri, baik yang tersambung ke sistem pembuangan ataupun tangki septik dengan layanan penyedotan selama lima tahun terakhir. Dengan definisi ini, akses secara nasional mencapai hanya 7 persen; akses kepada air minum yang dikelola dengan aman pun diperkirakan amat rendah.<sup>57</sup> Akses layanan WASH beragam antardaerah dan antarkelompok sosial ekonomi.

Diare—utamanya akibat mutu air, sanitasi, dan kebersihan yang tidak layak—adalah penyebab kematian utama anak balita di Indonesia. Mayoritas penduduk Indonesia (89 persen) punya akses kepada minimal layanan air minum dasar (yaitu sumber air minum layak yang berjarak total 30 menit perjalanan pergi dan pulang). Namun, permasalahan yang semakin dikhawatirkan adalah *mutu* air. Sebuah studi yang baru-baru ini dilakukan oleh UNICEF dan pemerintah menemukan bahwa 89 persen sumber air minum tercemar kotoran manusia, termasuk di provinsi dengan kinerja yang tergolong paling baik (Yogyakarta, provinsi pertama yang berstatus bebas buang air besar sembarangan/BABS).<sup>58</sup> Laporan studi juga menemukan kesenjangan tinggi antara wilayah perkotaan dengan perdesaan dan antartingkat pendapatan. Bukti kebocoran sanitasi di lokasi sarana menggarisbawahi kebutuhan terhadap sarana sanitasi yang dikelola dengan aman.

Sanitasi dasar tidak berarti sanitasi aman.

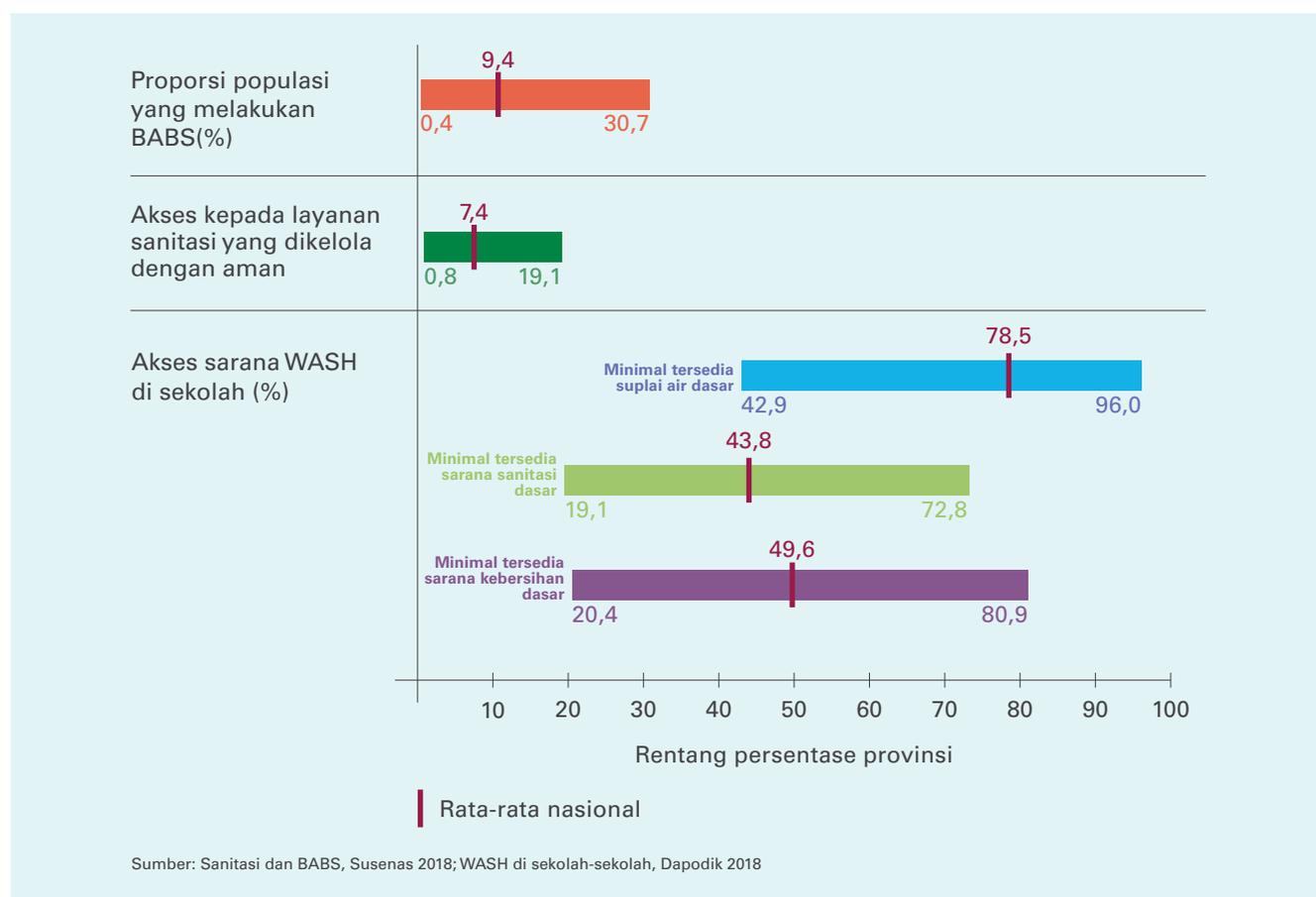
Akses kepada sanitasi aman

Akses kepada sanitasi dasar



## Kesenjangan akses WASH yang tajam antara berbagai daerah di Indonesia

Indikator WASH SDGs terpilih, rata-rata nasional, dan provinsi dengan nilai data terendah dan tertinggi



## Akses rumah tangga kepada layanan air dan sanitasi

60% penduduk DKI Jakarta memiliki akses kepada layanan sanitasi dasar; di Papua, akses yang sama hanya dimiliki 30% penduduk.

Investasi publik yang selama bertahun-tahun bernilai rendah untuk layanan sanitasi kini menyebabkan kinerja layanan di bidang ini berada di bawah standar. Saat ini, belanja pemerintah Indonesia untuk sarana WASH hanyalah US\$3 per kapita, atau 0,08 persen dari total PDB Indonesia.<sup>59</sup> Sementara itu, nilai total investasi yang dibutuhkan agar target di dalam RPJMN bisa tercapai adalah sekitar US\$9,2 miliar atau sekitar US\$36 per kapita. Pada hari ini, diperkirakan tiga perempat penduduk Indonesia dapat mengakses setidaknya sarana sanitasi dasar dengan variasi signifikan antara kawasan perdesaan dan perkotaan. Perbedaan tajam juga dapat dilihat antarprovinsi: akses dimiliki 59,9 persen rumah tangga di DKI Jakarta, dibandingkan dengan hanya 30,1 persen di Papua.<sup>60</sup>

Perilaku BABS juga merupakan ancaman serius terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan. Menurut data survei sosial ekonomi nasional (Susenas) tahun 2018, angka prevalensi nasional untuk BABS adalah 9 persen pada 2018, yang berarti BABS masih dipraktikkan oleh lebih dari 20 juta orang. Angka ini mendudukkan Indonesia sebagai salah satu dari tiga negara dengan tingkat BABS tertinggi di dunia. Permasalahan ini secara khusus bersifat akut di wilayah perdesaan yang separuh populasinya dilaporkan masih melakukan BABS. Mewujudkan masyarakat bebas BABS adalah target penting agar kinerja kesehatan dan gizi anak dapat dicapai secara optimal.

## BABS di Indonesia masih merupakan masalah penting

Konsentrasi BABS tertinggi terdapat di wilayah timur dan utara Indonesia



Sumber: Susenas, 2018

Namun, terdapat empat provinsi di Jawa yang menyumbang hampir separuh dari populasi penduduk yang melakukan BABS

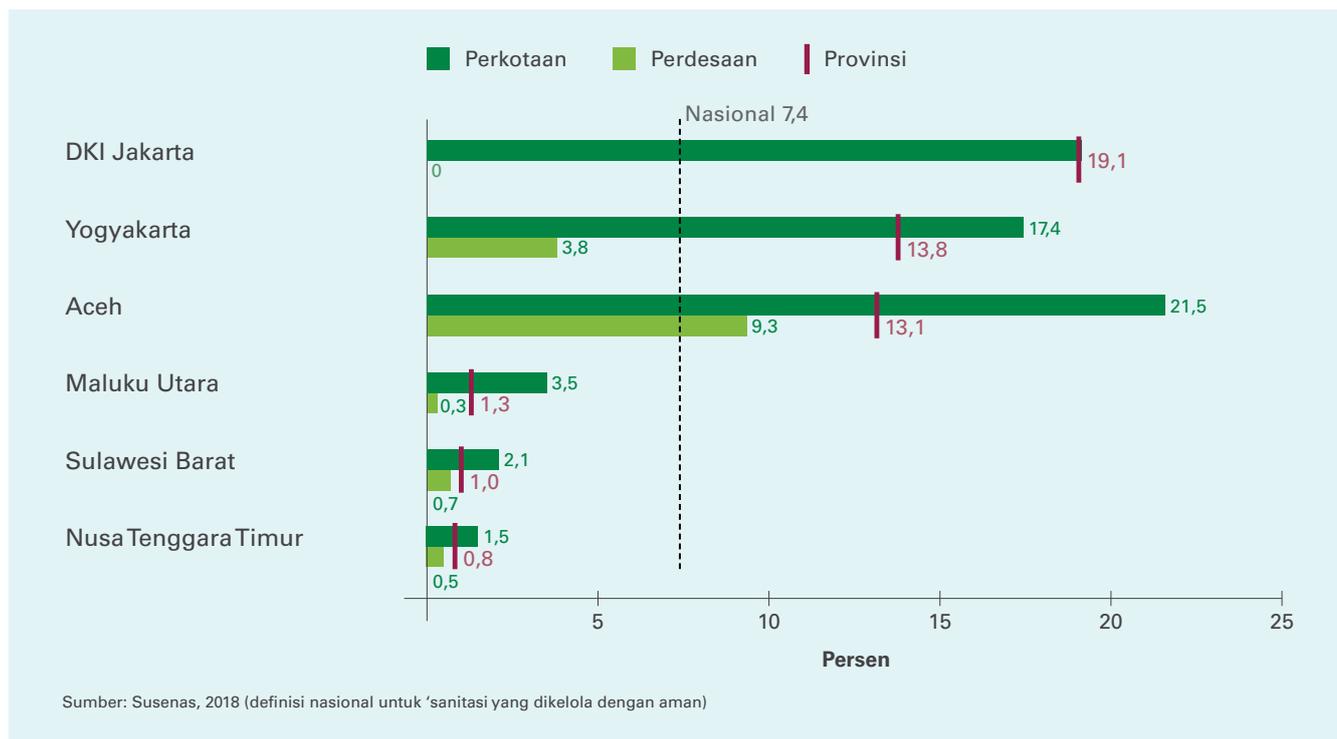


Sumber: SUPAS dan Susenas, 2018

Meskipun kemajuan dalam perluasan akses kepada layanan WASH yang mendasar telah dicapai, perhatian besar masih perlu diberikan terhadap mutu layanan—fokus penting di dalam SDGs. Jika definisi target WASH yang lebih ketat menurut SDGs diterapkan, angka akses pun turun drastis. Hal ini mengindikasikan permasalahan penting berkaitan dengan mutu air dan layanan sanitasi di Indonesia. Sebuah studi dari Bank Dunia menemukan bahwa sekitar 95 persen dari seluruh limbah tinja di Indonesia tidak diolah dan kembali ke lingkungan karena kekurangan sarana sanitasi yang dikelola dengan aman (tangki septik yang tidak berkualitas dan isu lain), sehingga secara signifikan meningkatkan risiko penyakit pada anak-anak.<sup>61</sup> Isu-isu sanitasi menjadi permasalahan khusus di wilayah perkotaan yang padat penduduk.

**Sanitasi yang tidak aman merugikan lingkungan; sekitar 95% limbah tinja dibuang langsung ke lingkungan sekitarnya tanpa diolah.**

## Kesenjangan antara provinsi dengan tingkat akses tertinggi dan terendah kepada sarana sanitasi yang dikelola dengan aman



Saat ini, sebagian besar investasi untuk pengadaan sarana WASH dikeluarkan secara mandiri oleh rumah tangga dan tidak disertai pengawasan ataupun penegakan peraturan oleh pemerintah. Keluarga bertanggung jawab membangun toilet dan saluran pembuangannya sendiri. Biasanya, limbah yang disalurkan ke dalam tangki septik yang tidak bersegel hanyalah 'limbah hitam' (dari toilet), sementara 'limbah abu-abu' (dari dapur, kamar mandi, mesin cuci, dll.) disalurkan ke sistem drainase, sehingga berisiko mencemari lingkungan sekitar dan sumber air. Tak hanya itu, sebagian lumpur tinja yang dikeluarkan dari tangki septik biasanya tidak diserahkan kepada instalasi pengolahan limbah, melainkan dibuang di lahan kosong, saluran air, atau sungai, sehingga mencemari sumber air dan berdampak terhadap kesehatan.

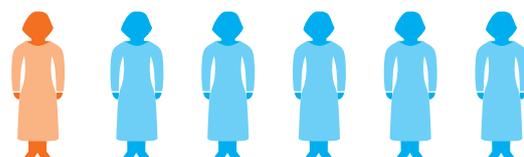
### WASH di sekolah

Rasio pelajar dan toilet di sekolah



Sekitar 79 persen sekolah di Indonesia kekurangan akses air bersih yang memadai, lebih dari 44 persen kekurangan sarana toilet, dan lebih dari 50 persen tidak memiliki sarana mencuci tangan. Bagi murid perempuan khususnya, permasalahan sanitasi dan kebersihan menghambat akses pendidikan karena separuh sekolah di Indonesia kekurangan toilet terpisah untuk lelaki dan perempuan serta sarana kebersihan yang memadai bagi murid perempuan jika sedang mengalami menstruasi. Akibatnya, sebuah studi menemukan bahwa hampir satu dari setiap enam murid perempuan kehilangan satu atau lebih hari belajar selama periode menstruasi mereka yang terakhir.<sup>62</sup>

**Sebuah studi menunjukkan:** satu dari enam anak perempuan kehilangan satu atau lebih hari bersekolah selama periode menstruasi terakhir.



## Akses kepada sanitasi dasar perlu disediakan di lebih banyak sekolah



## WASH di fasilitas kesehatan

Ketersediaan layanan dasar WASH di fasilitas kesehatan adalah faktor yang sangat penting yang memengaruhi perawatan ibu dan bayi baru lahir. Hal ini secara khusus menantang di Indonesia dengan AKI dan angka kematian neonatal yang tinggi. Sebuah studi terhadap fasilitas kesehatan Indonesia menemukan bahwa seperempat fasilitas kesehatan tingkat pertama tidak memiliki layanan air dan sanitasi dasar dan sepertiga ruang persalinan di fasilitas kesehatan tidak memiliki sarana mencuci tangan.<sup>63</sup> Implikasi keterbatasan ini signifikan, karena kebersihan di fasilitas kesehatan membantu mencegah infeksi (sebab utama kematian neonatal) dan penularan penyakit.

## Kebijakan utama untuk merespons WASH: peluang dan tantangan

Pada tahun 2008, pemerintah pusat meluncurkan program nasional sanitasi total berbasis masyarakat (STBM). STBM dirancang berdasarkan lima tujuan untuk dicapai oleh masyarakat: mengakhiri BABS, mencuci tangan dengan sabun, menyimpan dan menangani air minum dan makanan dengan aman, dan rumah tangga mengelola limbah padat dan air limbah.<sup>64</sup> Implementasi STBM menghasilkan penurunan BABS secara signifikan: dari 24,8 persen pada tahun 2007 menjadi 9,4 persen pada tahun 2018.

STBM telah menurunkan angka BABS secara signifikan: dari 24,8% pada tahun 2007 menjadi 9,4% pada tahun 2018

Meskipun ada keberhasilan, beberapa tantangan belum teratasi. Ketimpangan akses kepada sanitasi layak di perdesaan meningkat, antara lain karena biaya pembuatan toilet yang tinggi. Namun, beberapa prakarsa baru untuk mengatasi hal ini telah diambil. Pada tahun 2017, Kementerian Keuangan menetapkan dana alokasi khusus (DAK) untuk sanitasi; dana ini dapat digunakan untuk membantu rumah tangga berpendapatan rendah membuat tangki septik atau

sarana komunal dalam kasus wilayah padat penduduk di perkotaan. Selain itu, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat menyediakan dana hibah talangan untuk membantu pemerintah daerah memodernisasi tangki septik di masyarakat. Prakarsa ini sejalan dengan upaya keseluruhan pemerintah untuk memperbaiki pengelolaan lumpur tinja dan menyediakan sanitasi yang dikelola dengan aman di Indonesia.

Tantangan lain dalam mengadakan layanan sanitasi yang dikelola dengan aman adalah kesadaran masyarakat yang masih rendah terhadap nilai penting sanitasi aman. Sebab itu, tingkat permintaan masyarakat tidak cukup kuat untuk mendorong pemerintah agar bertindak dan memastikan ketersediaan layanan sanitasi aman. Satu akibat dari hal ini adalah kesenjangan signifikan dalam pembiayaan yang diperlukan untuk mencapai target SDGs karena investasi sanitasi tidak diprioritaskan dan pembiayaan publik tidak tersedia. Permasalahan ini ditambah oleh kapasitas kelembagaan yang lemah untuk membuat rencana dan menyediakan layanan sanitasi. Beberapa prakarsa telah diuji coba di kabupaten/kota terpilih dalam rangka membangun kapasitas pemerintah daerah untuk mengidentifikasi sumber pembiayaan alternatif dan instansi daerah untuk menyediakan akses dan layanan sanitasi yang berkelanjutan. Saat ini, Indonesia telah menjadi anggota kemitraan global bernama Sanitation and Water for All, yang dibentuk untuk mendukung pencapaian SDGs di bidang WASH.

## Tingkat layanan air minum dan sanitasi

	Layanan Air Minum	Layanan Sanitasi
Target SDGs	<b>Dikelola dengan aman</b> Air minum dari sumber air minum aman yang tersedia di suatu tempat, dapat diakses sewaktu-waktu dibutuhkan, dan bebas dari kontaminasi tinja maupun bahan kimia prioritas	<b>Dikelola dengan aman</b> Penggunaan sarana sanitasi layak secara individual; kotoran dibuang secara aman di lokasi yang sama atau diangkut dan diolah di lokasi terpisah
Kelanjutan dari MDGs	<b>Dasar</b> Air minum didapatkan dari sumber aman; waktu yang diperlukan untuk pergi dan pulang mengambil air tidak lebih dari 30 menit, sudah termasuk mengantre	<b>Dasar</b> Sarana sanitasi layak, digunakan hanya oleh rumah tangga pemiliknya
	<b>Terbatas</b> Air minum didapatkan dari sumber aman; waktu yang diperlukan untuk pergi dan pulang mengambil air adalah lebih dari 30 menit, termasuk mengantre	<b>Terbatas</b> Sarana sanitasi layak, digunakan bersama oleh dua atau lebih rumah tangga
	<b>Tidak aman</b> Air minum didapat dari sumur galian yang tidak aman atau mata air yang tidak aman	<b>Tidak layak</b> Penggunaan jamban tanpa platform, jamban cemplung, atau jamban berupa ember
	<b>Tanpa layanan</b> Air minum didapatkan langsung dari sungai, bendungan, danau, kolam, aliran air, kanal, atau saluran irigasi	<b>BABS</b> Pembuangan tinja manusia di lapangan, hutan, semak-semak, badan air yang terbuka, pantai, atau area terbuka lainnya, atau bersama dengan limbah padat.



© UNICEF/UN0248737/Noorani

# 6

## PENGEMBANGAN DAN PENGASUHAN ANAK USIA DINI

Komitmen pemerintah yang kuat untuk mendukung pengembangan anak usia dini telah menghasilkan capaian besar dalam akses anak kepada pendidikan usia dini. Angka partisipasi dan tamat sekolah tercatat naik drastis di semua jenjang pendidikan. Akan tetapi, kemajuan ini belum merata dan, disertai berbagai isu lain, mencerminkan kesenjangan substansial yang berkaitan dengan lokasi dan kemiskinan.

Kemajuan penting telah diraih dalam hal meningkatkan akses anak kepada pendidikan. Meski demikian, masih terdapat kesenjangan pendapatan dan geografis.

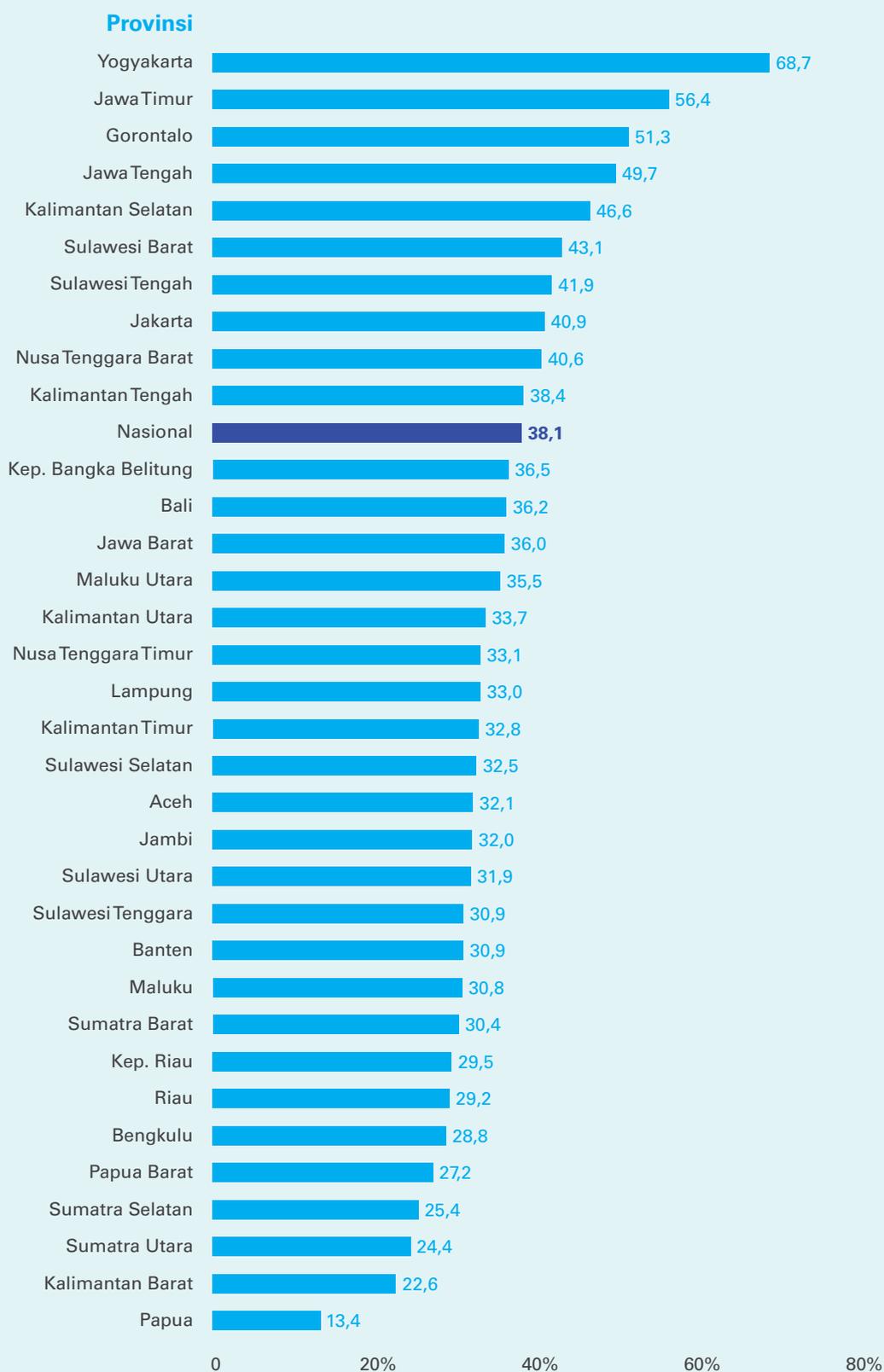
### Pengasuhan dan Pusat Pengembangan Anak Usia Dini

Pendidikan dan pengasuhan yang diterima anak sejak lahir hingga usia enam tahun memiliki efek signifikan terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan potensi pembelajarannya di masa depan. Pengembangan anak usia dini (PAUD) adalah konsep luas yang meliputi berbagai layanan, seperti pendidikan usia dini pra-sekolah dasar, pendidikan pengasuhan untuk orang tua, dan pendekatan lain untuk memperbaiki peluang anak usia dini mendapatkan pembelajaran. PAUD idealnya bersifat holistik dan terintegrasi dengan semua sektor untuk memastikan anak menerima dukungan penting berkaitan dengan kesehatan, gizi, pendidikan, dan perlindungan baik di fasilitas pusat PAUD maupun di rumah.

Meskipun banyak program telah dikembangkan di Indonesia oleh pemerintah dan LSM (biasanya dilaksanakan pada tingkat desa), jangkauan program-program ini sangat terbatas dan tidak ada payung kebijakan pengasuhan anak pada tingkat nasional.<sup>65</sup> Lebih jauh lagi, partisipasi dalam perkembangan anak usia dini masih rendah karena kesadaran orang tua yang kurang, keterbatasan layanan di daerah terpencil, keterbatasan tenaga terlatih, dan keterbatasan pendanaan.

## Kesenjangan akses kepada pendidikan anak usia dini antarprovinsi

Angka partisipasi pendidikan anak usia dini pada kelompok usia 3–6 tahun



Sumber: SUSENAS, 2018

## Tantangan Pengembangan Anak Usia Dini

Sebelum memasuki jenjang SD, anak berusia 3–6 tahun dapat mengikuti prasekolah/penitipan anak/PAUD yang sifatnya tidak wajib dan tersebar di seluruh Indonesia. Data tahun 2018 mengindikasikan bahwa hanya 38 persen anak dalam rentang usia yang sesuai yang mengikuti program usia dini—jauh di bawah target RPJMN 2015–2019 sebesar 77 persen.<sup>66</sup> Di sini, kembali terdapat kesenjangan signifikan dari segi geografis dan pendapatan keluarga. Meskipun pemerintah telah mensubsidi sebagian biaya PAUD, biaya yang ada pun masih tidak terjangkau bagi banyak keluarga. Ada pula keluarga yang tinggal terlalu jauh dari layanan PAUD. Pada sisi yang positif, angka partisipasi PAUD lebih tinggi pada kelompok usia enam tahun (atau satu tahun di bawah usia masuk sekolah dasar)—76 persen dari mereka mengikuti suatu bentuk PAUD.

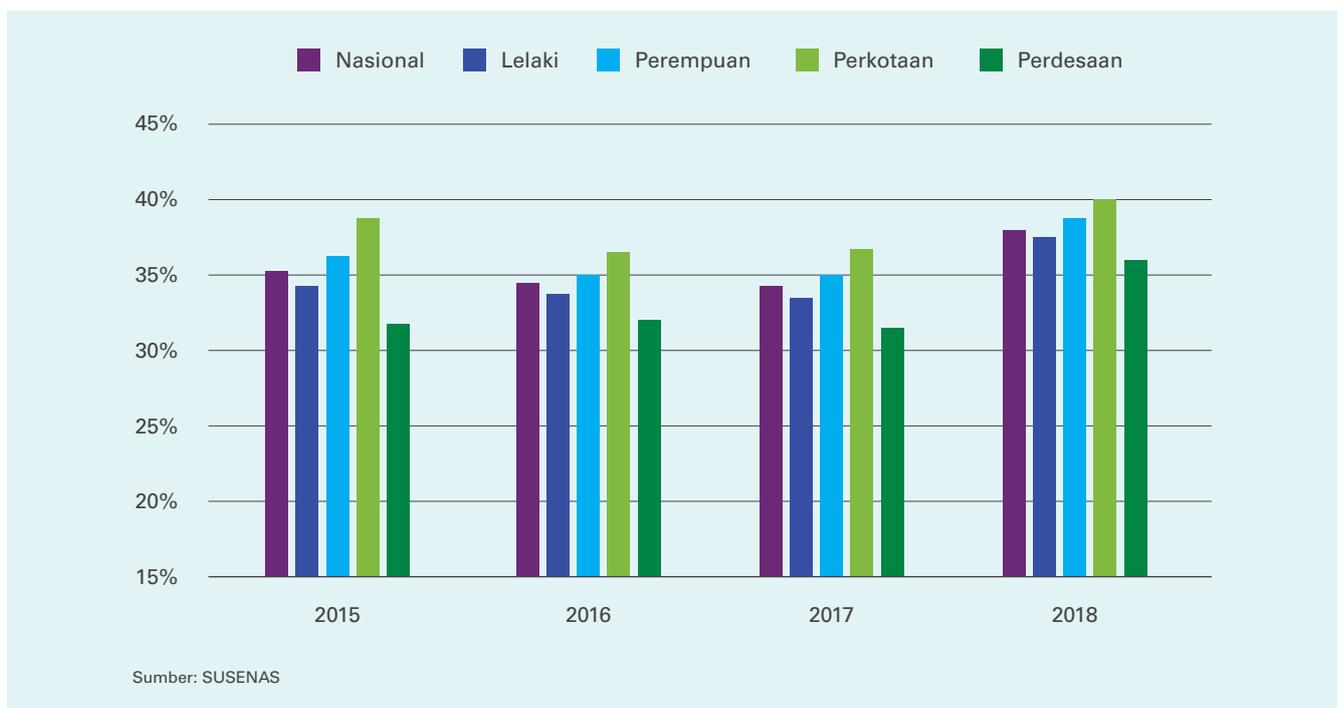
Pemerintah telah mensubsidi sebagian biaya PAUD, namun biaya yang ada pun masih tidak dapat dijangkau oleh banyak keluarga.

Meski akses telah membaik, aspek mutu masih menjadi kendala besar. Pemerintah hendak memastikan terdapat sedikitnya satu fasilitas PAUD di setiap desa, namun hampir 80 persen fasilitas tidak terakreditasi. Banyak pula yang dikelola dari rumah atau garasi dan ada pula yang berdampingan dengan layanan lain (posyandu, pusat keluarga berencana). Hanya 32 persen guru PAUD yang memiliki gelar diploma atau sarjana pendidikan. Sebagian besarnya (68 persen) adalah lulusan sekolah dasar atau menengah dengan upah bulanan rata-rata setara hanya US\$35. Tidak sedikit pusat PAUD yang kekurangan materi dan perlengkapan ajar. Akibat berbagai faktor ini, orang tua bisa jadi tidak menganggap pengembangan usia dini sebagai layanan yang sungguh-sungguh bermanfaat bagi anak.

Untuk mendorong partisipasi dalam pendidikan dini, aspek mutu perlu lebih diperhatikan.

Partisipasi anak dalam pendidikan usia dini yang berkualitas, holistik, dan terpadu bisa mengubah hasil pembelajaran pada anak Indonesia. Namun, dengan hanya 22,5 persen fasilitas PAUD yang terakreditasi, perbaikan mutu pelayanan ini masih menghadapi tantangan yang berat.

### Angka partisipasi kasar pendidikan dini membaik dalam tahun-tahun terakhir Angka partisipasi kasar pendidikan usia dini pada kelompok usia 3–6 tahun



## Upaya kebijakan dan anggaran untuk mendukung pengembangan anak usia dini

Pemerintah telah menerbitkan peraturan yang bertujuan meningkatkan mutu layanan pendidikan jenjang prasekolah

Pemerintah Indonesia menunjukkan komitmen kuat untuk meningkatkan akses dan mutu layanan PAUD dengan menerbitkan peraturan pemerintah mengenai standar pelayanan minimal bidang pendidikan pada tahun 2018. Peraturan ini meliputi beberapa target dan langkah perbaikan mutu pendidikan dini dan mendorong penerapan pendidikan dini yang bersifat holistik integratif.

Pemerintah juga mendukung penggabungan beberapa intervensi dalam proses merancang pendidikan usia dini yang melibatkan berbagai sektor. Hal ini tercermin dari rencana aksi nasional untuk pendidikan usia dini holistik integratif tahun 2018. Bappenas menugaskan Kementerian Koordinator untuk Pembangunan Manusia dan Kebudayaan untuk menguatkan koordinasi lintas sektor pada tingkat kementerian dan merumuskan strategi, kebijakan, dan rencana yang terpadu untuk mempromosikan pendekatan holistik dalam pengembangan anak usia dini, baik pada tingkat nasional maupun daerah.

Untuk mendukung kegiatan belajar usia dini, pemerintah memberikan bantuan operasional sebesar Rp600.000 (US\$40) per anak per tahun kepada pusat PAUD. Dana ini digunakan untuk membeli materi dan perlengkapan ajar (kertas, spidol, krayon, pensil, dan barang habis pakai lain); menambah tunjangan transportasi guru dan menyediakan makanan pelengkap bagi peserta; kegiatan pembinaan guru; dan program pendidikan orang tua. Namun, tidak sedikit pusat PAUD yang tidak dapat menerima bantuan operasional dari pemerintah karena tidak terdaftar secara resmi.



© UNICEF/JN0347938/Kruglinski



# 7

## AKSES KEPADA PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH YANG BERKUALITAS

Menuntaskan pendidikan dasar dan menengah adalah hak anak yang mendasar, dan Indonesia memiliki komitmen kuat sekaligus pencapaian nyata dalam mendidik anak-anak bangsa.

### Angka tamat sekolah dan keadilan gender

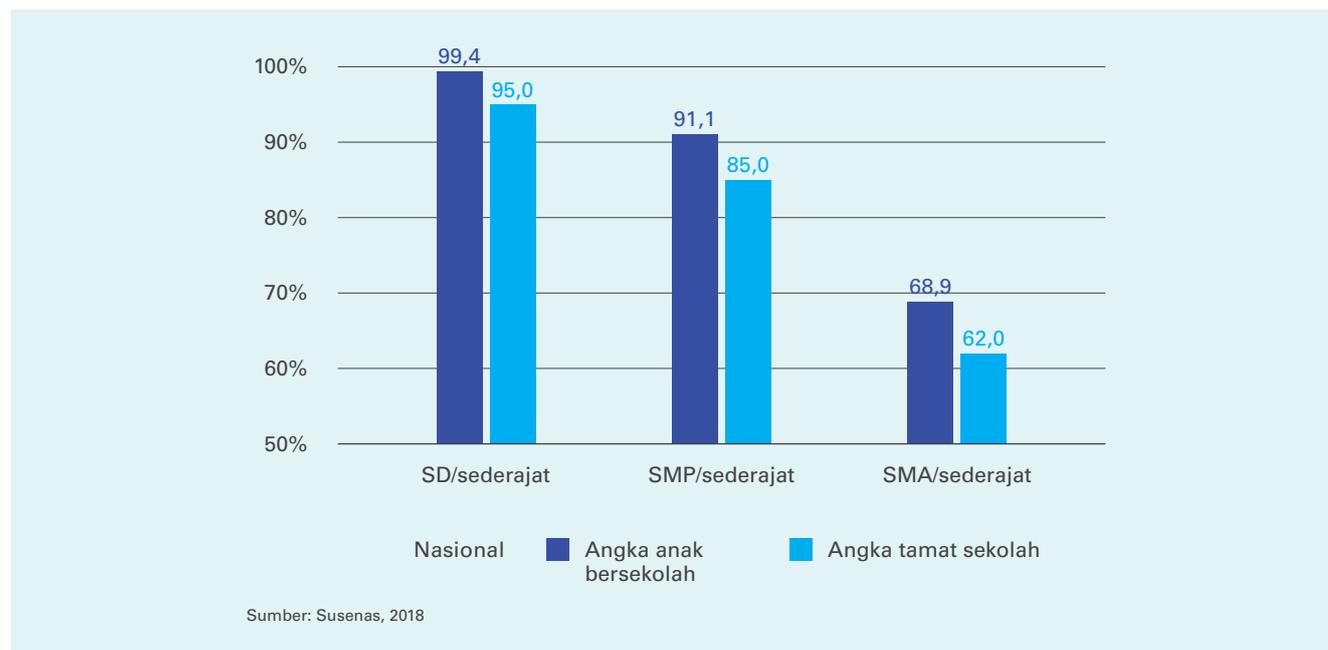
Pada periode 2015-2018, angka tamat sekolah di Indonesia naik menjadi 95 persen untuk pendidikan dasar dan 85 persen untuk pendidikan menengah pertama. Kenaikan paling drastis terdapat pada pendidikan menengah atas yang naik hingga 10 poin: dari 52 persen pada 2015 menjadi 62 persen pada 2018. Indonesia juga telah berhasil mendekati paritas gender di sektor pendidikan. Perbedaan angka penyelesaian sekolah antara murid perempuan dan lelaki pada jenjang dasar dan menengah atas hanyalah 2 poin persen—sedikit lebih tinggi untuk murid perempuan.

Akan tetapi, jumlah anak yang tidak bersekolah masih signifikan. Per tahun 2018, sekitar 7,6 persen anak dan remaja (usia 7–18 tahun, atau sekitar 4,2 juta anak) tidak bersekolah ataupun mengakses layanan pendidikan dalam bentuk apa pun. Jumlah anak lelaki untuk kategori ini lebih besar dibandingkan anak perempuan meski selisihnya tidak signifikan, dan mayoritas anak dan remaja di luar sekolah (usia 7–18 tahun) adalah lelaki. Angka itu meliputi: anak yang tidak pernah bersekolah, anak yang putus sekolah di tengah-tengah jenjang, atau anak yang menyelesaikan satu jenjang tetapi tidak melanjutkan ke jenjang berikutnya. Meskipun upaya perluasan akses pendidikan telah menekan angka-angka ini, pekerjaan belum selesai. Pada area ini pun, perbedaan dari segi geografis dan sosial ekonomi terlihat dengan angka anak tidak bersekolah lebih tinggi di perdesaan (10 persen), pada kelompok miskin (12 persen), dan pada kelompok anak dengan disabilitas (30 persen).<sup>67</sup>

Jumlah anak lelaki dan perempuan yang menuntaskan pendidikan dasar dan menengah terus meningkat sejak tahun 2015.

Namun, terdapat 4,2 juta anak yang tidak bersekolah, terutama anak dari keluarga miskin dan wilayah perdesaan, serta anak dengan disabilitas.

## Angka partisipasi dan tamat sekolah turun seiring anak bertambah usia



## Hasil pembelajaran dan mutu pendidikan dasar dan menengah

Walaupun akses kepada pendidikan dasar dan menengah sudah mengalami perbaikan, hasil pembelajaran yang rendah menunjukkan masalah pada mutu pendidikan. Penilaian kompetensi berstandar nasional tahun 2019 yang diberikan pada murid kelas 8 mengungkap kinerja pembelajaran yang rendah dalam kemampuan membaca (44 persen peserta mencapai tingkat kompetensi minimal) dan matematika (21 persen peserta mencapai tingkat kompetensi minimal).<sup>68</sup> Menurut tes PISA dari OECD tahun 2018, hanya 30 persen anak usia 15 tahun yang mencapai atau melampaui tingkat kompetensi minimal untuk membaca dan 29 persen untuk matematika.<sup>69</sup> Melihat hasil-hasil ini, mutu pendidikan di Indonesia tampak membutuhkan peningkatan yang signifikan agar target 4 SDGS, yaitu “pendidikan dasar dan menengah yang merata dan berkualitas untuk hasil pembelajaran yang relevan dan efektif” dapat diwujudkan.

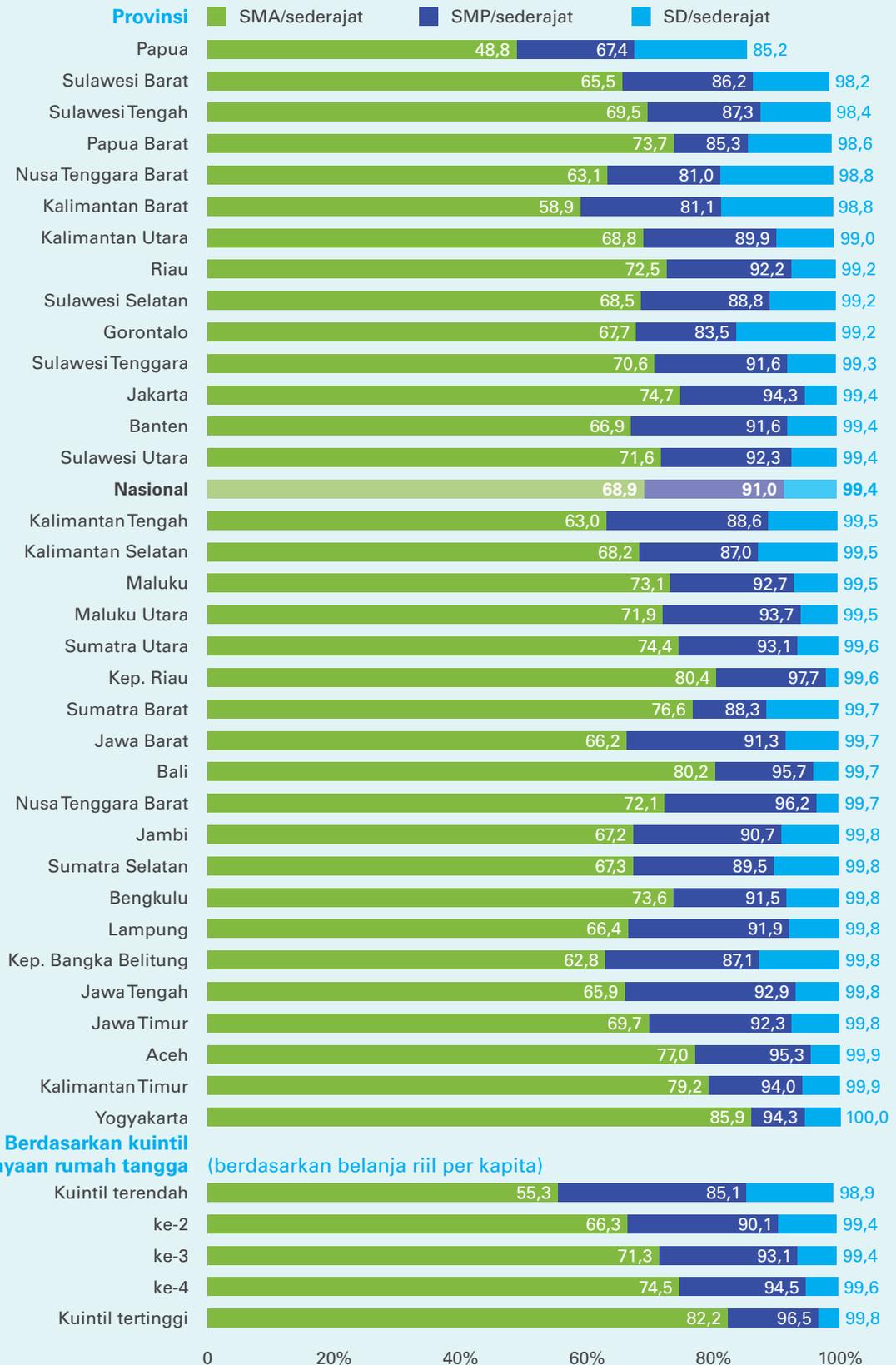
Hasil pembelajaran mengungkap kesenjangan yang signifikan dari sudut pandang geografis dan gender.

Variasi signifikan dari segi geografis untuk hasil pembelajaran masih terjadi di Indonesia. Di beberapa provinsi, seperti NTT, kurang dari 24 persen murid kelas 8 mencapai kompetensi minimal dalam membaca dibandingkan dengan 66 persen di Yogyakarta. Kesenjangan serupa dapat dijumpai pada matematika. Kesenjangan dari segi gender tak kalah menonjol; murid perempuan konsisten mengungguli murid lelaki pada semua mata pelajaran.

Riset mengaitkan mutu dan hasil pembelajaran yang rendah di Indonesia dengan beberapa faktor: keterampilan mengajar yang lemah, angka ketidakhadiran guru yang tinggi, kapasitas pengelolaan satuan pendidikan yang tidak layak, pengawasan terbatas oleh kepala sekolah dan administrator, dan kurikulum dan bahan bacaan yang tidak relevan dengan konteks Indonesia.

## Kesenjangan geografis dan pendapatan dalam partisipasi sekolah

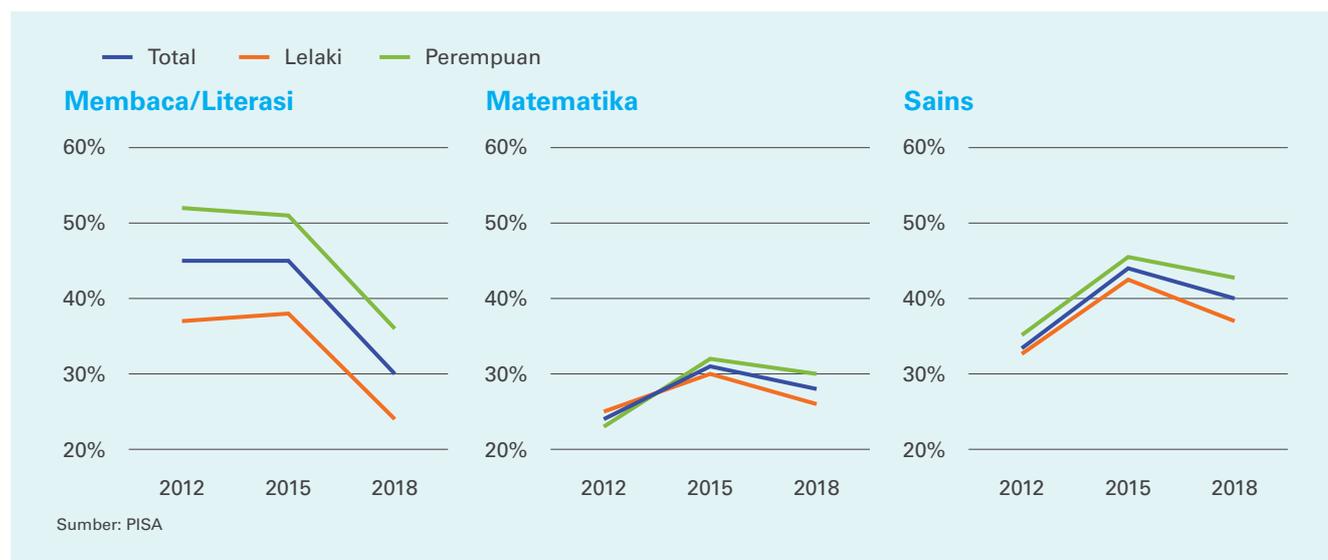
## Angka partisipasi murni



Sumber: Susenas, 2018

## Hasil pembelajaran masih membutuhkan perbaikan yang substansial

Persentase anak yang mencapai tingkat kompetensi minimal dalam membaca, matematika, dan sains



Pada tahun 2018, kurang dari separuh anak muda Indonesia usia 15–24 tahun yang bersekolah atau menerima pelatihan.

## Akses kepada pendidikan teknis/vokasi

Pada tahun 2018, angka anak muda Indonesia usia 15–24 tahun yang mengikuti pendidikan atau pelatihan hanya mencapai 48,7 persen.<sup>70</sup> Remaja dan pemuda dari masyarakat perdesaan dan yang berasal dari rumah tangga termiskin adalah kelompok yang secara khusus dirugikan. Hanya 16 persen dari anak muda perdesaan pada kelompok usia yang sama yang bisa mengakses pendidikan tinggi dibandingkan 40 persen anak muda di perkotaan. Serupa dengan hal ini, hingga 62 persen remaja dari keluarga terkaya memiliki akses pendidikan tinggi dibandingkan hanya 10 persen remaja dari keluarga termiskin.

Di jalur pendidikan vokasi, partisipasi perempuan terhitung rendah dan terus turun, walaupun angka partisipasi pendidikan vokasi secara umum naik 158 persen antara tahun 2001 dan 2010.<sup>71</sup> Mendorong agar anak perempuan mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi sangat penting, karena hal ini sudah terbukti menurunkan peluang kehamilan remaja dan perkawinan anak, serta risiko-risiko lain yang berkaitan dengan kedua hal ini.

Dalam suatu studi baru-baru ini mengenai keterampilan masa depan, remaja mengidentifikasi beberapa hambatan dalam mengakses kesempatan belajar: kekurangan informasi yang kredibel (mengenai jenis keterampilan yang dibutuhkan dan cara memerolehnya); keuangan (pada lingkup keluarga dan lembaga); tekanan sebaya, perundungan (yang secara khusus rentan dialami remaja dengan disabilitas dan remaja yang tidak bersekolah); pengaruh media sosial dan media digital yang kuat; kurang dukungan keluarga (terutama untuk remaja yang tidak bersekolah); dan ketidakcocokan antara kesempatan pelatihan, minat remaja, dan layanan yang tersedia.<sup>72</sup>

Sebanyak 20 persen remaja Indonesia usia 15–19 tahun tidak bersekolah, tidak bekerja, dan tidak menerima pelatihan. Beberapa faktor penyumbang hal ini adalah kurangnya kecakapan abad ke-21 yang diajarkan di semua jenjang pendidikan, kelangkaan bimbingan karier, dan peluang pembelajaran lanjutan yang terbatas. Angka pengangguran pemuda di Indonesia adalah yang kedua tertinggi di kawasan Asia/Pasifik. Meskipun kelompok ekonomi berpendapatan menengah tumbuh dengan pesat, pengangguran pemuda berada pada tingkat sekitar 15 persen—tiga kali lebih tinggi dibandingkan tingkat pengangguran nasional sebesar 5,5 persen (2015). Jika Indonesia ingin dapat memanfaatkan dividen demografis, maka angka pengangguran pemuda harus diturunkan.

## Anak dengan disabilitas: akses kepada pendidikan dan layanan dasar lain

Secara rata-rata, angka lama bersekolah anak di Indonesia adalah 8,75 tahun.<sup>73</sup> Namun, angka ini turun ke 4,73 tahun untuk anak dengan disabilitas.<sup>74</sup> Sementara 95 persen anak secara nasional menyelesaikan pendidikan dasar, angka tamat sekolah untuk anak dengan disabilitas hanya 56 persen. Selisih ini semakin besar pada pendidikan menengah, sehingga menunjukkan bahwa hambatan akses yang dialami anak dengan disabilitas semakin besar seiring dengan bertambahnya usia. Sebanyak 62 persen remaja tanpa disabilitas berhasil menyelesaikan pendidikan menengah atas dibandingkan dengan hanya 26 persen untuk murid dengan disabilitas.<sup>75</sup>

Hanya 56% anak dengan disabilitas yang menamatkan pendidikan dasar, jauh di bawah rata-rata nasional sebesar 95%.

Sebagian orang tua mungkin memilih untuk tidak menyekolahkan anak dengan disabilitas karena merasa bahwa manfaat sekolah tidak akan terlalu dirasakan oleh anak.<sup>76</sup> Di sisi lain, ada sekolah yang menolak menerima anak dengan disabilitas, atau memang tidak mampu memenuhi kebutuhan anak dengan disabilitas. Pada tahun 2002, pemerintah berkomitmen menyelenggarakan program pendidikan inklusi, tetapi implementasinya belum konsisten.<sup>77</sup> Masih terdapat sekolah yang berpredikat 'inklusi' dan menerima murid dengan disabilitas, namun menempatkan mereka di kelas tersendiri, terpisah dari anak lain.<sup>78</sup> Sebuah studi menemukan bahwa sikap guru dan murid lain adalah tantangan terbesar yang dihadapi anak dengan disabilitas di sekolah umum.<sup>79</sup>

## Kebijakan utama untuk merespons tantangan

Meskipun pemerintah Indonesia telah menunjukkan komitmen kuat untuk meningkatkan akses kepada pendidikan, hasil pembelajaran, dan mutu pengajaran dan prasarana sekolah, sejumlah tantangan penting masih ada. RPJMN 2015–2019 mencantumkan beberapa target dan aksi kunci. Pemerintah juga ingin memperbaiki akses dan mutu pendidikan usia dini serta mendorong implementasi PAUD yang holistik dan integratif.

Dengan membentuk program bantuan operasional sekolah (BOS), pemerintah menghapus iuran sekolah untuk semua murid sehingga menurunkan beban ekonomi pendidikan, khususnya bagi kelompok miskin. Nilai dana BOS untuk sekolah-sekolah ditentukan berdasarkan jumlah murid dan harus dikelola sesuai dengan panduan pemerintah. Ada pula program Kartu Indonesia Pintar (KIP), transfer tunai pendidikan untuk murid miskin, yang meningkatkan akses kepada pendidikan dengan menanggung biaya tidak langsung dari bersekolah. KIP adalah program nasional yang menjangkau anak dari 25 persen rumah tangga termiskin. Pada tahun 2015, daftar penerima manfaat KIP mencapai 21 juta anak, naik dari 11 juta anak yang dicakup oleh program sebelumnya.

Pada tahun 2015, sebanyak 21 juta anak terdaftar sebagai penerima manfaat program Kartu Indonesia Pintar (KIP)

Berbagai langkah lain telah diambil untuk meningkatkan mutu prasarana sekolah, pengajaran, kurikulum dan sumber daya, termasuk dana alokasi khusus untuk prasarana pendidikan. Dana ini menawarkan bantuan kepada pemerintah daerah dan wilayah dengan angka partisipasi pendidikan yang rendah. Ada pula program pengembangan profesi bagi guru yang sudah berjalan dan perbaikan mutu pendidikan keguruan jenjang sarjana di 24 universitas di Indonesia. Pada tahun 2013, Indonesia memperkenalkan kurikulum nasional baru yang dirancang untuk menjadikan murid sebagai pusat pembelajaran dan menguatkan penguasaan keterampilan dasar. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan Kementerian Perindustrian telah mengambil langkah-langkah untuk memperbaiki kompetensi lulusan sekolah vokasi dengan berfokus menyelaraskan pendidikan di sekolah dengan kebutuhan industri.





© UNICEF/Shehzad Noorani

# 8

## PERLINDUNGAN ANAK

Pemerintah Indonesia telah menunjukkan komitmen yang kuat, baik melalui kesepakatan global dan perencanaan nasional, untuk melindungi anak-anak Indonesia dari kekerasan, penganiayaan, pengabaian, dan eksploitasi. Kebijakan nasional Indonesia mengenai hak-hak anak hendak menguatkan sistem perlindungan anak, dan pemerintah telah mencurahkan sumber daya yang cukup besar untuk reformasi hukum dan perumusan kebijakan.

### Pencatatan Kelahiran

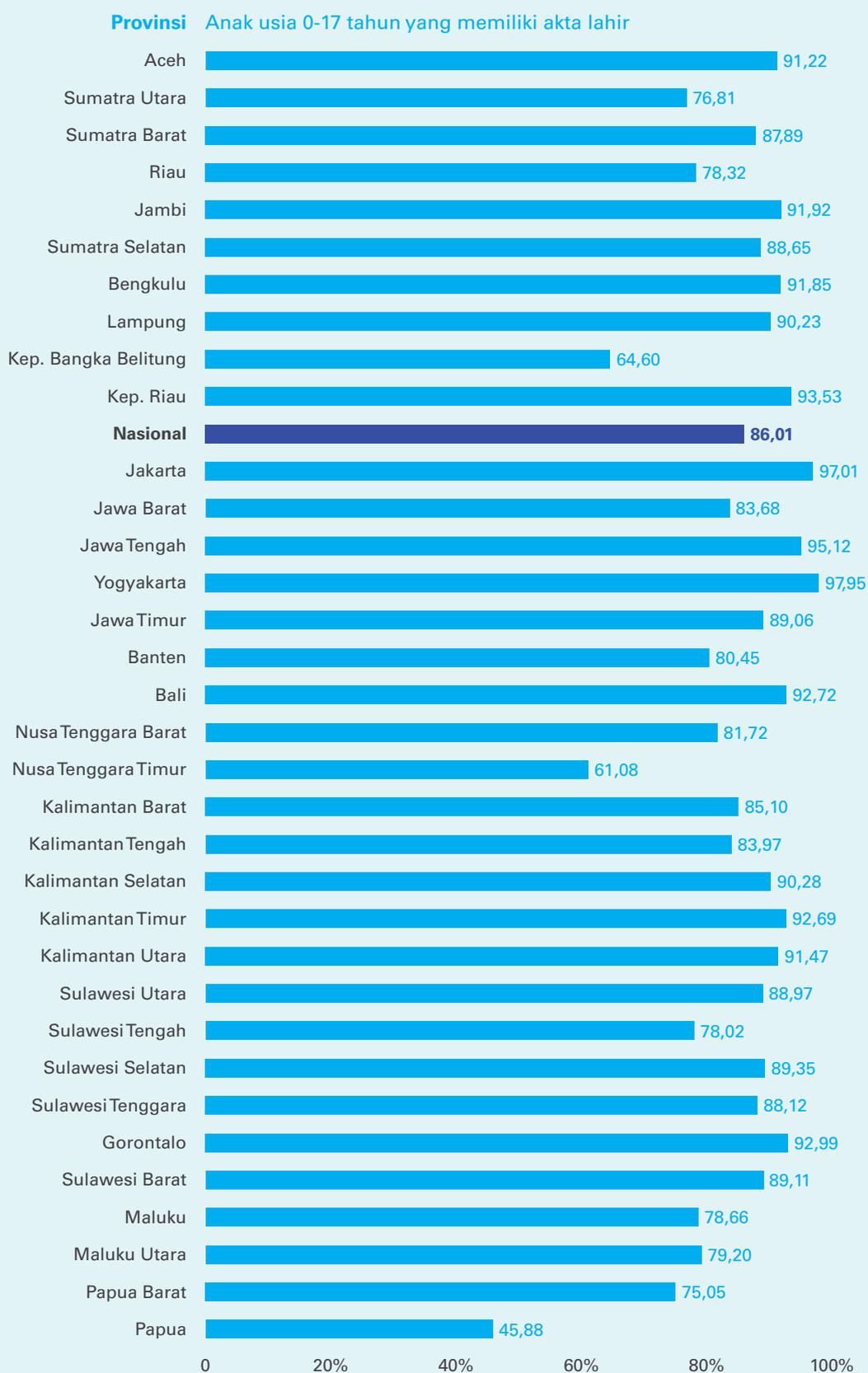
Pencatatan kelahiran sangat penting untuk memastikan agar hak anak terhadap layanan publik yang mendasar dan hak-hak lain dapat dipenuhi. Pemerintah Indonesia menetapkan—dan telah memenuhi—target untuk menaikkan pencatatan kelahiran ke 85 persen pada akhir 2019 (77 persen untuk kelompok termiskin). Meski kemajuan dicapai dengan stabil (86 persen anak kini memiliki akta lahir), proporsi anak yang tidak memiliki akta lahir di Indonesia masih cukup besar (lebih dari 31 persen anak di bawah usia empat tahun di perdesaan dan 14 persen anak berusia di bawah 18 tahun).<sup>80</sup> Dalam angka, pada tahun 2019, 11 juta anak tidak memiliki akta kelahiran.

Kemungkinan anak di perdesaan mendapatkan akta kelahiran lebih rendah dibandingkan anak di perkotaan, dan anak dari kelompok rumah tangga terkaya dua kali lebih mungkin tercatat kelahirannya dibandingkan anak dari rumah tangga termiskin.<sup>81</sup> Kelompok lain dengan angka kelahiran tidak tercatat yang tinggi adalah anak dengan disabilitas atau anak dari orang tua yang tidak memiliki akta lahir. Biaya dan kesadaran yang rendah mengenai pentingnya akta lahir telah diidentifikasi sebagai hambatan utama, disertai lokasi kantor pencatatan sipil yang jauh.

Indonesia telah memenuhi target nasionalnya untuk pencatatan kelahiran, tetapi nyatanya lebih dari 11 juta anak tidak memiliki akta lahir.



## Kesenjangan dalam pencatatan kelahiran dari segi geografis



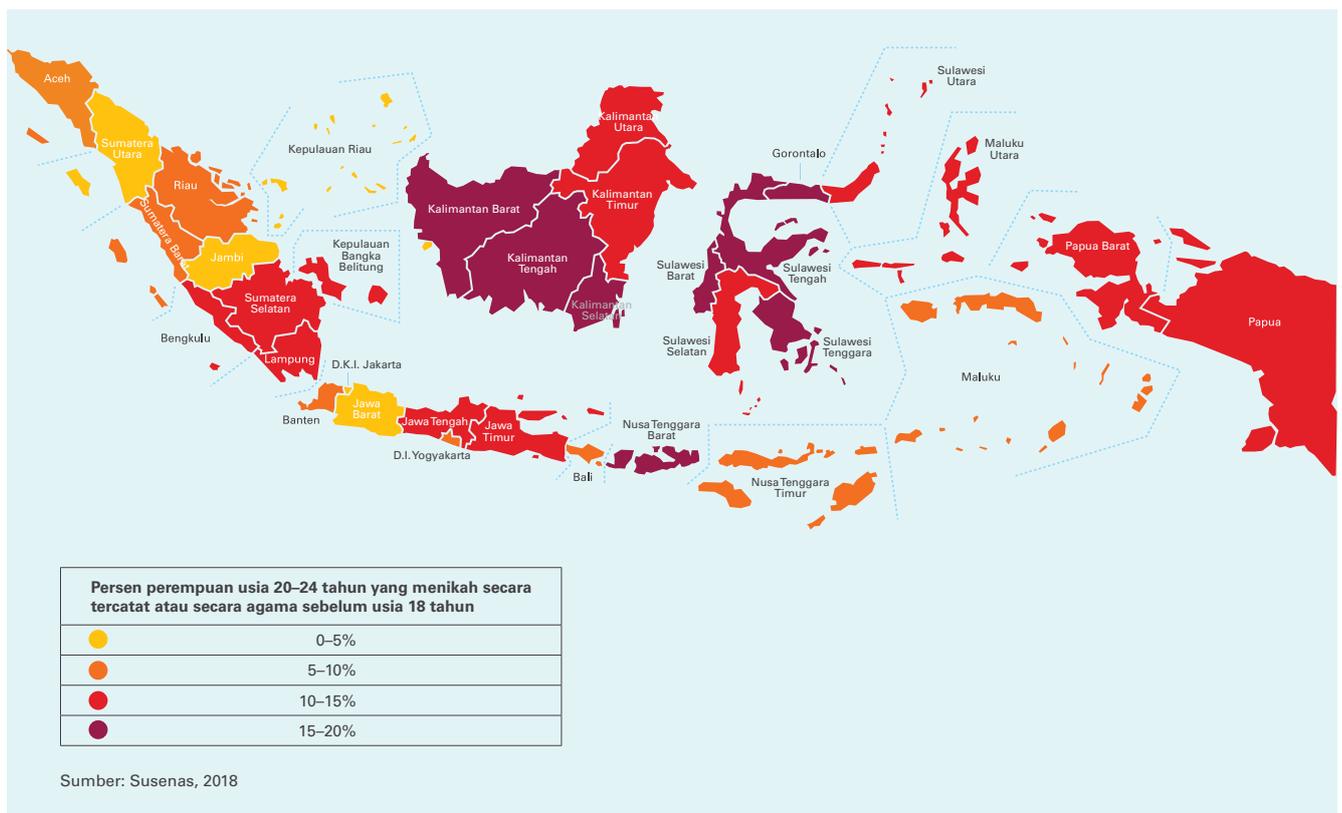
## Anak di bawah pengasuhan lembaga

Pemerintah Indonesia berkomitmen menurunkan angka anak yang diasuh oleh lembaga sekaligus memastikan agar mereka yang menghuni lembaga pengasuhan menerima perawatan yang memadai. Untuk itu, pemerintah telah meluncurkan beberapa prakarsa (seperti standar nasional pengasuhan untuk lembaga kesejahteraan sosial anak tahun 2011). Data terkini mengenai anak yang tidak menerima pengasuhan orang tua tidak tersedia, tetapi diperkirakan terdapat 2,2 juta anak Indonesia yang tidak tinggal dengan orang tua.<sup>82</sup>

Menurunkan jumlah anak yang berada di bawah lembaga pengasuhan, sekaligus meningkatkan mutu pengasuhan, adalah prioritas bagi Pemerintah Indonesia.

Lembaga utama yang memberikan pengasuhan untuk anak di luar keluarga adalah lembaga pemerintah atau swasta untuk anak yatim piatu, anak telantar atau diabaikan atau anak dengan disabilitas, dan pesantren. Akan tetapi, hanya sedikit lembaga non-pemerintah yang resmi terdaftar, sehingga menimbulkan pertanyaan mengenai pengasuhan yang sesungguhnya diterima anak. Untuk memastikan anak diasuh dengan memadai dan menurunkan angka anak yang berada di bawah pengasuhan lembaga, pada tahun 2017 pemerintah mengesahkan peraturan tentang pelaksanaan pengasuhan anak yang lebih menekankan pada pengasuhan berbasis keluarga. Peraturan ini menyatakan bahwa pengasuhan oleh lembaga asuhan anak seharusnya menjadi pertimbangan terakhir (Pasal 3, ayat 3). Peraturan ini juga melarang hukuman fisik—pelarangan pertama di Indonesia terhadap hukuman fisik dalam konteks pengasuhan anak.<sup>83</sup>

## Sebaran geografis prevalensi perkawinan anak



Prevalensi perkawinan anak di kalangan anak perempuan Indonesia turun dengan stabil, namun melandai dalam tahun-tahun terakhir. Saat ini, usia perkawinan pertama 1 dari setiap 9 perempuan Indonesia adalah di bawah 18 tahun.

## Praktik budaya yang merugikan anak

Perkawinan usia anak (didefinisikan sebagai perkawinan dengan salah satu pihak berusia di bawah 18 tahun) dilarang oleh hukum internasional dan dikaitkan dengan serangkaian pelanggaran HAM. Prevalensi perkawinan usia anak pada kelompok anak perempuan di Indonesia cenderung turun, tetapi penurunan ini melandai dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2018, sekitar 11,2 persen perempuan berusia 20–24 (1,2 juta orang) dilaporkan sudah pernah menikah sebelum mencapai usia 18 tahun—salah satu angka yang tertinggi di kawasan.<sup>84</sup> Anak perempuan di perdesaan dua kali lebih berisiko mengalami perkawinan sebelum berusia 18 tahun dibandingkan anak di perkotaan; anak dari rumah tangga miskin tiga kali lebih berisiko menikah saat masih berusia anak.<sup>85</sup>

Pemerintah telah menunjukkan komitmen kuat untuk mengatasi perkawinan usia anak, antara lain melalui amandemen UU Perkawinan yang menaikkan batas usia minimal perkawinan yang tidak memerlukan izin orang tua bagi anak perempuan, yaitu dari 16 tahun menjadi 19 tahun, atau setara dengan yang berlaku untuk lelaki. Strategi nasional untuk mencegah perkawinan anak telah dirampungkan dan target yang spesifik—menurunkan angka perkawinan anak dari 11,2 persen pada 2018 menjadi 8,24 persen pada tahun 2024—dicantumkan pada RPJMN. Akan tetapi, perkawinan usia anak masih dianggap sah di Indonesia karena terdapat ketentuan dispensasi yang bisa diajukan kepada pengadilan agama dan pengadilan umum atas dasar kondisi dan situasi tertentu tanpa mengenal batas usia minimal.

## Kekerasan dan penganiayaan terhadap anak

62% anak, lelaki dan perempuan, mengalami satu atau lebih bentuk kekerasan sepanjang hidupnya.

Angka kekerasan terhadap anak masih tinggi di Indonesia. Survei nasional mengenai kekerasan terhadap anak, dilaksanakan pada tahun 2018 oleh Kementerian PPPA, menemukan bahwa 62 persen anak perempuan dan lelaki mengalami satu atau lebih dari satu bentuk kekerasan sepanjang hidupnya. Survei itu juga menemukan bahwa satu dari 11 anak perempuan dan satu dari 17 anak lelaki mengalami kekerasan seksual, serta bahwa tiga dari lima anak perempuan dan separuh dari semua anak lelaki mengalami kekerasan emosional.<sup>86</sup> Anak-anak Indonesia mengalami berbagai bentuk kekerasan di lingkungan yang seharusnya aman dan di tangan orang yang seharusnya dapat mereka percayai. Data baru mengungkap bahwa anak Indonesia terpapar baik agresi psikologis maupun hukuman fisik di rumah.<sup>87</sup>



© UNICEF/Indonesia/2018/Roger

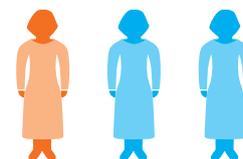
Ada pula survei tahun 2018 yang menemukan bahwa 41 persen dari anak 15 tahun di Indonesia mengalami perundungan di sekolah minimal beberapa kali dalam sebulan, dan melibatkan kekerasan fisik dan psikologis.<sup>88</sup> Perundungan, baik fisik maupun psikologis, termasuk yang dilakukan melalui media sosial, adalah permasalahan yang semakin mengemuka di kalangan remaja Indonesia. Studi Kementerian PPPA menyimpulkan bahwa 12–15 persen anak lelaki dan perempuan usia 13–17 tahun pernah mengalami kekerasan melalui media daring dalam 12 bulan terakhir.<sup>89</sup> Kekerasan terhadap anak oleh guru juga merupakan isu yang signifikan; 20 persen murid lelaki dan 75 persen murid perempuan melaporkan pernah dipukul, ditampar, atau dengan sengaja dilukai secara fisik oleh guru dalam 12 bulan terakhir.<sup>90</sup>

Prevalensi kekerasan terhadap anak dapat dilacak kepada berbagai faktor. Salah satunya adalah kepercayaan bahwa kekerasan dapat diterima, bahkan normal, dalam proses membesarkan anak dan penerapan disiplin—suatu pemikiran dini diwariskan turun-temurun. Selain itu, anak dengan dukungan orang tua yang rendah lebih rentan mengalami penganiayaan.

## Kekerasan berbasis gender

RPJMN Pemerintah Indonesia telah mencakup komitmen untuk mengatasi kekerasan berbasis gender. Prevalensi kekerasan terhadap perempuan di Indonesia menunjukkan konsistensi dengan tren global: sekitar satu dari tiga perempuan selama hidupnya pernah mengalami kekerasan fisik dan/atau seksual oleh pasangan dan bukan pasangan. Survei tahun 2016 menemukan bahwa hampir 10 persen perempuan pernah mengalami bentuk kekerasan demikian dalam 12 bulan terakhir.<sup>91</sup> Berbeda dari sebagian besar negara lain, perempuan Indonesia lebih mungkin mengalami kekerasan oleh orang selain pasangan.<sup>92</sup> Hukum pidana Indonesia memiliki kelemahan signifikan berkaitan dengan kekerasan seksual; perkosaan dalam perkawinan, misalnya, tidak dianggap sebagai tindak pidana.

Sekitar satu dari tiga perempuan pernah mengalami kekerasan seksual.



## Perdagangan anak dan eksploitasi seksual

Indonesia adalah salah satu sumber (serta negara tujuan dan transit) utama dalam perdagangan manusia—termasuk anak—untuk tujuan eksploitasi seksual dan tenaga kerja.<sup>93</sup> Pada tahun 2018, jumlah warga negara Indonesia yang diperdagangkan di luar negeri adalah signifikan, termasuk di Asia dan Timur Tengah. Mereka ditempatkan sebagai pekerja rumah tangga, pabrik, proyek konstruksi, dan masih banyak lagi. Perempuan dan anak perempuan Indonesia menjadi objek perdagangan seksual utamanya di Malaysia, Timur Tengah, dan Taiwan. Mereka juga tak luput dari perdagangan di dalam negeri—khususnya ke lokasi operasi tambang di Maluku, Papua, dan Jambi—dan anak mengalami eksploitasi seksual di wilayah pariwisata di Kepulauan Riau yang berbatasan dengan Singapura dan di Bali.<sup>94</sup> Menurut hasil survei U-Report yang baru, eksploitasi seksual secara daring juga mengancam remaja. Ketidadaan data yang bisa diandalkan untuk masalah-masalah ini menciptakan celah informasi yang amat perlu diatasi.

Dalam hukum Indonesia, perdagangan dengan paksaan atau tekanan dan menempatkan orang yang diperdagangkan (termasuk anak) di dalam prostitusi adalah tindak pidana. Ada pula rencana aksi nasional yang berfokus membangun mekanisme deteksi dini, kesadaran masyarakat, kerja sama antarlembaga, dan kapasitas pemangku kepentingan dalam mencegah dan menanggulangi perdagangan manusia. Pada tahun 2008, Pemerintah Indonesia membentuk Gugus Tugas Pusat untuk Pencegahan dan Penanganan Tindak Pidana Perdagangan Orang.<sup>95</sup>

## Pekerja Anak

Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) menggambarkan pekerja anak sebagai “anak yang terlibat dalam pekerjaan yang merampas masa kanak-kanak, potensi, dan martabat seorang anak, dan yang berbahaya bagi perkembangan fisik dan

mentalnya.”<sup>96</sup> Menurut ILO, perbedaan antara anak bekerja dan pekerja anak bergantung pada usia anak, jenis pekerjaan, dan lingkungan kerja. Target 8 SDGs mewajibkan negara-negara mengambil langkah segera dan efektif untuk melarang dan menghapuskan bentuk-bentuk terburuk pekerja anak.

Data terbaru mengenai pekerja anak sangat dibutuhkan.

Data pekerja anak di Indonesia tidak memadai; survei terbaru yang meluas adalah survei dari masa sepuluh tahun yang lalu. Studi tahun 2019 menemukan bahwa orang tua dan masyarakat Indonesia tidak memahami perbedaan antara anak yang bekerja dan pekerja anak.<sup>97</sup> Sebuah survei tahun 2018, meski cakupannya terbatas, memperkirakan bahwa lebih dari 7 persen anak usia 10–17 tahun telah bekerja. Di perdesaan, pekerjaan terutama berada di sektor pertanian; di perkotaan, pekerjaan utamanya berada di sektor jasa.<sup>98</sup> Tidak mengejutkan bahwa sebagian besar anak yang harus bekerja berasal dari keluarga miskin untuk menambah pendapatan keluarga. Anak lelaki juga lebih mungkin terlibat sebagai pekerja anak dibandingkan anak perempuan.

### Anak berhadapan dengan hukum

Di Indonesia, anak berusia 12 tahun sekalipun dianggap dapat diminta mempertanggungjawabkan tindakannya secara hukum.

Di Indonesia, usia minimal anak dapat diadili adalah 12 tahun—batas ini telah dinaikkan oleh UU Sistem Peradilan Pidana Anak tahun 2012 dari sebelumnya delapan tahun. Komite Hak-Hak Anak merekomendasikan agar usia minimum itu dinaikkan lagi menjadi setidaknya 14 tahun.<sup>99</sup>

Unsur penting dalam UU Sistem Peradilan Pidana Anak adalah penekanan pada mekanisme diversifikasi oleh polisi, jaksa, dan pengadilan. Akan tetapi, diversifikasi secara umum bergantung pada persetujuan korban dan keluarga korban. Pada tahun 2014, hanya 10 persen anak yang berhadapan dengan hukum yang mendapatkan diversifikasi, tetapi angka ini telah naik signifikan menjadi 53 persen pada tahun 2018.<sup>100</sup>

UU tersebut juga mencantumkan langkah perlindungan penting bagi anak, seperti pelarangan hukuman mati dan pemenjaraan seumur hidup bagi anak berusia di bawah 18 tahun. Penahanan hanya diizinkan untuk anak berusia di atas 14 tahun dan hanya untuk tindak pidana dengan ancaman hukuman lebih dari tujuh tahun penjara. Alternatif lain sebagai pengganti penahanan anak adalah pelayanan masyarakat, akan tetapi tata kelola sistem peradilan anak dan pengawasannya lemah dan pengadilan umumnya lebih berpihak kepada pendekatan punitif.

UU Peradilan Anak tahun 2012 juga menetapkan bahwa anak berhak mendapatkan representasi hukum, namun pada praktiknya lebih dari tiga perempat anak yang berada dalam proses hukum pidana tidak menerima representasi. Jika representasi hukum tersedia, advokat dan paralegal sering kali kurang berpengetahuan dalam peradilan anak dan hak anak.

UU Sistem Peradilan Pidana Anak mewajibkan anak mendapat representasi hukum dan pendidikan selama ditahan; pada kenyataannya, sangat sedikit anak yang menerima kedua layanan ini.

Sebagian besar anak yang ditempatkan di rumah tahanan adalah lelaki (utamanya berusia antara 15 dan 17 tahun); hanya sekitar satu dari lima anak yang menerima putusan hukuman. Meskipun UU di atas menetapkan bahwa anak harus dipisahkan dari orang dewasa, hal ini tidak selalu terjadi dan masih ada anak yang mengalami penahanan di rumah tahanan untuk orang dewasa.<sup>101</sup> Anak yang berada di lembaga pemasyarakatan berhak mendapatkan pendidikan, tetapi yang benar-benar dapat mengakses kesempatan belajar adalah kurang dari 15 persen.<sup>102</sup>

### Konflik sosial

Lepas dari kesepakatan damai yang baru-baru ini dicapai, konflik sosial dan politik masih terus terjadi di Indonesia, sehingga membuat perempuan dan anak secara khusus terancam. Mereka dapat terluka secara fisik jika terperangkap dalam suasana serangan, atau mengalami bentuk bahaya lain (termasuk penganiayaan seksual dan trauma) hanya karena berada di kawasan tanpa supremasi hukum. Anak pun bisa jadi kehilangan atau terpisah dari keluarganya. Selain itu, sebagaimana terjadi pada serangan bom Surabaya tahun 2018, perempuan dan anak dapat direkrut sebagai militan dan dimanfaatkan sebagai pelaku bom bunuh diri.

Beberapa ‘inisiatif deradikalisasi’ pemerintah menggunakan media digital untuk menyebarkan pesan anti-radikalisasi dan mempromosikan acara sosial untuk melibatkan sosok anak muda berpengaruh sebagai agen perdamaian. Ada pula program yang menekankan pada dialog antarumat beragama. Pemerintah juga melawan radikalisasi dengan pendekatan lain. UU Pemberantasan Tindak Pidana Terorisme memberikan polisi kewenangan menahan tersangka selama periode yang cukup lama dan melakukan penuntutan terhadap orang-orang yang bergabung atau melakukan rekrutmen untuk kelompok militan. Program UNICEF menggunakan pendekatan yang berbeda untuk melawan radikalisasi dengan berorientasi pada pembangunan dan berfokus menurunkan ketimpangan, melawan intoleransi dan kekerasan, dan mempromosikan inklusi sosial, pembangunan perdamaian, serta pembinaan positif bagi remaja.

## Kebijakan untuk merespons isu perlindungan anak

RPJMN terbaru Indonesia mengidentifikasi perlindungan anak sebagai salah satu prioritas kunci dan menetapkan target yang spesifik. RPJMN juga memprioritaskan pembangunan sumber daya manusia yang diperlukan untuk penguatan layanan dan perlindungan sosial bagi anak bangsa. Dalam konteks ini, Indonesia telah mengambil langkah maju yang signifikan dan berinvestasi cukup besar pada reformasi hukum dan perumusan kebijakan.

Indonesia telah membuat kemajuan signifikan dalam berinvestasi pada reformasi hukum dan pembentukan kebijakan untuk menguatkan layanan dan perlindungan sosial bagi anak.

Kementerian PPPA mengoordinasikan implementasi rencana aksi nasional Indonesia untuk perlindungan anak yang berfokus pada perbaikan mutu data dan pengumpulan informasi; penguatan upaya pencegahan, deteksi dini risiko, dan perlindungan sosial; dan peran lebih besar dalam melindungi dan memenuhi hak-hak anak. Prakarsa lain adalah program kesejahteraan sosial anak yang merupakan program bantuan tunai dengan target anak telantar, anak jalanan, anak berhadapan dengan hukum, anak dengan disabilitas, dan anak lain yang membutuhkan perlindungan khusus. Strategi nasional penghapusan kekerasan terhadap anak (2016–2020) diluncurkan dalam rangka mengatasi kekerasan melalui “aksi sistematis, terintegrasi, berdasarkan bukti, dan terkoordinasi,” termasuk dari segi legislasi dan upaya untuk mengubah norma sosial dan praktik budaya.

Namun, rencana dan strategi nasional di atas tidak setara dengan tujuan besar yang diinginkan. Target tidak bersifat mengikat dan butuh investasi lebih besar pada pelayanan yang bertujuan mencegah dan merespons kasus kekerasan.

Beberapa inisiatif yang bertujuan memperkuat kebijakan dan kerangka legislatif telah dilaksanakan di Indonesia. Hal ini termasuk UU baru yang memberikan status hukum dan perlindungan terhadap profesionalisasi pekerja sosial; strategi nasional pencatatan sipil untuk memastikan agar seluruh penduduk Indonesia memiliki identitas yang sah; strategi nasional untuk perkawinan anak; dan amandemen UU Perkawinan. Peraturan pemerintah mengenai pengasuhan anak yang disahkan tahun 2017 akan membantu reintegrasi pengasuhan 500.000 anak dari lembaga kepada keluarga, meningkatkan standar pengasuhan anak oleh lembaga selain keluarga, dan melindungi anak dengan melarang lembaga-lembaga sosial memberikan hukuman fisik. RUU Penghapusan Kekerasan Seksual juga telah diajukan dan dapat berdampak positif terhadap korban; salah satu ketentuannya mengakui perkosaan dalam perkawinan sebagai tindak pidana dan memberikan definisi hukum yang lebih komprehensif mengenai tindak pidana seksual.

Tak hanya itu, ada pula UU Perlindungan Anak tahun 2002 yang mengandung ketentuan mengenai kekerasan terhadap anak di rumah dan sekolah, serta mengatur hukuman bagi mereka yang melakukan atau mengancam akan melakukan kekerasan terhadap anak. UU HAM (1999) dan UU Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (2004) turut mengatur kekerasan fisik, seksual, dan psikologis.

UU Perlindungan Anak 2002 mengatur hukuman bagi pelaku atau orang yang mengancam melakukan kekerasan terhadap anak.





© UNICEF/UNI229689/jazah

# 9

## PARTISIPASI ANAK DAN REMAJA

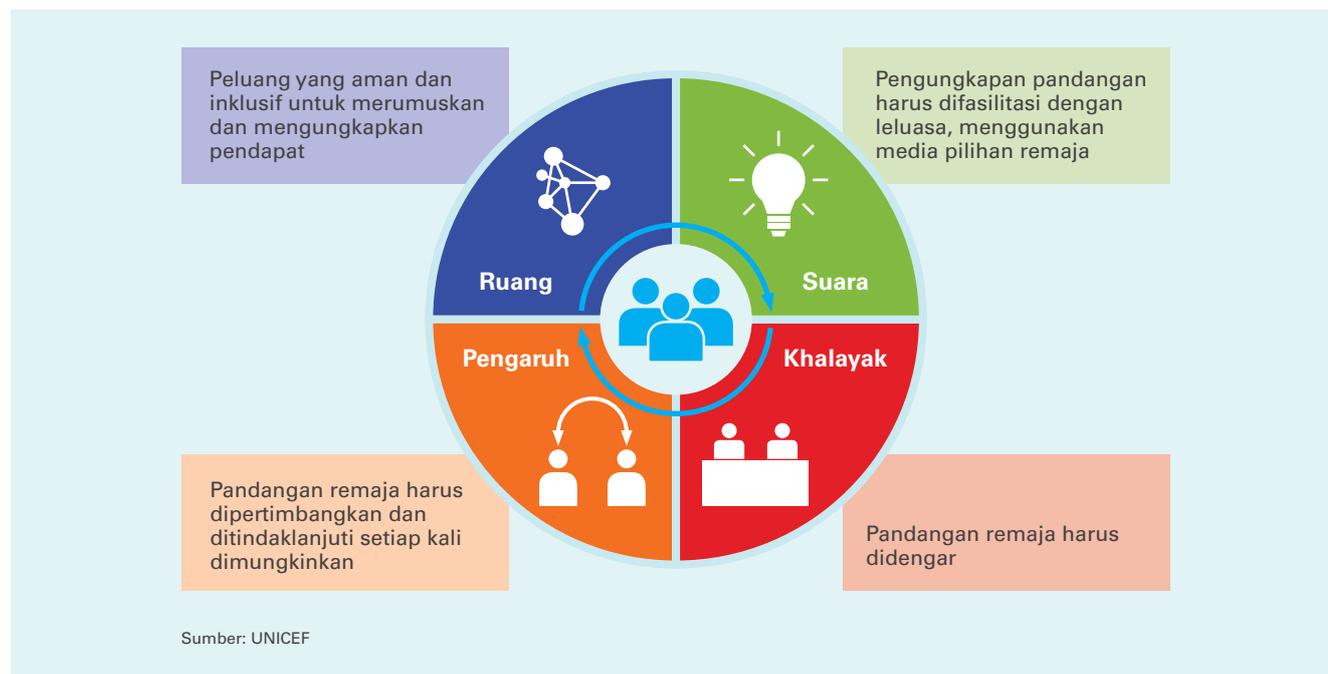
Di balik semua isu mendesak yang berpengaruh terhadap kehidupan anak dan remaja di Indonesia, terdapat suatu prinsip penting yang mendasar, yaitu hak anak dan remaja untuk berpartisipasi dalam keputusan yang menyangkut kehidupan mereka. Partisipasi adalah prioritas global yang penting bagi UNICEF dan secara jelas diakui oleh KHA.<sup>103</sup>

Partisipasi berkontribusi kepada pemberdayaan anak dan remaja—agar mereka percaya terhadap dirinya, dapat membangun kekuatan melalui kolaborasi, dan aktif terlibat dalam memenuhi hak-haknya. Dalam konsep partisipasi, mengakui hak anak untuk berpendapat dan mendengar pendapat itu dengan sungguh-sungguh akan menumbuhkan rasa percaya diri dan kemampuan anak dalam menciptakan perbedaan. Hal ini dapat diperkuat oleh sifat partisipasi yang kolaboratif. Dengan kolaborasi, suara anak menjadi lebih kuat dan efektif. Terdapat beberapa prasyarat bagi partisipasi anak dan remaja, antara lain: lingkungan yang kondusif; peluang bagi partisipasi yang bermakna (elemen suara, ruang, khalayak, dan pengaruh); dan ragam metode partisipasi (konsultatif, kolaboratif, berbasis pada remaja).

‘Hak untuk didengar’ dicantumkan dalam hukum nasional Indonesia, yaitu pada Pasal 10 UU Perlindungan Anak tahun 2002, yang menyatakan “setiap anak berhak menyatakan dan didengar pendapatnya, menerima, mencari, dan memberikan informasi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya demi pengembangan dirinya sesuai dengan nilai-nilai kesusilaan dan kepatutan.”<sup>104</sup> Undang-undang ini telah memiliki perhatian kuat pada hak anak untuk berpendapat, tetapi belum memperhatikan pentingnya lingkungan yang kondusif. Meskipun UU Perlindungan Anak dipandang sebagai suatu kemajuan, komite KHA masih mempertanyakan penggunaan kata-kata “kesusilaan dan kepatutan”, yang berpotensi menimbulkan kendala bagi efektivitas implementasi undang-undang.

Partisipasi berkontribusi kepada pemberdayaan anak dan remaja. Melalui kolaborasi, suara anak bisa menjadi lebih kuat—dan lebih efektif.

## Partisipasi yang bermakna dari remaja membutuhkan empat elemen utama



Pemerintah Indonesia telah membentuk dua mekanisme kunci untuk partisipasi: musyawarah perencanaan pembangunan (musrenbang) dan Forum Anak. Kedua mekanisme ini tersedia di seluruh Indonesia, namun derajat efektivitasnya berbeda-beda. Dalam banyak kasus, keduanya dianggap sebagai sekadar formalitas, dan partisipasi anak yang bermakna pun langka.<sup>105</sup> Forum Anak Indonesia, mekanisme bagi anak untuk melaksanakan hak berpartisipasi, dibentuk oleh Kementerian PPPA. Di atas kertas, musrenbang dan Forum Anak seharusnya terdapat di semua tingkat pemerintahan, dari desa hingga nasional, namun masih banyak daerah yang tidak memiliki keduanya.<sup>106</sup> Forum Anak dapat menawarkan peluang kunci untuk memenuhi hak partisipasi anak; akan tetapi, hanya sedikit informasi yang tersedia mengenai cara kerjanya, seberapa inklusif, dan apakah forum ini membekali anak dan remaja dengan keterampilan dan peluang bermakna agar suara mereka didengar dan dapat berpengaruh terhadap pengambilan keputusan.

**Kesulitan kunci dalam mewujudkan partisipasi yang bermakna berkaitan dengan norma sosial yang tidak memandang anak dan remaja sebagai warga negara aktif.**

Hambatan kunci dalam mencapai partisipasi bermakna oleh anak dan remaja meliputi: normal sosial dan kendala yang menghalangi pelaksanaan hak partisipasi (meskipun telah dijamin melalui instrumen hukum dan kebijakan), kesadaran yang rendah mengenai hak partisipasi anak, tingkat keterampilan anak dan kapasitasnya untuk berpartisipasi, dan kelangkaan peluang partisipasi yang terlembaga. Masalah ini erat berkaitan dengan norma sosial yang tidak memandang anak dan remaja sebagai warga negara aktif. Norma ini terakumulasi dengan sikap diskriminatif terhadap kelompok anak tertentu, seperti perempuan dan anak dengan disabilitas. Kendala lain berkaitan dengan kesadaran anak mengenai haknya sendiri serta anak tidak memiliki keterampilan dan kepercayaan diri untuk berpartisipasi. Kendala terakhir berkaitan dengan kelangkaan peluang untuk berpartisipasi (secara daring dan luring) dan menyatakan pandangan dan pendapat mengenai isu-isu yang berpengaruh terhadap diri mereka. Penting bagi Indonesia untuk mengatasi semua hambatan dan kendala yang secara khusus memengaruhi partisipasi anak, dan dengan demikian meningkatkan inklusi terhadap anak Indonesia yang paling rentan dan marginal.

Untuk mengisi kebutuhan terhadap program untuk partisipasi remaja, sejumlah perangkat dan metodologi sudah dikembangkan dan disesuaikan dengan konteks Indonesia. Perangkat ini telah meningkatkan kapasitas baik orang dewasa maupun remaja untuk bekerja sama, berpartisipasi, dan menemukan solusi bagi isu-isu yang berdampak pada mereka dan lingkungan sekitarnya. Salah satu perangkat itu adalah “Adolescent Kit for Expression and Innovation” (Perangkat Bagi Ekspresi dan Inovasi Remaja) dari UNICEF, yang bertujuan membangun 10 kompetensi kunci, mulai dari komunikasi hingga ekspresi identitas, dari kepercayaan diri hingga kepemimpinan dan pengaruh.

Sejumlah perangkat bisa diterapkan di Indonesia untuk meningkatkan kapasitas orang dewasa dan remaja dalam bekerja sama, berpartisipasi, dan menemukan solusi terhadap isu-isu yang berdampak pada kehidupan mereka dan lingkungan sekitarnya.

Antara tahun 2015 dan 2018, perangkat tersebut digunakan oleh ‘lingkar remaja’ (kelompok yang terdiri dari remaja berusia 15-20 tahun, dipimpin oleh seorang fasilitator pemuda) di 29 desa di empat kabupaten/kota Indonesia, serta telah menjangkau 1.595 orang remaja. Lingkaran remaja telah berhasil mendapatkan dukungan dan pendanaan dari otoritas desa untuk tiga proposal yang mereka ajukan. Meskipun evaluasi program menunjukkan bahwa sebagian lingkaran remaja sudah mampu memengaruhi pengambilan keputusan di komunitasnya, secara umum lingkaran remaja masih menemui tantangan dalam hal mengakses pemimpin desa dan warga masyarakat serta mendapatkan dukungan terhadap ide-ide yang mereka sampaikan pada musrenbang. Baru-baru ini, perangkat dari UNICEF tersebut digunakan sebagai bagian dari upaya penanggulangan dampak tsunami dan gempa bumi di Provinsi Lombok dan Provinsi Sulawesi Tengah.



© UNICEF Indonesia/2017/Kate Watson





© UNICEF/UNM. 2678 9/pank A P. Services

# 10

## BENCANA DAN RISIKO LINGKUNGAN SERTA DAMPAKNYA TERHADAP ANAK-ANAK INDONESIA

Meskipun kemajuan signifikan dalam kesejahteraan anak telah dicapai di Indonesia selama 50 tahun terakhir, kemajuan-kemajuan itu terancam diputarbalikkan oleh perubahan lingkungan yang belum pernah terjadi sebelumnya pada tingkat global, regional, dan lokal. Pola bencana alam yang diperparah oleh perubahan iklim dapat menimbulkan dampak berat terhadap anak. Anak juga merupakan kelompok yang paling rentan terhadap penyakit yang akan menyebar lebih luas akibat perubahan iklim; mereka lebih mungkin mengalami pengaruh sakit yang ditularkan melalui vektor dan air serta sakit akibat akses yang langka kepada gizi dalam situasi perubahan. Risiko ini kian tinggi bagi anak yang kurang mampu, karena sulit bagi keluarga miskin untuk pulih dari guncangan.

Kemajuan signifikan dalam kesejahteraan anak terancam diputarbalikkan oleh perubahan lingkungan yang belum pernah terjadi sebelumnya.

### Risiko bencana alam dan krisis iklim

Indonesia berada di atas Cincin Api Pasifik, yaitu rangkaian panjang gunung berapi aktif, dan sumber 90 persen gempa bumi dunia. Kedudukan geografis ini menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara di dunia yang paling rentan terhadap bencana alam, dengan konsekuensi substansial bagi anak-anak bangsa. Degradasi lingkungan dan krisis iklim memperparah bahaya lingkungan ini. Hasilnya, Indonesia berada di peringkat ke-17 dari 191 negara dalam INFORM 2019, indeks global mengenai bahaya dan paparan bahaya.<sup>107</sup> Hal-hal ini membuat berbagai strategi penurunan risiko bencana sangat mendesak untuk diadopsi di Indonesia.

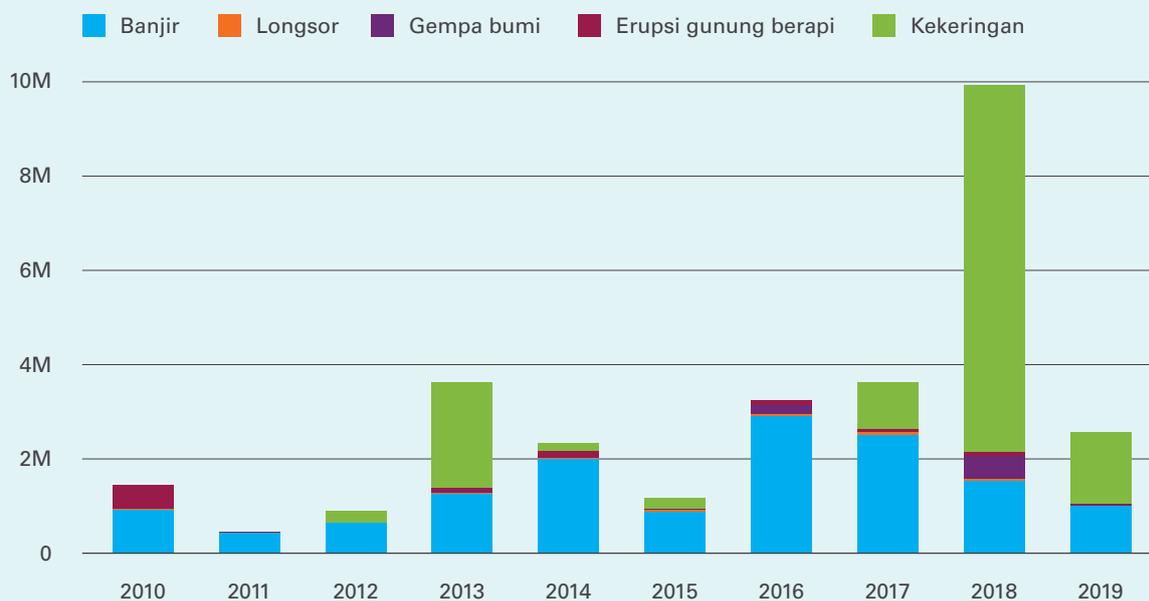
Indonesia adalah salah satu negara di dunia yang paling rentan terhadap bencana.

Terdapat tiga jenis bencana alam yang paling sering terjadi di Indonesia, yaitu banjir, gempa bumi, dan tsunami. Dibandingkan dengan jenis bahaya lain, tsunamilah yang menimbulkan angka korban jiwa tertinggi di Indonesia karena daya rusaknya yang luar biasa dan keterbatasan sistem peringatan dini. Belum

Banjir, gempa bumi, dan tsunami adalah tiga bahaya alam terbesar di Indonesia.

### Kekeringan dan banjir termasuk jenis bahaya lingkungan yang paling sering berdampak terhadap penduduk dan kelompok masyarakat

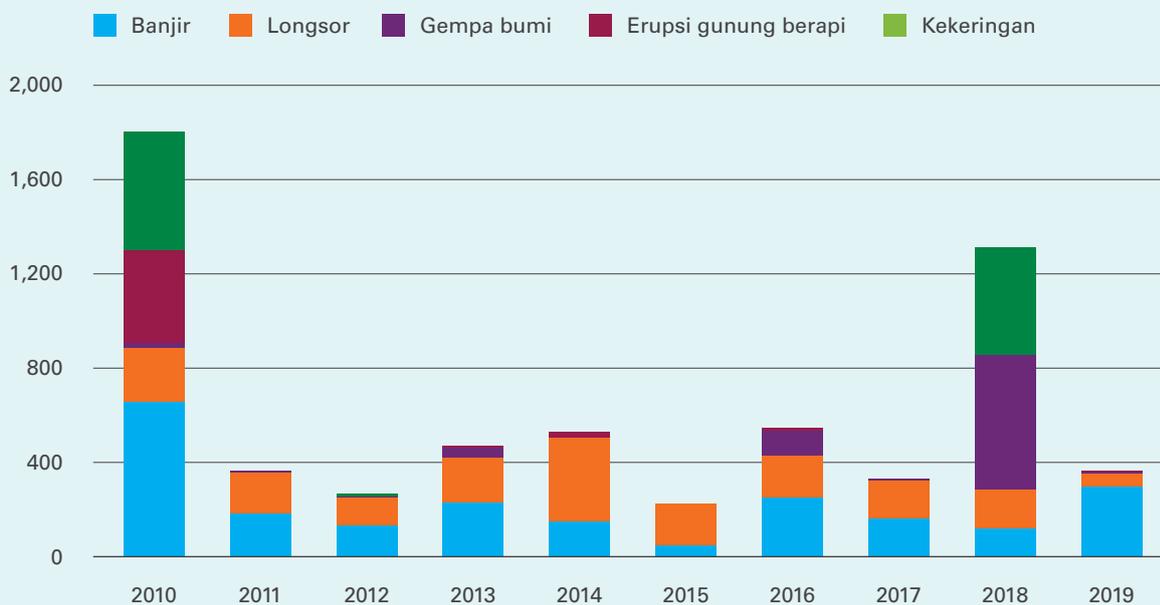
Jumlah orang terdampak/dievakuasi pada periode 2010-2019, menurut jenis bahaya (juta)



Sumber: BNPB Cloud

### Ancaman lingkungan paling berbahaya di Indonesia

Angka kematian/orang hilang pada periode 2010-2019 menurut jenis bahaya



Sumber: BNPB Cloud

lama ini, Lombok dan Sulawesi Tengah mengalami kerusakan berat akibat gempa bumi di masing-masing provinsi dan tsunami di Sulawesi Tengah, dengan 1,9 juta orang terdampak dan sekitar 5.000 orang meninggal pada tahun 2018.

Pemerintah Indonesia telah memiliki sistem penurunan risiko bencana dan sistem penanggulangan bencana yang cukup komprehensif untuk mengoordinasi upaya tanggap bencana di Indonesia, dan telah menunjukkan komitmennya terhadap mitigasi bahaya alam dan bencana kemanusiaan. Unsur kunci dalam pendekatan pemerintah adalah penguatan kapasitas dan ketahanan masyarakat pada tingkat provinsi dan daerah. Pemerintah juga tengah memperbaiki program 'perlindungan sosial adaptif' (transfer tunai untuk membantu masyarakat terdampak bencana), yang dapat menjadi jaring pengaman yang efektif sebelum atau sesudah terjadi bencana, sehingga memitigasi dampak bencana itu sendiri.

Indonesia menempati posisi ke-50 dari 181 negara dalam Indeks Risiko Iklim Global yang disusun oleh Jerman.<sup>108</sup> Suhu rata-rata Indonesia diperkirakan naik sebesar 0,8-2,0°C pada 2050, sehingga frekuensi gelombang panas dan kemarau berkepanjangan akan meningkat dan menyebabkan kekeringan di beberapa wilayah. Curah hujan kemungkinan naik, baik dari segi frekuensi maupun intensitas. Hal ini akan meningkatkan angka penyakit yang ditularkan nyamuk; anak balita secara khusus rentan terhadap jenis penyakit ini.<sup>109</sup> Dengan tantangan lain yang ditimbulkan oleh kondisi iklim dan berkaitan dengan lingkungan, seperti kelangkaan air, frekuensi kebakaran yang lebih tinggi, dan peningkatan pencemaran udara, perubahan iklim berpotensi menimbulkan dampak yang merusak semua aspek masa depan bangsa—lingkungan, sosial, dan ekonomi.

Meskipun menghadapi risiko-risiko yang paling mengancam terkait iklim, Indonesia masih merupakan salah satu dari 10 penghasil emisi gas rumah kaca (GRK) terbesar dunia.<sup>110</sup> Indonesia telah menandatangani berbagai komitmen global untuk lingkungan, termasuk Kesepakatan Paris 2015 dan Protokol Kyoto. Pada lingkup domestik, Indonesia telah memperkenalkan berbagai inisiatif yang bertujuan menguatkan pembangunan yang berkelanjutan dan memiliki ketahanan terhadap perubahan iklim. Beberapa tujuan utama yang diadopsi pemerintah dalam rangka mengurangi emisi GRK nasional adalah: menurunkan laju deforestasi dan degradasi lahan, mengembangkan proyek sekuestrasi karbon di sektor kehutanan dan pertanian, dan mendorong efisiensi energi serta pemanfaatan sumber energi terbarukan.<sup>111</sup> Melihat kadar emisi Indonesia yang tinggi pada saat ini, langkah mitigasi akan membutuhkan investasi tahunan yang teratur dan dalam skala besar.

Situasi Indonesia sangat mungkin memburuk seiring dengan perkembangan perubahan iklim secara global.

Meskipun menghadapi risiko-risiko iklim yang paling berbahaya, Indonesia adalah salah satu dari sepuluh negara penghasil emisi GRK tertinggi di dunia

## Risiko yang dihadapi perempuan dan anak

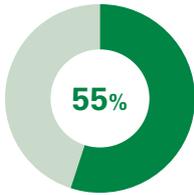
Perempuan, anak, dan lansia adalah kelompok yang paling berisiko mengalami kematian atau cedera akibat bencana alam dibandingkan populasi lain—terutama karena kemampuan mereka yang terbatas untuk menyelamatkan diri. Saat gempa bumi tahun 2018 di Lombok dan Sulawesi Tengah, sekitar satu dari tiga orang yang terdampak adalah anak-anak (665.000). Saat tsunami Samudera Hindia pada tahun 2004, angka kematian yang paling besar ditemukan pada populasi anak dan orang dewasa berusia di atas 50 tahun. Risiko yang lebih tinggi ini juga berlaku untuk bencana banjir; anak dan perempuan lebih mungkin mengalami hanyut, termasuk oleh air dangkal.

Bencana alam mengakibatkan anak-anak kehilangan orang tua. Dilaporkan bahwa terdapat 150.000 anak di Aceh dan Sumatra Utara yang menjadi yatim piatu akibat tsunami tahun 2004. Bencana alam yang merusak juga dapat mengakibatkan kehilangan tempat tinggal, pengungsian dalam jumlah besar, atau keluarga yang saling terpisah. Bagi anak yang terpisah dari keluarganya pada saat bencana, pemerintah telah memiliki sistem dan kebijakan untuk membantu mereka, seperti jaringan pelacakan dan reunifikasi keluarga. Anak yang menjadi yatim piatu, terpisah dari keluarga, atau mengungsi sangat berisiko menjadi korban perdagangan orang, eksploitasi seksual, atau pekerja anak. Akibat tsunami di Aceh, sekitar 2.500 anak ditempatkan di berbagai fasilitas pengasuhan dan hal ini meningkatkan potensi mereka terpapar penganiayaan. Bencana alam juga menimbulkan trauma mendalam dan tekanan emosional pada anak yang harus diatasi.

Anak yang terpisah dari orang tua akibat bencana alam menderita trauma emosional dan amat berisiko mengalami eksploitasi dan penganiayaan.

## Arus urbanisasi yang pesat

135 juta penduduk Indonesian tinggal di kota.



Polusi udara di Jakarta dan kota besar lain adalah masalah besar. Anaklah yang akan menanggung dampak terberat dari polusi, termasuk menderita penyakit pernapasan dan hambatan pertumbuhan.

Urbanisasi adalah tren penting di Indonesia dan memengaruhi anak dalam banyak cara. Lebih dari separuh—55 persen atau 135 juta orang—penduduk Indonesia kini tinggal di kota-kota, tempat mereka dapat menikmati akses yang lebih baik kepada layanan pendidikan dan upah yang lebih tinggi. Akan tetapi, ‘manfaat urban’ ini dapat dengan cepat terkikis apabila tidak disertai upaya yang cukup untuk memenuhi hak dan kebutuhan semua anak, terutama yang termiskin dan paling rentan (penghuni permukiman kumuh, anak jalanan, dll.).

Migrasi desa ke kota yang berlangsung stabil dan dalam jumlah besar diperparah oleh isu lingkungan di Indonesia. Pada tahun 2030, Jakarta diperkirakan menjadi kota terpadat di dunia. Kondisi ini akan menimbulkan masalah yang lebih besar, antara lain seputar pencemaran air dan udara. Sumber penting kontaminasi adalah pengolahan air limbah yang buruk (terutama oleh rumah tangga), limbah industri, dan penggunaan pupuk beracun di lahan pertanian. Hal-hal ini pada gilirannya mengarah pada peningkatan angka penyakit dan penularan penyakit melalui air pada anak. Polusi udara di Jakarta dan kota besar lain saat ini sudah memprihatinkan, dan diperkirakan memburuk seiring pertumbuhan populasi dan intensitas kemacetan lalu lintas. Anak-anak dan tumbuh kembang mereka yang akan menanggung dampak terberat dari semua isu ini, antara lain berupa penyakit pernapasan dan hambatan pertumbuhan.

Secara global, kota-kota bertanggung jawab atas 85 persen kegiatan perekonomian dan sekitar 75 persen emisi GRK. Sebab itulah, keberhasilan pada jalur mana pun yang hendak ditempuh Indonesia menuju pencapaian SDGS akan bergantung pada kondisi keberlanjutan di kota-kotanya. Menurut Laporan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan PBB, kota adalah salah satu titik masuk yang transformatif bagi “pendekatan strategis, sistemis, dan berbasis ilmiah untuk melaksanakan pelbagai kegiatan menuju SDGS, mengenali keterkaitan antar-kegiatan dan kebutuhan untuk membuat prioritas aksi dengan menimbang kelemahan dan keuntungannya.” Jalur menuju pembangunan berkelanjutan Indonesia akan ditentukan oleh pengelolaan Indonesia terhadap urbanisasi dan implikasi urbanisasi, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan anak.



## KESIMPULAN

Laporan ini bertujuan memberikan kepada semua pihak yang peduli kepada situasi anak di Indonesia pandangan yang luas mengenai tren kunci, peluang, dan tantangan yang ada pada saat ini dan yang baru muncul serta akan membutuhkan solusi pada masa mendatang. Dari keberlangsungan hidup anak hingga akses kepada pendidikan yang berkualitas dan ketahanan terhadap ancaman lingkungan, Indonesia telah mencapai banyak kemajuan, namun masih banyak pekerjaan yang menanti. Kemampuan untuk melakukan kerja-kerja ini dengan cara yang cerdas dan efektif akan menentukan apakah Indonesia mampu menuai dividen demografis yang ditawarkan oleh populasinya yang besar—ataukah risiko terhadap keberlangsungan hidup dan perkembangan anak akan tetap diwariskan kepada generasi mendatang. Terdapat empat tema besar yang mengemuka di dalam laporan ini:

Indonesia telah mencapai kemajuan yang signifikan, namun masih banyak pekerjaan yang menanti.

### 1. Ketimpangan

Dari ukuran demi ukuran—mortalitas bayi, *stunting* dan gizi, akses kepada pendidikan usia dini, dan masih banyak lagi—hampir semua indikator menunjukkan ada ketimpangan besar antara populasi Indonesia yang sejahtera dengan populasi yang tertinggal dari kemajuan. Ketimpangan yang terdapat dijumpai antara kalangan termiskin dan semua populasi lain. Penting bahwa kemiskinan diukur tidak hanya berdasarkan nilai pendapatan dan pada satu titik waktu, melainkan berdasarkan semua dimensi kemiskinan dan risiko yang masih dihadapi kelompok yang sudah berhasil keluar dari kemiskinan, tetapi masih termarjinalkan dan ada kemungkinan kembali kepada keadaan sebelumnya.

Hampir semua indikator menunjukkan jurang yang dalam antara populasi Indonesia yang sejahtera dengan populasi yang tertinggal dari kemajuan.

Jurang kesetaraan lain terdapat di antara masyarakat perdesaan dan perkotaan. Meskipun urbanisasi yang pesat menghadirkan tantangan-tantangan baru bagi kota-kota, masyarakat perdesaan Indonesia masih merupakan lingkungan tempat anak paling mungkin menderita deprivasi sebagaimana diuraikan di dalam laporan ini, dan di perdesaanlah lembaga-lembaga publik masih merupakan yang terlemah dalam menjawab isu-isu di atas. Jika Indonesia

menginginkan masa depan yang sejahtera—jika Indonesia bersungguh-sungguh ingin memetik manfaat dari potensi keuntungan yang diberikan populasi mudanya—maka Indonesia perlu menempatkan anak dan pemuda yang kurang beruntung sebagai pusat rencana pembangunan nasional.

## 2. Masa depan di perkotaan

Populasi urban Indonesia terus bertumbuh. Pada 2030, diperkirakan lebih dari 60 persen penduduk Indonesia akan berada di kota.<sup>112</sup> Urbanisasi yang pesat bisa menghasilkan kemajuan signifikan dalam hal pertumbuhan ekonomi. Namun, pembuat kebijakan harus memastikan bahwa segenap manfaat urbanisasi tidak dinikmati secara eksklusif oleh kelompok yang sudah memiliki keistimewaan akses, melainkan menjangkau juga kelompok yang paling rentan dan terkucilkan. Untuk itu, dibutuhkan investasi khusus untuk mengatasi ketimpangan intraurban, yaitu di dalam perkotaan itu sendiri.

Dibutuhkan upaya dan investasi terfokus untuk memperbaiki kondisi yang dialami kelompok miskin kota.

Data tahun 2016–2017 menunjukkan bahwa ketimpangan di dalam perkotaan bahkan lebih besar dibandingkan di dalam perdesaan (koefisien Gini 0,40 dibandingkan 0,32).<sup>113</sup> Di kota-kota Indonesia, kelompok sangat kaya dan sangat miskin hidup berdampingan, tetapi di desa sebagian besar penduduk menghadapi situasi yang kurang lebih serupa. Dibutuhkan lebih banyak sumber daya untuk memastikan agar semua penduduk di kota-kota Indonesia memiliki dukungan dan kapasitas yang diperlukan untuk dapat berkontribusi kepada pertumbuhan dan pembangunan negaranya. Upaya dan investasi terfokus untuk memperbaiki kondisi kelompok miskin perkotaan sangat penting agar tercipta lingkungan yang lebih kondusif bagi anak-anak untuk tumbuh dan menuai manfaat urbanisasi di Indonesia.



### 3. Mengiringi komitmen dengan tindakan nyata

Dengan menandatangani kesepakatan global, seperti KHA dan Agenda 2030, serta melalui hukum dan perencanaan tingkat nasional, Pemerintah Indonesia berkomitmen terhadap tujuan-tujuan yang fundamental untuk kesejahteraan dan pertumbuhan anak. Tantangan utama yang dihadapi Indonesia, sebagaimana terjadi di negara lain, adalah menyelaraskan komitmen dengan aksi nyata yang terukur dan dapat dipantau dan yang bisa membuka jalan kemajuan. Seperti negara-negara lain, sumber daya fiskal Indonesia harus memenuhi berbagai tuntutan, dan banyak pemerintah pada akhirnya gagal memprioritaskan kebutuhan anak. Laporan ini menyajikan bukti dan argumen yang menjelaskan mengapa setiap tingkat pemerintahan harus menjadikan kebutuhan anak sebagai prioritas tertinggi.

Masalah lain yang juga terus terjadi adalah kapasitas lembaga publik. Pada tingkat pusat, Indonesia memiliki kementerian yang sangat profesional dan kompeten serta lembaga dan badan yang mampu membuat rencana dan melaksanakan inisiatif pemerintah. Namun, pada tingkat daerah, kapasitas sektor publik sering kali lebih lemah, sehingga implementasi program lebih sulit dan pemantauan serta evaluasi program amat menantang. Dengan begitu, penguatan lembaga publik yang terdesentralisasi untuk menjawab semua kebutuhan anak menjadi prioritas lain yang tak kalah penting.

Menguatkan kapasitas lembaga publik yang terdesentralisasi untuk dapat memenuhi kebutuhan anak adalah prioritas yang penting.

### 4. Anak-anak Indonesia di tengah dunia yang berubah

Masa depan anak-anak Indonesia tidak hanya bergantung pada pilihan dan keputusan yang dibuat pada lingkup nasional, tetapi juga akan berjalan bersama dunia dan planet yang mengalami perubahan pesat. Anak pada masa ini akan menjadi dewasa dalam era perekonomian global yang ditandai oleh integrasi yang lebih tinggi dari masa sebelumnya, automasi yang mengubah ketersediaan pekerjaan, dan tren dan tantangan baru lainnya. Mendidik anak-anak bangsa agar mereka bisa bertumbuh di tengah lingkungan ekonomi baru sangat penting. Bangsa yang memiliki tenaga kerja terdidik akan sejahtera, sementara bangsa yang memiliki populasi dengan kemampuan literasi dan keterampilan yang terbatas akan tertinggal.

Mendidik anak Indonesia agar dapat bertumbuh dalam perekonomian baru sangat penting.

Hal yang tidak kalah penting adalah, sama seperti semua anak mana pun di dunia pada hari ini, anak-anak Indonesia akan menjadi dewasa di atas planet yang secara signifikan lebih berbahaya dari sudut pandang lingkungan—khususnya mengingat Indonesia menghadapi beberapa potensi dampak yang terberat. Posisi anak dalam perubahan iklim global sangat penting, baik sebagai penyumbang maupun korban di garis depan dari badai yang lebih kencang, banjir yang lebih merusak, dan kebakaran yang lebih sering serta kekeringan yang mengancam pasokan makanan. Di tengah segala tantangan yang dihadapinya, Indonesia akan harus bertransformasi menjadi pemimpin dalam upaya global untuk mengurangi emisi karbon serta untuk merancang dan melaksanakan upaya peningkatan ketahanan iklim di seluruh negeri. Boleh jadi, tak ada lagi isu lain yang lebih mendesak bagi masa depan generasi anak pada saat ini—dan generasi selanjutnya, dan semua generasi yang akan datang.

Indonesia punya peluang untuk bertransformasi menjadi pemimpin dalam gerakan penurunan emisi karbon dan menguatkan ketahanan generasi mendatang.



# CATATAN AKHIR

- <sup>1</sup> United Nations Children's Fund Indonesia, 'SDG Baseline Report on Children in Indonesia' [Laporan Garis Dasar SDGS Tentang Anak di Indonesia], UNICEF Indonesia, Jakarta, 2017. <https://www.unicef.org/indonesia/media/3131/file/SDG-Baseline-Report-2017.pdf>
- <sup>2</sup> Badan Pusat Statistik, *Statistik Indonesia 2018*, hlm. 67.
- <sup>3</sup> Badan Pusat Statistik, *Perkembangan Beberapa Indikator Utama Sosial Ekonomi Indonesia*, BPS, Jakarta, November 2018, hlm. 24.
- <sup>4</sup> Organisation for Economic Co-Operation and Development, *Social Protection System Review of Indonesia* [Kajian Terhadap Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia], OECD Development Pathways, OECD Publishing, Paris, 2019, hlm. 12-13.
- <sup>5</sup> UNICEF Jakarta, *Children in Indonesia: An Analysis of Poverty, Mobility and Multidimensional Deprivation* [Anak di Indonesia: Analisis Terhadap Kemiskinan, Mobilitas, dan Deprivasi Multidimensi], UNICEF, Jakarta, 2017, hlm. 10. Badan Pusat Statistik, Susenas, Jakarta, 2018.
- <sup>7</sup> UNICEF Jakarta, *Children in Indonesia: An Analysis of Poverty, Mobility and Multidimensional Deprivation* [Anak di Indonesia: Analisis Terhadap Kemiskinan, Mobilitas, dan Deprivasi Multidimensi], UNICEF Jakarta, 2017, hlm. 10.
- <sup>8</sup> Ibid, hlm. 20-22.
- <sup>9</sup> Ibid., hlm. 10.
- <sup>10</sup> Ibid. hlm 37.
- <sup>11</sup> Badan Pusat Statistik, *Perkembangan Beberapa Indikator Utama Sosial Ekonomi Indonesia*, November 2018, hlm. 51.
- <sup>12</sup> World Bank, *Global Economic Prospects: Darkening Skies* [Prospek Ekonomi Dunia: Langit yang Menggelap], International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank, Washington DC, January 2019, hlm. 66.
- <sup>13</sup> Badan Pusat Statistik, *Statistik Indonesia 2018*, BPS, Jakarta, hlm. 533.
- <sup>14</sup> UN Data (2014) dalam Sukamdi and Mujahid, G., UNFPA Indonesia Monograph Series: No. 3, Internal Migration in Indonesia [Migrasi Internal di Indonesia], 2015, UNFPA Indonesia Monograph Series. [https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/FA\\_Isi\\_BUKU\\_Monograph\\_Internal\\_Migration\\_ENG.pdf](https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/FA_Isi_BUKU_Monograph_Internal_Migration_ENG.pdf)
- <sup>15</sup> Badan Pusat Statistik, *Perkembangan Beberapa Indikator Utama Sosial Ekonomi Indonesia*, November 2018, hlm. 52.
- <sup>16</sup> BAPPENAS dan UNICEF, *SDG Baseline Report on Children in Indonesia* [Laporan Garis Dasar SDGS Tentang Anak di Indonesia], BAPPENAS dan UNICEF, Jakarta, 2017, hlm.18.
- <sup>17</sup> OECD, *Social Protection System Review of Indonesia* [Kajian Terhadap Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia], OECD Development Pathways, OECD Publishing, Paris, 2019, hlm. 35.
- <sup>18</sup> UNICEF, *Children in Indonesia: An Analysis of Poverty, Mobility and Multidimensional Deprivation* [Anak di Indonesia: Analisis Terhadap Kemiskinan, Mobilitas, dan Deprivasi Multidimensi], UNICEF Jakarta, 2017.
- <sup>19</sup> UNICEF, *SDG Baseline Report on Children in Indonesia* [Laporan Garis Dasar SDGS Tentang Anak di Indonesia], UNICEF Indonesia, 2017, hlm.22. <https://www.unicef.org/indonesia/media/3131/file/SDG-Baseline-Report-2017.pdf>
- <sup>20</sup> Fauth, B., Z. Renton, dan E. Solomon, *Tackling child poverty – lessons from abroad | Poverty and Social Exclusion* [Mengatasi Kemiskinan Anak – Pelajaran dari Negara Lain/Kemiskinan dan Eksklusi Sosial]. Poverty and Social Inclusion (PSE). <https://www.poverty.ac.uk/report-child-poverty-international-comparisons/tackling-child-poverty—lessons-abroad>
- <sup>21</sup> Save the Children, *Child Poverty and Adolescent Transition* [Kemiskinan Anak dan Transisi ke Masa Remaja]. Global Coalition to End Child Poverty, 2017
- <sup>22</sup> OECD, *Social Protection System Review of Indonesia* [Kajian Terhadap Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia], OECD Development Pathways, OECD Publishing, Paris, 2019.
- <sup>23</sup> Allcock, A. *Disability, poverty and transitional support* [Disabilitas, kemiskinan, dan dukungan transisional]. IRISS. 2019 <https://www.iriss.org.uk/resources/esss-outlines/disability-poverty-transitions>
- <sup>24</sup> L. Cameron dan D. Contreras Suarez, *Disability in Indonesia: What can we learn from the data?* [Disabilitas di Indonesia: Apa yang Dapat Dipelajari dari Data?], Melbourne, 2017. hlm.11–15. [https://www.monash.edu/data/assets/pdf\\_file/0003/1107138/Disability-in-Indonesia.pdf](https://www.monash.edu/data/assets/pdf_file/0003/1107138/Disability-in-Indonesia.pdf)
- <sup>25</sup> Indonesia-Investments, (n.d.), Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, <https://www.indonesia-investments.com/projects/government-development-plans/national-long-term-development-plan-rpjpn-2005-2025/item308>
- <sup>26</sup> Widodo, Ir. H. Joko dan Ma'ruf Amin, K. H., *Meneruskan Jalan Perubahan untuk Indonesia Maju: Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong, Visi Misi*. 2019
- <sup>27</sup> OECD, *Social Protection System Review of Indonesia* [Kajian Terhadap Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia], OECD Development Pathways, OECD Publishing, Paris, 2019, hlm. 17 dan bab 2.
- <sup>28</sup> Ibid, hlm.17.
- <sup>29</sup> Development Pathways, *Update: Indonesia SDG baseline child indicators* [Data Terkini: Indikator Anak dalam Garis Dasar SDGS Indonesia], 2018, Tabel 1.11.
- <sup>30</sup> OECD, *Social Protection System Review of Indonesia* [Kajian Terhadap Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia], OECD Development Pathways, OECD Publishing, Paris, 2019, hlm. 18.

- <sup>31</sup> Badan Pusat Statistik, SUPAS', Jakarta, 2015.
- <sup>32</sup> World Bank, *Revealing The Missing Link Private Sector Supply-Side Readiness for Primary Maternal Health Services in Indonesia* [Mengungkap Mata Rantai yang Hilang Dalam Kesiapan Pada Sisi Pasokan Sektor Swasta untuk Pelayanan Kesehatan Dasar Ibu], 2017. <http://documents.worldbank.org/curated/en/418491498057482805/pdf/116608-REVISED-PUBLIC-Maternal-Health-23-July-2018-lores.pdf>
- <sup>33</sup> Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), BPS, dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*, BPS, Jakarta, 2017, hlm. 134–135.
- <sup>34</sup> Gani, A. & Budiharsana, M., *The consolidated report on Indonesia's health sector review* [Laporan Konsolidasi Kajian Sektor Kesehatan Indonesia], Bappenas dan UNICEF, 2018, hlm. 44. <https://www.unicef.org/indonesia/media/621/file/Health%20Sector%20Review%202019-ENG.pdf%20.pdf>
- <sup>35</sup> Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), BPS, dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*, BPS, Jakarta. 2012 dan 2017
- <sup>36</sup> Augusta, R. et. al, Indonesian Health Systems Group, "Universal health coverage in Indonesia: Concept, progress and challenges" [Cakupan kesehatan universal di Indonesia: Konsep, kemajuan, dan tantangan], 393 *The Lancet*, 5 January 2019, 75 – 102, hlm. 81
- <sup>37</sup> World Health Organization, *State of health inequality in Indonesia* [Situasi Ketimpangan Kesehatan di Indonesia]. WHO, Jenewa, (2017): United Nations Children's Fund, 'Maternal and Newborn Health Disparities Indonesia.' [Disparitas Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir di Indonesia]
- <sup>38</sup> Herliana, P and Douiri, A, "Determinants of immunisation coverage of children aged 12–59 months in Indonesia: A cross-sectional study" [Determinan cakupan imunisasi pada anak kelompok usia 12-59 bulan di Indonesia: studi lintang potong] 7(12) *BMJ*, 2017.
- <sup>39</sup> WHO, *Global immunisation data* [Data Imunisasi Global], WHO, Jenewa, 2015. [https://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/global\\_immunization\\_data.pdf](https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/global_immunization_data.pdf)
- <sup>40</sup> Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), BPS, dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*, BPS, Jakarta, 2017, hlm. 161.
- <sup>41</sup> World Health Organization, *State of health inequality* [Situasi Ketimpangan Kesehatan]. 2017. hlm. 57. [https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/health-equity/12-dec-final-final-17220-state-of-health-inequality-in-indonesia-for-web.pdf?sfvrsn=54ae73ea\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/health-equity/12-dec-final-final-17220-state-of-health-inequality-in-indonesia-for-web.pdf?sfvrsn=54ae73ea_2)
- <sup>42</sup> Laporan bersama United Nations Programme on HIV/AIDS, 'Indonesia Country Snapshot' [Gambaran Singkat Indonesia], 2018. [https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/country\\_review/Indonesia\\_Country\\_Card\\_2018.pdf](https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/country_review/Indonesia_Country_Card_2018.pdf)
- <sup>43</sup> UNICEF, Unless we act now: *The impact of climate change on children* [Tanpa tindakan sekarang juga: Dampak perubahan iklim terhadap anak], November 2015, hlm. 44.
- <sup>44</sup> Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), BPS, dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*, BPS, Jakarta, 2017, hlm.49-50 hlm. 57.
- <sup>45</sup> World Health Organization (WHO), *2015 Global School-based Student Health Survey* [Survei Global Kesehatan Pelajar Berbasis Sekolah Tahun 2015], Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2015.
- <sup>46</sup> BPJS Kesehatan, 2019.
- <sup>47</sup> BPJS, 'The Republic of Indonesia Health System Review' [Kajian Sistem Kesehatan Nasional Republik Indonesia], *Health Systems in Transition*, vol. 7, no.1, 2019
- <sup>48</sup> United United Nations Children's Fund, *State of the World's Children* [Situasi Anak-Anak Dunia], Tabel statistik, UNICEF, New York, 2017. <https://www.unicef.org/rightsite/sowc/statistics.php>
- <sup>49</sup> Watson et al., 'Nutrition in Indonesia' [Gizi di Indonesia], makalah latar untuk kajian sektor kesehatan tahun 2018, UNICEF Indonesia, 2019, hlm.6.
- <sup>50</sup> Ibid., hlm.7.
- <sup>51</sup> Ibid., hlm.6.
- <sup>52</sup> Badan Pusat Statistik, Riskesdas, 2018.
- <sup>53</sup> Badan Pusat Statistik dan Kementerian Kesehatan (2017) dalam Watson *dkk.*, 'Nutrition in Indonesia' [Gizi di Indonesia], makalah latar untuk kajian sektor kesehatan tahun 2018, UNICEF Indonesia, 2019. (hlm.9)
- <sup>54</sup> Susilowati D, "The relationship between overweight and sociodemographic status among adolescent girls in Indonesia" [Hubungan antara berat badan berlebih dengan status sosiodemografis di kalangan remaja perempuan di Indonesia], *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 2011;14(1):1e6. Epub January 2011.
- <sup>55</sup> BPS, Riskesdas 2010, 2013 dan 2018.
- <sup>56</sup> Watson *dkk.*, 'Nutrition in Indonesia' [Gizi di Indonesia], makalah latar untuk kajian sektor kesehatan tahun 2018, UNICEF Indonesia, 2019.
- <sup>57</sup> Berdasarkan proyeksi Pemerintah Republik Indonesia menggunakan studi UNICEF Yogyakarta tahun 2015. Data awal saat ini untuk mutu air tidak tersedia.
- <sup>58</sup> Cronin *dkk.*, *Piloting water quality testing coupled with a national socioeconomic survey in Yogyakarta province, Indonesia, towards tracking of Sustainable Development Goal 6* [Percobaan uji mutu air bersama survei sosio-ekonomi nasional di Provinsi Yogyakarta, Indonesia – menuju pelacakan tujuan 6 dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan], *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 2017. <https://dx.doi.org/10.1016/j.ijheh.2017.07.001>
- <sup>59</sup> World Health Organization, *National systems to support drinking-water, sanitation and hygiene: global status report 2019* [Sistem Nasional untuk mendukung air minum, sanitasi, dan kebersihan: laporan status dunia 2019]. UN-Water global analysis and assessment of sanitation and drinking-water (GLAAS) 2019 report. Jenewa: World Health Organization; 2019.

- <sup>60</sup> BPS, Susenas, 2018.
- <sup>61</sup> World Bank, 'Improving service levels and impact on the poor: A diagnostic of water supply, sanitation, hygiene and poverty in Indonesia' [Meningkatkan level pelayanan dan dampaknya terhadap kelompok miskin: studi diagnostik mengenai pasokan air, sanitasi, kebersihan, dan kemiskinan di Indonesia], World Bank, Washington, D.C., 2017.
- <sup>62</sup> Burnet Institute, 'Menstrual hygiene management in Indonesia – Understanding practices, determinants and impacts among adolescent school girls' ['Pengelolaan kebersihan menstruasi di Indonesia – Memahami praktik, determinan, dan dampak di kalangan pelajar remaja perempuan], Laporan Akhir, Burnet Institute dan UNICEF, 2015. [https://www.burnet.edu.au/system/asset/file/2034/2015\\_Menstrual\\_hygiene\\_management\\_Indonesia\\_FINAL\\_REPORT\\_February\\_2015\\_low\\_res.pdf](https://www.burnet.edu.au/system/asset/file/2034/2015_Menstrual_hygiene_management_Indonesia_FINAL_REPORT_February_2015_low_res.pdf)
- <sup>63</sup> Odagiri dkk., 'Water, sanitation, and hygiene services in public health-care facilities in Indonesia: Adoption of World Health Organization/United Nations Children's Fund service ladders to national data sets for a sustainable development goal baseline assessment' [Pelayanan air, sanitasi, dan kebersihan di fasilitas kesehatan publik di Indonesia: adopsi Organisasi Kesehatan Dunia/tangga pelayanan hingga set data nasional untuk penilaian data awal tujuan pembangunan berkelanjutan dari UNICEF], The American Society of Tropical Medicine and Hygiene, 2018. <http://www.ajtmh.org/content/journals/10.4269/ajtmh.18-0044>
- <sup>64</sup> World Bank, 'Scaling Up Rural Sanitation and Hygiene in Indonesia' [Memperluas Pelayanan Sanitasi dan Kebersihan di Kawasan Perdesaan di Indonesia], Bank Group, Washington, D.C, 2016.
- <sup>65</sup> Tomlinson, H.B. dan Andina, S, 'Parenting review in Indonesia: Review and recommendations to strengthen programs and systems' [Kajian pengasuhan anak di Indonesia: Kajian dan rekomendasi untuk penguatan program dan sistem], World Bank Group: Jakarta. 2015
- <sup>66</sup> Badan Pusat Statistik, *Potret Pendidikan-Statistik Pendidikan Indonesia*, Badan Pusat Statistik, Indonesia, 2018
- <sup>67</sup> Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dan UNICEF, 'SDG 4 Monitoring Report' [Laporan Pemantauan SDGS 4], akan datang.
- <sup>68</sup> Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 'Hasil AKSI 2019, Jakarta, 2019. <https://aksi.puspendik.kemdikbud.go.id/laporan/> BPS, Riskesdas, 2010 dan 2013;
- <sup>69</sup> Organisation for Economic Co-Operation and Development, "2018 PISA Results" [Hasil PISA 2018], OECD, Paris, 2019. <https://www.oecd.org/pisa/publications/pisa-2018-results.htm>
- <sup>70</sup> BPS, Susenas, 2018.
- <sup>71</sup> Utomo dan Utomo, 'Indicators and Correlates of Adolescent Pregnancy in Indonesia: Results from 2010 Population Census and 2012 Indonesian Demographic and Health Survey', [Indikator dan Korelasi Kehamilan Remaja di Indonesia: hasil Sensus Penduduk 2010 dan SDKI 2012], UNFPA and Australian National University, 2013. [https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Indicator\\_and\\_Correlates\\_of\\_Adolescent\\_Pregnancy\\_in\\_Indonesia.pdf](https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Indicator_and_Correlates_of_Adolescent_Pregnancy_in_Indonesia.pdf)
- <sup>72</sup> Oxford Policy Management, 'How to improve adolescents' skills for the future' [Cara meningkatkan keterampilan remaja untuk masa depan], OPML Indonesia, 2019.
- <sup>73</sup> BPS, Susenas, 2018.
- <sup>74</sup> Australia- Indonesia Partnership for Economic Governance, *Disability in Indonesia: What can we learn from the data?* [Disabilitas di Indonesia: Apa yang Dapat Dipelajari dari Data], Monash University, Melbourne, 2017.
- <sup>75</sup> Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia dan United Nations Children's Fund. *SDG4 Baseline Report for Indonesia* [Laporan Garis Dasar SDGS untuk Indonesia]. Jakarta: KEMDIKBUD dan UNICEF. 2017 <https://www.sayasukamembaca.org/wp-content/uploads/2019/10/SDG-4-Baseline-Report-for-Indonesia-2018.pdf>
- <sup>76</sup> UNICEF, *PowerPoint Presentation: Inclusive Education in Indonesia* [Presentasi PowerPoint: Pendidikan Inklusif di Indonesia][Dokumen disajikan oleh UNICEF Indonesia], 2019
- <sup>77</sup> Savica Public Health and Communication, 2019, *Education and Communication Strategy to Change Values and Attitudes Around Disabilities: Desk Review Report* [Pendidikan dan Strategi Komunikasi untuk Mengubah Nilai dan Sikap Terhadap Disabilitas: Laporan Kajian Literatur], Diserahkan kepada UNICEF, 2019
- <sup>78</sup> Ibid.
- <sup>79</sup> Poernomo, B., *The Implementation of Inclusive Education in Indonesia: Current Problems and Challenges* [Implementasi Pendidikan Inklusif di Indonesia: Masalah dan Tantangan Saat Ini], American International Journal of Social Science, vol. 5, no.3, 2016.
- <sup>80</sup> BPS, Susenas 2019.
- <sup>81</sup> UNICEF Indonesia, 'Child Protection in Indonesia: Birth registration' [infografis Perlindungan Anak di Indonesia: Pencatatan Kelahiran], Susenas, 2019.
- <sup>82</sup> Dirujuk oleh BAPPENAS/Direktorat Keluarga, Perempuan, Anak, Pemuda, dan Olah Raga (KPAPO), Studi Latar Belakang RPJMN 2020-2024 Bidang Perlindungan Anak, 2018, hlm. 24.
- <sup>83</sup> Pusat Kajian Perlindungan Anak Universitas Indonesia (PUSKAPA UI), "Memahami Kerentanan: Sebuah Penelitian Mengenai Keadaan yang Berdampak Pada Pemisahan Keluarga dan Kehidupan Anak di Dalam maupun di Luar Pengasuhan Keluarga, Penelitian di DKI Jakarta, Jawa Tengah, dan Sulawesi Selatan", PUSKAPA UI, UNICEF dan DFAT (Australian Aid), 2014, hlm. 12.
- <sup>84</sup> UNICEF, 'Child Marriage in Indonesia,' [Perkawinan Usia Anak di Indonesia], Lembar Data, UNICEF Indonesia, 2020. <https://www.unicef.org/indonesia/media/2816/file/Child-Marriage-Factsheet-2020.pdf>
- <sup>85</sup> Ibid.
- <sup>86</sup> Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 'Kementerian PPPA luncurkan hasil survei nasional pengalaman hidup anak dan remaja (SNPHAR) tahun 2018', Jakarta, 2019. <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/2123/kemen-pppa-luncurkan-hasil-survei-nasional-pengalaman-hidup-anak-dan-remaja-snphar-tahun-2018>

- <sup>87</sup> Know Violence in Childhood, *Ending Violence in Childhood: Global Report 2017* [Mengakhiri Kekerasan Pada Masa Kanak-Kanak: Laporan Global 2017], Know Violence in Childhood, New Delhi, India, 2017. <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/Global-Report-2017.pdf>
- <sup>88</sup> Hasil PISA 2018, OECD, 2019. <https://www.oecd.org/pisa/publications/pisa-2018-results.htm>
- <sup>89</sup> Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Presentasi PowerPoint: Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) tahun 2018, 2018.
- <sup>90</sup> World Health Organization (WHO), *Survei Nasional Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, 2015. [https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS\\_2015\\_Indonesia\\_Report\\_Bahasa.pdf](https://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_2015_Indonesia_Report_Bahasa.pdf)
- <sup>91</sup> United Nations Population Fund, 'Key findings from the 2016 Indonesian National Women's Life Experience Survey' [Temuan Kunci dari Survei Nasional Pengalaman Hidup Perempuan tahun 2016], UNFPA, Jakarta, 2017. <https://indonesia.unfpa.org/en/publications/key-findings-2016-vaw-violence-against-women-survey-indonesia-0>
- <sup>92</sup> ibid.
- <sup>93</sup> United States Department of State, *Trafficking in Persons Report* [Laporan Perdagangan Manusia], 2018, hlm.228. <https://id.usembassy.gov/our-relationship/official-reports/2018-trafficking-in-persons-report/>
- <sup>94</sup> ibid.
- <sup>95</sup> Presiden Republik Indonesia, Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 69 Tahun 2008 tentang Gugus Tugas Pencegahan dan Penanganan Tindak Pidana Perdagangan Orang, Pemerintah Republik Indonesia, 2008 <https://jdih.kemenkeu.go.id/fulltext/2008/69TAHUN2008PERPRES.htm>
- <sup>96</sup> International Labour Organization dan Inter-Parliamentary Union, *Eliminating the worst forms of child labour: A practical guide to ILO Convention No. 182* [Menghapuskan bentuk-bentuk terburuk pekerja anak: Panduan praktis implementasi Konvensi ILO No. 182], Buku Panduan untuk Anggota Parlemen, no. 3, ILO, Jenewa, 2002, hlm. 16.
- <sup>97</sup> SMERU Research Institute, 'Studi Diagnostik Pekerja Anak di Wilayah Perdesaan', SMERU, Jakarta, Draf, 2019
- <sup>98</sup> Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan BPS, Profil Anak Indonesia 2018, Jakarta, 2018, hlm. 121.
- <sup>99</sup> Komite Hak-Hak Anak, 'Concluding Observations' [Observasi Penutup], CRC/C/IDN/CO/3-4, 2014, para. 77-78
- <sup>100</sup> BAPPENAS/ Direktorat Keluarga, Perempuan, Anak, Pemuda, dan Olah Raga (KPAPPO), Studi Latar Belakang RPJMN 2020-2024 bidang Perlindungan Anak, 2018 (rujukan kepada lebih dari separuh dokumen); BAPPENAS, UNICEF, dan Global Affairs Canada, *Championing child rights and child protection in Indonesia* [Menjunjung hak-hak anak dan perlindungan anak di Indonesia], Juni 2015, hlm. 9 (70 persen laporan dikutip).
- <sup>101</sup> TIFA Foundation dan PUSKAPA, *'Practice of Detention as the Last Resort and for the Minimum Necessary Period: A Study on the Pre-Trial and Pre-Sentence Situations in the Juvenile Justice System in Indonesia'* [Penahanan Sebagai Upaya Terakhir dan Untuk Waktu Paling Minimal yang Dibutuhkan: Studi Terhadap Situasi Pra-Peradilan dan Pra-Putusan dalam Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia], TIFA Foundation, Jakarta, 2014, hlm. 11 dan 22.
- <sup>102</sup> Bappenas, Presentasi PowerPoint oleh Ibu Lisa, Lokakarya Analisis Situasi, 26 Juni 2019.
- <sup>103</sup> Komite KHA, 2009, Komentor Umum No. 12 (2009): Hak anak untuk didengar, bagian D23, CRC/C/GC/12
- <sup>104</sup> Presiden Republik Indonesia, UU No. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Pemerintah Republik Indonesia, 2002.
- <sup>105</sup> Lucianawaty, M., 2018, 'Comprehensive Recommendations for Mainstreaming the ADAP Module in Participatory Government Platforms' [Rekomendasi Komprehensif untuk Pengarusutamaan Modul ADAP dalam Platform Partisipatoris Pemerintah]
- <sup>106</sup> Ibid.
- <sup>107</sup> Lihat INFORM Index for Risk Management. No. 144. <http://www.inform-index.org/Countries/Country-profile>
- <sup>108</sup> Eckstein, D. dkk., *Global Climate Risk Index 2019: Who suffers most from extreme weather events? Weather-related Loss Events in 2017 and 1998 to 2017* [Indeks Risiko Iklim Global 2019: Siapa yang menanggung beban terbesar peristiwa iklim ekstrem? Peristiwa Kehilangan Terkait Cuaca pada 2017 dan 1998 hingga 2017], GermanWatch e.V., Berlin, 2018. [https://germanwatch.org/files/Global%20Climate%20Risk%20Index%202019\\_2.pdf](https://germanwatch.org/files/Global%20Climate%20Risk%20Index%202019_2.pdf)
- <sup>109</sup> UNICEF Indonesia, 'Climate Change, Children and Development' [Perubahan Iklim, Anak dan Pembangunan] (draf), Jakarta, 2013. hlm.155.
- <sup>110</sup> Friedrich, J. dkk., *This Interactive Chart Explains World's Top 10 Emitters, and How They've Changed* [Bagan Interaktif untuk Sepuluh Penghasil Emisi Terbesar Dunia dan Perubahannya], World Resource Institute, Washington, D.C., 2017. <https://www.wri.org/blog/2017/04/interactive-chart-explains-worlds-top-10-emitters-and-how-theyve-changed>
- <sup>111</sup> Nachmany dkk. 'Climate Change Legislation in Indonesia: An Excerpt from The 2015 Global Climate Legislation Study – A Review of Climate Change Legislation in 99 Countries' [Legislasi Untuk Perubahan Iklim di Indonesia: Kutipan dari Studi Legislasi Iklim Global 2015 – Sebuah Kajian Terhadap Legislasi Perubahan Iklim di 99 Negara], Grantham Institute on Climate Change and the Environment, GLOBE, The Global Legislators Organization dan 1889 Inter-Parliamentary Union, 2015, hlm. 3.
- <sup>112</sup> United Nations Development Programme, 'Sustainable Urban Development Strategy' [Strategi Pembangunan Kota-Kota Berkelanjutan], UNDP Indonesia, 2017. <http://www.undhlm.org/content/dam/indonesia/2017/doc/Urban%20Strategy%20English.pdf>
- <sup>113</sup> Badan Pusat Statistik, *Statistik Indonesia 2018*, BPS, Jakarta, 2018, hlm. 533.



