



GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Buku ini memberikan informasi yang sangat detail terkait GDPK 5 Pilar diantaranya tentang konsep dasar, pelaksanaan penyusunan, pelaksanaan GDPK 5 Pilar, sistematika dan sumber pendanaan. Penyusunan buku GDPK 5 Pilar juga menjabarkan bahwa dokumen GDPK 5 Pilar memiliki lingkup waktu 25 tahun yang diuraikan dalam kurun waktu 5 tahun dalam mencapai suatu tahap maupun beralih ke tahap lainnya yang terinternalisasi pada dokumen perencanaan pembangunan daerah.

Diharapkan buku ini dapat memiliki kesamaan pengertian, penafsiran dan persepsi dalam menyusun Grand Design Pembangunan Kependudukan di tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten dan Kota. Sehingga Grand Design Pembangunan Kependudukan 5 Pilar sebagai dokumen perencanaan yang penting dan berfungsi secara efektif dalam pelaksanaan pembangunan di bidang kependudukan.



Dr. Dadang Suwanda, S.E., M.M., M.Ak., Ak, CA. memulai pekerjaan pada Direktorat Jenderal Pengawasan Keuangan Negara Departemen Keuangan pada Februari 1983. Perwakilan BPKP Provinsi Sumatera Barat, Perwakilan BPKP Provinsi Jawa Barat, dan BPKP Pusat. Diperbantukan pada Inspektorat Jenderal Kementerian Dalam Negeri sejak Tahun 2005 sampai 2013 sebagai Auditor Ahli Madya serta berbagai jabatan struktural, yaitu Kepala Bagian Administrasi dan Tata Usaha Pengaduan, Kepala Bagian Umum, Kepala Bagian Evaluasi Laporan dan Hasil Pengawasan serta terakhir sebagai pejabat eselon IIA menjadi Inspektur Wilayah III. Pernah pula diperbantukan pada Yayasan Purna Bakti sebagai Staf Ahli dan Direktur Umum pada PT. Selaras Griya Adigunatama (pengelola Pasar Induk Tanah Tinggi Tangerang). Sejak tahun 2007 sampai sekarang, pengajar/widyaiswara tidak tetap pada Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPSDM) Kementerian Dalam Negeri.

Sejak Agustus 2013 sampai sekarang sebagai Dosen IPDN dengan spesifikasi pada Bidang Keuangan, Audit dan Akuntansi Pemerintah Pusat/Daerah. Sejak Oktober 2018 sampai dengan September 2021 menjabat sebagai Kepala Pusat Penjaminan Mutu Penelitian dan Pengabdian Masyarakat IPDN. Menjabat sebagai Staf Ahli Sekjen DPD RI periode 2019 sampai 2021. Sejak September 2021 sampai sekarang, menjabat sebagai Ketua Satuan Pengawas Intern (Ketua SPI). Aktif sebagai pembicara/narasumber pada acara pelatihan, seminar, dan workshop tingkat nasional, internasional, dan daerah yang berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintah daerah.



Dra. Nur Handayani, M.Si. lahir di Boyolali 21 Juli 1967. Lulusan FKIP Universitas Muhammadiyah Surakarta Tahun 1992. Tanggal 31 Juli 2004 lulus dari MAPD STPDN. Memulai karir di Sekolah Tinggi Pemerintahan Dalam Negeri pada Bidang Pelatihan tanggal 13 Juni 1994. Sejak 22 Januari 2007 di Bidang Pengasuhan. Tahun 2012 tepatnya tanggal 1 Mei menjadi dosen tetap IPDN. Sejak tahun 2011 sampai sekarang menjadi anggota komisi disiplin Praja IPDN.

Dr. DADANG SUWANDA, SE., MM., M.Ak., Ak., CA.
Dra. NUR HANDAYANI, M.Si.

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Penerbit
Bimedia

Dr. DADANG SUWANDA, SE., MM., M.Ak., Ak., CA.
Dra. NUR HANDAYANI, M.Si.

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN



ISBN 978-623-99908-0-0
9 786239 990800
Rp. 80.000

Penerbit
Bimedia
Jl. Perum Babakan Loa Permai No. 13
Padalarang, Bandung Barat 40553

Dr. DADANG SUWANDA. SE., MM., M.Ak., Ak., CA.
Dra. NUR HANDAYANI. M.Si.

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

READING COPY

Penerbit
Bimedia

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Copyright © Dadang Suwanda, Nur Handayani, 2022

Penulis

Dr. Dadang Suwanda, S.E., M.M., M.Ak., Ak., CA.
Dra. Nur Handayani, M.Si.

Editor

Yudi Prihanto Santoso, SE.

Desainer sampul

Lanang Nur Baihaqi

ISBN: 978 623 99908 0 0

Cetakan pertama, April 2022

Penerbit

Bimedia

Jl. Perum Babakan Loa Permai No. 13

Padalarang, Bandung Barat 40553

Anggota IKAPI

Hak Cipta yang dilindungi undang-undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku tanpa izin tertulis dari Penerbit.



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Dengan memanjatkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, atas terbitnya buku Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 Pilar. buku ini disusun sebagai acuan dalam penyusunan serta pelaksanaan GDPK 5 Pilar di tingkat Provinsi, Kabupaten dan Kota yang dapat digunakan oleh berbagai pihak yang terlibat untuk menentukan arah kebijakan, strategi dan pokok pokok program kependudukan.

Buku ini memberikan informasi yang sangat detail terkait GDPK 5 Pilar diantaranya tentang konsep dasar, pelaksanaan penyusunan, pelaksanaan GDPK 5 Pilar, sistematika dan sumber pendanaan. Penyusunan buku GDPK 5 Pilar juga menjabarkan bahwa dokumen GDPK 5 Pilar memiliki lingkup waktu 25 tahun yang diuraikan dalam kurun waktu 5 tahun dalam mencapai suatu tahap maupun beralih ke tahap lainnya yang terinternalisasi pada dokumen perencanaan pembangunan daerah.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku Grand Design Pembangunan Kependudukan 5 Pilar. Diharapkan buku ini dapat memiliki kesamaan

pengertian, penafsiran dan persepsi dalam menyusun Grand Design Pembangunan Kependudukan di tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten dan Kota adalah Grand Design Pembangunan Kependudukan 5 Pilar sebagai dokumen perencanaan yang penting dan berfungsi secara efektif dalam pelaksanaan pembangunan di bidang kependudukan.

Semoga buku ini bisa bermanfaat dan menjadi sarana ibadah bagi kita semua.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Bandung, Maret 2022

Dr. Dadang Suwanda. S.E., M.M., M.Ak., Ak., CA.

Dra. Nur Handayani, M.Si.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I BONUS DEMOGRAFI TANTANGAN DAN ANCAMAN	1
A. Pendahuluan	1
B. Pengertian Bonus Demografi	2
C. Indikator Bonus Bemografi	3
D. Tantangan Bonus Demografi	5
E. Ancaman Bonus Demografi	18
BAB II GRAND DESAIN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN	23
A. Pendahuluan	23
B. Visi, Misi, Arah Kebijakan, Tujuan dan Sasaran GDPK.	25
1. Visi	25
2. Misi	25
3. Arah	26
4. Tujuan	27
5. Sasaran Grand Design Pembangunan Kependudukan adalah:	27
C. Pelaksanaan GDPK	28

BAB III	PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK	33
	A. Kuantitas Penduduk	33
	B. Pengendalian Kuantitas Penduduk	38
	C. Pengaturan Fertilitas	41
	1. Mengatur Usia Ideal Perkawinan	45
	2. Mengatur Usia Ideal Melahirkan	46
	3. Mengatur Jarak Ideal Melahirkan	47
	4. Jumlah Ideal Anak Yang Dilahirkan	51
	5. Penggunaan Alat Kontrasepsi yang Tepat dan Aman.	54
	D. Penurunan Mortalitas	59
BAB IV	PENINGKATAN KUALITAS PENDUDUK	63
	A. Kualitas Penduduk	63
	B. Peningkatan Kualitas Penduduk di Bidang Kesehatan Melalui Pemberdayaan Keluarga dan Masyarakat	66
BAB V	PENINGKATAN KUALITAS BIDANG PENDIDIKAN	91
	A. Peningkatan Akses Penduduk Terhadap Pendidikan	92
	B. Standar Sarana dan Prasarana Pendidikan	95
	C. Analisis Pemenuhan Kebutuhan Fasilitas Pendidikan	96
	D. Peningkatan Kompetensi Penduduk Melalui Pendidikan Formal, Non formal Maupun Informal	99
	1. Standar Pendidikan	99
	2. Sasaran dan Karakteristik Pendidikan Non Formal	104
	E. Pengurangan Kesenjangan Pendidikan Menurut Jenis Kelamin dengan Cara Meningkatkan Akses Perempuan untuk Memperoleh Pendidikan.	107
BAB VI	PENINGKATAN KUALITAS BIDANG EKONOMI	127
	A. Peningkatan Status Ekonomi Penduduk dengan Cara Memperluas Lapangan Kerja dan Mengurangi Pengangguran	128
	B. Kebijakan Ketenagakerjaan dari Masa ke Masa	134

1.	Masa Orde Lama	134
2.	Masa Orde Baru	135
3.	Masa Reformasi	138
C.	Pengurangan Kesenjangan Ekonomi Sebagai Salah Satu Usaha untuk Menurunkan Angka Kemiskinan	145
D.	Kebijakan Anti Kemiskinan di Indonesia	146
1.	Era Orde Lama	146
2.	Era Orde Baru	147
3.	Era Reformasi	149
E.	Kesenjangan Ekonomi dan Kemiskinan	154
BAB VII	PEMBANGUNAN BERWAWASAN KEPENDUDUKAN	169
A.	Pendahuluan	169
B.	Pembangunan Berwawasan Kependudukan	170
BAB VIII	PERSEBARAN DAN MOBILITAS PENDUDUK	173
A.	Mobilitas Penduduk	173
B.	Persebaran Penduduk Di Indonesia	176
BAB IX	PENATAAN ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN	187
A.	Penduduk dan Warga Negara	187
B.	Administrasi Kependudukan	188
C.	Penataan Administrasi Kependudukan	196
D.	Pokok-pokok pembangunan sistem data dan informasi kependudukan	200
DAFTAR PUSTAKA		203
GLOSARIUM		205
INDEKS		209
TENTANG PENULIS		213

READING COPY



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Estimasi Angka Kelahiran Total (TFR) Menurut Tahun 2012 dan 2017	7
Tabel 1.2. Perkembangan Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Per-Provinsi Tahun 2010-2035	12
Tabel 3.1. Sasaran Roadmap Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk	36
Tabel 3.2. Sasaran Road Map Fertilitas	37
Tabel 3.3. Sasaran Road Map Mortalitas	37
Tabel 4.1. Pendapatan Per Kapita Negara Asia Tenggara Tahun 2020	66
Tabel 4.2. Perkiraan AHH Penduduk Indonesia Tahun 2011-2035	68
Tabel 4.3. Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013	78
Tabel 4.4. Indikator Analisis Pemenuhan Kebutuhan Fasilitas Pendidikan Sekolah Lanjutan	98
Tabel 5.1. Pemerataan Kesempatan Belajar Tahun 1998	111
Tabel 5.2. Proporsi Perempuan dan Laki-Laki dalam Penjurusan, Program Studi, Kurikulum dan Proses Pembelajaran Tahun 1998	112

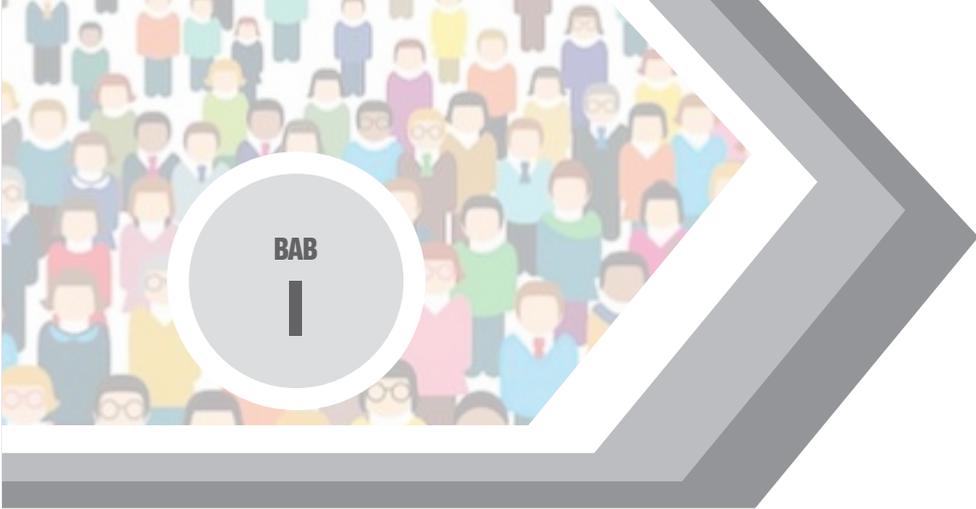
Tabel 6.1.	Pengangguran Terbuka Menurut Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan	131
Tabel 6.2.	Jumlah Tenaga Kerja Indonesia dari Tahun 2010-2016	132
Tabel 6.3.	Pengangguran di Tiap Provinsi di Indonesia	132
Tabel 6.4.	Sepuluh Negara dengan Kesenjangan Ekonomi Tertinggi di Dunia	155
Tabel 6.5.	Statistik Kemiskinan dan Ketidaksetaraan di Indonesia	163
Tabel 6.6.	Provinsi dengan Angka Kemiskinan Absolut dan Relatif	165
Tabel 7.1	Batasan Ruang dan Waktu dalam Penelitian Mobilitas Penduduk yang Dilakukan Ida Bagoes Mantra di Dukuh Piring dan Kadirojo DIY dengan Batasan Wilayah Dukuh (Dusun)	175
Tabel 8.1.	Persebaran Penduduk di Indonesia	176
Tabel 8.2.	Provinsi Dengan Laju Pertumbuhan Penduduk Tertinggi	177
Tabel 8.3.	Pokok-Pokok Roadmap Grand Desagn Pengarahan Mobilitas Penduduk 2010-2034	184
Tabel 9.1.	Jenis Dokumen Kependudukan	192
Tabel 9.2.	Roadmap pembangunan Database Kependudukan	201



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1.	Gemografi	4
Gambar 1.2.	Grafik TFR Indonesia Tahun 1975-2019	8
Gambar 1.3.	Grafik TFR Indonesia hasil SP1971-2010 dan SDKI 1991-2012	9
Gambar 1.4.	Piramida Penduduk Indonesia Tahun 2010, 2015, 2020, 2025 dan 2035	15
Gambar 1.5.	Piramida Penduduk Indonesia Tahun 2010, 2015, 2020, 2025 dan 2035	16
Gambar 1.6.	Tiga Dimensi untuk Mengukur IPM	18
Gambar 3.1.	Keterkaitan <i>Grand Design</i> Pengendalian Kuantitas Penduduk	36
Gambar 3.2.	Alur pikir pengendalian kuantitas penduduk	40
Gambar 3.3.	Kerangka Sederhana Analisis Fertilisasi	44
Gambar 4.1.	Upaya Pedoman untuk Mencapai Kecamatan Sehat	72
Gambar 6.1.	Pembagian Penduduk Usia Kerja	130
Gambar 8.1.	Skema Bentuk-bentuk Mobilitas Penduduk	175

READING COPY



BAB

I

BONUS DEMOGRAFI TANTANGAN DAN ANCAMAN

A. Pendahuluan

Indonesia adalah negara besar, selain dilihat dari banyaknya pulau, adat-istiadat dan budaya juga dilihat dari perkembangan penduduk yang bertambah dari tahun ke tahun. Struktur penduduk suatu negara mencerminkan struktur rumah suatu bangsa. Dengan bertambahnya penduduk setiap tahun, Indonesia akan menghadapi masalah yang tidak dapat dianggap enteng yaitu Bonus Demografi (H Hermanto Suaib, 2017).

Hal terpenting dalam mengetahui kekuatan dan kelemahan struktur demografi adalah memahami cetak biru (*blue print*) kependudukan dimana merupakan periode yang paling menentukan yang disebut dengan istilah Bonus Demografi. Bonus demografi adalah peluang kemakmuran ekonomi suatu negara karena besarnya proporsi penduduk produktif (usia 15-64 tahun) dalam evolusi kependudukan dengan pola siklus se-abad sekali. Jika peluang tersebut tidak dimanfaatkan semaksimal mungkin, maka akan terjadi anti bonus yaitu badai bom (*bom disaster*) demografi (Thohir & Agustian, 2020; Wikipedia, 2021).

Badai bom demografi berarti jumlah penduduk usia produktif yang melimpah tidak bisa dimanfaatkan, namun justru bersifat teroris yang siap meledak dengan kurangnya lapangan kerja, efek sosial yang buruk, hilangnya momentum untuk mengumpulkan saving (tabungan) atau kesejahteraan. Dikarenakan kelompok usia tidak produktif berasal dari kelompok usia tua yang harus ditanggung hidupnya karena tidak melakukan *saving* (tabungan) pada periode bonus demografi. Di sisi lain, jumlah orang yang membutuhkan bantuan sosial justru akan semakin meningkat. Dengan demikian penduduk lansia perlu dipersiapkan sejak dini agar tidak menjadi beban pembangunan, bahkan kalau perlu dipersiapkan menjadi bonus demografi kedua karena bonus demografi bersumber dari kelompok lansia yang sehat, berpendidikan dan produktif (Falikhah, 2017).

B. Pengertian Bonus Demografi

Sebelum memasuki pengertian bonus demografi marilah mengingat demografi terlebih dahulu. Demografi berasal dari bahasa Yunani yaitu "*Demos*" berarti rakyat dan "*Grafein*" berarti menulis. Jadi demografi dapat diartikan tulisan-tulisan atau karangan-karangan mengenai rakyat atau penduduk. Istilah ini dipakai pertama kali oleh Guillard dalam tulisannya yang berjudul "*Elements de Statistique Humaine on Demographic Compares*" pada tahun 1885.

Memahami demografi pada dasarnya berguna bagi seseorang yang ingin mengembangkan dan menganalisis lebih dalam hubungan sebab akibat antara perkembangan penduduk dan aspek-aspek pembangunan. Bonus demografi berasal dari kata "*Demographic Divident*" yang digunakan dalam bahasa Indonesia bonus demografi. Alasan penggunaan istilah bonus demografi karena penggunaan kata "bonus" dalam demografi sebagai upaya penyederhanaan istilah. Para ahli memahami jika tidak semua masyarakat Indonesia mengenal dengan istilah demografi, apalagi "*Demographic Divident*" yang sering digunakan oleh pakar demografi. Lebih lanjut bonus demografi dapat diartikan sebagai suatu rasio kepadudukan yang menggambarkan keuntungan. Hal tersebut karena melihat perbandingan jumlah penduduk usia non produktif (kurang dari 15 tahun dan lebih dari 64 tahun) lebih sedikit dibandingkan dengan penduduk usia produktif (15 hingga 64 tahun). Artinya proporsi penduduk produktif (yang bekerja maupun angkatan kerja) lebih besar

dari penduduk tidak produktif (tidak bekerja dan bukan angkatan kerja), sehingga tingkat ketergantungan penduduk tidak produktif yaitu usia 0-14 tahun dan 65 tahun ke atas rendah bahkan sangat rendah, karena setiap keluarga bisa menanggung dan membantu serta mengayomi keluarganya sendiri. Dengan demikian negara bisa menabung/saving devisa banyak apabila kondisi ini berlanjut, dapat disimpulkan bahwa bonus demografi adalah ledakan penduduk usia kerja dalam struktur umur masyarakat pada suatu negara atau wilayah.

Definisi mengenai bonus demografi merujuk pada fenomena penambahan jumlah penduduk usia kerja yang membawa keuntungan bagi perekonomian. Bonus demografi didefinisikan sebagai suatu penambahan penduduk pada kelompok usia kerja yang walaupun meningkatkan jumlah penduduk total dipandang sebagai suatu keuntungan yang tidak terelakan. Seorang ekonom yaitu Sri Moertiningsih Adioetomo (2018) mengatakan bahwa pengertian bonus demografi adalah perubahan struktur umur penduduk karena penurunan kelahiran terus menerus, sehingga jumlah dan proporsi anak-anak mengecil. Peningkatan usia harapan hidup menyebabkan anak-anak menjadi dewasa usia kerja. Era bonus demografi ditandai dengan ledakan penduduk usia kerja. Ketika kualitas pekerja bagus, produktif dan berdaya saing maka bonus demografi membantu memicu pertumbuhan. Namun, era penurunan fertilitas belum disertai dengan upaya peningkatan kualitas SDM. Sebanyak 60 persen angkatan kerja paling banter lulus sekolah tingkat SMP.

C. Indikator Bonus Demografi

Saat ini Indonesia telah dan sedang menuju tahapan *bonus demografi* dengan pertumbuhan ekonomi yang menanjak penurunan angka kelahiran dalam jangka panjang, diimbangi dengan tingkat mortalitas tinggi menuju pertumbuhan penduduk rendah dengan tingkat mortalitas rendah. Para ahli mengatakan bahwa bonus demografi akan dialami oleh masyarakat Indonesia pada tahun 2020-2030 bahkan ada yang mengatakan hanya dialami oleh Indonesia sekali seumur hidup. Oleh karena itu penting untuk memahami seluk beluk bonus demografi.

Di negara-negara Eropa sudah melewati masa emas bonus demografi antara tahun 1950-2000. Di Asia seperti Tiongkok menikmati masa bonus demografi tahun 1990-2015. India sejak tahun 2010 dan

Afrika baru akan menikmati masa emas (bonus demografi) menjelang tahun 2045. Periode bonus demografi Indonesia dimulai dari tahun 2015-2035 dengan angka ketergantungan (*dependency ratio*) berkisar antara 0,4-0,5 artinya setiap 100 orang usia produktif menanggung 40-50 orang usia tidak produktif (*Bersiap Untuk Bonus Demografi | Republika Online, 2019*).

Menghadapi bonus demografi tersebut Indonesia berkesempatan besar memacu produktivitas dan pertumbuhan ekonomi. Pertumbuhan ekonomi diharapkan dapat meningkatkan pendapatan (*saving*) untuk kemajuan bangsa yang berdampak pada peningkatan kesejahteraan hingga berpuluh-puluh tahun kemudian. Untuk itu diperlukan persiapan menghadapi bonus demografi sehingga bermanfaat bagi bangsa khususnya Indonesia.



Sumber : (BPS, 2019b)

Gambar 1.1. Gemografi

Salah satu manfaat bonus demografi adalah dapat merubah Indonesia dari negara berkembang ke negara maju. Hal tersebut tidak mustahil manakala bonus demografi usia kerja di Indonesia lebih besar dibandingkan dengan usia tidak bekerja maka akan diperoleh keuntungan. Keuntungan tersebut akan diperoleh dengan syarat yaitu kualitas penduduk, tersedianya lapangan kerja, meningkatkan program

KB, meningkatkan tabungan keluarga dan mendorong wanita untuk masuk pada lapangan kerja melalui industri kreatif.

Untuk mengetahui indikator bonus demografi di Indonesia yaitu dengan melihat sensus penduduk. Sensus atau cacah jiwa adalah suatu proses yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan informasi deskriptif tentang anggota suatu populasi. Menurut paham modern Barclay (2015) sensus mengandung makna perhitungan penduduk yang mencakup wilayah suatu negara. Perhitungan penduduk dalam suatu sensus dapat dilakukan dengan sistem *de jure* dan *de facto* atau kombinasi dari keduanya. Sistem *de jure* berarti mencacah penduduk menurut tempat tinggal tetap, sedangkan sistem *de facto* adalah pencacahan dilakukan dimana seseorang ditemukan pada saat sensus. Dalam pelaksanaannya sensus dilakukan dengan pencacahan langsung tiap orang atau rumah tangga. Lembaga yang berwenang melakukan sensus adalah Badan Pusat Statistik (BPS). Dari BPS ini kita dapat mengetahui indikator bonus demografi. Indikator bonus demografi adalah :

1. Jumlah usia produktif lebih besar dibandingkan dengan usia non produktif.
2. Usia produktif lebih besar mengakibatkan beban hidup akan menjadi lebih ringan karena usia non produktif akan ditanggung usia produktif.
3. Bonus demografi akan dimulai dengan transisi demografi yang melihat dari hasil sensus sebelumnya.

D. Tantangan Bonus Demografi

Bonus demografi sering disebut dengan jaman keemasan. Hal ini menjadi anugerah jika usia produktif berkualitas dan terserap lapangan kerja sehingga negara bisa saving untuk investasi pembangunan ekonomi jangka panjang. Namun berkah ini bisa berbalik menjadi musibah manakala usia produktif tidak produktif (produktivitasnya rendah) dan tidak berkualitas. Untuk itu kedatangan bonus demografi perlu dipersiapkan dan direncanakan dengan baik agar tidak menjadi beban negara. Ingat jika gagal dalam merencanakan sama saja merencanakan untuk gagal (*if you fail to plan, that same with you plan to fail*) (Awwontom, 2016).

Alasan mendasar diperlukannya persiapan dalam menghadapi bonus demografi dikarenakan bonus demografi berhubungan langsung dengan

pertumbuhan jumlah penduduk sehingga diperlukan perkiraan jumlah penduduk yang akan terjadi di tahun-tahun mendatang, dengan asumsi tingkat kelahiran, tingkat kematian dan perpindahan penduduk (*migran*) yang merupakan kunci perhitungan proyeksi penduduk. Menghadapi *bonus demografi* diperlukan kualitas penduduk yang memenuhi pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dengan asumsi sebagai berikut:

1. Asumsi *Fertilitas* (Kelahiran)

Asumsi fertilitas dibuat berdasarkan tren tingkat fertilitas di masa lalu dan kebijakan pemerintah yang berhubungan dengan tingkat fertilitas. Data yang digunakan untuk memperkirakan tingkat fertilitas adalah data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1991, 1994, 1997, 2002/2003, 2007 dan 2012. Selain menggunakan data kecenderungan tingkat fertilitas masa lalu juga digunakan informasi mengenai target pencapaian tingkat fertilitas masa yang akan datang. Target Angka Total Kelahiran (TFR) diperoleh dari BKKBN selaku lembaga yang berwenang menentukan pengendalian penduduk.

BPS dalam menentukan asumsi fertilitas mengikuti pola angka kelahiran total (TFR) masa lampau. TFR Indonesia terbukti terus mengalami penurunan, sehingga diproyeksikan akan mencapai *Net Reproduction Rate* (NRR) = 1 atau setara TFR = 2,1 pada tahun 2015. Suatu wilayah mencapai NRR = 1 (mencapai tingkat replacement level) saat satu ibu diganti oleh satu bayi perempuan. Hal ini bukan berarti laju pertumbuhan penduduk sama dengan nol atau penduduk tanpa pertumbuhan tetapi penduduk akan tetap bertambah dengan laju pertumbuhan yang relatif stabil. Menurut Ritonga (2018) penentuan asumsi TFR adalah:

- a. Data untuk memperkirakan tingkat fertilitas pada 2010-2035. SDKI91, SDKI94, SDKI97, SDKI2002/3, SDKI2007, SDKI2012
- b. Berdasarkan tren tingkat fertilitas
 1. TFR turun melambat (SDKI1991 – SDKI1997)
 2. TFR stagnan (SDKI2002/3 - SDKI2012)
- c. Menggunakan 6 titik pengamatan (1991-2012) dengan target TFR 2,1 pada tahun 2025. Angka perkiraan TFR diperoleh dengan rumus fungsi logistik:

dimana :
$$Y = L + \frac{k/u}{1 + be^{at}}$$

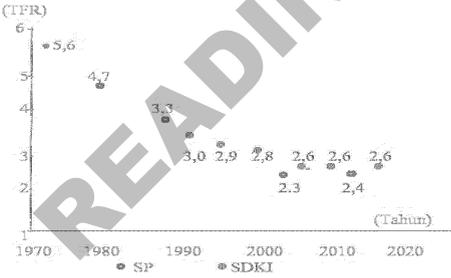
- Y = perkiraan TFR
 L = perkiraan asymtot bawah TFR pada saat NRR=1
 k/u = suatu besaran konstanta untuk menentukan asimtot atas TFR (asymtot adalah garis lurus yang makin didekati oleh suatu lengkungan, tetapi tidak pernah dipotong)
 a dan b = koefisien kurve logistik
 t = waktu sebagai variabel bebas
 e = konstanta eksponensi

Tabel 1.1.
 Estimasi Angka Kelahiran Total (TFR) Menurut Tahun 2012 dan 2017

Provinsi	Angka Kelahiran Total Menurut Provinsi	
	2012	2017
Indonesia	2,6	2,4
Aceh	2,8	2,7
Sumatera Utara	3	2,9
Sumatera Barat	2,8	2,5
Riau	2,9	2,9
Jambi	2,3	2,3
Sumatera Selatan	2,8	2,6
Bengkulu	2,2	2,3
Lampung	2,7	2,3
Kep. Bangka Belitung	2,6	2,3
Kep. Riau	2,6	2,3
Dki Jakarta	2,3	2,2
Jawa Barat	2,5	2,4
Jawa Tengah	2,5	2,3
Di Yogyakarta	2,1	2,2
Jawa Timur	2,3	2,1
Banten	2,5	2,3
Bali	2,3	2,1
Nusa Tenggara Barat	2,8	2,5

Provinsi	Angka Kelahiran Total Menurut Provinsi	
	2012	2017
Nusa Tenggara Timur	3,3	3,4
Kalimantan Barat	3,1	2,7
Kalimantan Tengah	2,8	2,5
Kalimantan Selatan	2,5	2,4
Kalimantan Timur	2,8	2,7
Kalimantan Utara	-	2,8
Sulawesi Utara	2,6	2,2
Sulawesi Tengah	3,2	2,7
Sulawesi Selatan	2,6	2,4
Sulawesi Tenggara	3	2,8
Gorontalo	2,6	2,5
Sulawesi Barat	3,6	2,7
Maluku	3,2	3,3
Maluku Utara	3,1	2,9
Papua Barat	3,7	3,2
Papua	3,5	3,3

Sumber : (Badan Pusat Statistik, 2019)



Sumber : (United Nations Population Fund, 2019)

Gambar 1.2. Grafik TFR Indonesia Tahun 1975-2019



Gambar 1.3. Grafik TFR Indonesia hasil SP1971-2010 dan SDKI 1991-2012

Selain menggunakan kecenderungan fertilitas di masa lampau, juga digunakan target pencapaian tingkat fertilitas di masa yang akan datang yang didapatkan dari BKKBN. Apabila telah mencapai situasi $NRR=1$ atau setara $TFR = 2,1$, maka kecenderungan TFR akan ditahan/dipagu pada angka 2,1 bahkan telah berada di bawah nilai “*replacement level*” tersebut, TFR akan dibuat konstan atau tidak dilanjutkan penurunannya sampai level fertilitas paling rendah 1,2 anak per wanita sebagaimana pengalaman level fertilitas pada negara maju.

2. Asumsi Mortalitas (Kematian)

Data yang digunakan untuk memperkirakan tingkat mortalitas yaitu SDKI tahun 1991, 1994, 1997, 2002/2003, 2007 dan 2012. Asumsi tingkat kematian dibuat berdasarkan tren tingkat mortalitas di masa lalu dan kebijakan pemerintah terkait dengan tingkat kematian bayi (*Infant Mortality Rate/IMR*).

Seperti pola TFR, pola Angka Kematian Bayi (AKI) Indonesia juga terus menurun dari tahun ke tahun. Penentuan asumsi mortalitas disesuaikan dengan tujuan pembangunan millenium (*Millenium Development Goals*), dengan rumus fungsi logistik.

dimana :
$$Y = L + \frac{k}{1 + be^{at}}$$

- Y = perkiraan IMR
- L = perkiraan asymtot bawah TFR pada saat NRR=1
- k = suatu besaran konstanta untuk menentukan asimtot atas dan b= koefisien kurve logistik
- t = waktu sebagaivariabelbebas
- d = konstanta eksponensi

3. Asumsi Migrasi (Perpindahan Penduduk)

Asumsi migrasi terdiri dari (1) Migrasi Internasional. (2) Migrasi Antar-Provinsi. Migrasi Internasional dihitung dengan dua pendekatan yaitu:

- a. Metode langsung yaitu dengan menggunakan data sekunder yang dikumpulkan oleh Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi. Dirjen Imigrasi, Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia.
- b. Metode tidak langsung yaitu *Reverse Survival Rasio* yang bersumber dari dua data sensus penduduk. Migrasi internasional netto dapat diabaikan (diasumsikan = sama dengan 0), karena orang keluar-masuk Indonesia diperkirakan seimbang dan relatif sangat kecil dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia.

Migrasi Antar-Provinsi merujuk pada pola migrasi data dasar yaitu pola migrasi riset data Sensus Penduduk (SP2010) pola ini memperlihatkan kejadian migrasi tahun 2005-2010 dan dihitung dengan metode *Age Spesific Net Migration Rate* (ASNMR) menurut umur dan jenis kelamin. Metode ASNMR digunakan untuk keperluan asumsi proyeksi penduduk, yaitu:

- a. Angka Net Migrasi dihitung menurut kelompok umur untuk masing-masing jenis kelamin.
- b. ASNMR dihitung menjadi angka rata-rata per tahun.
- c. Data yang diperlukan adalah:
 - 1) Data migran masuk risen antar provinsi menurut jenis kelamin dan kelompok umur hasil SP2010
 - 2) Data migran keluar risen antar provinsi menurut jenis kelamin dan kelompok umur hasil SP2010.
 - 3) Penduduk pertengahan tahun 2005-2010 menurut jenis kelamin dan kelompok umur.

d. Penduduk Pertengahan Tahun :

- 1) Pertengahan tahun 2005-2010 : Juni 2007
- 2) Hitung penduduk Juni 2007 menurut jenis kelamin

Dalam menghitung ASNMR untuk penduduk 5 tahun ke atas baik laki-laki maupun perempuan BPS menggunakan rumus di bawah ini:

$$ASNMR_i = \frac{In_i - Out_i}{(5 \times P_i \text{ mid } 05-10)} \times 1000$$

dimana :

In_i = Migrasi masuk di provinsi i

Out_i = Migrasi keluar di provinsi i

$P_i \text{ mid } 05-10$ = Penduduk pertengahan 2005-2010 : Juni 2007

Sedangkan ASNMR untuk penduduk 0-4 tahun dihitung dengan rumus:

$$ASNMR_{0-4}^P = \frac{0,25 \times M_{15-49}^P - 49 \times (105/205)}{5 \times P_{0-4}^P} \times 1000$$

$$ASNMR_{0-4}^L = \frac{0,25 \times M_{15-49}^L - 49 \times (105/205)}{5 \times P_{0-4}^L} \times 1000$$

dimana :

$ASNMR_{0-4}^P$ = ASNMR untuk penduduk perempuan 0-4 tahun

$ASNMR_{0-4}^L$ = ASNMR untuk penduduk laki-laki 0-4 tahun

M_{15-49}^P = jumlah migran perempuan umur 15-49 tahun

M_{15-49}^L = jumlah migran perempuan umur 15-49 tahun

P_{0-4}^P = jumlah penduduk perempuan umur 0-4 tahun

P_{0-4}^L = jumlah penduduk laki-laki umur 0-4 tahun

Dampak dari migrasi antar provinsi mampu menimbulkan dampak *Urbanisasi* yang merupakan perhitungan proyeksi penduduk untuk daerah perkotaan dan daerah perdesaan yang dihitung dengan menggunakan rumus URGD (*Urban Rural Growth Differen*f) yaitu proyeksi penduduk perkotaan berdasarkan perbedaan laju pertumbuhan penduduk antara daerah perkotaan dan perdesaan. Pada tingkat nasional, tingkat urbanisasi diproyeksikan sudah mencapai 66,6 % pada tahun 2035. Beberapa

provinsi terutama di Jawa dan Bali, tingkat urbanisasinya lebih tinggi dari Indonesia secara total di tahun 2035 seperti DKI Jakarta, Jawa Barat, DI Yogyakarta. Banten sudah di atas 80% sedangkan tingkat urbanisasi seluruh provinsi pada tahun 2010 sebesar 49,8 (Badan Pusat Statistik et al., 2018).

Dengan memperkirakan proyeksi penduduk, kita juga bisa memprediksi jumlah dan laju pertumbuhan penduduk pada tahun tertentu. Berdasarkan hasil proyeksi menunjukkan bahwa jumlah penduduk Indonesia selama 25 tahun mendatang terus meningkat. Pertumbuhan rata-rata penduduk Indonesia selama periode 2010-2035 menunjukkan kecenderungan terus menurun. Berdasarkan data statistik tahun 2014 jumlah penduduk Indonesia sebesar 244,8149 juta jiwa. Pada tahun dimulainya bonus demografi (2015) diperkirakan sebesar 273,219.2 juta jiwa pada tahun 2035 nanti diperkirakan sebesar 305.625.4 juta jiwa. Penduduk terbesar masih berada di Provinsi Jawa Barat diperkirakan sebesar 57,1 juta jiwa (12,18%), Jawa Timur sebesar 41,1 juta jiwa (13,46%) dan Jawa Tengah 37,2 juta jiwa (12,18 %). Jumlah penduduk terendah adalah Papua Barat dengan 1,3 juta jiwa (0,43%). Dalam periode 2010-2015 dan 2030-2035 laju pertumbuhan penduduk Indonesia menurun dari 1,38 % menjadi 0,62% pertahun (lihat Tabel LPP (Laju Pertumbuhan Penduduk) menurut Provinsi, 2010-2035) dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 1.2.
Perkembangan Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Per-
Provinsi Tahun 2010-2035

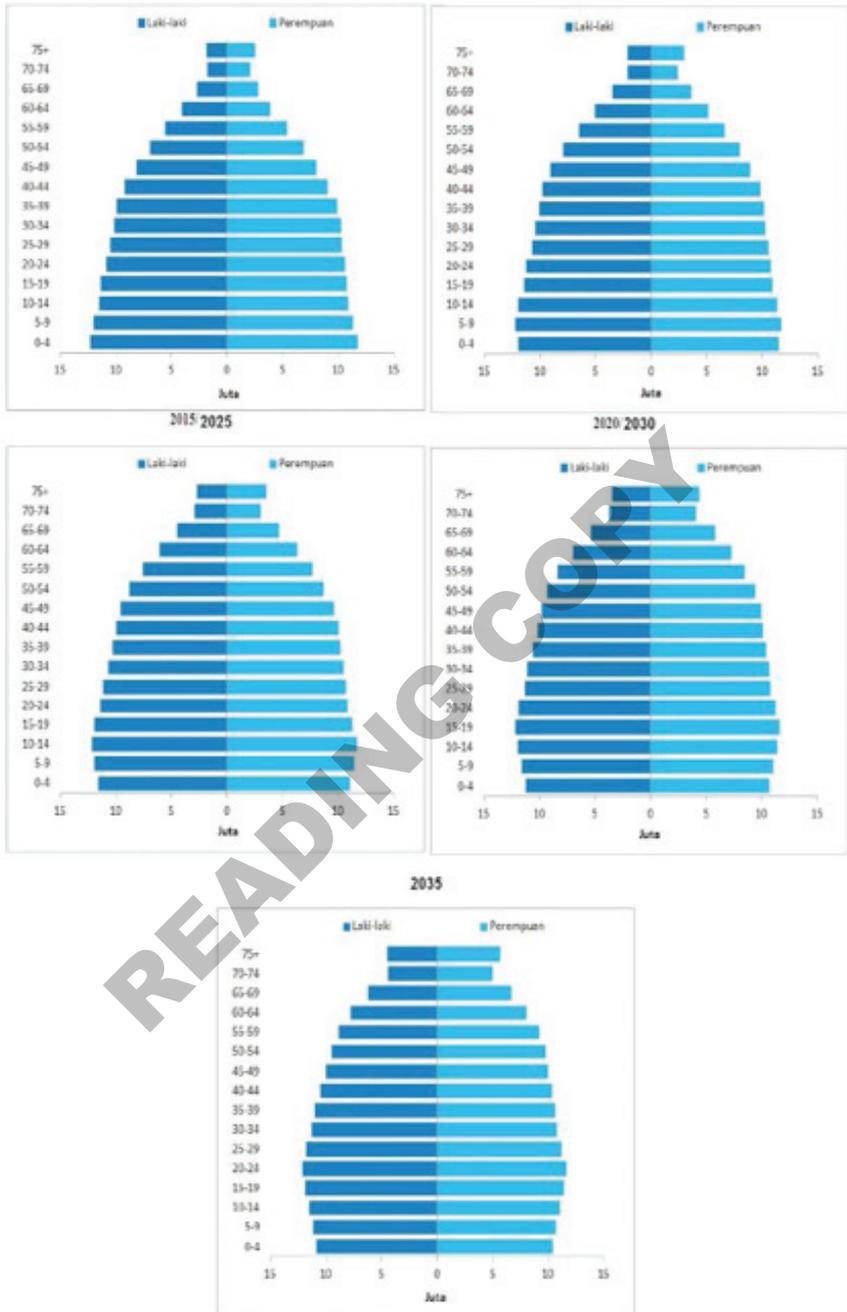
Provinsi	Tahun					
	2010	2015	2020	2025	2030	2035
Aceh	4523,10	5002,00	5459,90	5870,00	6227,60	6541,40
Sumatera Utara	13028,70	13937,80	14703,50	15311,20	15763,70	16073,40
Sumatera Barat	4865,30	5196,30	5498,80	5757,80	5968,30	6130,40
Riau	5574,90	6344,40	7128,30	7898,50	8643,30	9363,00
Jambi	3107,60	3402,10	3677,90	3926,60	4142,30	4322,90
Sumatera Selatan	7481,60	8052,30	8567,90	9000,40	9345,20	9610,70
Bengkulu	1722,10	1874,90	2019,80	2150,50	2264,30	2360,60
Lampung	7634,00	8117,30	8521,20	8824,60	9026,20	9136,10

Provinsi	Tahun					
	2010	2015	2020	2025	2030	2035
Kepulauan Bangka Belitung	1230,20	1372,80	1517,60	1657,50	1788,90	1911,00
Kepulauan Riau	1692,80	1973,00	2242,20	2501,50	2768,50	3050,50
Pulau Sumatera	50860,30	55272,90	59337,10	62898,60	65938,30	68500,00
DKI Jakarta	9640,40	10177,90	10645,00	11034,00	11310,00	11459,60
Jawa Barat	43227,10	46709,60	49935,70	52785,70	55193,80	57137,30
Banten	10688,60	11955,20	13160,50	14249,00	15201,80	16033,10
Jawa Tengah	32443,90	33774,10	34940,10	35958,60	36751,70	37219,40
DI Yogyakarta	3467,50	3679,20	3882,30	4064,60	4220,20	4348,50
Jawa Timur	37565,80	38847,60	39886,30	40646,10	41077,30	41127,70
Pulau Jawa	137033,30	145143,60	152449,90	158738,00	163754,80	167325,60
Bali	3907,40	4152,80	4380,80	4586,00	4765,40	4912,40
Nusa Tenggara Barat	4516,10	4835,60	5125,60	5375,60	5583,80	5754,20
Nusa Tenggara Timur	4706,20	5120,10	5541,40	5970,80	6402,20	6829,10
Bali dan Kep. Nusa Tenggara	13129,70	14108,50	15047,80	15932,40	16751,40	17495,70
Kalimantan Barat	4411,40	4789,60	5134,80	5432,60	5679,20	5878,10
Kalimantan Tengah	2220,80	2495,00	2769,20	3031,00	3273,60	3494,50
Kalimantan Selatan	3642,60	3989,80	4304,00	4578,30	4814,20	5016,30
Kalimantan Timur	3576,10	4068,60	4561,70	5040,70	5497,00	5929,20
Pulau Kalimantan	13850,90	15343,00	16769,70	18082,60	19264,00	20318,10
Sulawesi Utara	2277,70	2412,10	2528,80	2624,30	2696,10	2743,70
Sulawesi Tengah	2646,00	2876,70	3097,00	3299,50	3480,60	3640,80
Sulawesi Selatan	8060,40	8520,30	8928,00	9265,50	9521,70	9696,00
Sulawesi Tenggara	2243,60	2499,50	2755,60	3003,00	3237,70	3458,10
Gorontalo	1044,80	1133,20	1219,60	1299,70	1370,20	1430,10
Sulawesi Barat	1164,60	1282,20	1405,00	1527,80	1647,20	1763,30
Pulau Sulawesi	17437,10	18724,00	19934,00	21019,80	21953,50	22732,00
Maluku	1541,90	1686,50	1831,90	1972,70	2104,20	2227,80
Maluku Utara	1043,30	1162,30	1278,80	1391,00	1499,40	1603,60
Kep. Maluku	2585,20	2848,80	3110,70	3363,70	3603,60	3831,40
Papua Barat	765,30	871,50	981,80	1092,20	1200,10	1305,00
Papua	2857,00	3149,40	3435,40	3701,70	3939,40	4144,60
Pulau Papua	3622,30	4020,90	4417,20	4793,90	5139,50	5449,60
INDONESIA	238518,80	255461,70	271066,40	284829,00	296405,10	305652,40

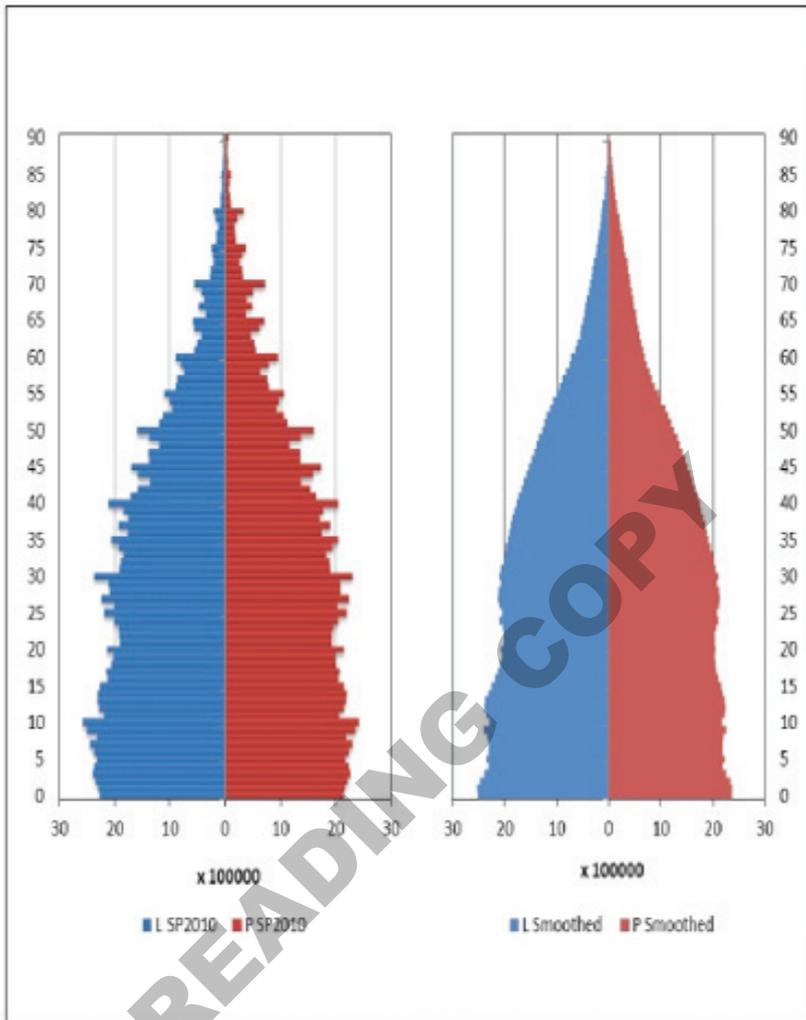
Sumber : (BPS, 2019a)

Dari data perkembangan jumlah dan laju pertumbuhan penduduk akan membentuk piramida penduduk 5 tahunan. Dari piramida tersebut kita dapat mengetahui jumlah penduduk Indonesia dilihat dari kelompok umurnya. Usia anak-anak, remaja, produktif dan lansia dan posisi puncak dapat diketahui dengan baik. Dari piramida penduduk juga dapat diketahui Angka Harapan Hidup pada saat lahir (eO) yang merupakan hasil perhitungan proyeksi yang sering dipakai sebagai salah satu indikator kesejahteraan masyarakat. Dengan asumsi kecenderungan angka kematian (IMR) menurun serta perubahan susunan umur penduduk, maka harapan hidup penduduk Indonesia (laki-laki dan perempuan) naik dari 70,1 tahun pada periode 2010-2015 menjadi 72,2 tahun pada periode 2030-2035. Angka harapan hidup terendah 62,8 tahun untuk Sulbar dan tertinggi 74,3 tahun untuk DI Yogyakarta. Bagaimana bentuk piramida penduduk Indonesia dapat dilihat pada gambar 1.4.

Masalah yang nyata terpampang di depan mata adalah ketersediaan lapangan pekerjaan. Mampukah negara kita Indonesia menyediakan lapangan kerja yang diperkirakan jumlahnya mencapai 70 % dari total penduduk Indonesia di tahun 2020-2030? Andai lapangan kerja tersedia maka timbul pertanyaan berikutnya yaitu mampukah penduduk produktif yang berlimpah di negeri ini bersaing di pasar kerja apalagi dalam menghadapi ekonomi global? Maka jawabannya akan berkaitan dengan kualitas sumber daya manusia (SDM) saat ini. Kualitas SDM berkaitan erat dengan indeks pembangunan manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI). Fakta menunjukkan bahwa IPM Indonesia masih rendah. Dari 187 negara di dunia, Indonesia berada di urutan 108, nomor 5 di tingkat Asean setelah Singapura, Brunai, Malaysia dan Thailand.



Gambar 1.4. Piramida Penduduk Indonesia Tahun 2010, 2015, 2020, 2025 dan 2035



Gambar 1.5. Piramida Penduduk Indonesia Tahun 2010, 2015, 2020, 2025 dan 2035

Untuk menjawab tantangan tersebut diperlukan kepemimpinan yang visioner dalam mengemban tugasnya dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Baik dalam bidang pendidikan, kesehatan maupun ekonomi.

1. Dalam bidang pendidikan, mampukah pemimpin:

- a. Menerapkan sistem pendidikan yang mampu menjawab tantangan zaman (baik dalam bidang pengetahuan maupun keterampilan) sekaligus memperkuat karakter bangsa (*attitude*). Hal tersebut

dimaksudkan agar lulusan tidak bergantung kepada lapangan kerja yang tersedia namun juga agar mampu menciptakan lapangan kerja sendiri.

- b. Menyediakan pendidik yang berkualitas.
- c. Menyediakan fasilitas pendidikan yang merata di seluruh pelosok tanah air.
- d. Mengembangkan SDM yang berkarakter. SDM yang berkarakter adalah kunci utama kemajuan bangsa.

2. Dalam Bidang Kesehatan, mampukah pemimpin:

- a. Berkomitmen meningkatkan akses pelayanan kesehatan khususnya dalam menurunkan angka kematian anak, meningkatnya kesehatan ibu, memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lainnya sehingga terwujud masyarakat yang sehat.
- b. Meningkatkan usia harapan hidup (AHH) masyarakat Indonesia. Karena bidang kesehatan yang paling mudah dilihat adalah AHH. Sebagaimana dirilis dalam kompasiana.com bahwa angka harapan hidup (AHH) penduduk Indonesia rata-rata adalah di usia 72 tahun, sementara di Malaysia usia 81, Singapura 83, USA 85 dan Jerman 90 sementara hasil penelitian dari dunia kedokteran mengungkapkan bahwa usia manusia bisa sampai 100-120 tahun jika dipersiapkan dengan baik salah satunya dengan mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan yang alami. Namun saat ini usia 55-65 tahun banyak yang sudah meninggal karena penyakit degeneratif (Ardiansyah Siregar, 8 Juli 2015). Lebih lanjut dinyatakan bahwa di Indonesia 95 % jarang mengkonsumsi buah dan sayur akibatnya banyak yang menderita penyakit kanker dan degeneratif lainnya. Yang melakukan aktivitas fisik hanya sekitar 20 % sisanya banyak yang duduk dan tidur saja sementara WHO merilis pembunuh terbesar nomor 4 disebabkan malas bergerak, tidak melakukan aktivitas fisik (olah raga, mencuci, membersihkan rumah dll.) sehingga ada ungkapan "*sitting is killing*" (terlalu banyak duduk bisa membunuhmu).

3. Dalam Bidang Ekonomi.

Mampukah pemimpin menjaga aset negara yang pada akhirnya memberikan lapangan kerja dan akses ekonomi yang luas kepada rakyat yang dipimpinnya.

E. Ancaman Bonus Demografi

Ancaman bonus demografi akan dialami setiap bangsa termasuk Indonesia, jika masyarakatnya mengabaikan tentang IPM (Indeks Pembangunan Manusia). IPM dilihat dari indikator kesehatan (umur panjang yang sehat yang diukur dengan angka harapan hidup saat lahir), pendidikan (akses terhadap pendidikan diukur dengan gabungan indikator angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah) dan ekonomi (standar hidup layak). umur panjang yang sehat), pendidikan (akses terhadap pendidikan) dan ekonomi (standar hidup layak diukur melalui kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan bahan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan pendapatan yang mewakili capaian pembangunan untuk hidup layak) sebagaimana tergambar di bawah ini:



Sumber : (Kompas, 2016)

Gambar 1.6. Tiga Dimensi untuk Mengukur IPM

Untuk menghadapi bonus demografi diperlukan kualitas penduduk yang memenuhi pertumbuhan ekonomi yang berkualitas. Untuk itu, pemerintah perlu mempersiapkan program yang matang karena akan dihadapkan pada masalah-masalah yang menjadi perhatian semua elemen termasuk masyarakat itu sendiri. Masalah tersebut adalah:

1. Masalah Kesehatan

Kesehatan mengancam bonus demografi jika bangsa Indonesia masyarakatnya merokok, meminum-minuman keras yang berakibat pada penurunan angkatan kerja., karena usia produktif akan berubah

menjadi tidak produktif. Sederhananya usia 30 th sudah sakit-sakitan dan sebagainya.

2. Ekonomi

Ekonomi menjadi penentu suatu negara jika dapat memaksimalkan keadaan bonus demografi. Dengan perekonomian yang baik negara dapat dengan mudah memajukan pendapatan masyarakat, sebaliknya ekonomi yang buruk akan menjadikan masyarakat Indonesia hanya menjadi babu di negeri sendiri.

3. Pendidikan

Faktor pendidikan yang gagal akan menyebabkan banyaknya masyarakat yang menganggur. Hal ini disebabkan masyarakat tidak dapat bekerja semaksimal mungkin karena tidak terserap di dunia kerja.

Selama empat tahun terakhir Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terus meningkat. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat peningkatan IPM dari 68,9 di tahun 2014, menjadi 70,81 di tahun 2017. Harapan lama sekolah di semua jenjang semakin meningkat. Kesenjangan dalam penyediaan akses pada layanan pendidikan antarwilayah juga semakin menurun.

Jumlah anak yang putus sekolah di jenjang pendidikan dasar berkurang signifikan, dari 60.066 di tahun 2015/2016 menjadi 32.127 di tahun 2017/2018. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) meningkat dari 7,73 tahun (2014) menjadi 8,10 tahun (2017). Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) juga meningkat dari 12,39 tahun (2014) menjadi 12,85 tahun (2017). Tercatat angka melanjutkan siswa SMP ke sekolah menengah sebesar 102,18% (data 2016/2017) 3.281.121 lulusan SMP; 3.352.554 siswa baru SM) pada tahun 2016/2017.

Distribusi Kartu Indonesia Pintar (KIP) di tahun 2018 melebihi target yang semula 17,9 juta siswa menjadi 18,7 juta siswa. Penambahan jumlah siswa penerima KIP dilakukan karena jumlah siswa yang mendapatkan bantuan satu semester lebih banyak daripada yang mendapatkan bantuan selama dua semester, yakni siswa yang segera lulus dan siswa yang baru saja masuk ke tingkat lebih tinggi, baik tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) maupun Sekolah Menengah Atas/Kejuruan (SMA/SMK).

Hal itu juga menandakan adanya tren peningkatan jumlah siswa sekolah. Sudah banyak penerima KIP yang mencairkan dana PIP. Bagi yang belum mencairkan, Hamid mengimbau agar siswa bertanya ke

sekolah untuk mengetahui prosedur pencairan ini langsung masuk ke rekening masing-masing. Siswa mendapatkan buku tabungan dan ATM untuk mengambil (uangnya).

Selain itu, Angka Partisipasi Murni (APM) tahun 2018 berdasarkan sinkronisasi data Kemendikbud dan Kementerian Agama untuk Sekolah Dasar/ sederajat mencapai 93.02; untuk tingkat Sekolah Menengah Pertama/ sederajat mencapai 76.99; sedangkan untuk jenjang sekolah menengah mencapai 63.7. Sepanjang 2018, pemerintah telah membangun 118 unit sekolah baru (USB); 4.359 ruang kelas baru (RKB); merehabilitasi 24.160 ruang kelas/belajar; dan membangun 3.850 perpustakaan sekolah. Realisasi capaian APK SD/SDLB/Paket A memang belum mencapai target yang ditetapkan. APK SD/SDLB/Paket A ditargetkan mencapai 98,02% di tahun 2017, namun dari target tersebut baru terealisasi sebesar 92,14%. Terjadinya penurunan APK pada jenjang SD tidak berarti menunjukkan kinerja yang rendah namun sebaliknya penurunan tersebut menunjukkan bahwa pada jenjang SD lebih banyak dihuni anak usia 7-12 tahun, hal ini sesuai dengan Permendikbud Nomor 17 tahun 2017. Selain itu, penurunan terjadi dikarenakan menurunnya jumlah siswa mengulang di sekolah SD. Selain itu, realisasi APM SD/SDLB juga belum mencapai target yang ditetapkan. Pada tahun 2017 sendiri APM SD/SDLB ditarget sebesar 82,88%, dari target tersebut baru terealisasi sebesar 80,95%. APM sebesar 80,95% tersebut belum termasuk siswa MI dan Paket A.

Pemenuhan akses pendidikan dasar termasuk jenjang sekolah SD baik APK maupun APM merupakan kewenangan dan tanggung jawab pemerintah kabupaten/kota sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah. Namun demikian, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) tetap memberikan bantuan pemenuhan akses pendidikan pendidikan dasar khususnya jenjang SD.

Beberapa program yang dijalankan Kemendikbud dalam meningkatkan angka partisipasi sekolah di antaranya melalui Program Indonesia Pintar (PIP), pemberian Bantuan Operasional Sekolah (BOS), pembangunan ruang kelas baru SD, pembangunan SD, pembangunan Ruang Kelas Baru (RKB), rehabilitasi ruang kelas, bantuan untuk siswa di luar negeri (SILN). pemberian beasiswa untuk siswa berbakat dan berprestasi. Untuk jenjang SD, pada tahun 2017 telah disalurkan bantuan melalui PIP kepada 10.362.746 siswa SD. Pelaksanaan PIP berhasil menurunkan angka putus sekolah jenjang SD.

Sementara itu, pada jenjang SMP, APK SMP/SMPLB/Paket B realisasi capaiannya belum mencapai target. Dari target yang ditetapkan sebesar 82,40% baru terealisasi 77,78%. Meskipun belum mencapai target, capaian tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 1,09% dari tahun sebelumnya. Tercatat APK SMP/SMPLB/Paket B di tahun 2016 sebesar 76,69% sedangkan di tahun 2017 sebesar 77,78%.

Begitu pula APM SMP/SMPLB yang realisasi capaiannya belum mencapai target yang ditetapkan. APM SMP/SMPLB ditargetkan sebesar 73,07%. Dari target tersebut baru terealisasi sebesar 57,81%. Meskipun belum mencapai target, namun capaian di tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 1,26% dibandingkan tahun sebelumnya.

Di jenjang pendidikan menengah, APM SMA/SMK/SMLB/Paket C ditargetkan sebesar 82,15%. Dari target tersebut baru terealisasi sebesar 75,90%. Meskipun belum mencapai target, capaian di tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 4,42% dibandingkan dari tahun sebelumnya. Begitu pula dengan APM. Tercatat APM SMA/SMK/SMLB di tahun 2016 mencapai 52,22%. Dibandingkan dengan target akhir periode renstra tahun 2019 yaitu sebesar 73,05%, maka masih ada selisih sebanyak 18,46% yang harus dicapai.

Hal yang sangat mempengaruhi masalah demografi adalah masuknya budaya asing bagi remaja yang menjadi tantangan keluarga berkualitas. Hal ini dapat dikurangi dengan pendampingan keluarga pada anak. Menurut kepala BKKBN ada tiga hal penting yang dapat dilakukan keluarga yaitu :

1. Memperkuat kembali fungsi keluarga dari segi agama, pendidikan, cinta kasih, perlindungan, reproduksi sosial budaya, ekonomi dan lingkungan.
2. Menata kembali manajemen keluarga dimulai dari kapan menikah, kapan punya anak, jumlah anak dan kapan berhenti melahirkan.
3. Meningkatkan kualitas penduduk dan keluarga melalui program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga.

Untuk mengantisipasi hal negatif menghadapi bonus demografi 2015-2035, BPS telah membuat proyeksi penduduk Indonesia (2010-2035) dengan dasar Sensus Penduduk 2010. Proyeksi penduduk Indonesia dibuat dengan metode komponen berdasarkan asumsi tentang kecenderungan kelahiran, kematian serta perpindahan penduduk antar provinsi yang paling mungkin terjadi selama periode 25 tahun yang

akan datang. Tahapan yang dilakukan adalah menghitung proyeksi penduduk Indonesia, kemudian menghitung proyeksi penduduk per provinsi. Langkah selanjutnya adalah melakukan iterasi (pembahasan berulang-ulang) dengan penduduk Indonesia sebagai patokan sehingga penjumlahan proyeksi penduduk per provinsi hasilnya sama dengan proyeksi penduduk Indonesia.

Hasil proyeksi tersebut dibahas dan didiskusikan dalam tim teknis yang dibentuk BPS yang terdiri dari para pejabat Bappenas, BKKBN, Kementerian Kesehatan, BPS dan akademisi serta instansi lain terkait guna mendapatkan data kependudukan yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Mengingat data kependudukan mudah dimanipulasi maka perlu dibangun sistem informasi kependudukan (Kepala Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan UGM, Agus Heruanto Hadna). Lebih lanjut dikatakan bahwa “Jika potensi bonus demografi diabaikan, maka bangsa Indonesia akan mendapatkan bumerang beban pembangunan pada tahun 2035. Oleh karena itu, melalui Kementrian Kependudukan dan BKKBN diharapkan mampu mengatasi permasalahan kependudukan yang dimulai dari sistem informasi terlebih dahulu. Hal ini sesuai dengan Pasal 31 UU No. 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional bahwa” Perencanaan pembangunan didasarkan pada data dan informasi yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.” Hal senada juga terdapat pada pasal 152 UU No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah bahwa “Perencanaan pembangunan daerah didasarkan pada data dan informasi yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal tersebut dijabarkan secara rinci pada pasal 49 UU No, 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga bahwa :

1. Pemerintah dan pemerintah daerah wajib mengumpulkan, mengolah, menyajikan data dan informasi mengenai kependudukan dan keluarga.
2. Upaya tersebut dilakukan melalui sensus, survey dan pendataan keluarga.
3. Data dan informasi kependudukan dan keluarga wajib digunakan oleh pemerintah dan pemerintah daerah sebagai dasar penetapan kebijakan, penyelenggaraan dan pembangunan.



BAB

II

GRAND DESAIN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

A. Pendahuluan

Kedudukan penduduk dalam pembangunan sangat penting. Selain sebagai pelaksana pembangunan, penduduk sekaligus sebagai sasaran dari hasil pembangunan itu sendiri. Dari sisi pelaku pembangunan, penduduk idealnya baik secara kualitas dan kuantitas. Karena penduduk yang banyak jika tidak berkualitas tidak akan memberi dukungan positif pada pembangunan bahkan akan menjadi beban pembangunan dan bukan tidak mungkin hasil pembangunan yang ada akan hilang begitu saja jika penduduk yang banyak dan kurang berkualitas ini pertumbuhannya tinggi apalagi tidak sesuai dengan daya dukung alam dan lingkungan. Dari sisi sasaran pembangunan, penduduk diarahkan pada terkendali dari sisi kualitas dan kuantitasnya. Dari sisi kuantitas penduduk menyangkut jumlah, struktur maupun persebarannya dan dari sisi kualitas, penduduk meningkat dari sisi kesejahteraannya yang menyangkut kualitas pendidikan, kesehatan, ekonomi dan sosial budayanya.

Masalah mendasar yang berhubungan dengan pembangunan kependudukan di Indonesia adalah pertumbuhan penduduk masih tinggi, kualitas penduduk masih rendah, persebaran penduduk belum

proporsional, pembangunan keluarga belum optimal dan belum tertibnya administrasi kependudukan. Untuk menyelesaikan masalah tersebut dan sebagai tindak lanjut dari Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga diperlukan arah dan kebijakan bagi perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kependudukan bagi pemerintah baik di tingkat pusat maupun di tingkat daerah (provinsi dan kabupaten/kota). Atas dasar tersebut maka ditetapkanlah Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.

Pemerintah Indonesia menyatakan bahwa ada tiga aspek penting dalam kebijakan kependudukan di Indonesia yaitu:

1. Secara internal, dinamika kependudukan di Indonesia memasuki fase yang sangat krusial yang ditandai dengan perubahan kondisi demografi di luar perkiraan. Hal itu tampak dari perubahan angka kelahiran dan pertumbuhan penduduk yang keduanya cenderung stagnan. Terlepas dari perbedaan interpretasi mengenai keadaan tersebut, kondisi ini perlu dicermati dan diantisipasi dengan kebijakan kependudukan yang tepat.
2. Kebijakan kependudukan di Indonesia belum sepenuhnya menjadi bagian integral dari kebijakan pembangunan. Hal ini tidak selaras dengan hasil ICPD (*International Conference on Population and Development*) tahun 1994 di Kairo, yang mengamanatkan pengintegrasian kebijakan kependudukan ke dalam kebijakan pembangunan.
3. Pada waktu yang bersamaan dinamika kependudukan di Indonesia sedang mengarah ke fase *window of opportunity* yang datangnya hanya sekali dan yang akan memberikan peluang untuk memperoleh bonus demografi.

Ketiga hal tersebut menjadi alasan dibutuhkannya suatu *Grand Design* Pembangunan Kependudukan. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat GDPK adalah arahan kebijakan yang dituangkan dalam program lima tahunan Pembangunan Kependudukan Indonesia untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi Kependudukan. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 Tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan

menyebutkan bahwa GDPK terdiri dari 5 (lima) aspek pembangunan kependudukan, yaitu:

1. *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk
2. *Grand Design* Peningkatan Kualitas Penduduk
3. *Grand Design* Pembangunan Keluarga
4. *Grand Design* Penataan Pengarahan Mobilitas Penduduk
5. *Grand Design* Pengembangan Data Base Kependudukan

B. Visi, Misi, Arah Kebijakan, Tujuan dan Sasaran GDPK.

1. Visi

Visi GDPK adalah “ Terwujudnya penduduk yang berkualitas sebagai modal pembangunan untuk mencapai Indonesia yang mandiri, maju, adil dan sejahtera.” Visi tersebut menekankan pada pembangunan kualitas penduduk yang menjadi kunci terhadap terjadinya “*windows of opportunity*” sehingga “bonus demografi” dapat dimanfaatkan sebagai modal dasar pembangunan.

2. Misi

Dalam rangka mencapai visi tersebut, GDPK memiliki misi sebagai berikut:

- a. Menempatkan aspek kependudukan sebagai titik sentral pembangunan dan mengintegrasikan kebijakan kependudukan ke dalam kebijakan pembangunan sosial budaya, ekonomi dan lingkungan hidup.
- b. Mendorong tercapainya jejaring (*networking*) kebijakan antar pemangku kepentingan di tingkat pusat maupun daerah dalam membangun tata kelola kependudukan untuk mendukung terciptanya pembangunan berkelanjutan.
- c. Menciptakan sinkronisasi antarberbagai peraturan perundangan dan kebijakan pemerintah di tingkat pusat dan daerah tentang kependudukan.
- d. Memfasilitasi perkembangan kependudukan ke arah yang seimbang antara jumlah, struktur persebaran penduduk dengan lingkungan hidup, baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial budaya.

- e. Mengintegrasikan kegiatan ekonomi secara sinergis antara wilayah pertumbuhan dengan wilayah perdesaan menjadi suatu sistem wilayah pengembangan ekonomi yang mampu menarik gerak ke ruangan penduduk yang aman, nyaman, cepat dan terjangkau.
- f. Membangun potensi dan sinergi aktor kependudukan, baik pada level individu, keluarga maupun masyarakat untuk meningkatkan kualitas penduduk yang mendukung pembangunan berkelanjutan.
- g. Membangun keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender serta mampu merencanakan sumber daya keluarga dan jumlah anak yang ideal.
- h. Mewujudkan migrasi tenaga kerja internal dan internasional secara terarah, tertib, teratur dan terlindungi.
- i. Membuka peningkatan partisipasi masyarakat dan transparansi kebijakan dalam membangun tata kelola kependudukan yang terpusat pada manusia, termasuk membangun sistem informasi dan data kependudukan yang transparan dan akuntabel.
- j. Membangun kesadaran, sikap dan kebijakan bagi kesamaan hak dan kewajiban antarkelompok, termasuk kesadaran gender bagi terciptanya kehidupan yang serasi, selaras seimbang demi tercapainya tujuan-tujuan pembangunan.

3. Arah

GDPK disusun untuk dijadikan arah bagi perumusan kebijakan dan program kependudukan di masa yang akan datang. Disamping itu GDPK juga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Master Plan Percepatan dan Perluasan Pembangunan Ekonomi Indonesia (MP3EI) dan Master Plan Percepatan dan Perluasan Pengurangan Kemiskinan di Indonesia (MP3KI). Adapun arah kebijakan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDBK) adalah:

- a. Pembangunan kependudukan yang menggunakan pendekatan hak asasi sebagai prinsip utama untuk mencapai kaidah berkeadilan.
- b. Pembangunan kependudukan mengakomodasi partisipasi semua pemangku kepentingan baik di tingkat pusat, daerah maupun masyarakat.
- c. Pembangunan kependudukan yang mendasarkan penduduk sebagai titik sentral pembangunan yaitu penduduk sebagai pelaku (subjek) dan penikmat (objek) pembangunan.

- d. Pembangunan kependudukan yang mampu menjadi bagian dari usaha untuk mencapai pembangunan berkelanjutan.
- e. Pembangunan kependudukan yang mampu menyediakan data dan informasi kependudukan yang valid dan dapat dipercaya.

4. Tujuan

Tujuan utama pelaksanaan GDPK adalah tercapainya kualitas penduduk yang tinggi sehingga menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan bangsa. Hal itu dilakukan melalui pencapaian tujuan sebagai berikut:

- a. Mewujudkan tercapainya tahap *windows of opportunity* melalui pengelolaan kuantitas penduduk yang berkaitan dengan jumlah, struktur/komposisi, pertumbuhan dan persebaran penduduk.
- b. Mewujudkan keseimbangan sumber daya manusia dan lingkungan melalui pengarahannya mobilitas penduduk serta pengelolaan urbanisasi.
- c. Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender serta mampu merencanakan sumber daya keluarga.

Terwujudnya data dan informasi kependudukan yang akurat (valid) dan dapat dipercaya serta terintegrasi melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan. Tujuan khusus pelaksanaan GDPK adalah untuk mewujudkan:

- a. Penduduk tumbuh seimbang.
- b. Manusia Indonesia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertaqwa, berakhlak mulia. memiliki etos kerja yang tinggi.
- c. Keluarga Indonesia yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri dan harmoni.
- d. Keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
- e. Administrasi kependudukan yang tertib, akurat dan dapat dipercaya.

5. Sasaran *Grand Design* Pembangunan Kependudukan adalah:

- a. Terwujudnya pembangunan berwawasan kependudukan yang berdasarkan pada pendekatan hak asasi untuk meningkatkan kualitas penduduk dalam rangka mencapai pembangunan berkelanjutan.
- b. Pencapaian *windows of opportunity* melalui pengelolaan kuantitas penduduk dengan cara pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian. pengarahannya mobilitas penduduk.

- c. Keluarga yang berkualitas yang memiliki ciri ketahanan sosial, ekonomi, budaya tinggi serta mampu merencanakan sumber daya keluarga secara optimal
- d. Pembangunan *database* kependudukan melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan yang akurat, dapat dipercaya dan terintegrasi

C. Pelaksanaan GDPK

Dasar hukum yang melandasi pelaksanaan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk adalah:

1. Undang-Undang Dasar Tahun 1945.
2. Undang undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Perencanaan Pembangunan Nasional.
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025.
4. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
5. Inpres Nomor 1 Tahun 2010 Tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan nasional.
6. Inpres Nomor 3 Tahun 2010 Tentang Pembangunan yang Berkeadilan.
7. Perpres Nomor 5 Tahun 2010 Tentang Pembangunan Jangka Menengah Nasional.

Pelaksanaan GDPK diselenggarakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat. Pelaksanaan GDPK dilakukan melalui 5 (lima) Strategi yaitu:

1. Pengendalian kuantitas penduduk.
2. Peningkatan kualitas penduduk.
3. Pembangunan keluarga.
4. Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk.
5. Penataan administrasi kependudukan.

Untuk mengendalikan kuantitas penduduk, pencapaian penduduk tumbuh seimbang dan mewujudkan keluarga berkualitas pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pengaturan fertilitas dan penurunan

mortalitas. Pengaturan fertilitas dilaksanakan melalui upaya pembudidayaan Norma Keluarga Kecil Bahagi Sejahtera (NKKBS). Pengaturan fertilitas dilakukan melalui program Keluarga Berencana (KB) yang meliputi:

1. Pendewasaan usia perkawinan.
2. Pengaturan kehamilan yang diinginkan.
3. Pembinaan kesertaan keluarga berencana.
4. Peningkatan kesejahteraan keluarga.
5. Penggunaan alat, obat, atau cara pengaturan kehamilan.
6. Peningkatan akses pelayanan keluarga berencana.

Penurunan mortalitas dilakukan melalui :

1. Penurunan angka kematian ibu hamil.
2. Penurunan angka kematian ibu melahirkan.
3. Penurunan angka kematian pasca melahirkan.
4. Penurunan angka kematian bayi dan anak.

Pelaksanaan GDPK didukung oleh tim koordinasi pelaksanaan GDPK. Tim koordinasi GDPK sebagai wadah koordinasi yang bersifat nonstruktural, baik di pusat maupun di daerah. Tim koordinasi pelaksanaan GDPK terdiri atas:

1. Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional untuk pusat berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada presiden.

Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional dibantu oleh sekretariat yang secara fungsional dilakukan oleh salah satu unit kerja di lingkungan Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. Penetapan sekretariat ditetapkan dengan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. Tugas Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional adalah:

- a. Mengoordinasikan dan menyinkronkan perencanaan, penyusunan program GDPK.
- b. Mengoordinasikan pengawasan dan pengendalian program GDPK.
- c. Melakukan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan GDPK.

Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional terdiri atas: (a). Tim Pengarah. (b). Kelompok Kerja. Tim Pengarah terdiri atas: Ketua. Anggota. Ketua Tim Pengarah menjabat juga sebagai Ketua Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional yang dijabat oleh Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. Anggota Tim Pengarah terdiri atas menteri dan/

atau pimpinan lembaga pemerintah nonkementerian terkait. Anggota Tim Pengarah diangkat dan diberhentikan oleh Ketua Tim Pengarah.

Untuk membantu kelancaran pelaksanaan tugas Tim Pengarah, dapat dibentuk Kelompok Kerja Pelaksanaan GDPK Nasional. Anggota Kelompok Kerja Pelaksanaan GDPK Nasional diusulkan oleh menteri/pimpinan lembaga pemerintah nonkementerian kepada Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional. Anggota kelompok kerja pelaksanaan GDPK Nasional diangkat dan diberhentikan oleh Ketua Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional. Kelompok Kerja Pelaksanaan GDPK Nasional terdiri atas:

- a. Kelompok Kerja Pengendalian Kuantitas Penduduk, diketuai oleh pejabat eselon I di lingkungan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- b. Kelompok Kerja Peningkatan Kualitas Penduduk, diketuai oleh pejabat eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan.
- c. Kelompok Kerja Pembangunan Keluarga, diketuai oleh pejabat eselon I di lingkungan Kementerian Sosial.
- d. Kelompok Kerja Penataan Persebaran dan Pengarahannya Mobilitas Penduduk, diketuai oleh pejabat eselon I di lingkungan Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi.
- e. Kelompok Kerja Penataan Administrasi Kependudukan, diketuai oleh pejabat eselon I di lingkungan Kementerian Dalam Negeri.

Kelompok Kerja Pelaksanaan GDPK Nasional mempunyai tugas:

- a. Mengoordinasikan dan menyinkronisasikan perumusan kebijakan dan program pelaksanaan GDPK sesuai dengan bidang kelompok kerjanya masing-masing.
- b. Mengoordinasikan dan menyinkronisasikan pelaksanaan dan pengawasan pelaksanaan GDPK sesuai dengan bidang kelompok kerjanya masing-masing.
- c. Memberikan arahan pelaksanaan kebijakan dan program pelaksanaan GDPK kepada tim koordinasi pembangunan kependudukan provinsi dan tim koordinasi pelaksanaan GDPK kabupaten/kota sesuai dengan bidang kelompok kerjanya masing-masing.
- d. Evaluasi pelaksanaan GDPK sesuai dengan bidang kelompok kerjanya masing-masing.

Tata kerja Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional mengadakan sidang secara berkala paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan. Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional dapat mengundang pimpinan/pejabat instansi terkait, ahli, Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi, Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota atau pihak lain yang diperlukan sesuai dengan topik pembahasan dalam sidang. Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Presiden, secara berkala paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu jika diperlukan. Ketentuan mengenai tata kerja Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional diatur dengan Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku Ketua Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional.

2. Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk provinsi dibentuk oleh gubernur.

Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi dibentuk oleh gubernur dan di kabupaten/ kota dibentuk oleh bupati/walikota. Pembentukan, rincian tugas, susunan keanggotaan, kesekretariatan. tata kerja Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi, Kabupaten/Kota dilakukan dengan memperhatikan ketentuan mengenai kelembagaan kependudukan yang diatur dalam Peraturan Presiden 153 tahun 2014 Tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan. Susunan keanggotaannya terdiri atas ketua, sekretaris dan anggota. Keanggotaan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi terdiri atas unsur pemerintah daerah provinsi dari satuan kerja perangkat daerah provinsi terkait dan lembaga nonpemerintah terkait serta pihak lain yang dipandang perlu. Keanggotaan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota terdiri atas unsur pemerintah daerah kabupaten/kota dari satuan kerja perangkat daerah kabupaten/ kota terkait dan lembaga nonpemerintah terkait serta pihak lain yang dipandang perlu.

Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi kabupaten/kota mempunyai tugas mengoordinasikan dan menyinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program, pelaksanaan. pengawasan GDPK di wilayah provinsi/ kabupaten/kota. Dalam mengoordinasikan dan menyinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program pelaksanaan GDPK di wilayah provinsi Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi memperhatikan kebijakan dan program percepatan pembangunan kependudukan nasional dan arahan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional. Untuk Tim

Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota memperhatikan kebijakan dan program pelaksanaan GDPK nasional dan provinsi serta arahan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi.

Pendanaan pelaksanaan kebijakan dan program pelaksanaan GDPK ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah. sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Penerimaan dan pengeluaran dana bantuan internasional dan/atau bantuan lain, baik dalam bentuk pinjaman maupun hibah dikoordinasikan oleh Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional yang pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan melalui mekanisme Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Segala dana yang diperlukan bagi pelaksanaan tugas Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional dibebankan pada Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan, Kementerian Sosial, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi. kementerian/lembaga pemerintah nonkementerian terkait. Segala dana yang diperlukan bagi pelaksanaan tugas Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi.

3. Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota untuk kabupaten/kota dibentuk oleh bupati/walikota.

Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota mempunyai tugas mengoordinasikan dan menyinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program, pelaksanaan. pengawasan pelaksanaan GDPK di wilayah kabupaten/kota. Dalam mengoordinasikan dan menyinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program GDPK di wilayah kabupaten/kota, Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota memperhatikan kebijakan dan program pelaksanaan GDPK nasional dan provinsi serta arahan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi.

PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK

A. Kuantitas Penduduk

Kuantitas penduduk adalah jumlah penduduk akibat adanya perbedaan antara penduduk yang lahir, mati dan pindah tempat tinggal. Dalam jangka panjang kondisi penduduk yang diinginkan adalah tercapainya penduduk stabil atau Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS) dalam jumlah yang tidak terlalu besar, bahkan jika memungkinkan diperoleh Penduduk Tanpa Pertumbuhan (PTP) atau *Zero Population Growth (ZPG)* atau penduduk mantap yaitu “Setiap keluarga hanya mempunyai dua orang anak” (Rusli, 2002:196). Harapannya adalah jumlah bayi yang lahir sama (seimbang) dengan jumlah kematian sehingga penduduk menjadi stasioner. Untuk mencapai penduduk tumbuh seimbang (PTS), diharapkan angka kelahiran total (TFR) akan berada pada 2,1 per perempuan atau *Net Reproduksi Reit (NRR)* sebesar 1 per perempuan tahun 2020. Bagaimana dengan jumlah penduduk Indonesia?

Indonesia adalah negara dengan jumlah penduduk terbesar ke-4 di dunia setelah Cina, India dan Amerika. Terbesar ketiga di Benua Asia setelah RRC dan India. terbesar pertama diantara negara-negara ASEAN. Hasil Sensus Badan Pusat Statistik (BPS) 2010 dipaparkan bahwa jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237.556.363 orang yang

terdiri dari 119.507.580 laki-laki dan 118.048.783 perempuan dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49 % per tahun.

Jumlah penduduk yang besar merupakan salah satu modal dasar pembangunan. Hal tersebut terjadi jika sumber daya manusianya berkualitas. Namun demikian jika sumber daya manusia yang berkualitas terbatas justru menjadi pemasalahan dalam pembangunan, karena akan berakibat pada tingginya angka ketergantungan dari manusia yang tidak produktif terhadap manusia yang produktif. Permasalahan yang timbul dari penduduk yang terlalu besar yaitu (1) Banyaknya pengangguran, jika tidak sebanding dengan lapangan kerja yang tersedia. (2) Kebutuhan hidup semakin tinggi sementara pemerintah dalam penanggulangan masalah terbatas mengakibatkan pemukiman kumuh dan gizi buruk. (3) Persebaran penduduk tidak merata. Untuk itu pemerintah menetapkan Perpres No 153 tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK).

Salah satu strategi pelaksanaan GDPK adalah pengendalian kuantitas penduduk sebagaimana diatur dalam pasal 4 Perpres Nomor 153 tahun 2014. Sebagai tindak lanjut pelaksanaan Perpres tersebut dan mengacu pada Undang Undang Nomor 52 Tahun 2009 pemerintah, pemerintah daerah menindaklanjutinya dengan menyusun *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk (PKP). *Grand Design* PKP merupakan rekayasa jumlah, struktur dan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) melalui pengendalian kelahiran, penurunan kematian. pengarahan mobilitas penduduk.

Tujuan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk (GDPKP) adalah:

1. Memberikan arah kebijakan pelaksanaan pengendalian kuantitas penduduk nasional pada 2010-2035.
2. Menjadi pedoman penyusunan Road Map Kuantitas Penduduk 2010,2015, 2020, 2025 dan 2035.
3. Menjadi pedoman bagi kementerian dan lembaga serta pemerintah daerah dalam perencanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan

Dari tujuan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk (PKP) tersebut memberikan arah dalam menetapkan suatu kebijakan di bidang kependudukan dan KB serta sebagai salah satu dasar untuk perencanaan dan implementasi pembangunan kependudukan dalam mengantisipasi dan mengarahkan perkembangan kependudukan.

Arah Kebijakan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk (PKP) adalah:

1. Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan melalui penetapan perkiraan angka fertilitas, mortalitas dan persebaran.
2. Pengendalian kuantitas penduduk dimaksudkan agar sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
3. Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan pada tingkat nasional dan daerah secara berkelanjutan.

Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk (GDPKP) merupakan pedoman penyusunan *Roadmap Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk*. Roadmap dibuat untuk mengetahui sejauh mana sasaran-sasaran pengendalian kuantitas penduduk tercapai, baik yang mencakup fertilitas maupun mortalitas. Dengan demikian menunjukkan bahwa antara *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk ada keterkaitan dengan Roadmap *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk sebagaimana dapat dilihat pada gambar 3.1.

Tujuan Roadmap *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk adalah secara sistematis dan terencana diketahui sasaran-sasaran yang harus dicapai pada setiap periode, serta kebijakan, strategi dan program yang perlu dilakukan. Sasaran umum *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk (PKP) adalah:

1. Fertilitas : tercapainya kondisi penduduk tumbuh seimbang pada tahun 2015 dan terus berlanjut sampai dengan tahun 2035 (sebagai prasarat tercapainya penduduk tanpa pertumbuhan).
2. Mortalitas : menurunnya angka kematian bayi dan meningkatnya angka harapan hidup
3. Tersebaranya penduduk secara lebih proporsional.



Gambar 3.1. Keterkaitan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk

Roadmap *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk (PKP) mencakup kurun waktu 2010 sampai dengan 2035 dengan periode lima tahunan. Selengkapnya sasaran Roadmap *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.1.
Sasaran Roadmap *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk

Penduduk	2010	2015	2020	2025	2030	2035
Jumlah	237.641.326	248180.000	2261.539.600	2273.651.400	286.324.000	299.583.500
LPP	1,49	1,11	0,98	0,82	0,66	0,50

Sumber : Paparan BKKBN Nasional Tahun 2011

Catatan:

- Jumlah penduduk dan LPP tahun 2010 berdasarkan Sensus Penduduk 2010
- Jumlah penduduk dan LPP tahun 2015 s,d, 2025 berdasarkan proyeksi penduduk Indonesia tahun 2000-2025 oleh Bappenas dkk
- Jumlah penduduk dan LPP tahun 2030 s.d 2035 berdasarkan hasil pengolahan proyeksi penduduk Indonesia

Tabel 3.2.
Sasaran Road Map Fertilitas

Fertilitas	2010	2015	2020	2025	2030	2035
TFR	2,3	2,11	2,08	2,07	2,04	2,01
NRR	1,10	0,99	0,99	0,98	0,97	0,96
CBR	18,4	17,3	16,3	15,3	14,4	13,2
CPR	61,4	65	70	70	70	70

Sumber : Paparan BKKBN Nasional Tahun 2011

Catatan:

- TFR dan NRR tahun 2010 berdasarkan hasil sementara Sensus Penduduk 2010.
- TFR, NRR tahun 2015 s.d. 2025 dan CBR tahun 2010 s.d. 2025 berdasarkan proyeksi penduduk Indonesia tahun 2000-2025 oleh Bappenas dkk.
- TFR, NRR dan CBR tahun 2030 s.d. 2035 berdasarkan hasil pengolahan proyeksi penduduk Indonesia.
- CPR tahun 2010 berdasarkan data SDKI tahun 2007.
- CPR tahun 2015-2035 berdasarkan Adioetomo SM, perkembangan fertilitas dan mortalitas serta implikasi bagi perencanaan pembangunan, disajikan di Bappenas 27 Oktober 2011.

Tabel 3.3.
Sasaran Road Map Mortalitas

Mortalitas	2010	2015	2020	2025	2030	2035
CDR	6,3	6,2	6,5	7,1	7,3	7,6
IMR	25,7	20,7	17,0	15,5	13,1	11,5
MMR	228	102	n-a	n-a	n-a	n-a
Life Expectancy	70,8	72,3	73,3	73,7	74,6	75,4

Sumber : Paparan BKKBN Nasional Tahun 2011

Catatan :

- CDR dan life expectancy tahun 2010 s.d. 2025, IMR tahun 2015 s.d. 2025 berdasarkan proyeksi penduduk indonesia tahun 2000-2025 oleh Bappenas
- CDR dan IMR tahun 2025 s.d. 2035 berdasarkan hasil pengolahan proyeksi penduduk Indonesia

- c. IMR tahun 2010 berdasarkan hasil perhitungan sementara Sensus Penduduk 2010
- d. MMR tahun 2010 berdasarkan SDKI 2007
- e. MMR tahun 2015 berdasarkan target MDGs

Berdasarkan *Roadmap* tersebut diketahui sasaran-sasaran pengendalian kuantitas penduduk, baik yang mencakup fertilitas maupun mortalitas sehingga membantu pemerintah dan pemerintah daerah dalam mewujudkan pembangunan kependudukan melalui pengendalian kuantitas penduduk.

B. Pengendalian Kuantitas Penduduk

Pengendalian kuantitas penduduk pada dasarnya untuk menghindari ledakan penduduk. Samhis Setiawan, (2016) menyatakan bahwa “Ledakan penduduk adalah suatu keadaan kependudukan yang melonjak cepat dalam waktu yang relatif pendek.” lebih lanjut dikatakan bahwa ledakan penduduk biasanya terjadi karena angka kelahiran sangat tinggi dan angka kematian mengalami penurunan drastis. Penurunan angka kematian disebabkan oleh beberapa faktor seperti membaiknya kondisi kesehatan dan perbaikan gizi masyarakat. Adapun faktor-faktor penyebab ledakan penduduk adalah:

1. Tingkat kematian menurun.
2. Tingkat kelahiran tinggi.
3. Adanya kawin di usia muda.
4. Adanya rasa tanggung jawab pada keluarga.
5. Adanya sifat religi bahwa anak adalah anugerah tuhan.
6. Adanya faktor wanita masih sebagai tenaga di rumah.

Ledakan penduduk akibat pertumbuhan penduduk yang cepat akan memberikan dampak buruk bagi kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Beberapa dampak negatif yang timbul akibat terjadinya ledakan penduduk adalah :

1. Tingkat kemiskinan yang semakin meningkat. Hal ini disebabkan oleh tingkat pertumbuhan penduduk yang cepat tidak diimbangi dengan pertumbuhan ekonomi yang cepat pula.
2. Kekurangan pangan, disebabkan oleh tingkat pertumbuhan penduduk yang cepat tidak seimbang dengan produksi pangan.

3. Timbulnya pemukiman kumuh akibat mahalannya harga tanah dan rumah.
4. Pemerintah mengalami kesulitan menyediakan sarana kebutuhan masyarakat seperti pendidikan, kesehatan, perumahan dan lain-lain disebabkan memerlukan dana yang besar dan lokasinya padat oleh pemukiman penduduk.
5. Meningkatnya kebutuhan akan ruang dan lingkungan hidup.
6. Meningkatnya persaingan (pertentangan) di masyarakat akibat meningkatnya kebutuhan pangan dan lainnya.
7. Banyaknya pengangguran dan masalah sosial lainnya disebabkan tidak seimbangnya lapangan kerja dan pertumbuhan penduduk.
8. Timbulnya kemiskinan, rumah kumuh, pertentangan etnik, tawuran warga yang diawali hal-hal kecil, stabilitas politik yang tidak mantap akan menjadi pemandangan rutinitas yang sulit untuk mengatasinya.

Melihat dampak dari ledakan penduduk diperlukan langkah strategis dalam pengendalian kuantitas penduduk. Tujuan pengendalian kuantitas penduduk sebagaimana dirumuskan dalam *Grand Design* pengendalian kuantitas penduduk adalah:

1. Mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan melalui rekayasa kondisi penduduk optimal yang berkaitan dengan jumlah, struktur/komposisi, pertumbuhan serta persebaran penduduk.
2. Mengendalikan pertumbuhan dan persebaran penduduk sesuai dengan daya dukung lingkungan secara nasional melalui pengendalian angka kelahiran, kematian dan pengarahan mobilitas penduduk

Untuk mengendalikan kuantitas penduduk dan pencapaian penduduk tumbuh seimbang, pemerintah dan pemerintah daerah diharapkan melakukan pengaturan fertilitas dan penurunan mortalitas sebagaimana diatur dalam pasal 5 Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan bahwa untuk mengendalikan kuantitas penduduk dan pencapaian penduduk tumbuh seimbang. keluarga berkualitas, pemerintah dan pemerintah daerah harus melakukan pengaturan fertilitas dan penurunan mortalitas. Hal senada telah dimuat dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yang menyatakan bahwa pemerintah dan pemerintah daerah mempunyai kewenangan dan tanggung jawab untuk mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas. Untuk mewujudkan

tujuan tersebut akan dicapai melalui upaya pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas penduduk serta pengembangan kualitas penduduk pada seluruh demensinya. Atas dasar tersebut dapat disimpulkan bahwa pengendalian penduduk dilakukan melalui tiga komponen utama kependudukan, yaitu

1. Pengaturan Fertilitas.
2. Penurunan Mortalitas.
3. Pengarahan Mobilitas.

Alur pikir pengendalian kuantitas penduduk dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 3.2. Alur pikir pengendalian kuantitas penduduk

Berdasarkan alur pikir tersebut kondisi Indonesia saat ini sebagaimana telah diuraikan di bagian awal menunjukkan bahwa:

1. Dari segi kuantitas penduduk sangat besar yaitu menunjukkan tertinggi keempat di dunia, tertinggi ketiga se Asia dan tertinggi pertama se ASEAN dengan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) Tinggi.
2. Struktur penduduk kurang menguntungkan disebabkan oleh :
 - a. Jumlah balita dan anak masih sangat besar
 - b. Jumlah penduduk remaja dan usia reproduksi besar
 - c. Jumlah lansia semakin meningkat
3. Persebaran penduduk timpang (Jawa dan luar Jawa, desa dan kota)
4. Kualitas penduduk masih rendah (kematian, pendidikan dan kemiskinan)
5. Pencapaian tidak merata antar wilayah

Kondisi yang diinginkan adalah penduduk tumbuh seimbang (PTS) sebagai prasyarat tercapainya penduduk tanpa pertumbuhan (PTP) dengan ketentuan:

1. Fertilitas : replacement level
2. Mortalitas : semakin menurun
3. Persebaran/mobilitas : lebih merata

Untuk mewujudkan Penduduk Tanpa Pertumbuhan (PTP) tidaklah mudah, dikarenakan adanya berbagai permasalahan yang dihadapi Indonesia seperti:

1. Penduduk besar dengan kualitas relatif rendah
2. Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) masih tinggi
3. Persebaran penduduk timpang
4. Fertilitas relatif masih tinggi dengan pencapaian tidak merata
5. Mortalitas menunjukkan bahwa:
 - a. Angka kematian anak masih tinggi
 - b. Angka kematian ibu masih tinggi
 - c. Angka harapan hidup relatif rendah
6. Mobilitas menunjukkan bahwa:
 - a. Persebaran timpang
 - b. Urbanisasi
 - c. Transmigrasi
 - d. TKI/TKW

C. Pengaturan Fertilitas

Fertilitas disebut juga kelahiran hidup (*live birth*) yaitu terlepasnya bayi dari rahim seorang wanita dengan menunjukkan tanda-tanda kehidupan seperti bernafas, bergerak, jantung berdenyut dan sebagainya. Kelahiran adalah kemampuan seseorang untuk melahirkan. atau jumlah kelahiran hidup yang dimiliki oleh seseorang atau sekelompok perempuan. Jadi kelahiran di sini hanya yang berhubungan dengan kelahiran bayi yang menunjukkan adanya tanda-tanda kehidupan tanpa melihat lamanya hidup dan lamanya bayi dalam kandungan. Apabila lahir tidak menunjukkan tanda-tanda kehidupan disebut lahir mati (*still live*). Lahir mati dalam demografi tidak dianggap sebagai suatu peristiwa kelahiran.

Kemampuan fisiologis setiap wanita untuk melahirkan atau berpartisipasi dalam reproduksi yang sering disebut dengan istilah fekunditas berbeda-beda. Ada perempuan yang tidak mempunyai kemampuan untuk melahirkan atau reproduksi yang disebut dengan istilah infekunditas atau sterilitas atau infertilitas fisiologis. Menurut Ida Bagus Mantra (1985), bahwa “ Terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi fertilitas yaitu faktor demografi dan faktor non demografi (Rusli, 2002). Faktor demografi seperti struktur atau komposisi umur, status perkawinan, umur kawin pertama kepribadian atau fekunditas proporsi penduduk yang kawin. Faktor non demografi seperti keadaan ekonomi penduduk, tingkat pendidikan, perbaikan status wanita, urbanisasi, sosial, psikologi.

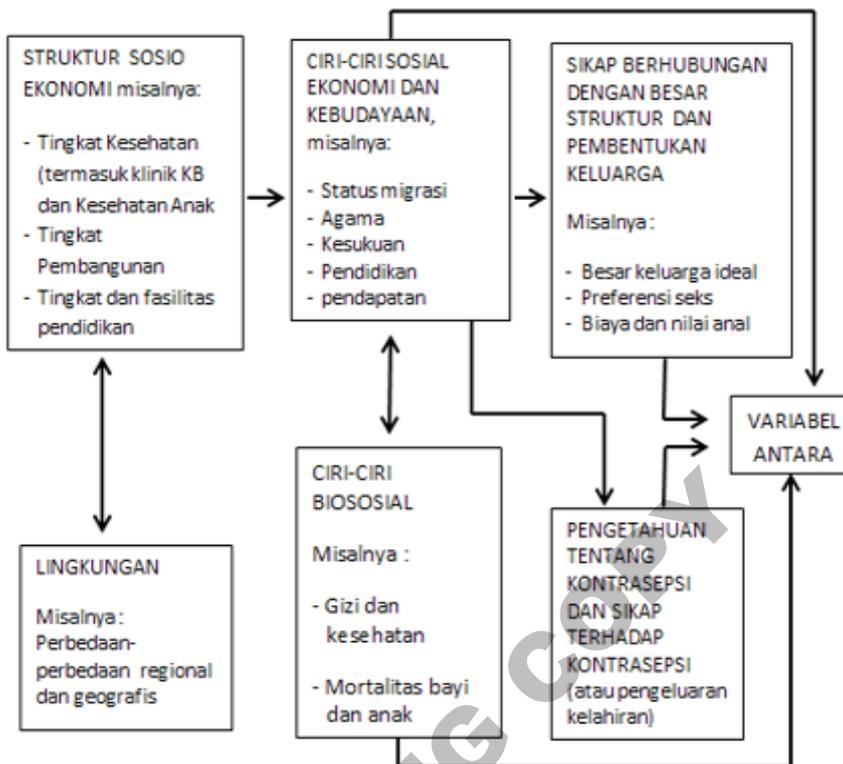
Menurut Davis dan Blake (1956) dalam Rusli (2012) bahwa variabel yang secara langsung berkaitan dengan tahap-tahap reproduksi adalah variabel antara. Garis merah dari teori ini adalah bahwa proses reproduksi menyangkut tiga tahapan penting , yaitu : pertama hubungan kelamin, kedua konsepsi dan ketiga adalah kelahiran dan kematian. Ada 11 “variabel antara” yang dikelompokkan sebagai berikut:

1. Variabel-variabel yang mempengaruhi hubungan kelamin, meliputi:
 - a. Umur memulai hubungan kelamin (kawin). (1)
 - b. Selibat permanen, yaitu proporsi wanita yang tidak pernah adakan hubungan kelamin. (2)
 - c. Lamanya masa reproduksi yang hilang karena perceraian, perpisahan atau ditinggal pergi oleh suami dan suami meninggal. (3)
 - d. Abstinensi sukarela. (4)
 - e. Abstinensi karena terpaksa (impotensi, sakit, berpisah sementara yang tidak dapat dihindari. (5)
 - f. Frekuensi hubungan seks. (6)
2. Variabel-variabel yang mempengaruhi kemungkinan konsepsi
 - a. Kesuburan dan kemandulan biologis (fekunditas dan infekunditas yang disengaja). (7)
 - b. Menggunakan atau tidak menggunakan alat kontrasepsi. (8)
 - 1) Cara kimiawi dan cara mekanis
 - 2) Cara-cara lain (seperti metode ritma. senggama terputus)
 - c. Kesuburan atau kemandulan yang disengaja (sterilitas). (9)

3. Variabel-variabel yang mempengaruhi kehamilan dan kelahiran dengan selamat
 - a. Kematian janin oleh faktor-faktor yang tidak disengaja. (10)
 - b. Kematian janin oleh faktor-faktor yang disengaja. (11)

Kesebelas variabel antara tersebut masing-masing dapat berakibat positif (+) dan negatif (—) terhadap fertilitas antar masyarakat bervariasi, misalnya di masyarakat tertentu variabel 1 mempunyai efek positif (+) karena umur perkawinannya rendah sedangkan di masyarakat lain mempunyai efek negatif (—) karena umur perkawinan yang tinggi. Akibat dari variabel-variabel tersebut terhadap masyarakat satu dengan yang lain berbeda-beda. Menurut Davis dan Blake dalam (Ida Bagus Mantra, 2006: 168) bahwa variabel 1,2,8. 9 mempunyai efek positif terhadap fertilitas pada masyarakat sedang berkembang (pra industri), variabel 3 dan 11 kadang-kadang mempunyai efek positif dan negatif terhadap fertilitas, variabel 4 dan 10 mempunyai efek negatif dan variabel 5, 6 dan 7 sulit diketahui perbedaannya dalam masyarakat.

Model Davis dan Blake dikembangkan oleh Freedman dalam Ida Bagus Mantra (2006: 169) bahwa antara lingkungan dan struktur sosial ekonomi saling mempengaruhi, sementara lingkungan juga mempengaruhi tingkat mortalitas. Saling pengaruh mempengaruhi terjadi pula antara struktur sosial ekonomi dengan tingkat mortalitas, struktur sosial ekonomi dengan norma mengenai besar keluarga, struktur sosial ekonomi dengan norma mengenai variabel antara. begitu seterusnya. Jadi perbedaan-perbedaan fertilitas antarmasyarakat maupun antarwaktu dari suatu masyarakat baru dapat dipahami apabila telah memahami beragam faktor yang secara langsung maupun tidak langsung berinteraksi dengan fertilitas yang digambarkan pada suatu kerangka dasar sederhana untuk analisa fertilitas di bawah ini.



Gambar 3.3. Kerangka Sederhana Analisis Fertilisasi

Pengelolaan kuantitas penduduk pada dasarnya diarahkan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk melalui pengaturan kelahiran. Kebijakan pengaturan kelahiran/fertilitas dilakukan melalui pemenuhan hak reproduksi untuk mencapai kesehatan reproduksi yang prima yaitu melalui program KB. Program Keluarga Berencana menurut Perpres 153 Tahun 2014 meliputi:

1. Pendewasaan usia perkawinan
2. Pengaturan kehamilan yang diinginkan
3. Pembinaan kesertaan keluarga berencana
4. Peningkatan kesejahteraan keluarga
5. Penggunaan alat, obat dan atau cara pengaturan kehamilan
6. Peningkatan akses pelayanan keluarga berencana
7. Peningkatan pendidikan dan peran wanita

Untuk melaksanakan program KB guna mengatur fertilitas diperlukan pengaturan yang meliputi (1) Mengatur usia ideal perkawinan. (2) Mengatur usia ideal melahirkan (3) Mengatur jarak ideal melahirkan.

(4) Jumlah ideal anak yang dilahirkan (5) Penggunaan alat kontrasepsi yang tepat dan aman.

1. Mengatur Usia Ideal Perkawinan

Perencanaan keluarga menjadi Kerangka program Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). PUP terdiri dari tiga masa reproduksi, yaitu masa menunda perkawinan dan kehamilan, masa menjarangkan kehamilan dan masa mencegah kehamilan.

Pendewasaan usia perkawinan menurut PP Nomor 87 Tahun 2014 diselenggarakan dalam rangka pembudayaan sikap dan perilaku masyarakat untuk melaksanakan perkawinan dalam usia ideal perkawinan. Pendewasaan usia perkawinan dipertimbangkan dengan memperhatikan faktor-faktor antara lain:

- a. Kesiapan fisik dan mental seseorang dalam membentuk keluarga.
- b. Kemandirian sikap dan kedewasaan perilaku seseorang.
- c. Derajat kesehatan termasuk reproduksi sehat.
- d. Pengetahuan tentang perencanaan keluarga sejahtera.
- e. Peraturan perundang-undangan yang berlaku

Usia ideal pernikahan menurut BKKBN adalah 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki. Berdasarkan ilmu kesehatan bahwa umur ideal yang matang secara biologis dan psikologis adalah 20-25 tahun bagi wanita dan 25-30 tahun bagi pria karena selain sudah matang bisa berfikir dewasa secara rata-rata. Namun demikian Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak menetapkan bahwa “Batas usia dewasa adalah 18 tahun” dan pasal 7 ayat 1 Undang-Undang Perkawinan bahwa” Usia minimum perkawinan untuk perempuan 16 tahun dan laki-laki 19 tahun” untuk itu alangkah bijaknya jika dilakukan penyesuaian tingkat kematangan biologis dan psikologis dengan harapan angka pernikahan dini di Indonesia menurun. Perlu diketahui bahwa angka pernikahan dini Indonesia menduduki peringkat ke-37 tertinggi di dunia dan tertinggi kedua se Asia Tenggara setelah Kamboja. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2010 sekitar 22.000 perempuan usia-10-14 Tahun di Indonesia terikat perkawinan, sementara hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012 menunjukkan 10 % remaja usia 15-19 tahun sudah pernah melahirkan atau sedang hamil anak pertama (Hasan Ramadhan. 2014).

Lebih lanjut dijelaskan Mantan Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia Kartono Muhammad pada Harian Kompas, Kamis 6 maret 2014 bahwa “Pernikahan dini berdampak buruk pada kesehatan remaja perempuan, karena secara fisik perempuan di bawah usia 19 tahun masih dalam masa pertumbuhan sehingga belum siap menjalani fungsi reproduksi. Ketika remaja hamil ada persaingan antara dirinya dan janin, janin pertumbuhan selnya lebih cepat dua kali lipat membutuhkan energi besar untuk tumbuh sehat sementara ibu yang masih remaja juga butuh. Akibatnya ada dua kemungkinan yang akan muncul. Pertama janin kalah dan bayi lahir prematur, cacat bahkan gugur. Kedua ibu kalah dan mengalami pendarahan, komplikasi berupa hipertensi dan anemia serta kekurangan gizi. Dari sisi Psikologis menurut Prof. Dr. Saparinah Sadli bahwa” Seorang remaja belum siap melahirkan dan mengasuh anak. Akibatnya anak tidak mendapatkan perhatian sesuai kebutuhan, selain itu remaja yang menikah dengan orang dewasa juga rentan dieksploitasi.

Pasal 25 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 menjelaskan bahwa “Pendewasaan usia perkawinan diselenggarakan dalam rangka pembudayaan sikap dan perilaku masyarakat untuk melaksanakan perkawinan dalam usia ideal perkawinan”. Lebih lanjut ayat (2) menegaskan bahwa “Usia ideal perkawinan dipertimbangkan dengan memperhatikan faktor-faktor :

- a. Kesiapan fisik dan mental seseorang dalam membentuk keluarga.
- b. Kemandirian sikap dan kedewasaan perilaku seseorang.
- c. Derajat kesehatan termasuk reproduksi.
- d. Pengetahuan tentang perencanaan keluarga sejahtera.
- e. Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2. Mengatur Usia Ideal Melahirkan

Usia ideal untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun. Karena pada usia ini telah memiliki kematangan reproduksi, emosional maupun aspek sosial. Wanita yang hamil pada usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun memiliki resiko tinggi seperti perceraian, kematian pada anak dan abortus spontan. Hal ini sesuai pendapat Prof. Dr. dr. Biran Affandi, Sp. OG. pakar obsetri dan ginekoogi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia juga Ketua Pasific Council on Contraception

(APCOC) pada acara konferensi pers bertajuk “Hari Kontrasepsi Dunia dan 25 Tahun KB Mandiri” di Jakarta Rabu 26 September 2012 bahwa, “Ibu yang hamil pada usia di bawah 20 tahun memiliki mental dan kondisi emosional belum siap. Angka perceraian paling tinggi, begitu juga kematian anak karena ibunya masih di bawah usia 20 tahun. Secara emosional mereka belum siap. Begitu pula pada wanita hamil yang berusia di atas 35 tahun. Pada usia ini bibit kesuburan wanita akan menurun. Akibatnya ketika mereka hamil akan timbul kelainan pada janin dan menyebabkan abortus spontan. Kemungkinan aborsi pada wanita hamil di atas 35 tahun sebesar 40 persen. Kehamilan paling ideal di usia 20-35 tahun. Jika jarak kelahiran 2-4 tahun maka butuh alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan.

Pasal 27 PP Nomor 87 Tahun 2014 bahwa menunda kehamilan dilaksanakan dalam rangka perencanaan jumlah dan jarak antara anak yang dilakukan sendiri oleh pasangan suami istri atas dasar kesadaran dan kesukarelaan. Menunda kehamilan dilakukan dengan menggunakan alat, obat dan/atau cara kontrasepsi yang dapat diterima pasutri sesuai pilihannya. Pengaturan kehamilan yang diinginkan diselenggarakan dalam rangka meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menunda kehamilan anak pertama sampai pada usia ideal melahirkan dan mengatur jarak kelahiran. Usia ideal melahirkan ditentukan atau dipengaruhi oleh faktor-faktor:

- a. Risiko akibat melahirkan.
- b. Kemampuan tentang perawatan kehamilan, pascapersalinan. masa diluar kehamilan dan persalinan.
- c. Derajat kesehatan reproduksi sehat./atau
- d. Kematangan mental, sosial. ekonomi dalam keluarga

3. Mengatur Jarak Ideal Melahirkan

Mengatur jarak kehamilan/melahirkan antara lain dengan mengikuti program Keluarga Berencana (KB). KB memberi pilihan kepada pasangan tentang kapan sebaiknya mempunyai anak, berapa jumlahnya, berapa jarak antar anak yang satu dengan yang lain dan kapan sebaiknya berhenti mempunyai anak. Untuk mengatur jarak melahirkan dokter kadang menganjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Dalam menggunakan kontrasepsi sesuai dengan fase-fase berikut :

a. Fase Menunda Kehamilan

Fase ini pasangan dapat memilih metode kontrasepsi antara lain:

- 1) Menggunakan kondom, pantang berkala, pemakaian spermisid dan senggama terputus.
- 2) Pil KB yaitu pil progesterin atau pil kombinasi.
- 3) Suntikan KB yaitu suntikan progesterin atau suntikan kombinasi.

b. Fase Menjarangkan Kehamilan

- 1) Metode sederhana yaitu dengan menggunakan kondom, pantang berkala, pemakaian spermisid. senggama terputus.
- 2) Metode mekanis, yaitu Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)
- 3) Metode MKE kecuali kontak (kontrasepsi mantap) yaitu salah satu kontrasepsi untuk mengakhiri kelahiran yang terdiri dari vasektomi dan tubektomi

c. Fase Mengakhiri Kehamilan

- 1) Metode MKE termasuk kontak
- 2) Metode Sederhana

Jarak antar kelahiran menurut para ahli yang dirilis kompas.com 2012 bahwa salah satu bagian terpenting dalam program Keluarga Berencana (KB) adalah mengatur jarak ideal melahirkan. Mengatur jarak kehamilan akan mempengaruhi rentang usia antar anak, kesehatan anak dan orang tua. Karena jarak kelahiran yang terlalu dekat dan terlalu jauh memiliki resiko terhadap ibu dan anak yang dilahirkan (si kecil). Meskipun menentukan jarak antar kelahiran adalah keputusan personal pasangan suami istri yang bersangkutan, namun faktor-faktor resiko yang berkaitan dengan kondisi kesehatan orang tua, usia, tingkat kesuburan, banyaknya anak yang dimiliki, akses terhadap fasilitas kesehatan. masalah sosial ekonomi lainnya perlu dipertimbangkan. Menurut para ahli bahwa jarak ideal melahirkan adalah 18 bulan hingga 24 bulan. Apakah resiko jika jarak antar kelahiran terlalu dekat atau terlalu jauh ?

Bila jarak kelahiran terlalu dekat membuat ibu tidak memperoleh cukup waktu untuk memulihkan kondisi fisik dan psikis sebelum hamil lagi. Hal lain juga dihubungkan dengan stres dan masalah sosio-ekonomi pada keluarga. Jarak kelahiran yang terlalu dekat juga berpengaruh terhadap anak, biasanya anak-anak lebih banyak mengalami konflik dengan saudaranya (menimbulkan rasa cemburu akibat ketidaksiapan

berbagi kasih sayang dari orang tuanya. Persiapan secara mental untuk si kakak sangat penting dilakukan oleh orang tuanya terutama ibu agar nantinya tidak tersisih, yaitu dengan cara :

- a. Menjelaskan padanya (kakak) secara natural bahwa kehadiran adiknya nanti tidak akan membuat perhatian orang tua padanya berkurang bahkan mungkin akan semakin sayang.
- b. Semakin besar usia anak maka akan semakin mudah bagi orang tua untuk menjelaskannya. Mungkin anak akan tertarik dengan apa yang akan terjadi dengan tubuh ibu dan apa yang ada di dalam perut ibu nantinya. Berjanji pada si kakak untuk melibatkan saat orang tuanya akan memberi nama si adik juga saat memilih atau membelikan perlengkapan termasuk saat mengasuhnya.

Jarak antar kelahiran 12 bulan dari persalinan sebelumnya, beberapa resiko yang mungkin terjadi adalah .

- a. Meningkatnya resiko mengelupasnya plasenta, baik sebagian atau seluruhnya dari dinding rahim sebelum proses persalinan.
- b. Pada wanita yang pernah menjalani operasi cesar, resiko menempelnya plasenta di bagian bawah uterus menjadi lebih besar. Hal ini dapat menyebabkan serviks tertutup sebagian ataupun seluruh (*placenta previa*).
- c. Meningkatkan resiko autisme pada kelahiran selanjutnya.

Jarak antar kelahiran dalam 18 bulan dari kelahiran sebelumnya sering diasosiasikan dengan berat bayi yang rendah serta meningkatkan resiko kelahiran prematur. Jarak kelahiran lebih dari 2 tahun bisa membuat anak memiliki kemampuan matematis dan membaca yang lebih baik karena orang tua memiliki waktu lebih banyak untuk menemani perkembangannya. Bila jarak antar kelahiran terlalu jauh, lebih dari 5 tahun sering dihubungkan dengan resiko :

- a. Tekanan darah tinggi dan kelebihan protein dalam urin setelah 20 minggu masa kehamilan (*preeclamsia*)
- b. Kelahiran prematur
- c. Berat lahir bayi yang rendah

Beberapa ahli percaya bahwa kehamilan mempengaruhi kapasitas uterus untuk mengakomodasi kebutuhan dan pertumbuhan janin. Jarak antar kelahiran yang terlalu jauh membuat keuntungan fisiologi ini menjadi hilang.

Faktor yang mendasari penentuan jarak kehamilan/kelahiran pada Pasangan Usia Subur (PUS) adalah:

a. Umur

Faktor usia merupakan faktor penting dalam menentukan jarak kehamilan/ kelahiran. Berdasarkan hasil penelitian Amiruddin (2006) dari 70 responden mayoritas responden berusia 20-30 tahun memilih jarak kehamilan 2,5 tahun sebanyak 51 orang (72,8%). hanya 9 orang yang memilih jarak kehamilan kurang dari 2 tahun.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah proses menumbuhkembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran. Pendidikan yang tinggi menjadi dasar keberhasilan baik dalam profesi maupun dalam dunia usaha. Implikasinya semakin tinggi tingkat pendidikan hidup manusia semakin berkualitas. Pada beberapa negara maju wanita yang berpendidikan tinggi cenderung menggunakan kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan. Pada umumnya mereka menyadari akan pentingnya mengatur jarak kehamilan disebabkan meningkatnya kesadaran dan tanggung jawab dalam hidup berumah tangga.

c. Ekonomi

Pada umumnya pasangan yang tidak mau mempunyai anak beralasan bahwa mereka tidak cukup mampu menyediakan dukungan yang layak. Untuk membesarkan anak sebagaimana mestinya. Dengan persiapan mental maupun ekonomi akan mempermudah pasangan menentukan jarak kehamilan.

d. Sosial Budaya

Dalam perencanaan kehamilan keputusan pasangan dapat dipengaruhi oleh budaya yang ada, seperti pengambilan keputusan dalam menentukan jumlah anak dan jarak antar kehamilan yang dilakukan bukan oleh istri tetapi oleh suami atau anggota keluarga seperti mertua. Pengaruh sosial budaya juga berlaku dalam perilaku perawatan keluarga yang memiliki anak.

e. Sumber informasi

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi. Informasi tentang kehamilan yang aman akan memudahkan pasangan untuk mengambil keputusan kapan saat yang tepat untuk menentukan berapa jumlah anak, serta jarak kehamilan yang aman.

f. Status kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pasangan yang tidak mempunyai masalah kesehatan yang membahayakan kehamilan maka masih mempunyai kesempatan untuk mengatur jarak kehamilan.

4. Jumlah Ideal Anak Yang Dilahirkan

Jumlah anak dalam keluarga sangat mempengaruhi tingkat kesejahteraan dan kebahagiaan batin dalam keluarga. Oleh karena itu, untuk membangun keluarga bahagia dan sejahtera dapat diwujudkan melalui keluarga yang jumlah ideal anaknya kecil. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dandy Nur Kusumo Tirta dan RR.Wiwik Puji Mulyani di Kecamatan Mlati Kabupaten Sleman DIY menunjukkan bahwa jumlah anak ideal bagi PUS sebanyak 1-2 anak. Hal tersebut berkaitan dengan kemampuan merawat dan mengasuh anak 1 atau 2.

Dalam menentukan jumlah ideal anak yang dilahirkan perlu memperhatikan daya dukung dan daya tampung lingkungan serta kualitas dan kuantitas penduduk. Sebagaimana dikemukakan oleh Pendeta Inggris Thomas Robert Malthus dalam karangannya yang berjudul *“Essai on Principle of Population as it Affect the Future Improvement of Society. With Re-marks on the Speculations of Mr. Gohwin, M. Condorcet, and Other Writers”*, menyatakan bahwa penduduk (seperti juga tumbuh-tumbuhan dan binatang) apabila tidak ada pembatasan akan berkembang biak dengan cepat dan memenuhi dengan cepat beberapa bagian dari permukaan bumi ini. Tingginya pertumbuhan penduduk disebabkan hubungan kelamin antara perempuan dan laki-laki tidak bisa dihentikan. Manusia untuk hidup memerlukan bahan makanan, sedangkan laju pertumbuhan bahan makanan jauh lebih lambat dibandingkan dengan laju pertumbuhan penduduk. Perkembangan penduduk sesuai dengan deret ukur sedang perkembangan pangan sesuai dengan deret hitung. Apabila tidak diadakan pembatasan terhadap pertumbuhan penduduk, manusia akan mengalami kekurangan bahan makanan. Ini dianggap sebagai sumber kemelaratan dan kemiskinan manusia (mantra 2006:50). Untuk itu perlu adanya pengendalian pertumbuhan penduduk.

Untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk pemerintah Indonesia, sejak zaman orde baru sekitar tahun 1970 berupaya untuk menekan laju angka kelahiran dengan membentuk Badan Koordinasi Keluarga

Berencanaan Nasional (BKKBN) dengan programnya yang terkenal yaitu Keluarga Berencana (KB). Dengan mengkampanyekan “dua anak cukup” kemudian dilanjutkan “dua anak lebih baik” akhirnya dipertegas “dua anak cukup empat terlalu”. Keluarga Berencana (KB) menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1997) adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran. Dengan kata lain dengan ber-KB kita merencanakan jumlah keluarga. Fokus program KB ini adalah menyediakan alat kontrasepsi dan memberi pelayanan KB yang berkualitas terutama bagi keluarga pra-sejahtera dan sejahtera 1 serta kelompok rentan lainnya termasuk kontrasepsi mantap laki-laki dan perempuan, sehingga menghasilkan keluarga yang sejahtera dan berkualitas. Program ini berhasil pada era 90-an.

Pemimpin tinggi Tiongkok Mao Zedong pada tahun 1949 mengatakan bahwa dari semua benda di dunia manusia adalah yang paling utama. Maka pada tahun 1960-an, pemerintahannya berusaha mendorong para keluarga untuk memiliki keturunan sebanyak mungkin. Menurut kepercayaan Mao, bahwa peningkatan populasi penduduk akan mempengaruhi pertumbuhan suatu negara. Lebih banyak penduduk bermakna lebih banyak tenaga kerja. Namun sejak tahun 1978 hingga 2015 dilaksanakan kebijakan keluarga berencana. Sekitar 300 juta kelahiran dicegah dari tahun 1978 hingga tahun 2000 dan 400 juta kelahiran dari tahun 1979 hingga 2010. Kebijakan tersebut dikeluarkan oleh Pemimpin Tinggi Tiongkok Deng Xiaoping pada tahun 1979 untuk mengurangi kelahiran.

Pembatasan jumlah kelahiran terkesan dipaksakan dan penuh dengan ketidakadilan. Seseorang yang melahirkan melalui proses pernikahan/berkeluarga merupakan kebahagiaan tersendiri bagi keluarga tersebut. Membatasi jumlah kelahiran sama halnya dengan menginventarisasi dan membatasi seseorang yang sudah berkeluarga dalam memperoleh kebahagiaan. Pandangan banyak anak banyak rizki secara filosofis benar selagi nilai-nilai kemanusiaan tidak disetarakan dengan materi. Karena dengan membatasi dua orang anak secara tidak langsung tidak memberikan kesempatan anak ketiga untuk hidup.

Beberapa permasalahan yang berhubungan dengan pembatasan kelahiran seseorang adalah:

- a. Anggapan banyak anak banyak rizki mengindikasikan bahwa rizki manusia ditentukan oleh banyaknya saudara sementara hakikinya

rizki manusia ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Kuasa. Jadi seorang yang melahirkan anak berarti rizki bagi orang/keluarga yang melahirkan. Sebagai manusia yang berketuhanan Yang Maha Esa meyakini bahwa setiap manusia yang dilahirkan ke dunia ini pasti sudah ada rizkinya masing-masing yang diberikan oleh Tuhan. Hingga saat ini belum ada hasil penelitian atau bahkan hadis yang menyatakan bahwa anak ketiga dan seterusnya mempunyai resiko lebih besar dibanding dengan anak ke-1 atau ke-2. Artinya bahwa tidak ada jaminan keluarga yang mempunyai anak 2(dua) lebih kaya dan sejahtera dibanding dengan keluarga yang beranak banyak. Fakta menunjukkan bahwa Cina yang penduduknya terpadat di dunia, secara ekonomi bukan termiskin di dunia, justru salah satunya Indonesia masuk dalam kategori negara termiskin di dunia.

- b. Kebijakan pemerintah tentang pembatasan kelahiran memberikan beban psikologis kepada anak ketiga yang terlanjur lahir dari keluarga Aparatur Sipil Negara (ASN). Dua diskriminasi yang secara tidak langsung dialamatkan kepada anak ketiga dan seterusnya, yaitu:
- 1) Dari segi tunjangan gaji anak ketiga tidak mendapat tunjangan gaji dari pemerintah.
 - 2) Dari segi cuti, ibu yang melahirkan anak ketiga tidak berhak atas cuti melahirkan. Idealnya ibu yang akan melahirkan diberikan cuti sebelum melahirkan 1 bulan dan sesudah melahirkan 2 bulan. Hal tersebut dimaksudkan agar tidak ada ibu yang melahirkan saat di kantor, juga agar ada persiapan 1 bulan sebelum melahirkan dan 2 bulan menyusui sebagai bentuk pemberian kasih sayang seorang ibu terhadap anak. Sehingga tidak mengganggu psikologi perkembangan anak yang lebih banyak diserahkan kepada pembantu, meskipun kesemua itu bergantung terhadap orang tua dalam menyikapi dan mengambil langkah dalam menumbuhkembangkan anaknya hingga menjadi manusia dewasa. Secara psikologi bahwa faktor perkembangan anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor endogen (keturunan) dan faktor eksogen (lingkungan).
- c. Tahdid Nasl (membatasi keturunan atau memutus kehamilan) yakni jika suatu keluarga bersepakat membatasi anak (dua orang saja) dengan tujuan mempermudah urusan dunia hukumnya haram menurut Islam (Keputusan MUI dalam sidang Ijtima' di Padang Panjang tanggal 24-6 Januari 2009).

5. Penggunaan Alat Kontrasepsi yang Tepat dan Aman.

Sebagaimana diketahui bahwa ada beberapa macam alat kontrasepsi seperti IUD, implan, pil, kondom. Kesemua itu digunakan oleh pasangan wanita (pasangan suami istri) yang hendak menunda kehamilan atau mengatur jarak kehamilan. Mengutip pendapat Biran (2012), bahwa untuk mengatur jarak kelahiran serta menunda kehamilan dibutuhkan alat kontrasepsi. Masyarakat dibebaskan memilih alat kontrasepsi sesuai dengan kondisi dirinya yang disebut dengan sistem kafetaria. Misalnya, seorang wanita dengan menstruasi cukup banyak sebaiknya tidak memilih IUD karena menstruasinya akan semakin banyak. Apabila wanita memiliki tekanan darah tinggi sebaiknya tidak memilih pil KB karena memberi efek samping pada tekanan darahnya. Menurut Ketua Bidan Indonesia (IBI) Dr.Harni Koesno bahwa “Alat kontrasepsi IUD, pil KB, suntik dan lainnya efektif menunda kehamilan.” Maka wajar jika setiap pasangan suami istri (pasutri) yang hendak KB perlu mengenali kontraindikasi dalam diri lalu mengonsultasikannya dengan dokter atau bidan. Lebih lanjut dikatakan bahwa “Dalam konseling bidan menggunakan Alat Bantu Pengambil Keputusan (ABPK) yang membantu pasangan dalam memilih alat kontrasepsi terbaik.”

Pasal 27 ayat (3) PP Nomor 87 Tahun 2014 menyatakan bahwa penggunaan jenis alat, obat dan/atau cara kontrasepsi yang dapat diterima suami istri sesuai dengan pilihannya ditetapkan dengan memperhatikan (a) daya guna dan hasil guna. (b) risiko terhadap kesehatan dan (c) nilai agama dan nilai yang hidup dalam masyarakat. Pasal 28 menegaskan bahwa penggunaannya dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggungjawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan. Penggunaan alat, obat dan atau kontrasepsi yang menimbulkan risiko terhadap kesehatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang berdasarkan standar.

Strategi yang digunakan untuk menurunkan tingkat kelahiran dan menuju terbentuknya keluarga kecil berkualitas dan sejahtera yaitu:

- a. Pembinaan dan peningkatan kemandirian keluarga berencana.
- b. Promosi dan penggerakan masyarakat serta provider (PLKB, bidan dan provider lain) dalam perluasan program kependudukan dan KB.

- c. Pengaturan sumberdaya penyelenggara program KB.
- d. Meningkatkan kapasitas penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas serta meningkatkan kapasitas pembinaan dan peran serta masyarakat dalam pelayanan KB mandiri.

Program KB tidak hanya identik dengan pemakaian kontrasepsi dan penurunan angka kelahiran, namun juga terkait dengan tujuan untuk pemenuhan hak-hak reproduksi, promosi, pencegahan dan penanganan kesehatan reproduksi dan seksual, serta kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, anak. Disamping itu juga dilakukan peningkatan kemandirian ber-KB keluarga Pra-KS dan KS I (kelompok rentan) melalui strategi : Peningkatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) pengendalian penduduk dan KB. Pengurangan angka DO ber-KB. Peningkatan pelayanan KB dengan berbagai metode alat kontrasepsi. Peningkatan kepuasan klien dalam ber-KB dan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, manfaat dan keuntungan dari masing-masing alat kontrasepsi.

Program Kependudukan dan Keluarga Berencana (KB) digalakkan sejak tahun 1970 oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan berhasil menurunkan angka kelahiran dari 5,6 anak per wanita menjadi 2,6 di tahun 2002 hingga tahun 2012. Hal ini menyebabkan Indonesia berada di posisi keempat dengan jumlah terbanyak keempat di dunia dengan jumlah penduduk sebesar 237,64 juta jiwa (data BPS 2010) dengan rata-rata jumlah kelahiran mencapai 4,5 juta jiwa per tahun periode tahun 2000-2010 dari target jumlah angka kelahiran 2,3 per wanita. Ada beberapa hal yang menyebabkan jumlah kelahiran tidak bisa menurun, seperti :

- a. Pemakaian kontrasepsi modern pada tahun 2012 masih 57,9 % dengan sasaran 65 %.
- b. Kebutuhan yang tidak terpenuhi masih di angka 11,4 % padahal sasaran 5 %.
- c. Proporsi peserta KB yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang cenderung menurun.
- d. Rata-rata usia perkawinan pertama perempuan belum mencapai target yang diharapkan.

Menurut Kepala BKKBN Fasli Jalal pada acara bertajuk *Sarwono Prawirohardjo Memorial Lecture XIV* menyatakan bahwa "Program BKKBN yang paling menonjol adalah program Keluarga Berencana. Program KB diakui tidak sesukses dulu, hal tersebut disebabkan oleh:

- a. Tidak adanya lembaga mandiri yang mendukung program Kependudukan dan Keluarga berencana (KKB) menyebabkan melemahnya komitmen pemerintah daerah terhadap program KB.
- b. Menurunnya jumlah dan kualitas petugas KB di lapangan.
- c. Makin diperparah dengan terbatasnya anggaran APBD yang menunjang program KB.
- d. Meningkatnya jumlah penduduk dengan perekonomian menengah ke atas atau sejahtera, khususnya di perkotaan yang menolak program KB

Bab III PP No 47 Tahun 2014 Pasal 18 pada prinsipnya program KB dilaksanakan untuk membantu pasangan suami istri mengambil keputusan dan memenuhi hak-hak reproduksi yang berkaitan dengan hal berikut:

- a. Pengaturan kehamilan yang diinginkan
- b. Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI)
- c. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan
- d. Peningkatan kesertaan KB pria, serta
- e. Promosi pemanfaatan air susu ibu.

Pengaturan fertilitas melalui program KB juga dilakukan dengan cara berikut:

- a. Peningkatan akses dan kualitas Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) serta pelayanan kontrasepsi di daerah
- b. Larangan pemaksaan pelayanan KB karena bertentangan dengan HAM
- c. Pelayanan kontrasepsi dilakukan sesuai dengan norma agama, budaya, etika. kesehatan
- d. Perhatian bagi penyediaan kontrasepsi bagi penduduk miskin di daerah terpencil, pertinggal dan perbatasan

Variabel yang berpengaruh terhadap program kependudukan dan Keluarga Berencana (*Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Provinsi Jateng 2010-2035: 12), antara lain : jumlah penduduk menurut kelompok umur, jumlah penduduk menurut jenis kelamin, jumlah penduduk menurut kelompok umur sekolah dan *dependency ratio*

a. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur,
Jumlah penduduk menurut kelompok umur apabila dirinci sebagai berikut :

- 1) Kelompok umur 0-14 tahun, adalah calon remaja yang membutuhkan banyak sarana seperti kesehatan, pendidikan dan lapangan kerja. Jika kelompok umur ini banyak, akan menjadi ancaman apabila tidak didukung oleh sarana yang dibutuhkan dan akan mendukung dan bermanfaat dalam pelaksanaan pembangunan jika dapat menjadi SDM yang berkualitas.
- 2) Kelompok umur 15-64 tahun, adalah kelompok umur usia produktif yang terdiri atas golongan angkatan kerja, pencari kerja,
- 3) Kelompok umur 65 tahun ke atas adalah kelompok lansia.

Dari segi kelompok umur jika kelompok umur usia produktif dua kali lipat dari usia tidak produktif (0-14 dan 65 th ketas) maka akan mengalami masa keemasan yang sering disebut dengan bonus demografi.

- b. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin,
Jumlah penduduk menurut jenis kelamin menunjukkan perbandingan penduduk laki-laki dan perempuan. Jika jumlah penduduk perempuan lebih besar dari jumlah penduduk laki-laki yang perlu diperhatikan adalah, bagaimana memperhatikan Wanita Usia Subur (WUS) yaitu wanita usia 15-49 tahun baik yang telah ber-KB maupun yang belum. WUS yang telah ber-KB jangan sampai *drop out*, agar tidak terjadi ledakan penduduk, karena salah satu penyebab dari ledakan penduduk adalah penurunan jumlah peserta KB. Untuk WUS yang belum ber-KB dan sudah menikah perlu penggerakan program kependudukan dan KB dengan peningkatan penggunaan alat kontrasepsi untuk menekan angka kelahiran. Selain itu dapat dilakukan dengan peningkatan program kependudukan dan KB yang berorientasi pemberdayaan perempuan disamping pendekatan sosial budaya.
- c. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Sekolah.
Penduduk menurut kelompok umur sekolah dibagi atas kelompok

umur 7-12 tahun, 13-15 tahun, 16-18 tahun. Besarnya kelompok umur anak usia sekolah perlu mendapat perhatian yang serius dikarenakan pendidikan merupakan bekal utama untuk menghadapi kehidupan di masa mendatang. Hal yang tidak kalah penting mendapat perhatian pemerintah dalam kaitannya dengan besaran jumlah penduduk menurut kelompok umur usia sekolah adalah peningkatan pendapatan orang tua miskin yang kesulitan untuk menyekolahkan anaknya agar angka putus sekolah dapat ditekan. Angka putus sekolah selain disebabkan oleh mahalnya biaya (operasional) pendidikan juga disebabkan adanya persepsi orang tua murid yang miskin bahwa anak merupakan pembantu utama untuk mencari nafkah. Keengganan orang tua miskin menyekolahkan anaknya juga disebabkan adanya "*opportunity cost*" yang hilang. Artinya orang tua merasa tidak untung jika anaknya lulus SD atau SMP. Untuk itu, diperlukan dana yang cukup guna meningkatkan "daya beli" masyarakat miskin di bidang pendidikan melalui pembebasan SPP, program beasiswa, bantuan makanan tambahan, bantuan transportasi, atau mengubah metode dan waktu jam belajar agar anak-anak miskin masih tetap bisa membantu orang tuanya bekerja. siang harinya masuk sekolah sehingga inovasi pendidikan dapat diadopsi oleh masyarakat.

d. Angka *Dependency Ratio* dan *Window Opportunity*.

Istilah *Dependency Ratio* menyatakan perbandingan antara kelompok usia tidak produktif (0-14 tahun dan 65 tahun ke atas) terhadap kelompok usia produktif (15-54 tahun). Rasio ini menyatakan seberapa berat beban tanggungan yang harus dipikul oleh jumlah penduduk usia produktif. Jika angka itu 1:2 (satu berbanding dua) artinya satu untuk usia tidak produktif dan dua untuk usia produktif) maka disebut mengalami *bonus demografi* atau ada *window of opportunity* atau jendela kesempatan. Meskipun demikian, jika angka usia produktif tidak atau kurang bermutu, maka bonus demografi hampir tidak ada artinya.

D. Penurunan Mortalitas

Mortalitas atau kematian merupakan salah satu dari tiga komponen demografi yang mempengaruhi perubahan penduduk, selain kelahiran dan migrasi. Informasi dan data kematian sangat penting bagi pemerintah dan swasta khususnya yang berkecimpung dalam bidang ekonomi dan kesehatan untuk proyeksi penduduk yang berguna dalam perencanaan pembangunan. Seperti perencanaan fasilitas kesehatan, pendidikan, perumahan serta evaluasi terhadap program-program kebijakan kependudukan.

Pasal 30 ayat (3) Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 bahwa penurunan angka kematian diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat melalui upaya proaktif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai peraturan perundang-undangan dan norma agama. Untuk menurunkan angka mortalitas maka harus ada program yang berjenjang mulai dari peningkatan derajat kesehatan remaja, calon ibu, ibu hamil, program imunisasi setelah anak lahir, perluasan dan peningkatan mutu layanan kesehatan bagi semua golongan umur. perhatian khusus bagi kaum lanjut usia. Disamping itu, upaya penurunan angka kematian difokuskan pada :

1. Kesamaan hak reproduksi pasutri (pasangan suami istri).
2. Keseimbangan akses dan kualitas KIE dan pelayanan.
3. Pencegahan dan pengurangan resiko kesakitan dan kematian.
4. Partisipasi aktif keluarga dan masyarakat.

Penurunan angka kematian bertujuan untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas pada seluruh dimensinya. Penurunan angka kematian diprioritaskan pada upaya:

1. Penurunan angka kematian ibu hamil.
2. Penurunan angka kematian ibu melahirkan.
3. Penurunan angka kematian pasca melahirkan
4. Penurunan angka kematian bayi dan anak.

Dari keempat prioritas tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu penurunan angka kematian bayi (AKB) dan penurunan angka kematian ibu (AKI).

1. Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB).

AKB merupakan salah satu indikator status kesehatan masyarakat yang berkaitan juga dengan indikator kesehatan dan indikator pembangunan.

AKB dipengaruhi oleh indikator-indikator morbiditas (kesakitan) dan status gizi anak dan ibu. Disamping itu juga berkaitan dengan angka pendapatan daerah per kapita, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga. Jadi AKB berkaitan dengan faktor-faktor pembangunan umum.

Masalah Angka Kematian Bayi (AKB) bukan hanya menjadi masalah, bangsa, negara dan dunia melainkan juga masalah keluarga. maka dari itu upaya penurunan AKB juga merupakan tanggung jawab keluarga sebagai lingkup organisasi yang pertama. Membangun kesadaran keluarga dalam memelihara dan memperhatikan bayi sedini mungkin merupakan upaya pertama yang kemudian akan mempermudah pengorganisasian program dan kebijakan pemerintah dalam menurunkan AKB.

Tujuan keempat MDGs adalah menurunkan angka kematian bayi (AKB) karena AKB merupakan salah satu indikator kesehatan. AKB berkaitan dengan Angka Harapan Hidup (AHH). Saat ini anak-anak yang lahir di Indonesia dapat mengharapkan hidup hingga usia 68 tahun. Indonesia cukup berhasil dalam menurunkan AKB. Hal ini didasarkan pada data SDKI (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2012 lebih rendah dibandingkan dengan hasil data SDKI 2007 yang saat itu sebesar 97 kematian per 1000 kelahiran hidup dan saat ini (2012) sebesar 32 kematian per 1000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Bayi (AKB) terjadi akibat :

- a. BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) yaitu kurang dari 2500 gram.
- b. Asfiksia lahir atau kekurangan oksigen pada pernafasan yang bersifat mengancam jiwa
- c. Pengaruh kondisi ibu saat melahirkan.
- d. Status ekonomi/kemiskinan yang menyebabkan bayi berpotensi gizi buruk dan status kesehatan buruk.
- e. Imunisasi campak juga termasuk indikator AKB karena diperkirakan 30.000 anak meninggal per tahun karena komplikasi campak dan yang belum lama terjadi adalah polio dimana 303 anak lumpuh karena kejadian luar biasa polio.

Strategi yang tepat untuk menurunkan angka kematian bayi yaitu meningkatkan upaya kesehatan dengan asuhan persalinan normal dengan paradigma baru yaitu dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi sehingga bayi bisa dilahirkan selamat saat persalinan. Selain itu, untuk menurunkan AKB

pemerintah dapat memberikan makanan dan/atau minuman khusus ibu hamil yang berkualitas dan terjamin keamanannya secara gratis seperti susu khusus ibu hamil dan biskuit khusus ibu hamil secara adil dan merata baik di kota maupun di desa. yang tidak kalah penting adalah peningkatan pemberian imunisasi campak yang aman, bermanfaat dan bermutu.

2. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI).

Tujuan kelima MDGs difokuskan pada kesehatan ibu untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI). Angka kematian ibu merupakan angka yang didapat dari jumlah kematian ibu untuk setiap 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2007, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebenarnya telah mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, berdasarkan data SDKI 2012, AKI melonjak sangat signifikan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Target MDGs adalah mengurangi tiga perempat angka tahun 1990. Target yang harus dicapai adalah 97 per 100.000 kelahiran hidup.

Penyebab kematian ibu ada yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kehamilan. Penyebab langsung kematian ibu yang umum di Indonesia adalah pendarahan, eklamsi dan infeksi. Penyebab AKI yang lain adalah akibat komplikasi pada saat persalinan sehingga menimbulkan konsekuensi yang sangat serius. Disamping itu masih adanya ibu melahirkan di rumah tanpa bantuan tenaga persalinan terlatih. Disamping biayanya lebih murah dan merasa nyaman karena kenal dan percaya yang disebabkan tidak terjangkaunya biaya dan tempat pelayanan kesehatan serta belum memadainya pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan terutama di pedesaan.

Strategi yang efektif untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) yaitu melalui upaya kesehatan. Upaya kesehatan dimaksud adalah dengan asuhan persalinan normal dengan paradigma baru yaitu sikap menunggu dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi. Hal tersebut diwujudkan dengan mendekatkan pelayanan kebidanan kepada setiap ibu yang membutuhkannya yaitu dengan menempatkan bidan secara adil dan merata sehingga tidak terjadi kesenjangan antara desa dan kota. Bidan yang ditempatkan hendaknya bidan yang berkompeten dan berintegritas dan mampu bekerja sama dengan tim yang berkompeten sehingga persalinan dapat dilakukan secara cepat dan tepat.

Mahalnya biaya pelayanan kebidanan bagi ibu di kalangan masyarakat miskin dapat diatasi melalui asuransi bagi ibu hamil. Asuransi ibu hamil merupakan tanggung jawab pemerintah, swasta dan masyarakat untuk menjangkau biaya persalinan secara efektif, efisien adil dan transparan.

Cara lain menurunkan AKI adalah dengan pemakaian alat kontrasepsi. Saat ini Indonesia masih tergantung sama negara lain dalam pemenuhan alat kontrasepsi. Alat kontrasepsi yang bermutu dan berkualitas tinggi harganya mahal sehingga tidak terjangkau kalangan masyarakat miskin. Untuk itu pemerintah hendaknya menyediakan alat kontrasepsi yang berkualitas, aman dan bermanfaat yang bersumber dari dalam negeri agar dapat terjangkau oleh masyarakat miskin.

Strategi pengendalian kuantitas penduduk

- a. Revitalisasi program KB dengan mengubah orientasinya dari *supply ke demand approach*.
- b. Desentralisasi pelaksanaan KB ke daerah khususnya kabupaten/kota dengan memperkuat kelembagaan, penguatan SDM lembaga, memperkuat komitmen politik, memperkuat infrastruktur, mendelegasikan kewenangan operasional berdasarkan kondisi spesifik daerah.
- c. Strategi kemitraan, dilakukan dengan cara memperkuat kerja sama antara pemerintah, swasta, masyarakat sipil. Kemitraan tidak terbatas dilakukan secara internal, tetapi juga dengan lembaga internasional dengan prinsip kesetaraan dan *mutual benefits*.
- d. Pemberdayaan dilakukan melalui kapasitas kelembagaan untuk memperkuat jejaring antar pemangku kepentingan, baik secara vertikal maupun horisontal, nasional maupun internasional.
- e. Pelaksanaan program KB dilakukan pada masyarakat miskin dengan cara memberikan subsidi pelayanan kesehatan reproduksi dan KB. Dalam pelaksanaannya, strategi ini perlu memperhatikan kondisi sosial, budaya, demografi, ekonomi kelompok sasaran.



**BAB
IV**

PENINGKATAN KUALITAS PENDUDUK

A. Kualitas Penduduk

Ketentuan umum Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 Tentang Grand Desain Pembangunan Kependudukan mengamanatkan bahwa kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non-fisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan. hidup layak. Pasal 6 menjelaskan bahwa untuk meningkatkan kualitas penduduk, pemerintah pusat dan pemerintah daerah melakukan peningkatan kualitas penduduk di bidang kesehatan, pendidikan, agama, ekonomi. sosial budaya.

Secara umum kualitas penduduk suatu negara tercermin dari tingkat pendapatan, tingkat pendidikan dan tingkat kesehatan yang sering disebut dengan Indikator Pembangunan Manusia (HDI). Menurut Kuncoro (2004 :118-120) HDI merupakan gabungan dari tiga komponen, yaitu:

1. Umur panjang (*longevity*) diukur dengan menggunakan indikator harapan hidup.

2. Pengetahuan (*knowlwdge*) yang diukur dengan kombinasi indikator melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Indikator melek huruf dimaksudkan sebagai jumlah penduduk yang telah berusia atau lebih yang mampu membaca dan menulis huruf latin sebagai persentase terhadap total jumlah penduduk berusia 15 tahun atau lebih. Indikator rata-rata lama sekolah adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pendidikan penduduk berusia 15 tahun atau lebih, yang dihitung dengan dua variabel yaitu gelar yang telah dicapai dan pencapaian tingkat pendidikan (*attainment of education level*).
3. Standar hidup layak diperoleh dengan menggunakan indikator tingkat konsumsi riil per kapita yang disesuaikan. UNDP memakai PDB perkapita dengan perhitungan paritas daya beli (PPP US\$) sebagai perbandingan internasional komponen ini. Prosedur untuk menghitung konsumsi riil per kapita yang disesuaikan adalah sebagai berikut:
 - a. Menghitung pengeluaran konsumsi per kapita dari data SUSENAS untuk setiap provinsi dan kabupaten/kota (=A)
 - b. Mendeflasi nilai A dengan Indeks Harga Konsumen (IHK) provinsi dan kabupaten (=B) dengan beberapa penyesuaian untuk kaupaten dimana data harga tidak terkumpul.
 - c. Menghitung paritas daya beli per unit (PPP/unit) dengan menggunakan Jakarta sebagai standar. Penghitungan PPP/unit pada dasarnya sama dengan penghitungan PDB untuk perbandingan internasional penghitungan berdasarkan harga dan jumlah 27 komoditas terpilih seperti yang tersedia dalam modul konsumsi SUSENAS.
 - d. Membagi nilai B dengan PPP/unit (=C).
 - e. Menyesuaikan nilai C dengan menerapkan formula Atkinson untuk mengukur nilai utilitas marginal C.
PPP/unit dihitung dengan menggunakan formula:

$$PPP/Unit = (\sum E_{(i,j)}) / (\sum P_{(9,j)} * Q_{(i,j)})$$

dimana

$E_{(i,j)}$ = pengeluaran untuk komoditas ke-j pada provinsi ke-i

$P_{(9,j)}$ = harga komoditas j di Jakarta

$Q_{(i,j)}$ = jumlah komoditas j (unit) yang dikonsumsi di provinsi ke-i

Indeks tiga komponen HDI dapat dihitung dengan membandingkan perbedaan antara nilai indikator dan penentu nilai minimumnya dengan perbedaan antara penentu indikator maksimum dan minimum, sebagai berikut :

$$\text{Indeks} = X_{(i)} = [X_{(i)} - X_{(i)\min}] / [X_{(i)\max} - X_{(i)\min}]$$

dimana :

- $X_{(i)}$ = indikator ke-i (i=1,2,3)
- $X_{(i)\max}$ = nilai maksimum $X_{(i)}$
- $X_{(i)\min}$ = nilai minimum $X_{(i)}$

Kisaran antara nilai minimum dan maksimum untuk indikator yang tercakup sebagai komponen HDI adalah:

- Harapan hidup kelahiran : 25-85 (Standar UNDP)
- Tingkat melek huruf : 0-100 (Standar UNDP)
- Rata-rata lama sekolah : 0-15 (Standar UNDP)
- Konsumsi per kapita yang disesuaikan : 300.000-732.720

Berdasarkan prosedur di atas HDI dapat dihitung dengan persamaan berikut:

$$\text{HDI} = 1/3 [X_{(1)} + X_{(2)} + X_{(3)}]$$

dimana

- $X_{(1)}$ = indeks harapan hidup kelahiran
- $X_{(2)}$ = indeks pendidikan = $2/3$ (indeks melek huruf) + $1/3$ (indeks rata-rata lama sekolah)
- $X_{(3)}$ = indeks standar hidup layak/paritas daya beli.

Media Indonesia edisi Sabtu 28 April 2018 merilis bahwa secara nasional pembangunan manusia Indonesia meningkat dari sedang (66,53) di tahun 2010 menjadi tinggi (70,18) di tahun 2016. Jika mengacu pada UNDP bahwa kategori tinggi berkisar pada selang 70 hingga 79,99. Selama periode tersebut, IPM Indonesia rata-rata tumbuh 0,91 % per tahun. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat IPM Indonesia sudah menembus 70, 18 dengan umur harapan hidup 70,8 tahun, rata-rata lama sekolah 7,95 tahun dengan harapan lama sekolah 12,72 tahun dan rata-rata orang Indonesia menghabiskan Rp 10,42 juta perkapita per tahun. Bahkan menurut Kecuk Suhariyanto Kepala Badan Pusat Statistik bahwa di tahun 2017 IPM Indonesia telah mencapai 70,81 sebagaimana dirilis Bisnis.com (2018) dengan umur harapan hidup 71,06

tahun rata-rata lama sekolah 12,85 tahun (Diploma 1) dan rata-rata pengeluaran per kapita 10,66 juta per tahun. IPM Indonesia rata-rata tumbuh sebesar 0,98 % per tahun.

Dari segi pendapatan per kapita Indonesia masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan bangsa lain. Sebagaimana dirilis International Monetary Fund per Oktober 2017 sebesar US\$ 13.120. Dari 11 negara menunjukkan bahwa Indonesia berada di urutan kelima se Asia Tenggara. Berikut urutan pendapatan per kapita negara Asia Tenggara:

Tabel 4.1.
Pendapatan Per Kapita Negara Asia Tenggara Tahun 2020

No.	Negara	Pendapatan Per Kapita (US\$)
1.	Singapura	59.797,75
2.	Brunei Darussalam	27.466,34
3.	Malaysia	10.401,79
4.	Thailand	7.189,04
5.	Indonesia	3.869,59
6.	Filipina	3298,83
7.	Laos	2785,72
8.	Vietnam	2630,2
9.	Myanmar	1512,73
10.	Kamboja	1400,22

Sumber : (World Bank, 2020)

B. Peningkatan Kualitas Penduduk di Bidang Kesehatan Melalui Pemberdayaan Keluarga dan Masyarakat

Setiap warga negara berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan sebagaimana diamanatkan pada pasal 28 H ayat 1 Undang-Undang dasar 1945. Amanat tersebut ditindaklanjuti dengan disusunnya Undang –Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan. kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pembangunan kesehatan diselenggarakan berdasarkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Pelaku penyelenggaraan pembangunan kesehatan adalah masyarakat, pemerintah baik pusat maupun daerah, badan legislatif maupun badan yudikatif. Untuk itu diperlukan sinergitas dalam melaksanakan pembangunan kesehatan secara terencana, terpadu dan berkesinambungan dalam mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Untuk itu dalam pelaksanaannya diperlukan berbagai upaya secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu.

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama pembangunan kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/ 52/2015. Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Pembangunan kesehatan dihadapkan pada berbagai permasalahan penting yang perlu ditangani segera seperti peningkatan akses penduduk miskin terhadap pelayanan kesehatan, penanganan masalah gizi buruk, penanggulangan wabah penyakit menular, pelayanan kesehatan di daerah bencana. perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, diperlukan tindak lanjut pembangunan kesehatan yang diarahkan pada meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, meningkatkan perbaikan gizi masyarakat, peningkatan ketersediaan aksesibilitas pangan penduduk serta meningkatkan akses air bersih dan sanitasi yang layak serta peningkatan pengendalian penyakit menular.

Tingkat kesehatan penduduk di suatu negara dinilai dari tinggi rendahnya angka kematian kasar (CDR), angka kematian bayi (AKB) dan umur harapan hidup (AHH). Dikatakan tinggi apabila angka kematian kasar dan angka kematian bayi rendah tetapi umur harapan hidup tinggi. Sebaliknya jika angka kematian kasar dan angka kematian bayi tinggi sementara umur harapan hidup rendah maka dikatakan bahwa tingkat kesehatan suatu negara tersebut rendah.

Tabel 4.2.
Perkiraan AHH Penduduk Indonesia Tahun 2011-2035

Tahun	Skenario		
	Rendah	Sedang	Tinggi
2011	69,4	69,4	69,4
2015	69,7	69,8	71,5
2020	70,1	70,3	74,2
2025	70,5	70,8	77,0
2030	70,8	71,3	80,0
2035	71,1	71,7	83,0

Sumber : GDPK yang dimodifikasi

Jika mengacu pada perkiraan angka harapan hidup sebagaimana tergambar pada tabel 4.2 dan capaian umur harapan hidup Indonesia sebesar 71,06 tahun di tahun 2017, maka untuk mencapai target dari *Grand Design* Pembangunan kependudukan diperlukan peningkatan sebesar 2,6 % di tahun 2020. Untuk itu diperlukan peningkatan kualitas hidup khususnya bagi ibu dan anak dengan peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat, peningkatan status gizi dan ketersediaan aksesibilitas pangan penduduk, serta peningkatan pengendalian penyakit menular, peningkatan akses air bersih dan sanitasi layak, juga peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (pasal 6 Perpres153 Tahun 2014)

1. Peningkatkan Cakupan dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Melalui Pemberdayaan Keluarga dan Masyarakat

Peningkatan kualitas pelayanan adalah salah satu isu yang sangat krusial dalam manajemen, baik dalam sektor pemerintah maupun sektor swasta. Hal ini terjadi karena di satu sisi tuntutan masyarakat terhadap perbaikan kualitas pelayanan dari tahun ke tahun menjadi semakin besar, sedangkan di sisi lain, praktek penyelenggaraan pelayanan tidak mengalami perbaikan yang berarti.

Upaya pencapaian prioritas pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 dalam Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan mendayagunakan segenap potensi yang ada, baik dari pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, maupun masyarakat. Pembangunan kesehatan dimulai dari unit terkecil dari masyarakat, yaitu keluarga. Pembangunan keluarga, sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga serta

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Pembangunan kesehatan dapat menggunakan pendekatan keluarga.

Pendekatan keluarga adalah pendekatan pelayanan oleh Puskesmas yang mengintegrasikan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) secara berkesinambungan, dengan target keluarga, didasarkan pada data dan informasi dari Profil Kesehatan. Tujuan dari pendekatan keluarga adalah:

- a. Meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar.
- b. Mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimum (SPM) Kabupaten/Kota dan SPM Provinsi, melalui peningkatan akses dan skrining kesehatan.
- c. Mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta JKN.
- d. Mendukung tercapainya tujuan Program Indonesia Sehat dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019

Keluarga sebagai fokus dalam pendekatan pelaksanaan program Indonesia Sehat karena menurut Friedman (1998) dalam Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga yang dikeluarkan Kemenkes RI tahun 2016 terdapat Lima fungsi keluarga, yaitu:

- a. Fungsi afektif (*The Affective Function*) adalah fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain. Fungsi ini dibutuhkan untuk perkembangan individu dan psikososial anggota keluarga.
- b. Fungsi sosialisasi yaitu proses perkembangan dan perubahan yang dilalui individu yang menghasilkan interaksi sosial dan belajar berperan dalam lingkungan sosialnya. Sosialisasi dimulai sejak lahir. Fungsi ini berguna untuk membina sosialisasi pada anak, membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan anak dan meneruskan nilai-nilai budaya keluarga.
- c. Fungsi reproduksi (*The Reproduction Function*) adalah fungsi untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga.

- d. Fungsi ekonomi (*The Economic Function*) yaitu keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
- e. Fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan (*The Health Care Function*) adalah untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi. Fungsi ini dikembangkan menjadi tugas keluarga di bidang kesehatan. Sedangkan tugas-tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan adalah:
 - 1) Mengenal gangguan perkembangan kesehatan setiap anggota keluarganya,
 - 2) Mengambil keputusan untuk tindakan kesehatan yang tepat,
 - 3) Memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit,
 - 4) Mempertahankan suasana rumah yang menguntungkan untuk kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarganya,
 - 5) Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan fasilitas kesehatan.

Keluarga adalah suatu lembaga yang merupakan satuan (unit) terkecil dari masyarakat, terdiri atas ayah, ibu, anak. Keluarga yang seperti ini disebut rumah tangga atau keluarga inti (keluarga batih). Sedangkan keluarga yang anggotanya mencakup juga kakek dan atau nenek atau individu lain yang memiliki hubungan darah, bahkan juga tidak memiliki hubungan darah (misalnya pembantu rumah tangga), disebut keluarga luas (*extended family*). Oleh karena merupakan unit terkecil dari masyarakat, maka derajat kesehatan rumah tangga atau keluarga menentukan derajat kesehatan masyarakatnya. Sementara itu, derajat kesehatan keluarga sangat ditentukan oleh PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) dari keluarga tersebut. Dengan demikian, inti dari pengembangan desa dan kelurahan adalah memberdayakan keluarga-keluarga agar mampu mempraktikkan PHBS. PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) menurut pasal 13 ayat (4) Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 Tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi meliputi :

- a. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular.
- b. Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.
- c. Penyediaan air bersih dan sanitasi.
- d. Penerapan kawasan tanpa rokok.
- e. penerapan perilaku sehat.

PHBS harus dipraktikkan di semua bidang kesehatan masyarakat karena pada hakikatnya setiap masalah kesehatan merupakan hasil perilaku, yaitu interaksi manusia (*host*) dengan bibit penyakit atau pengganggu lainnya (*agent*) dan lingkungan (*environment*). Pemberdayaan masyarakat adalah bagian dari fungsi Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dari Puskesmas. Karena keluarga merupakan lembaga terkecil dari masyarakat, maka pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari pemberdayaan keluarga. Pemberdayaan masyarakat yang selama ini dilaksanakan di bidang kesehatan dipandu dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1529/Menkes/SK/X/2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

Dalam pedoman ini disebutkan bahwa pemberdayaan masyarakat desa/kelurahan merupakan kelanjutan dari pemberdayaan keluarga melalui pengembangan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga. Tujuan dari pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif itu tidak lain adalah terciptanya Desa Sehat dan Kelurahan Sehat. Kegiatan Puskesmas dalam melaksanakan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama diharapkan dapat menghasilkan individu sehat, yang diukur dengan Indikator Individu Sehat (IIS). Tetapi dengan cara ini saja, Kecamatan Sehat akan sulit dicapai. Melalui pemberdayaan masyarakat desa dan kelurahan di wilayah kerjanya, puskesmas akan lebih cepat mencapai Kecamatan Sehat. Dengan mengembangkan dan membina desa dan kelurahan, puskesmas melaksanakan pemberdayaan keluarga dan pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan keluarga akan menghasilkan keluarga-keluarga sehat yang diukur dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS); Sedangkan pemberdayaan masyarakat desa dan kelurahan akan menghasilkan peran serta masyarakat berupa Usaha Kesehatan Bersama Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, Posbindu, Polindes, Pos UKK (Upaya Kesehatan Kerja) dan lain-lain. Sementara itu, kegiatan Puskesmas dalam pelaksanaan pembangunan wilayah berwawasan kesehatan akan menghasilkan tatanan-tatanan sehat, seperti sekolah sehat, pasar sehat, kantor sehat, masjid dan mushola sehat dan lain-lain yang diukur dengan Indikator Tatanan Sehat (ITS). masyarakat

sehat yang diukur dengan Indikator Masyarakat Sehat (IMS). Kesemua upaya Puskesmas tersebut akhirnya akan bermuara pada terciptanya Kecamatan Sehat sebagaimana terlihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 4.1. Upaya Pedoman untuk Mencapai Kecamatan Sehat

Keterangan :

- IMS : Indikator Masyarakat Sehat
- ITS : Indikator Tatanan Sehat
- IKS : Indeks Keluarga Sehat
- IIS : Indeks Individu Sehat
- UKBM : Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat

Pentingnya pendekatan keluarga juga diamanatkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015–2019. Dalam Renstra tersebut disebutkan bahwa salah satu acuan bagi arah kebijakan Kementerian Kesehatan adalah penerapan pendekatan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan berkesinambungan (*continuum of care*). Hal ini berarti bahwa pelayanan kesehatan harus dilakukan terhadap seluruh tahapan siklus hidup manusia (*life cycle*), sejak masih dalam kandungan, sampai lahir menjadi bayi, tumbuh menjadi anak balita, anak usia sekolah, remaja, dewasa muda (usia produktif), akhirnya menjadi dewasa tua atau usia lanjut. Untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan terhadap seluruh tahapan siklus hidup manusia, maka fokus pelayanan kesehatan harus pada keluarga.

Dalam pemberian pelayanan kesehatan, individu-individu harus dilihat dan diperlakukan sebagai bagian dari keluarganya. Melalui pendekatan keluarga, yaitu mengunjungi setiap keluarga di wilayah kerja,

diharapkan puskesmas dapat menangani masalah-masalah kesehatan dengan pendekatan siklus hidup (*life cycle*). Dengan demikian, upaya mewujudkan Keluarga Sehat menjadi titik awal terwujudnya masyarakat sehat. Hal ini berarti pula bahwa keberhasilan upaya membina PHBS di keluarga merupakan kunci bagi keberhasilan upaya menciptakan kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, Indikator Keluarga Sehat sebaiknya dapat sekaligus digunakan sebagai Indikator PHBS.

Dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia Sehat telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan suatu keluarga. Kedua belas indikator utama tersebut adalah sebagai berikut.

- a. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)
- b. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
- c. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
- d. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif
- e. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan
- f. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar
- g. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
- h. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
- i. Anggota keluarga tidak ada yang merokok
- j. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- k. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih
- l. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Berdasarkan indikator tersebut, dilakukan penghitungan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dari setiap keluarga. Keadaan masing-masing indikator, mencerminkan kondisi PHBS dari keluarga yang bersangkutan. Dalam pelaksanaan pendekatan keluarga ini tiga hal berikut harus diadakan atau dikembangkan, yaitu:

a. Instrumen yang digunakan di tingkat keluarga.

Instrumen yang diperlukan di tingkat keluarga adalah sebagai berikut.

- 1) Profil Kesehatan Keluarga (selanjutnya disebut Prokesga), berupa *family folder*, yang merupakan sarana untuk merekam (menyimpan) data keluarga dan data individu anggota keluarga. Data keluarga meliputi komponen rumah sehat (akses/ketersediaan air bersih dan akses/penggunaan jamban sehat). Data individu

anggota keluarga mencantumkan karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan. lain-lain) serta kondisi individu yang bersangkutan: mengidap penyakit (hipertensi, tuberkulosis. gangguan jiwa) serta perilakunya (merokok, ikut KB, memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, pemberian ASI eksklusif. lain-lain).

- 2) Paket Informasi Keluarga (selanjutnya disebut Pinkesga), berupa flyer, leaflet, buku saku, atau bentuk lainnya, yang diberikan kepada keluarga sesuai masalah kesehatan yang dihadapinya. Misalnya: Flyer tentang kehamilan dan persalinan untuk keluarga yang ibunya sedang hamil, flyer tentang pertumbuhan balita untuk keluarga yang mempunyai balita, flyer tentang hipertensi untuk mereka yang menderita hipertensi.

b. Forum komunikasi yang dikembangkan untuk kontak dengan keluarga. Forum ini dapat berupa forum-forum berikut.

- 1) Kunjungan rumah ke keluarga-keluarga di wilayah kerja Puskesmas
- 2) Diskusi kelompok terarah (DKT) atau biasa dikenal dengan *focus group discussion* (FGD) melalui Dasa Wisma dari PKK.
- 3) Kesempatan konseling di UKBM (Posyandu, Posbindu, Pos UKK, dan lain-lain).
- 4) Forum-forum yang sudah ada di masyarakat seperti majelis taklim, rembug desa, selapanan.

c. Keterlibatan tenaga dari masyarakat sebagai mitra Puskesmas. Keterlibatan tenaga dari masyarakat sebagai mitra dapat diupayakan dengan menggunakan tenaga-tenaga berikut.

- 1) Kader-kader kesehatan, seperti kader Posyandu, kader Posbindu, kader Poskestren, kader PKK.
- 2) Pengurus organisasi kemasyarakatan setempat, seperti pengurus PKK, pengurus Karang Taruna, pengelola pengajian.

Di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktikkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan, dan lain-lain. Di bidang kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana harus dipraktikkan perilaku meminta pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan, menimbang balita dan memantau perkembangannya secara berkala, memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayi, menjadi

aseptor keluarga berencana. lain-lain. Di bidang gizi dan farmasi harus dipraktikkan perilaku makan dengan gizi seimbang, minum Tablet Tambah Darah (TTD) selama hamil, memberi bayi Air Susu Ibu saja (ASI eksklusif).

1. Peningkatan Status Gizi Masyarakat

Salah satu indikator keberhasilan pemerintah dapat dilihat dari status gizi masyarakatnya. Status gizi masyarakat yang tidak baik menandakan kurang baiknya kecukupan pangan dan ketahanan pangan suatu bangsa. Melalui Perpres RI Nomor 83 tahun 2017 Tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (KSPG) pemerintah berusaha meningkatkan ketahanan pangan dan gizi yang berkelanjutan guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Kebijakan di bidang perbaikan gizi masyarakat menurut pasal 8 Peraturan Presiden No 83 Tahun 2017 adalah:

- a. Perbaikan pola konsumsi pangan perseorangan dan masyarakat yang beragam, bergizi seimbang, aman.
- b. Perbaikan atau pengayaan gizi pangan tertentu.
- c. Penguatan pelaksanaan dan pengawasan regulasi dan standar gizi.
- d. Penetapan persyaratan khusus mengenai komposisi pangan untuk meningkatkan kandungan gizi pangan olahan tertentu yang diperdagangkan.
- e. Perbaikan gizi bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita, remaja. kelompok rawan gizi lainnya.
- f. Penguatan sistem surveilan pangan dan gizi.
- g. Penguatan program gizi lintas sektor melalui program sensitif gizi

Rencana Aksi Nasional perbaikan gizi masyarakat menurut pasal 13 Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 meliputi: (1) promosi dan pendidikan gizi masyarakat. (2) pemberian suplementasi gizi. (3) pelayanan kesehatan dan masalah gizi. (4) pemberdayaan masyarakat di bidang pangan dan gizi. (5) jaminan sosial yang mendukung perbaikan pangan dan gizi. (6) pendidikan anak usia dini. Hal tersebut merupakan salah satu upaya mewujudkan bangsa yang besar.

Bangsa yang besar adalah bangsa yang dihuni oleh manusia-manusia yang sehat. Manusia yang sehat tidak hanya sehat jasmani, tetapi juga sehat rohani, sehingga tubuh sehat dan ideal dari segi kesehatan

meliputi aspek fisik, mental dan sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit (Definisi Sehat WHO Tahun 1950). Semua aspek tersebut akan mempengaruhi penampilan atau performance setiap individu, dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti bekerja, berkarya, berkreasi dan melakukan hal-hal yang produktif serta bermanfaat. Oleh karena itu setiap individu berhak dan harus selalu menjaga kesehatan.

Di era globalisas seperti sekarang ini, terjadi perubahan gaya hidup dan pola makan. Seiring dengan itu, Indonesia menghadapi masalah gizi ganda yaitu gizi buruk, anemia, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY) dan Kurang Vitamin A (KVA). Untuk mewujudkan Indonesia Sehat diperlukan peningkatan perbaikan gizi masyarakat. Tahun 2013 Pemerintah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 42 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Dikeluarkannya Perpres ini bertujuan untuk melakukan percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan dan meningkatkan komitmen pemangku kepentingan untuk memberikan perlindungan dan pemenuhan gizi masyarakat serta memperkuat implementasi konsep program gizi yang bersifat langsung dan tidak langsung. Tugas Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi adalah mengoordinasikan dan menyinkronkan penyusunan rencana dan program kerja Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi pada kementerian dan lembaga pemerintah nonkementerian, mengoordinasikan penyusunan program prioritas dalam rangka pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, mengoordinasikan mobilisasi sumber dana, sarana dan daya dalam rangka pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikakaan Gizi

Pelaksanaan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dilakukan oleh pemerintah dan pemerintah daerah, organisasi kemasyarakatan lembaga swadaya masyarakat, akademisi, media massa, dunia usaha, masyarakat dan mitra pembangunan internasional. Kegiatan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi meliputi :

- a. Kampanye nasional dan daerah.
- b. Advokasi dan sosialisasi lintas sektor dan lintas lembaga.
- c. Dialog untuk menggalang kerja sama dan kontribusi.
- d. Pelatihan.
- e. Diskusi.
- f. Intervensi kegiatan gizi langsung (spesifik).
- g. Intervensi kegiatan gizi tidak langsung (sensitif).
- h. Kegiatan lain.

Dalam pelaksanaannya diperlukan strategi yang tepat. Adapun strategi utama Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, meliputi :

- a. Menjadikan perbaikan gizi sebagai arus utama pembangunan SDM, sosial budaya dan perekonomian.
- b. Peningkatan kapasitas dan kompetensi SDM di semua sektor.
- c. Peningkatan intervensi berbasis bukti yang efektif pada berbagai tatanan yang ada di masyarakat.
- d. Peningkatan partisipasi masyarakat untuk penerapan norma sosial yang mendukung perilaku sadar gizi.

Sasaran Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, yaitu: masyarakat, khususnya ibu hamil, ibu menyusui, anak di bawah usia 2 tahun kader masyarakat seperti posyandu, pemberdayaan kesejahteraan Keluarga. atau kader masyarakat sejenis; seperti perguruan tinggi, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan dan keagamaan, pemerintah dan pemerintah daerah, media massa, dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat dan mitra pembangunan internasional. Hal tersebut lebih lanjut diatur dalam pasal 2 Permenkes Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi bahwa upaya perbaikan gizi ditujukan untuk:

- a. Setiap orang memiliki akses terhadap informasi gizi dan pendidikan gizi.
- b. Setiap orang terutama kelompok rawan gizi memiliki akses terhadap pangan yang bergizi.
- c. Setiap orang memiliki akses terhadap pelayanan gizi dan kesehatan.

Untuk mencapai tujuan di atas dilakukan melalui:

- a. Perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang.
- b. Perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik. kesehatan.
- c. Peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi.
- d. Peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

Setiap orang harus mengonsumsi makanan sesuai dengan standar angka kecukupan gizi. Standar angka kecukupan gizi menurut pasal 8 ayat (3) Permenkes Nomor 23 Tahun 2014 dapat digunakan untuk:

- a. Acuan dalam menilai kecukupan gizi.
- b. Acuan dalam menyusun makanan sehari-hari.

- c. Acuan perhitungan dalam perencanaan penyediaan pangan tingkat regional dan nasional.
- d. Acuan pendidikan gizi.
- e. Acuan label pangan yang mencantumkan informasi nilai gizi.

kebutuhan gizi setiap orang berbeda-beda tergantung usia, berat badan, jenis kelamin, aktivitas fisik, kondisi lingkungan (misalnya suhu), keadaan tertentu (sakit ibu hamil, menyusui). Penentuan kebutuhan gizi seseorang secara praktis dapat dilihat pada tabel AKG (Angka Kecukupan Gizi) di bawah ini.

Tabel 4.3.
Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013

	(10 Kolom)	BB (kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Omega-6 (g)	Omega-3 (g)	Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (mL)
Bayi	0 - 6 bulan	6	61	550	12	34	4,4	0,5	58	0	-
Bayi	7 - 11 bulan	9	71	725	18	36	4,4	0,5	82	10	800
Anak	1-3 tahun	13	91	1125	26	44	7,0	0,7	155	16	1200
Anak	4-6 tahun	19	112	1600	35	62	10,0	0,9	220	22	1500
Anak	7-9 tahun	27	130	1850	49	72	10,0	0,9	254	26	1900
Laki-laki	10-12 tahun	34	142	2100	56	70	12,0	1,2	289	30	1800
Laki-laki	13-15 tahun	46	158	2475	72	83	16,0	1,6	340	35	2000
Laki-laki	16-18 tahun	56	165	2675	66	89	16,0	1,6	368	37	2200
Laki-laki	19-29 tahun	60	168	2725	62	91	17,0	1,6	375	38	2500
Laki-laki	30-49 tahun	62	168	2625	65	73	17,0	1,6	394	38	2600
Laki-laki	50-64 tahun	62	168	2325	65	65	14,0	1,6	349	33	2600
Laki-laki	65-80 tahun	60	168	1900	62	53	14,0	1,6	309	27	1900
Laki-laki	>80 tahun	58	168	1525	60	42	14,0	1,6	248	22	1600
Perempuan	10-12 tahun	36	145	2000	60	67	10,0	1,0	275	28	1800
Perempuan	13-15 tahun	46	155	2125	69	71	11,0	1,1	292	30	2000
Perempuan	16-18 tahun	50	158	2125	59	71	11,0	1,1	292	30	2100
Perempuan	19-29 tahun	54	159	2250	56	75	12,0	1,1	309	32	2300
Perempuan	30-49 tahun	55	169	2150	57	60	12,0	1,1	323	30	2300
Perempuan	50-64 tahun	55	159	1900	57	53	11,0	1,1	285	28	2300
Perempuan	65-80 tahun	54	159	1550	56	43	11,0	1,1	252	22	1600
Perempuan	>80 tahun	53	159	1425	55	40	11,0	1,1	232	20	1500
Tambahan Bumi	Trimester 1			+180	+20	+6	+2,0	+0,3	+25	+3	+300
Tambahan Bumi	Trimester 2			+300	+20	+10	+2,0	+0,3	+40	+4	+300
Tambahan Bumi	Trimester 3			+300	+20	+10	+2,0	+0,3	+40	+4	+300
Tambahan Busui	6 bln pertama			+330	+20	+11	+2,0	+0,2	+45	+5	+800
Tambahan Busui	6 bln kedua			+400	+20	+13	+2,0	+0,2	+55	+6	+650

Sumber : (Kemenkes, 2021)

Keterangan :

BB = Berat Badan

TB = Tinggi Badan

Salah satu program pemerintah dalam menanggulangi masalah perbaikan gizi adalah Pola Menu 4 Sehat 5 Sempurna. Menurut Siti Aisah (2017) pola menu 4 sehat 5 sempurna adalah pola menu seimbang yang bila disusun dengan baik mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Pola menu ini diperkenalkan pada tahun 1950 oleh bapak ilmu gizi Prof. DR. Poorwo Soedarmo. Melalui

lembaga Makanan Rakyat Departemen Kesehatan beliau melancarkan gerakan sadar gizi. Pola menu 4 sehat 5 sempurna sejak dahulu telah dikenal oleh masyarakat Indonesia. Menu ini terdiri atas makanan sebagai berikut:

a. Makanan pokok.

Menu ini untuk memperoleh rasa kenyang : nasi, jagung, ubi jalar, singkong, talas, sagu, serta hasil olahan seperti mie, bihun, makaroni dan sebagainya.

b. Lauk untuk memperoleh rasa lebih nikmat. Karena selain menyumbang kandungan protein adanya lauk juga memberikan rasa nikmat, karena pada dasarnya bahan makanan pokok memiliki rasa yang netral, lauk berasal dari dua golongan yaitu yang berasal dari hewani daging, ayam, ikan, kerang, telur dan sebagainya. yang berasal dari golongan nabati jenis kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti kacang kedelai, kacang hijau, kacang merah, tempe, tahu dan oncom.

c. Sayur-sayuran.

Sayur-sayuran fungsinya adalah untuk memenuhi akan kebutuhan vitamin dan mineral, banyak sekali zat penting yang terkandung di dalamnya yang diperlukan oleh tubuh. Selain itu, sayuran juga memberi rasa segar pada makanan yang kita makan.

d. Buah-buahan.

Pola makan ini popular dikalangan masyarakat dimasanya, bahwa buah-buahan dimakan setelah makan makanan utama, makanan pokok, lauk dan sayur.

e. Minum susu.

Semua menu yang tersebut di atas merupakan makanan yang sehat dan bernilai gizi untuk lebih memantapkan nilai gizinya ditambahlah dengan yang kelima yaitu susu.

2. Peningkatan Akses Air Bersih dan Sanitasi Layak.

Akses air bersih dan sanitasi sangat penting bagi masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup manusia. Sebagaimana dikemukakan oleh Jafar (2013) bahwa “ Akses air bersih dan sanitasi yang aman penting dalam menentukan harapan hidup negara.” Karena akses air bersih dan sanitasi mempunyai dampak yang sangat besar bagi kesehatan masyarakat dan lingkungan, sehingga berpengaruh langsung pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM), terutama terkait angka harapan hidup. Dengan individu yang sehat diharapkan dapat lebih produktif dan

dapat memperoleh pendapatan yang lebih tinggi sehingga kesejahteraan meningkat.

Sekitar 72 juta orang Indonesia masih belum mempunyai akses air minum yang layak. Diperparah dengan masalah sanitasi sekitar 31 juta orang Indonesia masih buang air sembarangan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada 2015, capaian akses air minum di Indonesia mencapai 70,97 persen dan sanitasi mencapai 62,14 persen. (Citro Atmoko,2017). Hal tersebut menjadi tantangan besar dalam pembangunan manusia Indonesia secara keseluruhan, terutama dalam upaya peningkatan kualitas hidup dan peningkatan daya saing bangsa.

Sanitasi dan air minum merupakan hal yang saling berkaitan, pasalnya penyediaan layanan sanitasi yang layak sangat bergantung dengan ketersediaan air, sementara untuk mendapatkan air minum aman diperlukan upaya penanganan sanitasi yang baik. Prioritas penanganan keduanya perlu disetarakan dan disinergikan untuk menjawab tantangan pembangunan.

Beberapa penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara sanitasi dan air minum terhadap kesejahteraan dalam (Nata, 2015) antara lain:

- a. Burufi (2012) melihat adanya hubungan negatif akses sanitasi terhadap penurunan angka kematian. Ketersediaan akses rumah tangga terhadap air minum dan sanitasi yang layak berpengaruh terhadap suatu wilayah yang berujung pada penurunan angka kematian.
- b. Soares (2007) melihat adanya hubungan pendapatan dengan kesejahteraan yang diukur dengan menggunakan *Life Expeptancy* di Brasil. Juga melihat pengaruh air minum dan sanitasi terhadap *Life Ekpextancy* yang menunjukkan terdapat hubungan positif peningkatan akses ke sanitasi terhadap *Life Expektancy sebesar 38 %*.
- c. Deka Nata Kustanto dalam makalahnya yang berjudul Dampak Akses Air Minum dan sanitasi Terhadap Peningkatan Kesejahteraan yang menggunakan data kabupaten kota di Indonesia sejak tahun 1999 sampai dengann 2013 menunjukkan bahwa akses air minum dan sanitasi mempengaruhi harapan hidup pada kabupaten di Indonesia.

Pembangunan sarana air bersih dan sanitasi akan berpengaruh terhadap derajat kesehatan, karena prasarana air dan sanitasi merupakan bagian dari faktor pembangunan angka harapan hidup. Dengan peningkatan akses air bersih dan sanitasi layak, akan menurunkan penyakit berbasis masyarakat sehingga dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan angka harapan hidup. Upaya penting yang telah dilakukan pemerintah untuk pencapaian target air minum dan sanitasi adalah melalui pendekatan berbasis masyarakat dan berbasis kelembagaan.

Pada tahun 2008 Kementerian Kesehatan, mencanangkan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) untuk mendorong perubahan perilaku hygiene dan sanitasi masyarakat. Melalui STBM ditargetkan pada tahun 2015, sebanyak 20.000 desa di Indonesia bebas Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Akhir 2012 sebanyak 11.165 desa pada 33 provinsi telah bebas BABS. Pada Konferensi Sanitasi Nasional (KSN) II tahun 2009 Wakil Presiden Boediono meluncurkan program Percepatan Pembangunan Sanitasi Permukiman (PPSP).

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, Pemerintah Indonesia diamanatkan untuk memenuhi target akses universal di tahun 2019 yaitu tercapainya 100% akses aman air minum, 0% kawasan kumuh, 100% akses sanitasi layak yang kemudian menjadi Gerakan 100-0-100. Target tersebut bertujuan mewujudkan lingkungan permukiman yang baik yang berdampak pada peningkatan kesehatan masyarakat. Terkait upaya mencapai 100% akses sanitasi layak di Indonesia, Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR) melalui Direktorat Jenderal Cipta Karya mengadakan Sosialisasi dan Penandatanganan Perjanjian Kerjasama (PKS) Program Sanitasi Berbasis Masyarakat (Sanimas) dan Tempat Pengolahan Sampah dengan Pola Reduce, Reuse, Recycle (TPS 3R) tahun 2017. Penandatanganan dilakukan oleh 46 Bupati/Wali Kota yang bertujuan untuk mendukung komitmen bersama antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melalui pembagian tugas dan tanggung jawab terhadap pengelolaan sanimas dan TPS 3R sehingga dapat berkelanjutan.

Program Sanimas merupakan program pembangunan infrastruktur air limbah komunal dengan sasarannya MBR di perkotaan agar dapat memiliki akses air limbah aman. Sementara, TPS-3R merupakan infrastruktur yang di bangun untuk mengurangi sampah. Dengan begitu, sampah dapat terpilah sehingga akan memperlama umur TPA. Tahun

2017, Direktorat Jenderal Cipta Karya melakukan program Sanimas pada 126 lokasi dan pembangunan TPS-3R di 75 lokasi, yang tersebar di 31 Provinsi di seluruh Indonesia. Pendanaannya berasal dari APBN, APBD, DAK, serta melalui sumber pendanaan lainnya.

Sanitasi membutuhkan dukungan dan kerjasama berbagai pihak. Peran serta para pemangku kepentingan seperti Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Daerah, dalam hal penyediaan lahan, penganggaran biaya operasional dan pemeliharaan, penyiapan kelembagaan Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM), serta pendampingan dan pengawasan terhadap keberlanjutan infrastruktur Sanimas dan TPS 3R terbangun.

Dalam pembangunan Sanimas dan TPS-3R, masyarakat berperan langsung dalam pembangunannya, sementara pemerintah memfasilitasi serta memberikan pendampingan pelaksanaan kegiatan. Beberapa kegiatan pembangunan Sanimas diantaranya pembangunan prasarana Mandi Cuci Kakus (MCK), Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Komunal, Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) Kombinasi dengan MCK dan Sambungan Rumah (SR). Kementerian PUPR dalam periode 2015-2019 menargetkan Sanimas ada di 94.454 lokasi dengan kebutuhan anggaran Rp1,9 triliun dan TPS-3R di 5.279 lokasi dengan kebutuhan anggaran Rp1 triliun.

3. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang tinggi diperlukan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan hidup sehat bagi setiap penduduk. Peran aktif masyarakat sangat diperlukan untuk membantu dan memelihara kegiatan-kegiatan yang menunjang tercapainya tujuan kesehatan secara terpadu dan menyeluruh melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat diperlukan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Perilaku hidup bersih dan sehat penting dilaksanakan di setiap rumah tangga dan sebagai tolok ukur keberhasilan program promotif dan preventif serta pelayanan kesehatan dasar dan pengambilan kebijakan pemerintah dan pemerintah daerah yang berhubungan dengan kesehatan. PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas

dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Sekumpulan perilaku hidup bersih dan sehat tersebut perlu dituangkan dalam bentuk program PHBS.

Program PHBS adalah program upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (*Advokasi*), bina suasana (*Social Support*) dan pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*). Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing. Masyarakat/dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Ada 5 program prioritas PHBS yaitu :

- a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
- b. Gizi.
- c. Kesehatan Lingkungan.
- d. Gaya Hidup.
- e. Dana Sehat/Asuransi Kesehatan.

Dengan PHBS diharapkan masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, terutama dalam tatanan masing-masing. Masyarakat dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Oleh karena itu PHBS dinilai sangat penting dilaksanakan di setiap rumah tangga. Sebagai tolok ukur penilaian rumah tangga yang ber-PHBS dapat digunakan 10 indikator di bawah ini yang dikutip dari Hasil Pendataan PHBS Tahun 2019 di salah satu Puskesmas Kabupaten Berau Kalimantan Timur sebagai berikut:

a. Persalinan.

Persalinan yang dimaksud adalah persalinan yang ditolong oleh bidan/petugas kesehatan. Bila persalinan ditolong oleh dukun bayi/dukun kampung maka gugurlah indikator pertama. Perhitungan pencapaian PHBS indikator tunggal untuk persalinan adalah sebagai berikut:

$$\% \text{ Persalinan oleh Tng Kes} = \frac{\text{Jumlah Persalinan oleh tenaga kesehatan}}{\text{Jml Seluruh Persalinan Yang Ada}} \times 100\%$$

b. ASI Eksklusif.

ASI eksklusif yang dimaksud adalah pemberian ASI kepada bayinya sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan. Apabila pemberian ASI eksklusif kurang dari 6 bulan maka gugurlah indikator tentang ASI eksklusif. Perhitungan indikator tunggal untuk ASI eksklusif adalah:

$$\% \text{ Bayi mendapat ASI Eks} = \frac{\text{Jml bayi 0 – 6 yang Mendapat ASI Eks}}{\text{Jml Seluruh Bayi 0 – 6 Bulan Yang Ada}} \times 100\%$$

c. Penimbangan Bayi dan Balita.

Indikator penimbangan bayi dan balita yang dimaksudkan adalah untuk memantau pertumbuhannya setiap bulan. Apabila penimbangan bayi dan balita dalam rumah tangga ditimbang setiap bulan sesuai format pada buku KMS maka indikatornya terpenuhi. Jika tidak ditimbang maka dengan sendirinya indikator ini gugur dan tidak dapat di nilai, sedangkan perhitungan indikator tunggal untuk penimbangan bayi dan balita adalah.

$$\% \text{ Balita yg ditimbang perbulan} = \frac{\text{Jml balita yg ditimbang tiap bulan}}{\text{Jml Seluruh Balita Yang Ada}} \times 100\%$$

d. Air Bersih.

Air adalah kebutuhan dasar yang digunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur. Rumah tangga yang memenuhi indikator air bersih adalah rumah tangga yang menggunakan air bersih dengan sumber PDAM ataupun Sumur Pompa yang memenuhi syarat, apabila rumah tangga yang menggunakan air selain PDAM / Sumur Pompa / Sumur Gali maka gugur penilaian pada indikator air bersih. Adapun perhitungan indikator tunggal pada penggunaan air bersih adalah sebagai berikut.

$$\% \text{ RT Yg Menggunakan Air Bersih} = \frac{\text{Jml RT yg Mgnk Air bersih}}{\text{Jml Seluruh Rumah Tangga Yang Ada}} \times 100\%$$

e. Cuci Tangan.

Cuci tangan yang dimaksud adalah cuci tangan menggunakan sabun dan air bersih, cuci tangan yang dilakukan pada saat sebelum makan, sesudah buang air besar dan aktifitas lainnya yang berhubungan dengan makanan dan minuman. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah

ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan. Adapun perhitungan indikator tunggal cuci tangan adalah sebagai berikut.

$$\% \text{ RT Yang CTABS} = \frac{\text{Jml Rumah Tangga yang CTABS}}{\text{Jml Seluruh Rumah Tangga Yang Ada}} \times 100\%$$

CTABS = Cuci Tangan menggunakan Air Bersih dan sabun

f. Jamban.

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jamban yang memenuhi syarat dalam indikator ini adalah jamban dengan model leher angsa baik model WC duduk ataupun WC Jongkok dan dilengkapi dengan sanitasi pembuangan menggunakan septic tank sehingga kotoran tidak dapat mencemari lingkungan sekitarnya dan jarak septic tanknya jauh dari sumber air minum (yang memiliki sumur gali) yaitu minimal 10 meter dari sumber air minum dengan sumur gali. Adapun perhitungan indikator tunggal untuk jamban adalah sebagai berikut.

$$\% \text{ RT yang Berjamban Sehat} = \frac{\text{Jml RT yang berjamban sehat}}{\text{Jml Seluruh Rumah Tangga Yang Ada}} \times 100\%$$

g. Bebas Jentik.

Bebas jentik yang dimaksud adalah rumah tangga yang dikunjungi oleh petugas pendata PHBS (Petugas Poskesdes/PKK) yang dirumahnya ada penampungan air terbebas dari jentik nyamuk/tidak ada jentik nyamuknya sehingga dapat dikategorikan rumah tangga yang memberantas jentik. Adapun perhitungan indikator tunggal untuk rumah tangga yang bebas jentik adalah sebagai berikut.

$$\% \text{ RT yang Memberantas Jentik} = \frac{\text{Jml RT yang Memberantas Jentik}}{\text{Jml Seluruh RT Yang Ada}} \times 100\%$$

h. Makan Sayur dan Buah

Setiap anggota rumah tangga mengkonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari. Makan sayur

dan buah setiap hari sangat penting, karena mengandung vitamin dan mineral yang mengatur pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh. Sesuai dengan indikator makan sayur dan buah mengkonsumsinya haruslah setiap hari, sayur dan buah yang dikonsumsi tidak perlu yang mahal tapi terjangkau daya beli masyarakat, konsumsi sayur dan buah sangat penting bagi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan akan multivitamin yang terkandung dalam buah dan sayur. Adapun perhitungan indikator tunggal untuk konsumsi sayur dan buah adalah sebagai berikut:

$$\% \text{ RT makan sayur \& buah tiap hari} = \frac{\text{Jml RT makan sayur \& buah tiap hari}}{\text{Jml Seluruh Rumah Tangga Yg Ada}} \times 100\%$$

i. Melakukan Aktifitas Fisik Setiap Hari

Aktivitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental. mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Yang dimaksud melakukan aktifitas fisik setiap hari sebagaimana yang dimaksud dalam panduan PHBS adalah adanya kegiatan olah raga bagi rumah tangga/keluarga yang dilakukan setiap hari kurang lebih 30 menit, dalam hal ini kegiatan fisik yang dilakukan bisa dikonversikan ke kegiatan sehari-hari misalnya berkebun, memancing, mencangkul, anak-anak bermain. sebagainya, dianggap sebagai kegiatan fisik (melakukan aktifitas). Adapun perhitungan indikator tunggal pada kegiatan aktifitas fisik adalah sebagai berikut.

$$\% \text{ RT yg beraktifitas fisik tiap hari} = \frac{\text{Jml RT beraktifitas fisik tiap hari}}{\text{Jml Seluruh Rumah Tangga Yang Ada}} \times 100\%$$

j. Tidak Merokok Di Dalam Rumah

Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok di dalam rumah. Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang dihisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya diantaranya yang paling berbahaya adalah nikotin, tar. Carbon Monoksida (CO). Indikator tidak merokok di dalam rumah terbagi menjadi dua. yaitu tidak merokok dan tidak merokok didalam rumah, Jika anggota keluarga tidak ada yang merokok maka secara otomatis pada kolom pendataan PHBS kolom berikutnya tidak perlu diisi, tetapi apabila ada yang merokok maka kolom berikutnya perlu di tanyakan pada si Pelaku (Perokok) apakah merokok didalam rumah atau tidak, jika merokok didalam

rumah maka diisi sesuai dengan petunjuk pengisian pendataan PHBS . Adapun perhitungan tunggal pada indikator ini adalah sebagai berikut:

$$\% \text{ RT tdk merokok dlm rumah} = \frac{\text{Jml RT yang tdk merokok dlm rumah}}{\text{Jml Seluruh Rumah Yang Ada}} \times 100\%$$

Untuk indikator gabungan rumah tangga ber-PHBS perhitungannya ditentukan oleh banyaknya jumlah rumah tangga yang ber-PHBS di dalam suatu kampung. Rumusnya adalah rumah tangga yang dikatakan ber-PHBS adalah rumah tangga yang pada saat pendataan PHBS semua indikatornya terpenuhi atau dengan kata lain jika ada satu indikator yang gagal didalam penilaian PHBS di rumah tangganya maka tidak dapat diklasifikasikan rumah tangga ber-PHBS.

4. Ketersediaan Aksesibilitas Pangan Penduduk.

Banyaknya penduduk miskin dan pengangguran menyebabkan rendahnya akses terhadap pangan. Hal tersebut merupakan permasalahan dalam pemantapan ketahanan pangan. Rendahnya akses terhadap pangan merupakan masalah kompleks yang penyelesaiannya memerlukan koordinasi dan sinergi yang harmonis antar berbagai pihak, baik pemerintah, pelaku usaha maupun masyarakat.

Pasal 13 ayat (2) Peraturan Presiden No 83 Tahun 2017 menegaskan bahwa pilar peningkatan aksesibilitas pangan meliputi :

- a. Produksi pangan dalam negeri.
- b. Penyediaan pangan berbasis sumber daya lokal.
- c. Distribusi pangan.
- d. Konsumsi kalori, karbohidrat, protein, vitamin. mineral.
- e. Peningkatan akses pangan bagi masyarakat miskin dan masyarakat yang mengalami rawan pangan dan gizi.

Salah satu program pemerintah yang terkait dengan upaya meningkatkan akses penduduk miskin terhadap pangan adalah digulirkannya program beras untuk masyarakat miskin (RASKIN). Raskin merupakan salah satu upaya pemerintah untuk membantu penyediaan sebagian kebutuhan pangan pokok keluarga miskin. Program raskin merupakan program transfer energi dalam bentuk kalori yang dapat mendukung program lainnya seperti perbaikan gizi, peningkatan kesehatan masyarakat, peningkatan kualitas pendidikan dan peningkatan produktivitas keluarga miskin (Dirjen Pemberdayaan Masyarakat dan Desa dengan Perum Bulog, 2005).

Upaya peningkatan aksesibilitas rumah tangga terhadap pangan mencakup aspek fisik dan ekonomi (Handewi P.S. Rachman, 2010). Aspek fisik meliputi:

- a. Meningkatkan produksi dan ketersediaan pangan melalui penerapan inovasi teknologi.
- b. Komitmen dan konsisten dalam pelaksanaan program penganeekaragaman pangan (produksi, ketersediaan, konsumsi).
- c. Meningkatkan mutu dan keamanan pangan.
- d. Menjamin kelancaran distribusi pangan antar wilayah.
- e. Menjamin stabilitas pengadaan pangan.
- f. Mengembangkan cadangan pangan pemerintah pusat, daerah.

5. Penguatan kelembagaan lokal dalam program bantuan pangan.

Peningkatan aksesibilitas pangan dari aspek ekonomi yaitu untuk meningkatkan pendapatan dan daya beli rumah tangga melalui :

- a. Peningkatan optimalisasi pemanfaatan sumber daya lahan (pekarangan, lahan tidur, intensitas tanam).
- b. Pengembangan deversifikasi usaha rumah tangga melalui agroindustri di pedesaan
- c. Menjaga stabilitas harga pangan

Peningkatan aksesibilitas rumah tangga terhadap pangan bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan akses pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari ketersediaan pangan yang cukup baik dalam jumlah maupun mutunya, aman, merata dan terjangkau.
- b. Meningkatkan penganeekaragaman konsumsi pangan menuju gizi seimbang untuk memantapkan ketahanan pangan rumah tangga.

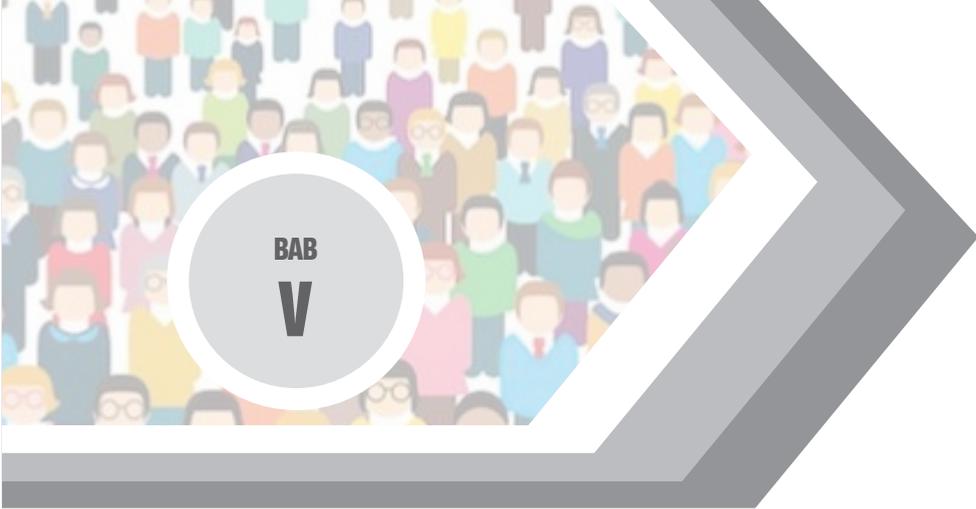
Beberapa faktor kunci untuk mendukung keberhasilan peningkatan aksesibilitas pangan antara lain :

- a. Program peningkatan aksesibilitas pangan merupakan bagian tidak terpisahkan dari program pembangunan ketahanan pangan.
- b. Penetapan skala prioritas kegiatan sesuai dengan ketersediaan sumberdaya pembangunan.
- c. Identifikasi, interaksi dan koordinasi serta pembagian tugas dan kewenangan secara jelas dan sinergis antar instansi terkait di tingkat pusat.

- d. Pembagian tugas dan kewenangan secara jelas antara pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten dalam pelaksanaan program peningkatan aksesibilitas pangan.
- e. Komitmen semua instansi di setiap level pemerintahan dalam pembangunan pertanian dan ketahanan pangan.

READING COPY

READING COPY



**BAB
V**

PENINGKATAN KUALITAS BIDANG PENDIDIKAN

Amanat pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 diantaranya adalah mencerdaskan kehidupan bangsa. Untuk mewujudkan amanat tersebut Presiden Jokowi-JK memasukkan dalam program prioritas Kabinet Kerja yang dikenal dengan istilah Nawacita yang berisi 9 cita-cita. Satu diantara sembilan cita-cita Jokowi JK adalah peningkatan kualitas pendidikan dan kebudayaan.

Pasal 6 ayat (3) Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 Tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan menyebutkan bahwa Peningkatan kualitas penduduk di bidang pendidikan dilakukan melalui:

- a. Peningkatan akses penduduk terhadap pendidikan baik dari sisi ekonomi dan fisik.
- b. Peningkatan kompetensi penduduk melalui pendidikan formal, nonformal maupun informal dalam rangka memenuhi kebutuhan pembangunan nasional.
- c. Pengurangan kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin dengan cara meningkatkan akses perempuan untuk memperoleh pendidikan.

A. Peningkatan Akses Penduduk Terhadap Pendidikan

Untuk mencerdaskan kehidupan bangsa salah satunya dapat ditempuh melalui pendidikan yang merata. Pendidikan yang merata dimaksudkan bahwa akses pendidikan dapat diterima oleh semua anak di kawasan nusantara ini dari sabang sampai merauke. Artinya pendidikan harus dapat dinikmati semua anak tanpa membedakan jenis kelamin, status sosial, agama dan batasan geografis. Pendidikan merupakan pilar penting dalam meningkatkan kualitas manusia dan merupakan komponen variabel dalam menghitung IPM. Melalui pendidikan dapat dicetak kader pemimpin bangsa yang akan melanjutkan estafet kepemimpinan di masa yang akan datang. Sekolah sebagai tempat belajar dan wahana untuk membentuk karakter yang mampu melahirkan pemimpin di masa depan, diharapkan dapat mencetak generasi yang cerdas, terampil dan mempunyai daya saing.

Pendidikan suatu negara mencerminkan kemajuan negara, karena berpengaruh terhadap kemampuan penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi serta sikap negara terhadap kemajuan zaman. Untuk itu pemerintah dan pemerintah daerah wajib mewujudkan masyarakat yang cerdas melalui pendidikan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah bahwa salah satu urusan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar adalah pelayanan pendidikan. Adapun parameter kemampuan penyelenggaraan pemerintahan di bidang pendidikan adalah aksesibilitas pelayanan dasar pendidikan. Hal tersebut diperjelas dengan Misi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan tahun 2015-2019 yakni mewujudkan akses pendidikan yang meluas, merata dan berkeadilan.

Pendidikan yang meluas bermakna bahwa akses pendidikan harus dapat dinikmati seluas-luasnya, baik luas secara geografis maupun luas dalam arti siapapun dan dimanapun dapat menikmati pendidikan dengan seharusnya dan sewajarnya. Pelaksanaan pendidikan yang merata adalah pelaksanaan program pendidikan yang dapat menyediakan kesempatan yang seluas-luasnya bagi seluruh warga untuk dapat memperoleh pendidikan. Pelaksanaan pendidikan yang berkeadilan adalah pelaksanaan pendidikan yang tidak terjadi penumpukan sentralisasi pusat-pusat pendidikan dalam arti antar kelompok bisa menikmati pendidikan secara sama (Solihin, H.Z, 2017). Lebih lanjut dijelaskan bahwa tidak meluas

dan meratanya pendidikan di negeri ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya:

1. Penyebaran tenaga pendidik yang tidak proporsional.
2. Lemahnya kompetensi guru.
3. Lambannya pembenahan infrastruktur.

Penyelenggaraan pendidikan di Indonesia sudah sampai di pelosok negeri, namun kenyataannya dunia pendidikan di Indonesia masih memiliki beberapa kendala yang berkaitan dengan mutu pendidikan, diantaranya: keterbatasan akses pendidikan, kualitas guru yang belum memadai, fasilitas sekolah yang kurang mendukung. Data Badan Pusat Statistik (BPS) yang dipublikasi pada bulan Februari 2015, terdapat 82.190 wilayah administrasi setingkat desa di Indonesia. Dari jumlah tersebut 13,37 % tidak memiliki fasilitas Sekolah Dasar (SD) termasuk Madrasah Ibtidaiyah (MI) pada Desember 2014, sebanyak 3,89 % belum memiliki fasilitas Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP). 11,54 % belum memiliki fasilitas Sekolah Lanjut Tingkat Atas (SLTA). Total ada 12,706 desa dari 82.190 desa yang belum memiliki fasilitas pendidikan. Angka tersebut bukan angka yang kecil.

Minimnya fasilitas pendidikan merupakan penyebab utama tingginya angka putus sekolah. Bukannya tidak mau mereka sekolah tetapi karena tidak adanya fasilitas sekolah. Seperti seringkali kita mendengar bahkan melihat tayangan TV yang menunjukkan tingginya minat sekolah anak Indonesia yang rela menempuh perjalanan yang sulit dan berliku untuk sampai ke suatu sekolah di desa lain atau kecamatan lain. Pemerintah telah berupaya dengan menentukan anggaran 20 % APBN atau APBD untuk pendidikan. Anggaran tersebut dimaksudkan untuk pembangunan di sektor pendidikan termasuk didalamnya mendirikan fasilitas pendidikan yang memadai bagi masyarakat. Pembangunan fasilitas pendidikan tidak harus melibatkan biaya yang mahal selama anggaran yang diberikan dimanfaatkan secara efisien. Namun belum dapat dilaksanakan secara maksimal. Bahkan menurut *Indonesia Corruption Watch* (ICW), korupsi anggaran pendidikan selama 2006-2015 mencapai Rp1,3 triliun (www.kompasiana.com).

Fasilitas pendidikan merupakan salah satu sarana dan prasarana yang cukup penting mengingat pendidikan merupakan salah satu kebutuhan yang wajib dipenuhi oleh setiap elemen masyarakat. Pemerataan dan peningkatan akses pendidikan merupakan sektor penting bagi suatu

negara yang ingin maju. Menurut Tarigan (2006:78), tingkat aksesibilitas dipengaruhi oleh jarak, kondisi prasarana perhubungan, ketersediaan berbagai sarana penghubung termasuk frekuensinya dan tingkat keamanan serta kenyamanan untuk melalui jalur tersebut. Namun, orang cenderung memilih fasilitas yang paling aksesibel. Yang dimaksud dengan 'paling aksesibel' menurut Rushton, (1979: 32) di sini adalah:

1. Total jarak yang ditempuh minimum.
2. Jarak terjauh yang ditempuh adalah minimum.
3. Jumlah penduduk sekitar fasilitas selalu lebih besar dari jumlah tertentu (misal: pusat perbelanjaan).
4. Jumlah penduduk sekitar fasilitas selalu lebih kecil dari jumlah tertentu (misal: puskesmas).

Jenjang pendidikan formal menurut Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Nomor 20 Tahun 2003 terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi. Yang dimaksud dengan pendidikan menengah yaitu:

1. Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar.
2. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan.
3. Pendidikan menengah berbentuk sekolah menengah atas (SMA), madrasah aliyah (MA), sekolah menengah kejuruan (SMK), madrasah aliyah kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.

Untuk melaksanakan pendidikan yang baik diperlukan fasilitas yang memadai sesuai standar yang telah ditentukan. Ada empat jenis fasilitas pendidikan menurut Keputusan Menteri Pekerjaan Umum No.378/KPTS/1987, yaitu:

1. Taman Kanak-Kanak merupakan fasilitas pendidikan yang paling dasar yang diperuntukkan bagi anak-anak usia (5-6) tahun.
2. Sekolah Dasar merupakan fasilitas pendidikan yang disediakan untuk anak-anak usia antara (6-12) tahun.
3. Sekolah Menengah Pertama merupakan fasilitas pendidikan yang berfungsi sebagai sarana untuk melayani anak-anak lulusan Sekolah Dasar.
4. Sekolah Menengah Umum merupakan fasilitas pendidikan yang berfungsi sebagai sarana untuk melayani anak-anak lulusan SMP.

B. Standar Sarana dan Prasarana Pendidikan

Standar sarana dan prasarana untuk Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah (SMP/MTs), Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah (SMA/MA) menurut Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 Tahun 2007 meliputi satuan pendidikan, luasan lahan, bangunan gedung, prasarana dan sarana yang harus dimiliki fasilitas pendidikan beserta ketentuannya. Adapun ketentuan dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Standar Sarana dan Prasarana SD/MI, yang meliputi:

- a. Satu Sekolah Dasar/Madrasah (SD/MI) memiliki sarana dan prasarana yang dapat melayani minimum 6 rombongan belajar dan maksimum 24 rombongan belajar.
- b. Satu Sekolah Dasar/Madrasah (SD/MI) dengan enam rombongan belajar disediakan untuk 2000 penduduk, atau satu desa/kelurahan.
- c. Pada wilayah berpenduduk lebih dari 2000 jiwa dapat dilakukan penambahan sarana dan prasarana untuk melayani tambahan rombongan belajar di SD/MI yang telah ada, atau disediakan sekolah dasar/madrasah (SD/MI) baru.
- d. Pada satu kelompok permukiman permanen dan terpencil dengan banyak penduduk lebih dari 1000 jiwa terdapat satu sekolah dasar/madrasah (SD/MI) dalam jarak tempuh bagi peserta didik yang berjalan kaki maksimum 3 km melalui lintasan yang tidak membahayakan.

2. Standar Sarana dan Prasarana SMP/MTs, yang meliputi:

- a. Satu SMP/MTs memiliki sarana dan prasarana yang dapat melayani minimum 3 rombongan belajar dan maksimum 27 rombongan belajar.
- b. Minimum satu SMP/MTs disediakan untuk satu kecamatan.
- c. Seluruh SMP/MTs dalam setiap kecamatan dapat menampung semua lulusan SD/MI di kecamatan tersebut.
- d. Satu SMP/MTs dengan tiga rombongan belajar melayani maksimum 2000 jiwa. Untuk pelayanan penduduk lebih dari 2000 jiwa dilakukan penambahan rombongan belajar di sekolah yang telah ada. bila rombongan belajar lebih dari 24 dilakukan pembangunan SMP/MTs baru.

- e. Lokasi setiap SMP/MTs dapat ditempuh peserta didik yang berjalan kaki maksimum 6 km melalui lintasan yang tidak membahayakan
3. Standar Sarana dan Prasarana SMA/MA, yang meliputi :
- a. Satu SMA/MA memiliki sarana dan prasarana yang dapat melayani minimum 3 rombongan belajar dan maksimum 27 rombongan belajar.
 - b. Minimum satu SMA/MA disediakan untuk satu kecamatan.
 - c. Satu SMA/MA dengan tiga rombongan belajar melayani maksimum 6000 jiwa. Untuk pelayanan penduduk lebih dari 6000 jiwa dapat dilakukan penambahan rombongan belajar di sekolah yang telah ada atau pembangunan SMA/MA baru.

Selain fasilitas dan sarana prasarana pendidikan, hal yang tidak kalah penting dalam penyelenggaraan pendidikan adalah ketersediaan akses terhadap pendidikan. Akses pendidikan di Indonesia belum merata bahkan dapat dikatakan tidak merata antara kota dan desa bahkan pulau terpencil. Akses untuk menjangkau sekolah sampai berkilo-kilo meter sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama. Bahkan masih terkendala dalam hal transportasi. Terbatasnya akses pendidikan di Indonesia, terlebih di daerah terpencil menyebabkan ketertinggalan siswa di daerah tersebut. Pemerintah telah berupaya untuk mewujudkan pendidikan yang merata dan berkeadilan namun faktor geografis yang membentang dari sabang sampai merauke dan berpulau-pulau memberikan kendala tersendiri bagi pemerintah.

Untuk meningkatkan akses penduduk terhadap pendidikan langkah yang dilakukan adalah menganalisis tingkat pelayanan fasilitas pendidikan dengan menganalisis pemenuhan kebutuhan dan analisis tingkat keterisian fasilitas pendidikan, kemudian menganalisis ketersediaan dan sebaran fasilitas pendidikan.

C. Analisis Pemenuhan Kebutuhan Fasilitas Pendidikan

Analisis kebutuhan fasilitas pendidikan yang diuraikan di bawah ini dikutip dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Hapon Ch Gewab¹, Andi A. Malik,² dan Hendriek H Karongkong³ mahasiswa Program Studi Perencanaan Wilayah & Kota, Jurusan Arsitektur, Universitas

Sam Ratulangi dan 2,3 Staf Pengajar Jurusan Arsitektur, Universitas Sam Ratulangi yang berjudul “Analisis Kebutuhan Dan Sebaran Fasilitas Pendidikan Tingkat SMP Dan SMA Di Kabupaten Tambrauw”. Untuk menganalisis kebutuhan fasilitas pendidikan SLTA (misalnya) yang dilakukan adalah membandingkan jumlah ketersediaan fasilitas yang telah ada dengan ketentuan standar yang berlaku. Dengan menggunakan standar tersebut dapat diamati kekurangan jumlah fasilitas pendidikan yang tersedia. Kekurangan tersebut dapat diketahui dengan perhitungan sebagai berikut:

$$k = \frac{p}{s} f$$

dimana

- k = jumlah kekurangan fasilitas pendidikan
- p = jumlah penduduk eksisting
- s = standar jumlah penduduk pendukung minimum untuk dibangun 1 buah sekolah
- f = jumlah fasilitas pendidikan eksisting

Penggunaan standar tersebut untuk mengevaluasi kebutuhan fasilitas pendidikan SLTA eksisting, sedangkan untuk mengevaluasi ketersediaan daya tampung atau kapasitas fasilitas pendidikan dapat dilakukan dengan menggunakan perbandingan jumlah penduduk usia sekolah SLTP (13-15 Tahun) dan SLTA (16-18 tahun) (dengan asumsi partisipasi aktif penduduk usia sekolah SLTP dan SLTA di kabupaten X misalnya 100%) dengan daya tampung fasilitas pendidikan yang ada di Kabupaten X. Untuk menilai terpenuhinya kebutuhan penduduk terhadap fasilitas pendidikan menggunakan perhitungan sebagai berikut:

$$pk = \frac{dt}{pus} \times 100\%$$

dimana:

- pk = persentase pemenuhan kebutuhan
- dt = daya tampung atau kapasitas fasilitas pendidikan
- Pus = jumlah penduduk usia sekolah 13-15 Tahun (SLTP) atau 16-18 tahun (SLTA)

1. Analisis Keterisian Sekolah

Tahapan berikutnya untuk mengevaluasi Ketersediaan fasilitas pendidikan adalah dengan analisis tingkat keterisian sekolah yang membandingkan jumlah murid pada Kabupaten X dengan daya tampung

atau kapasitas sekolah. Dalam menilai tingkat keterisian sekolah menggunakan perhitungan sebagai berikut:

$$tk = \frac{m}{pd} \times 100\%$$

dimana:

- tk = tingkat keterisian fasilitas pendidikan
- m = jumlah murid
- dt = daya tampung fasilitas pendidikan

Analisis ini untuk mengetahui apakah daya tampung atau kapasitas sekolah telah digunakan secara optimal atau apakah ada *over capacity* dan *undercapacity* dalam penerimaan murid. Kelebihan murid dari daya tampung sekolah menandakan adanya kekurangan jumlah fasilitas pendidikan, sedangkan kekurangan murid dari daya tampung sekolah menandakan adanya kelebihan jumlah fasilitas pendidikan. Kemudian untuk melihat tingkat pelayanan fasilitas pendidikan (SLTP dan SLTA misalnya) berdasarkan standar yang digunakan maka proses evaluasi dilakukan berdasarkan tingkat efisiensi (kecukupan penyediaan fasilitas pendidikan SLTP dan SLTA berdasarkan standar, pemenuhan kebutuhan penduduk usia 13-15 Tahun dan 16-18 tahun dan tingkat keterisian sekolah,) dan keefektifan (aksesibilitas bisa berupa kondisi jalan). Untuk melakukan analisis terhadap ketiga kategori di atas maka indikator penilaiannya dapat digunakan tabel berikut:

Tabel 4.4.
Indikator Analisis Pemenuhan Kebutuhan Fasilitas Pendidikan Sekolah Lanjutan

ANALISIS	PENILAIAN		
	+	±	-
Kebutuhan Penduduk Usia Sekolah	Persentase pemenuhan kebutuhan dinilai baik (efisiensi) bila daya tampung SLTP dan SLTA eksisting dapat menampung 80-110 % penduduk usia sekolah 13-15 tahun dan 16-18 tahun	Persentase pemenuhan kebutuhan dinilai cukup bila daya tampung SLTP dan SLTA eksisting dapat menampung >110 % penduduk usia sekolah 13-15 tahun dan 16-18 tahun	Persentase pemenuhan kebutuhan dinilai kurang bila daya tampung SLTP dan SLTA eksisting dapat menampung < 80 % penduduk usia sekolah 13-15 tahun dan 16-18 tahun

ANALISIS	PENILAIAN		
	+	±	-
Tingkat Keterisian	Persentase tingkat keterisian dinilai baik (efisien) bila perbandingan jumlah murid SLTA eksisting dengan daya tampung SLTP dan SLTA eksisting mencapai 80-110 %	Persentase tingkat keterisian dinilai cukup bila perbandingan jumlah murid SLTA eksisting dengan daya tampung SLTP dan SLTA eksisting mencapai >110 %	Persentase tingkat keterisian dinilai kurang (tidak efisien) bila perbandingan jumlah murid SLTA eksisting dengan daya tampung SLTP dan SLTA eksisting mencapai < 80 %
Kondisi Jalan	Untuk kategori jalan penilaian (+) bila kondisi jalan yang ada dalam kondisi baik, tidak berlubang atau konstruksi jalan aspal (tidak rusak)	Untuk kategori jalan penilaian (±) bila kondisi jalan yang ada dalam kondisi sedang, tidak berlubang atau konstruksi jalan berbatu (tidak terlalu rusak)	Untuk kategori jalan penilaian (-) bila kondisi jalan yang ada dalam kondisi buruk, tidak berlubang atau konstruksi jalan tanah berlubang (rusak)

Sumber: Hapon Ch Gewab1, Andi A. Malik,2 & Hendriek H Karongkong "Analisis Kebutuhan Dan Sebaran Fasilitas Pendidikan Tingkat SMP Dan SMA Di Kabupaten Tambrauw

D. Peningkatan Kompetensi Penduduk Melalui Pendidikan Formal, Non formal Maupun Informal

1. Standar Pendidikan

Kompetensi penduduk salah satunya ditentukan oleh pendidikan masyarakatnya. Undang-Undang pendidikan mengamanatkan perlunya peningkatan kualitas Sumber Daya manusia (SDM) melalui pendidikan baik pada jalur pendidikan formal, nonformal maupun informal. Seiring meningkatnya arus globalisasi dan teknologi serta modernisasi, kualitas SDM juga harus ditingkatkan agar berdampak positif pada program pembelajaran yang pada akhirnya berdampak pula terhadap peningkatan keluaran pendidikan. Lingkungan yang berfungsi melahirkan individu-individu terdidik (*educational individuals*) bukan hanya lingkungan keluarga yang disebut juga lingkungan pertama, lingkungan sekolah yang disebut juga lingkungan kedua, tetapi juga lingkungan masyarakat yang disebut juga lingkungan ketiga. (Purwanto, 1986: 148 dalam Sadrico,2013).

Pendidikan merupakan hal mutlak yang harus dipenuhi oleh setiap individu, baik anak-anak, dewasa maupun orang tua. Undang-Undang No. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas menyatakan bahwa pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi. pendidikan nonformal adalah jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang. pendidikan informal adalah jalur pendidikan keluarga dan lingkungan, yang meliputi :

a. Pendidikan In Formal (keluarga)

Lingkungan pendidikan yang pertama dan utama adalah keluarga dan dasar dari pendidikan karakter adalah di dalam keluarga. Di dalam keluarga individu dididik untuk menjadi seorang anak yang baik, yang tahu sopan santun dan etika serta mempunyai moral sifat yang terpuji. Jika seorang anak mendapatkan pendidikan karakter yang baik dari keluarganya, anak akan berkarakter baik pula.

Sebagai pendidikan pertama, pendidikan yang dilakukan oleh keluarga dan lingkungan keluarga berbentuk kegiatan belajar secara mandiri, sekaligus menjadi pendidikan primer bagi peserta didik dalam pembentukan karakter dan kepribadian. Hal ini sesuai dengan firman Tuhan dalam Al Qur'an Surat At Tahrim ayat 6 yang artinya" Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu. penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras. tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan" Namun banyak orang tua yang lebih mementingkan aspek kecerdasan otak ketimbang pendidikan karakter. Baik buruknya pendidikan keluarga ditentukan oleh kepala keluarga masing-masing dalam mengelola keluarganya, karena tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh keseluruhan situasi dan kondisi keluarga.

Selain dari keluarga pendidikan etika dan moral diperoleh juga dari pendidikan formal di sekolah dan pendidikan informal di masyarakat. Masalah yang sering muncul dalam lingkungan pendidikan informal adalah kurangnya perhatian keluarga kepada anak, minimnya keadaan keuangan keluarga sehingga banyak anak-anak yang tidak mampu mengenyam pendidikan tinggi.

Seiring kemajuan zaman, keluarga tidak mungkin memenuhi seluruh kebutuhan dan aspirasi generasi muda terhadap ilmu pengetahuan dan

teknologi. Untuk itu, peranan sekolah sangat penting dalam mempersiapkan generasi muda sebelum masuk dalam proses pembangunan masyarakat.

b. Pendidikan Formal (sekolah)

Di antara tiga lingkungan pendidikan, pendidikan formal merupakan sarana yang secara sengaja dirancang untuk melaksanakan pendidikan. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 menyatakan bahwa setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu termasuk warga negara yang berhak memperoleh pendidikan khusus dan layanan pendidikan khusus.

Yang berhak memperoleh pendidikan khusus adalah mereka yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual./atau sosial, serta yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa. Warga negara yang berhak memperoleh pendidikan layanan khusus adalah warga negara di daerah terpencil atau terbelakang serta masyarakat adat yang terpencil. Hal tersebut sesuai dengan prinsip penyelenggaraan pendidikan yaitu demokratis, berkeadilan dan tidak diskriminatif dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia, nilai keagamaan, nilai kultural. kemajemukan bangsa. Untuk itu pemerintah dan pemerintah daerah berhak mengarahkan, membimbing, membantu mengawasi penyelenggaraan pendidikan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Pendidikan formal merupakan jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah. pendidikan tinggi. Adapun jenis pendidikan mencakup pendidikan umum, kejuruan, akademik, profesi, vokasi, keagamaan. khusus. Sekolah (pendidikan formal) sangat berperan pada individu setiap anak. Melalui sekolah anak bisa belajar mulai usai 4 tahun hingga 23 tahun atau mulai dari TK sampai Perguruan Tinggi. Melalui sekolah anak dapat menerima berbagai pelajaran yang nantinya dapat digunakan untuk bergaul dalam lingkungan masyarakat. Pelajaran di sekolah baik teori maupun praktik akan sangat bermanfaat bagi perkembangan individu di dalam lingkungan non formal dan informal. Melalui sekolah, anak diajarkan banyak pengetahuan yang belum pernah ia miliki, dari pengetahuan pribadi, sosial, keagamaan sampai ke pengetahuan yang berasal dari luar kebudayaannya. Di situlah, anak akan mendapat pengakuan dan legalitas dengan didapatkannya surat tanda tamat belajar setelah ia berhasil melewati proses pembelajaran dengan kurun waktu tertentu.

Dengan pendidikan yang didapatkan dari sekolah, anak akan menjadi cerdas emosinya. Kecerdasan emosi merupakan bekal terpenting dalam mempersiapkan anak menyongsong masa depan. Karena dengannya seseorang akan dapat berhasil dalam menghadapi berbagai tantangan, termasuk tantangan untuk berhasil secara akademis.

c. Pendidikan Non formal (masyarakat)

Merujuk pada tulisan Sadrico (2013) bahwa konsep awal dari Pendidikan Nonformal muncul sekitar akhir tahun 60-an hingga awal tahun 70-an. Philip Coombs dan Manzoor A., P.H. (1985) dalam bukunya *'The World Crisis In Education'*, mengungkapkan pendidikan itu pada dasarnya dibagi menjadi tiga jenis, yakni Pendidikan Formal (PF), Pendidikan Non Formal (PNF) dan Pendidikan In Formal (PIF). Khusus untuk PNF, Coombs mengartikannya sebagai suatu kegiatan yang diorganisasikan diluar sistem persekolahan yang mapan, apakah dilakukan secara terpisah atau bagian terpenting dari kegiatan yang lebih luas dilakukan secara sengaja untuk melayani anak didik tertentu untuk mencapai tujuan belajarnya.

Pendidikan nonformal dapat menjadi pelengkap dari pendidikan formal, terlebih jika dikaitkan dengan keterbatasan-keterbatasan yang diakibatkan karena adanya krisis, karena pendidikan nonformal diselenggarakan bagi warga masyarakat yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah, atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan sepanjang hayat. Hal tersebut disebabkan pendidikan nonformal berfungsi mengembangkan potensi peserta didik dengan penekanan pada penguasaan pengetahuan dan keterampilan fungsional serta pengembangan sikap dan kepribadian profesional. Sesuai dengan UU Nomor 20 Tahun 2003, Pasal 26 ayat 1 bahwa Pendidikan Non Formal diselenggarakan bagi warga masyarakat yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah dan/atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan sepanjang hayat. Lebih lanjut dalam ayat 2 dijelaskan pendidikan nonformal berfungsi mengembangkan potensi peserta didik (warga belajar) dengan penekanan pada penguasaan pengetahuan dan keterampilan fungsional serta pengembangan sikap dan kepribadian profesional. Ayat 3, disebutkan bahwa pendidikan non formal meliputi pendidikan kecakapan hidup (*life skills*), pendidikan anak usia dini, pendidikan kepemudaan, pendidikan pemberdayaan perempuan,

pendidikan keaksaraan. pendidikan keterampilan dan pelatihan kerja. pendidikan kesetaraan. serta pendidikan lain yang ditujukan untuk mengembangkan kemampuan peserta didik.

Pendidikan lain yang ditujukan untuk mengembangkan kemampuan peserta didik seperti lembaga kursus, lembaga pelatihan, Kelompok belajar, pusat kegiatan belajar masyarakat. majelis taklim, serta satuan pendidikan yang sejenis. Kursus dan pelatihan diselenggarakan bagi masyarakat yang memerlukan bekal pengetahuan, keterampilan, kecakapan hidup. sikap untuk mengembangkan diri, mengembangkan profesi, bekerja, usaha mandiri./atau melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi (pasal 26 UU Nomor 20 Tahun 2003). Lebih lanjut dijelaskan bahwa hasil pendidikan nonformal dapat dihargai setara dengan hasil program pendidikan formal setelah melalui proses penilaian penyetaraan oleh lembaga yang ditunjuk oleh pemerintah atau pemerintah daerah dengan mengacu pada standar nasional pendidikan.

Di masyarakat, anak akan bergaul langsung dengan masyarakat yang beraneka ragam sifat dan kepribadian. Mereka dituntut bisa mengaplikasikan hasil dari pendidikan keluarga dan sekolah. Karena pendidikan nonformal pada umumnya dilaksanakan tidak dalam lingkungan sekolah, maka pendidikan nonformal identik dengan pendidikan luar sekolah. Oleh karena itu pendidikan nonformal dilakukan di luar sekolah. Maka sasaran pokok adalah anggota masyarakat. Untuk itu, pendidikan nonformal harus dibuat sedemikian rupa agar bersifat luwes tetapi lugas, namun tetap menarik minat para konsumen pendidikan.

Pendidikan nonformal sangat dibutuhkan oleh anggota masyarakat yang belum sempat mendapat kesempatan untuk mengikuti pendidikan formal karena sudah telanjur lewat umur atau terpaksa putus sekolah, karena sesuatu hal. Maka program-program pendidikan non formal beragam karena didasarkan pada kepentingan masyarakat sehingga sejalan dan terintegrasi dengan program-program pembangunan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Tujuan pendidikan nonformal, adalah agar keahlian yang didapatkan dari pelatihan lembaga pendidikan nonformal dapat berjalan beriringan dan saling melengkapi minat dan dunia yang digeluti, serta meningkatkan keunggulan kompetitif yang dimiliki. Banyaknya pendidikan nonformal menuntut calon peserta didik jeli dalam memilih agar berfungsi investasi finansial dan ilmu yang telah ditanamkan tidak terbuang percuma karena program yang sedang dijalani "terhenti di tengah jalan".

Sebagai mitra pendidikan formal pendidikan nonformal semakin hari semakin berkembang sejalan dengan perkembangan masyarakat dan ketenagakerjaan karena pendidikan nonformal berfungsi :

- 1) Menyiapkan diri dalam menghadapi persaingan di era globalisasi.
- 2) Memperluas peluang individu dalam menangkap berbagai kesempatan.
- 3) Membekali lulusannya tidak hanya dengan ilmu, namun juga membekali sikap kemandirian yang mendorong terciptanya kesempatan untuk berwirausaha.
- 4) Memperkuat struktur riil perekonomian masyarakat yang makin terpuruk. Disaat banyak orang kebingungan mencari pekerjaan, banyak lulusan lembaga pendidikan non formal yang menciptakan lapangan pekerjaan.

Disamping ragamnya yang bertambah, juga kualitasnya mengalami peningkatan. Hal-hal yang menjadi faktor pendorong perkembangan pendidikan nonformal ialah:

- 1) Semakin banyaknya jumlah angkatan muda yang tidak melanjutkan sekolah sehingga mereka terdorong untuk memasuki lapangan kerja dengan harus memiliki keterampilan tertentu yang dipersyaratkan oleh lapangan kerja.
- 2) Lapangan kerja, khususnya sektor swasta mengalami perkembangan cukup pesat dan lebih pesat dari pada perkembangannya di sektor pemerintah. Masing-masing lapangan kerja tersebut menuntut persyaratan-persyaratan khusus yang lazimnya perlu dipersiapkan oleh pendidikan formal.

2. Sasaran dan Karakteristik Pendidikan Non Formal

Sadrico (2013) menegaskan bahwa sasaran pendidikan nonformal dapat ditinjau dari beberapa segi, yakni :

- a. Dari segi pelayanan, sasaran pendidikan non formal adalah melayani anak usia sekolah (0-6 tahun), anak usia sekolah dasar (7-12 tahun), anak usia pendidikan menengah (13-18 tahun), anak usia perguruan tinggi (19-24 tahun).
- b. Dari segi sasaran khusus, pendidikan non formal mendidik anak terlantar, anak yatim piatu, korban narkoba, perempuan penghibur, anak cacat mental maupun cacat tubuh.
- c. Dari segi pranata, penyelenggaraan kegiatan pembelajaran dilakukan di lingkungan keluarga, pendidikan perluasan wawasan desa dan pendidikan keterampilan.

- d. Di segi layanan masyarakat, sasaran pendidikan non formal antara lain membantu masyarakat melalui program PKK, KB, perawatan bayi, peningkatan gizi keluarga, pengetahuan rumah tangga dan penjagaan lingkungan sehat.
- e. Dari segi pengajaran, sasaran pendidikan non formal sebagai penyelenggara dan pelaksana program kelompok, organisasi dan lembaga pendidikan, program kesenian tradisional ataupun kesenian modern lainnya yaitu menjadi fasilitator bahkan turut serta dalam program keagamaan, seperti mengisi pengajaran di majelis taklim, di pondok pesantren. bahkan di beberapa tempat kursus.
- f. Sasaran pendidikan non formal ditinjau dari segi pelembagaan, yakni kemitraan atau bermitra dengan berbagai pihak penyelenggara program pemberdayaan masyarakat berkoordinasi dengan desa atau pelaksana program pembangunan.

Secara khusus pendidikan nonformal memiliki spesifikasi yang 'unik' dibanding pendidikan sekolah, terutama dari berbagai aspek cakupannya. Ini terlihat dari tujuan pendidikan nonformal, yakni memenuhi kebutuhan belajar tertentu yang fungsional bagi kehidupan masa kini dan masa depan, dimana dalam pelaksanaannya tidak terlalu menekankan pada ijazah. Dalam waktu pelaksanaannya, pendidikan nonformal terbilang relatif singkat, menekankan pada kebutuhan dimasa sekarang dan masa yang akan datang serta tidak penuh dalam menggunakan waktu. Dalam arti tidak terus menerus.

Isi dari program pendidikan non formal berpedoman pada kurikulum pusat pada kepentingan peserta didik (warga belajar), dengan mengutamakan aplikasi yang menekannya pada keterampilan yang bernilai guna bagi kehidupan peserta didik dan lingkungannya. Mengenai persyaratan masuk pendidikan non formal, ditetapkan berdasarkan hasil kesepakatan bersama antara sesama peserta didik. Proses belajar mengajar dalam pendidikan nonformal pun relatif lebih fleksibel, artinya diselenggarakan di lingkungan masyarakat dan keluarga

Dari uraian di atas sangat jelas bahwa keberadaan pendidikan non formal sangat penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, jika dilihat dari tujuan pendidikan non formal itu sendiri yaitu untuk melayani warga belajar supaya dapat tumbuh dan berkembang sedini mungkin dan sepanjang hidupnya guna meningkatkan martabat

dan mutu hidupnya. Membina warga belajar agar memiliki pengetahuan, keterampilan, sikap mental yang diperlukan untuk mengembangkan diri, mencari nafkah atau melanjutkan ke tingkat dan/atau jenjang pendidikan yang lebih tinggi dan memenuhi kebutuhan belajar masyarakat yang tidak dapat dipenuhi dalam jalur pendidikan sekolah.

Triyono (2019) menyatakan bahwa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efektivitas pendidikan non formal dalam pengembangan kualitas sumber daya manusia oleh penyelenggara pendidikan non formal maupun komunitas pendidikan non formal yaitu:

- a. Perlu menata konsep yang tepat tentang program-program pendidikan non formal.
- b. Perlu merencanakan program pendidikan nonformal berbasis kebutuhan nyata warga belajar.
- c. Penyelenggaraan dan pengelolaan pendidikan non formal secara tekun dan berkelanjutan menerapkan prinsip-prinsip manajemen yang lebih jelas sehingga kesannya pelaksanaan program pendidikan nonformal bukan lagi bersifat sebagai suatu proyek. Dimana ada dana disitu ada program, hal seperti inilah yang harus dibenahi dalam pelaksanaan program pendidikan non formal.
- d. diperlukan upaya penataan ketenagaan baik dari segi pendidik maupun tenaga kependidikan pendidikan non formal yang lebih profesional yang mampu menata konsep yang tepat tentang pendidikan non formal dan dapat merencanakan program pendidikan non formal yang berbasis kebutuhan dan membangun kelembagaan pendidikan non formal.

Ketiga lingkungan pendidikan baik formal, non formal dan informal sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan keberhasilan pendidikan seorang individu. Dari ketiganya saling menyempurnakan sehingga menghasilkan didikan SDM yang ideal, yaitu menjadi manusia yang sempurna yang berguna bagi bangsa dan agama atau disebut dengan istilah insan kamil.

E. Pengurangan Kesenjangan Pendidikan Menurut Jenis Kelamin Dengan Cara Meningkatkan Akses Perempuan Untuk Memperoleh Pendidikan.

Setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan. Pendidikan merupakan alat yang penting dalam mencapai kesetaraan dan keadilan gender. Kesetaraan gender merupakan persoalan pokok pembangunan yang memiliki nilai tersendiri. Kesetaraan gender merupakan bagian dari strategi pembangunan dalam rangka memberdayakan semua orang termasuk perempuan untuk mengentaskan diri dari kemiskinan dan meningkatkan taraf hidup masyarakat. Dengan kesetaraan gender akan memperkuat kemampuan negara untuk berkembang, mengurangi kemiskinan, memerintah secara efektif. Di sini dibutuhkan institusi yang memberikan persamaan hak dan kesempatan bagi perempuan dan laki-laki, serta dibutuhkan juga langkah-langkah kebijakan untuk menangani ketidaksetaraan yang masih mengakar.

Berdasarkan laporan Bank Dunia tahun 2000 yang berjudul Rangkuman Pembangunan berspektif Gender bahwa Sumber Daya Perempuan masih memiliki keterbatasan akses atas beragam sumber daya produktif, termasuk pendidikan. Rata-rata jumlah anak perempuan yang mendaftar ke Sekolah Dasar di Asia Tenggara, Sub-Sahara Afrika, Timur Tengah dan Afrika Utara meningkat kurang lebih dua kali lipat. Hal ini, secara signifikan, mengurangi kesenjangan gender dalam dunia pendidikan. Kemajuan yang dicapai perempuan dalam pendidikan dewasa ini, dalam dunia kerja masih tetap mendapatkan upah yang lebih rendah dibandingkan laki-laki. Aspirasi terbatasnya akses terhadap sumber daya dan lemahnya kemampuan untuk menghasilkan pendapatan baik di bidang wirausaha maupun swasta menghambat partisipasi perempuan dalam distribusi sumber daya dan berbagai keputusan investasi di rumah. Ketidaksetaraan hak dan status sosial ekonomi perempuan yang lebih lemah dibandingkan laki-laki juga membatasi kemampuannya mempengaruhi pengambilan keputusan di komunitas mereka maupun di tingkat nasional. Perempuan tetap kurang terwakili baik dalam dewan perwakilan lokal maupun nasional. Jumlah wakil perempuan di dewan perwakilan atau parlemen rata-rata kurang dari 10 persen atas jumlah kursi dewan yang ada. Tidak ada satu pun negara berkembang di

mana perempuan menempati lebih dari 8 persen dalam posisi-posisi kementerian. Bahkan, sejak tahun 1970-an di banyak negara tidak terjadi kemajuan yang berarti. Di Eropa Timur, jumlah wakil perempuan di parlemen menurun dari 25 menjadi 7 persen sejak awal transisi politik dan ekonomi.

Ketidaksetaraan gender dapat melemahkan pemerintahan suatu negara dan dengan demikian berakibat pada buruknya efektifitas kebijakan pembangunan kesejahteraan. Hal yang paling merugikan dari ketidaksetaraan gender adalah menurunnya kualitas kehidupan. Banyak bukti dari banyak negara di dunia yang menunjukkan bahwa masyarakat dengan ketidaksetaraan gender mengalami banyak persoalan kemiskinan, kekurangan gizi, berbagai penyakit, banyak kerugian lainnya.

Cina, Korea dan Asia Selatan memiliki angka kematian perempuan di atas normal. Norma-norma sosial yang mengistimewakan anak laki-laki, ditambah kebijakan satu-anak di Cina, telah mendorong angka kematian anak perempuan menjadi lebih besar daripada laki-laki. Beberapa prediksi mengindikasikan bahwa jumlah perempuan yang hidup saat ini seharusnya 60-100 juta lebih banyak bila tidak ada diskriminasi gender.

Tingkat buta huruf dan keterbatasan jenjang pendidikan ibu secara langsung merugikan anak-anak. Jenjang pendidikan yang rendah berakibat pada kualitas perawatan anak yang buruk dan juga angka kematian bayi dan kurang gizi yang lebih tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu, semakin besar kemungkinannya menyesuaikan diri dengan standar kesehatan, misalnya memberikan imunisasi kepada anaknya.

Sebagaimana halnya jenjang pendidikan ibu, pendapatan rumahtangga yang lebih tinggi juga erat terkait dengan angka kelangsungan hidup anak dan gizi yang lebih baik. Penghasilan tambahan oleh perempuan dalam rumah tangga cenderung berpengaruh lebih besar dibandingkan penghasilan tambahan oleh laki-laki. Sayangnya, norma-norma sosial yang kaku tentang pembagian kerja berdasarkan gender dan kecilnya upah kerja bagi perempuan membatasi kemampuan perempuan menghasilkan pendapatan. Rata-rata angka imunisasi anak meningkat seiring tingkat pendidikan ibu.

Ketidaksetaraan gender dalam jenjang pendidikan dan pekerjaan di perkotaan mempercepat penyebaran HIV. Epidemii AIDS akan menyebar cepat dalam waktu mendatang, sehingga satu dari empat perempuan

dan satu dari lima laki-laki akan terinfeksi HIV. Sementara perempuan dan anak perempuan, khususnya yang miskin, mengalami diskriminasi berdasarkan gender, ketidaksetaraan gender juga membebani laki-laki. Selama transisi ekonomi di Eropa Timur, laki-laki telah mengalami penurunan tingkat harapan hidup dalam tahun-tahun belakangan ini. Kenaikan rata-rata jumlah kematian laki-laki-paling banyak terjadi di masa damai- berhubungan dengan peningkatan stres dan kegelisahan yang disebabkan banyaknya pengangguran di antara kaum laki-laki. Tingkat infeksi HIV lebih tinggi seiring meningkatnya kesenjangan gender dalam kemampuan baca tulis tingkat prevalensi HIV orang dewasa di perkotaan. Kesenjangan tingkat kemajuan baca-tulis antara laki-laki dan perempuan yang ada mencakup 72 negara (32 di Sub-Sahara Afrika, 20 di Amerika Latin dan Karibia, 15 di Asia, 4 di Timur Tengah. 1 negara industri).

Melalui pendidikan yang tidak diskriminatif dapat menguntungkan, baik bagi perempuan maupun laki-laki sehingga mempermudah terjadinya kesetaraan (*equity*) antara laki-laki dan perempuan. Untuk mewujudkan keadilan gender pemerintah telah menyusun regulasi mulai dari pasal 31 UUD 1945 yang tidak membedakan antara laki-laki dan perempuan. Lebih lanjut diatur pada pasal 28 ayat 1 UUD 1945 tentang Hak Asasi Manusia yang menyatakan bahwa setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, mendapatkan pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni serta budaya serta meningkatkan mutu hidup dan kesejahteraan umat manusia. Kemudian UU No. 20 Tahun 2003 Tentang Sisdiknas yang telah memberi kesempatan seluas-luasnya bagi laki-laki dan perempuan untuk berpartisipasi dalam pendidikan. UU No. 7 Tahun 1984 Tentang Penghapusan Diskriminasi Terhadap Perempuan dan Inpres No 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender (PUG) dalam kebijakan, program dan kelembagaan termasuk bidang pendidikan.

Semua regulasi tersebut memberi jaminan hukum yang berhubungan dengan persamaan kesempatan antara laki-laki dan perempuan dalam berbagai bidang, salah satunya adalah pendidikan. Perluasan akses perempuan terhadap pendidikan telah menjadi kebijakan utama di beberapa negara berkembang termasuk Indonesia. Menurut Suryanef dalam jurnalnya yang berjudul Kebijakan Pendidikan Responsif Gender: Perluasan Akses Perempuan Terhadap Pendidikan Menengah di Sumatra Barat bahwa pendidikan perempuan telah dimulai sejak tahun 1970

sejalan dengan lahirnya kritik di kalangan feminis dunia terhadap model pembangunan yang merugikan perempuan. Kritik tersebut melahirkan rekomendasi akan pentingnya pendidikan bagi perempuan. Lima tahun kemudian tepatnya tahun 1975 diselenggarakan Konferensi Dunia I tentang Perempuan di Mexico City yang secara tegas merekomendasikan kepada seluruh negara anggota agar diberi kesempatan pendidikan yang lebih luas bagi perempuan (Ihromi, 2000 dalam Suryanef). Tahun 1995 pada Konferensi Dunia IV di Beijing menetapkan rencana program aksi di 12 bidang kritis diantaranya adalah tentang perempuan dan pendidikan. Tahun 1996 keadilan gender dalam bidang pendidikan secara tegas dicantumkan ke dalam Deklarasi Beijing bahwa “ Pendidikan merupakan hak asasi manusia dan alat penting dalam mencapai kesetaraan, perkembangan dan perdamaian. Pendidikan yang tidak diskriminatif akan menguntungkan baik bagi perempuan maupun laki-laki, yang pada gilirannya akan mempermudah terjadinya kesetaraan (*equity*) dalam relasi antara perempuan dan laki-laki dewasa pada masyarakat yang lebih luas.

Berdasarkan hasil penelitian ketidakadilan gender di bidang pendidikan terjadi dari gejala:

1. Berbedanya akses dan peluang bagi laki-laki dan perempuan dalam memperoleh pendidikan, rendahnya angka partisipasi perempuan pada setiap studi. akses bagi partisipasi perempuan terhadap jurusan , ilmu dasar seperti fisika, kimia, biologi dan teknologi industri masih rendah (Sukezi, 2002 dalam Suryanef)
2. Bias gender di sekolah tidak hanya ditemukan dalam proses pembelajaran (seperti buku, pelajaran, media dan metode, komponen-komponen PBM) tetapi juga yang tercermin dalam sistem sosial yang berlangsung di sekolah (Muthali'in (2001) dalam Suryanef)
3. Dalam 210 juta jiwa lebih penduduk Indonesia, 50,3% diantaranya perempuan dan dari jumlah tersebut, 65% berada pada usia produktif (15–60 tahun). Angka statistik secara umum menonjolkan bahwa kaum perempuan mendapat posisi yang kurang menguntungkan terutama dalam bidang pendidikan (Fadhil, 2002).

Data tahun 1998 dari Bappenas menunjukkan rendahnya akses perempuan terhadap pendidikan apabila dibandingkan dengan laki-laki dilihat dari Angka Partisipasi Murni (APM) perempuan lebih rendah dibanding laki-laki hampir di semua jenjang pendidikan dari SD, SLTP,

SM, SMU, SMK, PT, termasuk lulusan yang melanjutkan, proporsi siswa/ mahasiswa, proporsi guru dan dosen. Namun untuk, angka bertahan menurut jenjang perempuan lebih tinggi dibanding dengan laki-laki. Secara rinci dapat dilihat pada tabel pemerataan kesempatan belajar di bawah ini.

Tabel 5.1.
Pemerataan Kesempatan Belajar Tahun 1998

No.	Jenis Indikator	Laki-laki	Perempuan	L+ P
1.	Angka Partisipasi			
	a) APM SD	97,1	92,8	95,0
	b) APM SLTP	57,1	54,7	55,9
	c) APM SM	37,9	37,4	37,6
	d) APM SMU	20,1	20,6	20,4
	e) APM SMK	14,7	12,1	13,4
	d) APK PT	12,3	8,0	10,1
2.	Proporsi Siswa/Mahasiswa			
	a) SD	51,8	48,2	100
	b) SLTP	52,0	48,0	100
	c) SM	49,8	50,2	100
	d) SMU	49,9	50,1	100
	e) SMK	52,2	44,9	100
	f) P T	55,1	47,8	100
3.	Lulusan melanjutkan			
	a) SD ke SLTP	72,5	75,6	73,9
	b) SLTP ke SMU	45,1	68,3	45,2
	c) SLTP ke SMK	35,7	23,0	29,4
	d) SMU ke Politeknik	22,1	24,7	23,4
	e) SMU ke Prog. Strata	33,7	26,4	30,1
	f) SMU ke LPTK	17,0	19,6	18,3
	g) SMU ke PT Umum	38,8	31,6	35,3

No.	Jenis Indikator	Laki-laki	Perempuan	L+ P
4.	Proporsi guru SD s.d. Dosen			
	a) SD	46,7	53,3	100
	b) SLTP	56,6	43,4	100
	c) SM	65,9	34,1	100
	d) sMU	61,4	38,6	100
	e) SMK	60,1	22,7	100
	f) PT	61,3	38,7	100
5.	Angka Bertahan Menurut jenjang			
	a) SD	82,3	88,5	85,3
	b) SLTP	88,9	90,2	89,6
	c) SM	82,0	94,9	88,0
	d) SMU	86,8	92,5	89,5
	e) SMK	75,6	99,2	85,5

Sumber: Bappenas, Juni 2001

Demikian pula pada penjurusan dan program study maupun dalam kurikulum dan proses belajar, kesenjangan gender pun terjadi yaitu proporsi perempuan lebih sedikit dibandingkan dengan proporsi laki-laki. Data tahun 1998 selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.2.

Proporsi Perempuan dan Laki-Laki Dalam Penjurusan,
Program Studi, Kurikulum dan Proses Pembelajaran Tahun 1998

No.	Jenis Indikator	Laki-laki	Perempuan	L+P
1	2	3	4	5
Penjurusan dan Program Studi				
1.	Proporsi Siswa SMU Menurut Program Studi			
	o Bahasa	45,13	54,87	100
	o IPA	52,29	47,71	100
	o IPS	49,07	50,93	100

No.	Jenis Indikator	Laki-laki	Perempuan	L+P
1	2	3	4	5
2.	Proporsi Siswa SMK Menurut Jenis Kejuruan			
	o Pertanian &Kehutanan	72,05	27,95	100
	o Teknologi dan Industri	97,56	02,44	100
	o Bisnis dan Manajemen	23,48	76,52	100
	o. Kesej. Masyarakat	50,70	49,30	100
	o Pariwisata	48,41	51,59	100
	o Seni dan Kerajinan	40,03	59,97	100
3.	Proporsi Mahasiswa menurut Jurusan/ Program Studi Kependidikan			
	o Ilmu Teknik	52,59	47,41	100
	o Ilmu Sosial/Perilaku	45,70	54,30	100
	o IPA	46,31	53,69	100
4.	Proporsi Mahasiswa menurut Program Studi Non Kependidikan			
	o Teknik	80,21	19,79	100
	o Ekonomi dan Bisnis	55,14	44,86	100
	o Ilmu Sosial/Perilaku	56,19	43,81	100
	o IPA	53,33	46,67	100
1	2	3	4	5
5.	Proporsi Sarjana PNS menurut keahlian			
	o Ilmu Eksakta Teknik	68,70	31,30	100
	o Ilmu Sosial/Perilaku	74,65	25,35	100
	o Sarjana Lainnya	62,81	37,19	100
Kurikulum dan Proses Pembelajaran				

No.	Jenis Indikator	Laki-laki	Perempuan	L+P
1	2	3	4	5
1.	Proporsi Tenaga Pengembang Kurikulum			
	o Ilmu-ilmu Sosial	87,96	12,04	100
	o Ilmu-ilmu Murni (IPA)	80,90	19,10	100
	o Ilmu-ilmu Teknik	71,82	28,28	100
	o Bahasa	68,09	31,91	100
2.	Proporsi Penulis Buku Pelajaran			
	o SD	85,5	14,1	100
	o SLTP	85,4	14,6	100
	o SMU	84,1	15,9	100
	o SMK	84,4	15,6	100
3.	Proporsi Pejabat Struktural			
	o Pejabat Eselon I	95,15	4,85	100
	o Pejabat Eselon II	96,00	4,00	100
	o Pejabat Eselon III	92,60	7,40	100
	o Pejabat Eselon IV	87,30	12,70	100
	o Pejabat Eselon V	83,43	16,57	100
4.	Proporsi Kepala Sekolah			
	o SD	73,5	26,5	100
	o SLTP	88,6	11,4	100
	o SM	90,4	9,6	100
	o SMU	90,7	9,3	100
	o SMK	89,9	10,1	100
	o PT	-	-	100

Sumber: Bappenas, 2001

Kesenjangan gender di bidang pendidikan sebagaimana terlihat pada tabel di atas perlu segera mendapatkan perbaikan yang komprehensif guna mencapai target *Millenium Development Goals (MDGs)* yang salah satunya adalah meningkatkan kesejahteraan gender dan pemberdayaan

perempuan di segala bidang termasuk bidang pendidikan. Hal ini sesuai dengan kebijakan pendidikan untuk semua (*educational for all*) yang disepakati di Dakar Singal berkaitan dengan kesepakatan pendidikan dan kesetaraan gender, yaitu:

1. Menjamin bahwa menjelang tahun 2015 semua anak khususnya perempuan, anak-anak dalam keadaan sulit dan mereka yang termasuk etnikminoritas, mempunyai akses dalam menyelesaikan pendidikan dasar yang bebas dan wajib dengan kualitas baik.
2. Mencapai perbaikan 50 % pada tingkat kecakapan menulis (*literacy*) orang dewasa menjelang tahun 2015 terutama bagi kaum perempuan dan akses yang adil pada pendidikan dasar dan berkelanjutan bagi semua orang dewasa.
3. Menghapus disparitas gender di bidang pendidikan dasar dan menengah menjelang tahun 2015 dengan fokus jaminan bagi perempuan atas akses penuh dan prestasi yang sama dalam pendidikan yang berkualitas. (Suryanef, 2012).

Suryanef (2012) menegaskan bahwa ada tiga paradigma yang biasa mewarnai gerak langkah lembaga pendidikan, yaitu :

1. Paradigma konservatif yang menyebutkan ketidaksetaraan merupakan hukum alam dan oleh karenanya mustahil untuk dihindari. Perubahan sosial bukan sesuatu yang perlu diperjuangkan dengan serius. Menurut paradigma ini menjadi miskin, tertindas, terpenjara adalah buah dari kesalahan mereka sendiri karena kelalaian mereka untuk belajar dan bekerja keras.
2. Paradigma liberal yang menganggap bahwa persoalan ekonomi politik tidak berkaitan langsung dengan pendidikan. Oleh karenanya usaha-usaha pemecahan persoalan pendidikan yang dilakukan pada umumnya berupa usaha-usaha reformasi yang bersifat kosmetik seperti pembangunan kelas dan fasilitas baru, memodernkan peralatan sekolah, pengadaan laboratorium atau komputer yang secara umum terisolasi dari sistem dan struktur ketidakadilan kelas, gender, dominasi budaya dan represi politik yang ada dalam masyarakat. Pendidikan justru untuk menstabilkan norma dan nilai masyarakat, menjadi media untuk mensosialisasikan. memproduksi nilai-nilai tata susila agar berfungsi dengan baik. Paradigma ini pada umumnya membangun keadaran dimana pendidikan tidak berusaha mempertanyakan sistem dan struktur, bahkan sistem dan struktur

yang ada dianggap sudah baik atau *given* , oleh karenanya tidak perlu dipertanyakan (Fakih, 2001).

3. Paradigma kritis yang memandang pendidikan sebagai arena perjuangan politik. Pendidikan dengan paradigma ini mengagendakan perubahan struktur secara fundamental di dalam masyarakat. Bagi mereka, kelas dan diskriminasi gender dalam masyarakat tercermin pula dalam dunia pendidikan. Untuk itu urusan pendidikan adalah melakukan refleksi kritis terhadap ideologi yang dominan ke arah transformasi sosial. Tugas utama pendidik adalah menciptakan ruang agar sikap kritis terhadap sistem dan struktur ketidakadilan serta melakukan dekonstruksi dan advokasi menuju sistem sosial yang lebih adil. Paradigma ini mengadopsi kesadaran kritis dengan cara melatih anak didik untuk mampu mengidentifikasi segala bentuk ketidakadilan yang mengejewanah dalam sistem dan struktur yang ada, kemudian melakukan analisis bagaimana sistem dan struktur itu bekerja serta bagaimana mentransformasikannya.

Perluasan akses perempuan terhadap pendidikan diwujudkan agar tercipta kesetaraan dan keadilan gender di bidang pendidikan. Maka diperlukan pemberdayaan perempuan dalam bidang pendidikan yang harus dilakukan secara simultan agar perempuan dapat mengaktualisasikan dirinya sesuai dengan potensi yang mereka miliki sebagai jalan menuju perubahan sebagaimana dikatakan oleh Fakih (2001) bahwa “Pemberdayaan dianggap sebagai jalan yang penting menuju suatu perubahan”. Lerman & Porter (1990) mengemukakan pandangannya bahwa pemberdayaan (*empowerment*) merupakan kerangka proses: (1) individu dapat mengidentifikasi dan menyadari situasinya. alternatif-alternatif penyelesaian masalahnya. (2) individu memiliki kekuatan-kekuatan personal untuk mengatasi dan mengendalikan situasi secara tidak langsung dan selanjutnya secara langsung. (3) individu memiliki keberanian dan keterampilan untuk menghadapi situasi-situasi yang menekan dari luar. Di sini selain menunjuk pada proses *empowerment* juga menunjuk pada hasil dari proses tersebut

Tujuan pemberdayaan perempuan adalah untuk mengeliminir ideologi patriarki, yaitu dominasi laki-laki terhadap perempuan, mengubah struktur dan pranata yang memperkuat dan melestarikan diskriminasi gender dan ketidaksamaan sosial, baik dalam keluarga, masyarakat,

maupun negara. Proses dan pranata pendidikan, media, praktek dan sistem kesehatan, perundang-undangan dan peraturan, proses politik, model-model pembangunan dan pranata pemerintahan memberi kemungkinan bagi perempuan untuk memperoleh akses kepada penguasaan terhadap sumber-sumber material maupun pusat-pusat informasi yang berupa akses terhadap modal sosial, modal budaya, modal ekonomi, maka proses pemberdayaan harus mempersoalkan semua struktur dan sumber kekuasaan tersebut.

Basu et al (2011) mengingatkan bahwa proses pemberdayaan perempuan haruslah demokratis dan bersifat membagi kekuasaan. Pemberdayaan perempuan berarti keinginan, bahkan tuntutan membagi kekuasaan (*sharing power*) dalam posisi setara (*equal*), representasi serta partisipasi dalam pengambilan keputusan, yang menyangkut kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.

Secara kongkrit menurut Fadhil (2002) untuk mengatasi rendahnya kualitas sumberdaya perempuan dan kualitas peran perempuan maka diupayakan program-program antara lain:

1. Pengarusutamaan gender dalam pembangunan pendidikan dan pelatihan.
2. Penyiapan lingkungan yang lebih kondusif untuk kesetaraan akses dan kesempatan mengikuti pendidikan bagi anak perempuan dan laki-laki.
3. Pengembangan kebijakan pendidikan yang berperspektif gender.
4. Pengarusutamaan gender dalam tingkat partisipasi, kurikulum, materi pelajaran, proses pembelajaran, pelaku pendidikan.
5. Penyediaan sistem dukungan sosial bagi peningkatan kesempatan anak perempuan untuk mengikuti pendidikan lanjutan, pendidikan ilmu pengetahuan dan teknologi (iptek), serta kejuruan.
6. Peningkatan pengetahuan perempuan mengenai penerapan teknologi tepat guna yang berperspektif gender.

Faktor yang paling menentukan dalam mewujudkan kesetaraan gender di bidang pendidikan adalah komitmen dari semua pihak, khususnya para pengambil keputusan, pengelola, serta pelaksana langsung di lapangan. Oleh karena itu, upaya penyatuan wawasan di antara berbagai pihak yang terkait merupakan salah satu upaya yang perlu dilakukan secara sistematis dan terprogram. Adapun rencana

aksi pembangunan pendidikan dalam mewujudkan kesetaraan gender sebagaimana dikutip dari dokumen dan arsip Bappenas yang berjudul “Analisis Gender Dalam Pembangunan Pendidikan” adalah:

1. Rencana Aksi.

- a. Program Pendidikan Dasar dan Prasekolah.
 - 1) Revisi pedoman pembelajaran yang bias gender di TK.
 - 2) Revisi kurikulum dan muatan buku pelajaran SD dan SLTP yang bias gender.
 - 3) Peningkatan angka partisipasi kasar anak usia 13-15 tahun di SLTP.
 - 4) Orientasi bagi guru-guru TK, SD, SLTP tentang pendidikan yang berwawasan gender.
 - 5) Orientasi bagi kepala sekolah TK, SD, SLTP mengenai manajemen sekolah yang berwawasan gender.
- b. Program Pendidikan Menengah
 - 1) Peningkatan angka partisipasi SMU/SMK.
 - 2) Revisi kurikulum dan muatan buku pelajaran SMU dan SMK yang bias gender.
 - 3) Orientasi terhadap guru SMU/SMK tentang pendidikan berwawasan gender.
 - 4) Orientasi terhadap kepala sekolah dan tenaga administrasi tentang pengelolaan pendidikan yang berwawasan gender.
 - 5) Peningkatan partisipasi belajar bagi lulusan SLTP untuk memasuki SMK yang selama ini didominasi laki-laki dan perempuan saja.
- c. Program Pendidikan Tinggi.
 - 1) Peningkatan partisipasi perempuan untuk memasuki jurusan yang selama ini didominasi laki-laki seperti teknik dan industri.
 - 2) Meningkatkan pengkajian dan publikasi tentang gender pada Pusat-pusat Studi Wanita (PSW) di perguruan Tinggi.
 - 3) Perluasan jaringan kelembagaan PSW.
 - 4) Orientasi bagi tenaga pengajar dan administrasi agar berwawasan gender.
 - 5) Peningkatan kemampuan dan peranan PSW/Universitas dalam advokasi dan sosialisasi gender di daerah.
 - 6) Memasukkan materi gender dalam MKDU.

- d. Program Pendidikan Luar Sekolah.
 - 1) Pemberantasan tiga buta dengan memberi kesempatan yang lebih besar bagi perempuan di daerah pedesaan.
 - 2) Pelaksanaan Kejar Paket A, B & C dengan memberi kesempatan lebih besar kepada perempuan.
 - 3) Pengembangan model pendidikan berkelanjutan yang berbasis masyarakat (kursus, KBU, magang/beasiswa dan sejenis) dalam rangka meningkatkan ketrampilan praktis berwirausaha yang responsif jender sebagai bekal untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga.
 - 4) Pengembangan model sosialisasi wawasan gender melalui media massa.
 - 5) Pengembangan model sosialisasi wawasan gender untuk keluarga.
- e. Program Sinkronisasi dan Koordinasi (Pengembangan Kurikulum).
 - 1) Sosialisasi perangkat Standar Nasional.
 - 2) Uji coba lapangan implementasi perangkat Standar Nasional.
 - 3) Penyempurnaan Perangkat Standar Nasional.
 - 4) Studi dan identifikasi bentuk-bentuk layanan profesional.
 - 5) Penyusunan jenis-jenis diversifikasi kurikulum.
 - 6) Penyusunan perangkat layanan profesional.

2. Indikator Rencana Aksi.

- a. Program Pendidikan Dasar dan Prasekolah.
 - 1) Terevisinya pedoman pembelajaran TK yang bias gender.
 - 2) Terevisinya kurikulum dan buku pelajaran SD/SLTP yang bias gender.
 - 3) Angka partisipasi bagi laki-laki dan perempuan.
 - 4) Penerima beasiswa menurut gender.
 - 5) Jumlah dan proporsi guru TKISD/SLTP yang dilatih tentang pendidikan yang berwawasan gender.
 - 6) Jumlah dan proporsi kepala sekolah TK/SD/SLTP yang telah dilatih tentang pengelolaan pendidikan yang berwawasan gender.
 - 7) Meningkatnya peranan guru wanita dalam pengelolaan manajemen sekolah.
- b. Program Pendidikan Menengah.
 - 1) Keseimbangan angka partisipasi perempuan laki-laki dan keseimbangan penerima beasiswa.

- 2) Terevisinya kurikulum dan buku pelajaran SMU/SMK yang bias gender.
 - 3) Jumlah dan proporsi guru SMU/SMK yang telah dilatih tentang pendidikan yang berwawasan gender.
 - 4) Jumlah dan Proporsi kepala sekolah dan tenaga administrasi yang telah dilatih tentang pengelolaan pendidikan yang sensitif gender.
 - 5) Jumlah dan proporsi murid laki-laki dan perempuan dalam memasuki SMK menurut program studi.
- c. Program Pendidikan Tinggi.
- 1) Meningkatkan partisipasi perempuan pada jurusan yang selama ini didominasi laki-laki seperti teknik dan industri.
 - 2) Jumlah kajian dan publikasi tentang gender di perguruan Tinggi.
 - 3) Terciptanyajaringan kelembagaan PSW.
 - 4) Jumlah dan proporsi tenaga pengajar dan administrasi yang berwawasan gender.
 - 5) Meningkatkan kemampuan dan peranan PSW/Universitas dalam advokasi dan sosialisasi gender di daerah.
 - 6) Dimasukkannya materi gender dalam MKDU.
 - 7) Keseimbangan angka partisipasi siswa perempuan dan laki-laki dan keseimbangan penetima beasiswa.
 - 8) Terevisinya kurikulum dan buku pelajaran Perguruan Tinggi yang bias gender.
 - 9) jumlah dan proporsi dosen yang telah dilatih tentang pendidikan yang berwawasan gender.
- d. Program Pendidikan Luar Sekolah.
- 1) Menurunnya angka buta huruf perempuan dan laki-laki.
 - 2) Dikembangkannya model pendidikan berkelanjutan yang berbasis masyarakat (kursus, KBU, magang/beasiswa. sejenis) yang responsif gender.
 - 3) Dikembangkannya model sosialisasi wawasan gender melalui media massa.
 - 4) Dikembangkannya model sosialisasi wawasan gender untuk keluarga.
- e. Program Sinkronisasi dan Kordinasi (Pengembangan Kurikulum).
- 1) Keseimbangan jumlah peserta dan petugas sosialisasi yang responsif gender.

- 2) Keseimbangan jumlah peserta dan petugas uji coba yang responsif gender.
- 3) Terwujudnya perangkat standar nasional yang tidak bias gender.
- 4) Terwujudnya bentuk-bentuk layanan profesional yang tidak bias gender.
- 5) Terwujudnya jenis-jenis diversifikasi kurikulum yang tidak bias gender.
- 6) Terwujudnya perangkat layanan profesional yang tidak bias gender.

Upaya perluasan akses perempuan terhadap pendidikan memerlukan kerjasama ketiga lingkungan (tripartit) yaitu lingkungan keluarga/masyarakat, lingkungan sekolah, lingkungan pemerintah daerah. Dari segi lingkungan keluarga/ masyarakat dapat dilihat melalui dukungan, kontribusi yang diberikan dan kontrol sosial masyarakat. Iklim ekonomi yang tidak memungkinkan suatu keluarga menyekolahkan anaknya mengakibatkan mereka memprioritaskan laki-laki untuk sekolah jika dibandingkan dengan perempuan. Sedangkan sikap sosial selalu membentuk stereotipe bahwa perempuan tidak perlu sekolah tinggi-tinggi karena tugas utamanya adalah mengurus pekerjaan-pekerjaan domestik seperti memasak, mengasuh anak, melayani suami. Kemudian upaya dari lingkungan sekolah menyangkut bagaimana bentuk sosialisasi, sistem penjangkaran, penyeleksian dan penerimaan input, maupun kebijakan-kebijakan alternatif yang ditawarkan. Sementara itu dari segi pemerintah daerah menyangkut kontrol pemerintah melalui kebijakan, program-program, maupun operasionalisasi di lapangan.

1. Upaya Pemerintah

Peran pemerintah melalui kebijakan-kebijakan yang sensitif gender tentunya akan memperluas akses perempuan terhadap pendidikan. Beberapa kebijakan tersebut dapat dipaparkan sebagai berikut:

- a. Kebijakan yang memastikan akses pendidikan, dalam pengertian melindungi perempuan dari diskriminasi pendidikan. Beberapa hal terkait dengan ini yaitu adanya bantuan finansial bagi yang membutuhkan, tidak mengalami proses pendidikan yang stereotip, serta penyediaan fasilitas yang memadai termasuk kualitas pengajar yang berperspektif gender.

- b. Kebijakan yang memperhatikan adanya persoalan budaya patriarki, yaitu pemberian sanksi terhadap institusi-institusi pendidikan yang mempraktekkan diskriminasi terhadap perempuan.
- c. Kebijakan yang berpihak pada ekonomi lemah, dalam kaitan ini memastikan akses pendidikan untuk semua golongan bahkan memperjuangkan pendidikan gratis untuk pendidikan dasar dan menengah. Disamping itu sekolah swasta yang melayani keluarga mampu harus menyediakan proporsi tertentu dari keluarga yang tidak mampu.
- d. Kebijakan yang memperhatikan kurikulum dan teks-teks sekolah. Kebijakan ini memberi penekanan pada upaya untuk menghindari kurikulum yang bias gender, bahkan mewajibkan pendidikan gender di dalam setiap tingkat pendidikan.

Selain peran pemerintah, dibutuhkan pula dukungan pemerintah provinsi, kabupaten/kota dan kecamatan dalam mengupayakan perluasan akses menempuh pendidikan bagi kelompok-kelompok tertentu seperti perempuan dengan:

- a. Melakukan sosialisasi/penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya pendidikan dan sekaligus membangkitkan motivasi mereka untuk mengapresiasi dunia pendidikan.
- b. Memberikan penyuluhan tentang *gender awareness* bagi masyarakat. Hal ini agar mereka bisa memahami program pemberdayaan Perempuan yang perlu dilakukan terutama dalam bidang pendidikan dan peningkatan taraf hidup Perempuan.
- c. Meningkatkan anggaran pendidikan yang responsif gender. Dengan demikian, perluasan dan pemerataan kesempatan memperoleh pendidikan yang bermutu dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat sehingga akan tercipta masyarakat berpendidikan yang berkesetaraan dan berkeadilan gender.
- d. Meningkatkan responsifitas *stakeholders* pendidikan terhadap isu-isu gender dalam pendidikan.
- e. Meningkatkan pemberian beasiswa secara proporsional untuk memasuki program studi yang bias gender terutama terhadap anak perempuan di lokasi penelitian yang bersekolah di sekolah-sekolah maskulin.
- f. Menjalinkan kerjasama dengan pihak perguruan tinggi agar dapat mengirimkan mahasiswa untuk kuliah kerja nyata yang bersifat

tematik terutama dalam menanggulangi penanganan buta huruf, putus sekolah, ataupun mendapat pelatihan-pelatihan yang sifatnya *life skills*.

- g. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas penyelenggaraan pendidikan dengan mengadakan pengawasan yang bersifat independen.
- h. Membangun sarana-sarana yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan pendidikan.
- i. Bekerjasama dengan berbagai dinas yang terkait untuk memudahkan akses penduduk dalam memperoleh pendidikan seperti memperbaiki jalan, penyediaan transportasi dan lain-lain.

Untuk mendukung perluasan akses perempuan terhadap pendidikan terdapat beberapa kebijakan strategis yang dapat dilakukan yaitu:

- a. Menghapus hambatan biaya (*cost barrier*) melalui pemberian BOS bagi semua siswa pada semua jenjang pendidikan. Disamping itu dilakukan kebijakan pemberian bantuan biaya personal terutama bagi siswa yang berasal dari keluarga miskin
- b. Memperluas akses bagi penduduk buta aksara usia 15 tahun ke atas, baik laki-laki maupun perempuan untuk memiliki kesempatan mendapatkan layanan pendidikan keaksaraan melalui jalur pendidikan nonformal. Hal ini dapat dilakukan dengan menjalin kerjasama dengan berbagai *stakeholders* pendidikan seperti organisasi kemasyarakatan, organisasi perempuan, serta perguruan tinggi.
- c. Memfasilitasi peran serta masyarakat dalam memperluas akses sekolah, khususnya pada daerah-daerah yang memiliki lulusan SMP cukup besar.
- d. Memperluas akses terhadap pendidikan di SMK sesuai dengan kebutuhan dan keunggulan lokal. Disamping itu juga dilakukan upaya penambahan muatan pendidikan keterampilan di SMA bagi siswa yang akan bekerja setelah lulus.
- e. Memperluas kesempatan belajar sepanjang hayat bagi penduduk desa yang ingin meningkatkan pengetahuan, keterampilan. kecakapan hidup yang relevan dengan kebutuhan masyarakat melalui program-program pendidikan berkelanjutan.
- f. Memperhatikan secara khusus kesetaraan gender, pendidikan untuk layanan khusus di daerah terpencil serta mengimplementasikannya dalam berbagai program secara terpadu.

- g. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, serta advokasi kepada masyarakat agar keluarga makin sadar akan pentingnya pendidikan.
- h. Melaksanakan advokasi bagi pengambil keputusan, baik di eksekutif maupun legislatif untuk memberikan perhatian yang lebih besar pada pembangunan pendidikan.
- i. Memanfaatkan secara optimal sarana teknologi informasi dan komunikasi sebagai media pembelajaran dan untuk pendidikan jarak jauh sebagai sarana belajar alternatif menggunakan modul atau tutorial.

Berdasarkan kebijakan tersebut maka upaya untuk merealisasikannya dapat dilakukan melalui program sebagai berikut :

- a. Pendanaan biaya operasional wajib belajar pendidikan dasar 9 tahun. Dalam kaitan ini BOS merupakan upaya mewujudkan “pendidikan dasar gratis” yang diartikan sebagai bebas biaya secara bertahap. Tentunya hal ini juga perlu untuk dikaji kemungkinan penerapannya pada sekolah menengah atas.
- b. Penyediaan sarana dan prasarana pendidikan, baik laboratorium, perpustakaan, buku pelajaran yang diharapkan berdampak pada peningkatan mutu.
- c. Perluasan akses pendidikan melalui jalur nonformal sehingga memungkinkan menjangkau peserta didik yang memiliki berbagai keterbatasan untuk mengikuti pendidikan formal, terutama anak-anak dari keluarga tidak mampu.
- d. Perluasan akses pendidikan keaksaraan bagi penduduk usia 15 tahun ke atas. Hal ini memberikan peluang besar bagi mereka untuk memiliki kemampuan membaca, menulis, berhitung sesuai standar kompetensi keberaksaraan.
- e. Pendidikan kecakapan hidup sebagai kebijakan strategis bagi peserta didik yang memiliki keterbatasan ekonomi.
- f. Perluasan akses SMA/SMK dan SM terpadu, dalam hal ini lebih ditekankan pada partisipasi swasta.

2. Upaya yang Dilakukan Sekolah

Sekolah berperan penting bagi perluasan akses perempuan terhadap pendidikan terutama sekali terhadap iklim sekolah yang peka gender, muatan kurikulum sampai kepada sikap guru dalam berinteraksi dengan muridnya. Untuk itu upaya yang dilakukan sekolah adalah:

- a. Terlaksananya sosialisasi kepada siswa sekolah akan pentingnya pendidikan dan peningkatan akses memperoleh pendidikan tanpa memandang sisi gender.
- b. Terevisinya kurikulum dan materi buku pelajaran sekolah yang bias gender.
- c. Menanamkan *gender awareness* kepada seluruh warga sekolah sehingga iklim sekolah dapat lebih responsif gender.
- d. Terlaksananya pendidikan yang responsif gender.
- e. Setiap sekolah harus mempunyai *data base* yang akan menyempurnakan statistik pendidikan yang berwawasan gender.

3. Upaya yang Dilakukan Masyarakat

Menurut data BPS Susenas (2010), persentase perempuan dalam tidak melanjutkan sekolah 6 kali lipat lebih tinggi dibandingkan penduduk laki-laki, yaitu 6,63% berbanding 1,3%. Umumnya penduduk perempuan tidak melanjutkan sekolah adalah karena alasan menikah/mengurus rumah tangga. Disamping itu juga terdapat berbagai alasan lainnya yaitu bekerja/mencari nafkah, tidak ada biaya, merasa pendidikan cukup, malu karena ekonomi, sekolah jauh. cacat.

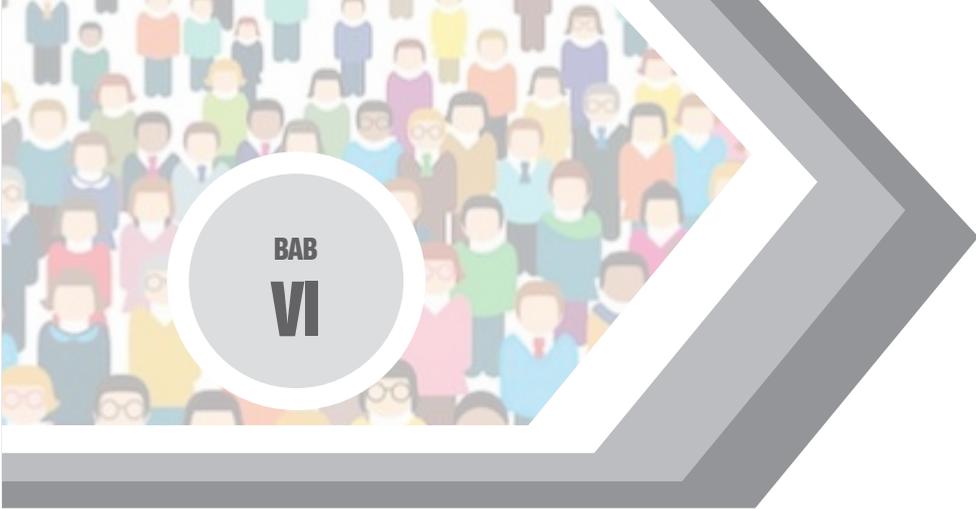
Tidak dapat dipungkiri bahwa masyarakat beranggapan pendidikan sepenuhnya merupakan tanggung jawab pemerintah. Oleh sebab itu, diperlukan langkah-langkah yang tepat untuk menghadapi *mindset* tersebut melalui langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Yang dilakukan adalah merubah *mindset* (reorientasi pemikiran) masyarakat bahwa sekolah itu juga merupakan tanggung jawab mereka. Apresiasi yang tinggi terhadap dunia pendidikan akan memotivasi masyarakat untuk terus bersekolah. Reorientasi pemikiran atau pandangan masyarakat tersebut selanjutnya diarahkan kepada perluasan dan pemerataan akses penduduk dari sisi gender. Hasil penelitian yang dilakukan Suryanef menunjukkan bahwa dalam berpartisipasi untuk bersekolah tidak terlalu menunjukkan ketimpangan gender. Namun untuk pemerataan kesempatan memperoleh beasiswa, pemilihan jurusan, kesempatan melanjutkan pendidikan serta penduduk yang buta huruf masih menunjukkan kondisi marjinal bagi kaum Perempuan.
- b. Untuk itu *langkah kongkrit kedua* yang dilakukan adalah membangun iklim budaya yang kondusif dalam mengatasi

permasalahan-permasalahan ketimpangan gender yang terjadi di lokasi. Pergeseran iklim budaya dan adat istiadat yang cenderung patriarkhis ke arah budaya yang lebih demokratis akan memberi peluang bagi peningkatan perluasan akses perempuan terhadap pendidikan menengah.

- c. Upaya *ketiga*, adalah melakukan gerakan bersama-sama, bersatu padu untuk membantu warga masyarakat yang karena kesulitan ekonomi (kondisi ekonomi) tidak dapat melanjutkan pendidikan. Langkah kongkrit yang bisa dibentuk oleh masyarakat adalah mengupayakan terbentuknya badan pemberi beasiswa di bawah pengawasan langsung lembaga independen bentukan masyarakat. Semacam badan filantropi pendidikan untuk memberikan kesempatan yang seluas-luasnya bagi perempuan untuk mendapatkan pendidikan, tidak hanya sekedar pendidikan menengah bahkan pendidikan tinggi. Lebih jauh lagi pendirian badan filantropi tidak hanya menyangkut pemberian dana, namun segala upaya yang dapat dicurahkan untuk membantu berbagai program dalam pelaksanaan pendidikan formal dan non formal. Hal ini tentu berbeda dengan dana-dana Jaring Pengaman Sosial (JPS) dan Bantuan Operasional Sekolah (BOS).
- d. Turut membantu pemerintah dalam menyediakan sarana dan prasarana untuk kelancaran proses belajar mengajar di sekolah.
- e. Sedangkan *langkah kelima*, turut merencanakan, melaksanakan pengawasan dan mengevaluasi program pendidikan di kabupaten/kota masing-masing. Selama ini peran yang telah digariskan dalam pasal 8 UU No.20 tahun 2003 ternyata tampak sebagai suatu kotak keterlibatan pasif dari masyarakat

Strategi yang dilakukan untuk memperluas akses perempuan terhadap pendidikan meliputi sinergitas antara pemerintah, sekolah, masyarakat. Masyarakat harus mereorientasikan persepsi, minat, motivasi dan harapan negatifnya terhadap pendidikan itu sendiri. Pemerintah telah melakukan berbagai kebijakan responsive gender sehingga diharapkan pemerataan dan perluasan akses perempuan untuk bersekolah bisa terus berlanjut. Sekolah juga diharapkan mampu menciptakan iklim kondusif *gender awareness* agar dapat dijadikan pijakan untuk perluasan memperoleh pendidikan.



**BAB
VI**

PENINGKATAN KUALITAS BIDANG EKONOMI

Ekonomi memegang peranan penting dalam kehidupan manusia. Selain untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, ekonomi juga sebagai alat untuk mengukur tingkat perkembangan suatu daerah. Maju dan berkembangnya suatu daerah ditentukan oleh ekonomi keluarga. Bila ekonomi keluarga maju dan berkembang, ekonomi daerah juga maju dan berkembang. Demikian pula bila ekonomi daerah maju dan berkembang maka, ekonomi nasional juga maju dan berkembang. Maka wajar jika salah satu ukuran kemajuan suatu bangsa/negara ditentukan oleh besarnya kemiskinan negara tersebut. Karena semakin besar angka kemiskinan suatu negara semakin kecil kemampuan daya beli masyarakatnya.

Kemiskinan merupakan salah satu masalah yang dihadapi setiap bangsa di dunia, termasuk di Indonesia. Data BPS menunjukkan bahwa jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai 26,58 juta orang (10,12 %) pada bulan September 2017, jumlah penduduk miskin di daerah perkotaan 10,27 juta orang (7,26 persen) sementara di daerah perdesaan sebesar 16,31 juta orang (13,47 %) . Permasalahan ini perlu mendapat perhatian semua pihak, agar pemecahan kemiskinan tidak hanya seputar pencapaian angka namun lebih pada membebaskan

penduduk dari belenggu kemiskinan yaitu dengan peningkatan kualitas penduduk.

Pasal 6 ayat (4) Perpres Nomor 153 Tahun 2014 Tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan bahwa peningkatan kualitas penduduk di bidang ekonomi dilakukan melalui :

1. Peningkatan status ekonomi penduduk dengan cara memperluas kesempatan kerja dan mengurangi pengangguran.
2. Pengurangan kesenjangan ekonomi sebagai salah satu usaha untuk menurunkan angka kemiskinan.

A. Peningkatan Status Ekonomi Penduduk Dengan Cara Memperluas Lapangan Kerja Dan Mengurangi Pengangguran

Salah satu masalah yang dihadapi bangsa adalah banyaknya pengangguran. Banyaknya pengangguran merupakan pemborosan yang luar biasa, karena setiap hari mereka butuh makan, minum, berpakaian, listrik dan air bersih namun mereka tidak berpenghasilan. Masalah ini menjadi momok bagi negara berkembang termasuk Indonesia karena terbatasnya lapangan kerja dan banyaknya penduduk. Tingginya pengangguran akan berdampak langsung terhadap kemiskinan, kriminalitas dan masalah sosial lainnya. Untuk itu marilah kita bahas terlebih dahulu apa itu pengangguran?

Berbicara pengangguran tidak terlepas dari penduduk usia kerja. Penduduk usia kerja dibedakan menjadi dua yaitu angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Menurut Sensus Penduduk (SP) 1990 yang termasuk bukan angkatan kerja adalah penduduk berusia 15 tahun ke atas yang seminggu yang lalu mempunyai kegiatan hanya:

1. Sekolah.
2. Mengurus rumah tangga.
3. Pensiunan dan /atau mendapat penghasilan bukan dari bekerja (warisan, deposito dll).
4. Berada di rumah sakit dalam waktu lama, di lembaga pemasyarakatan dan sebagainya.

Angkatan kerja (*labor force*) adalah orang yang aktif bekerja atau sedang aktif mencari pekerjaan. Aktivitas tersebut dibatasi oleh waktu tertentu. Angkatan kerja (*labor force*) dibagi menjadi dua yaitu :

1. Bekerja yaitu mereka yang mempunyai pekerjaan yang menghasilkan pendapatan, baik berupa uang atau barang.
2. Mencari pekerjaan (menganggur) yang dibedakan menjadi :
 - a. Mencari pekerjaan, tetapi sudah pernah bekerja sebelumnya.
 - b. Mencari pekerjaan untuk pertama kalinya (belum pernah bekerja sebelumnya (Moertiningsih dan Omas, 2010:201)

Lebih lanjut menjelaskan bahwa yang dimaksud pengangguran adalah bagian dari angkatan kerja yang pada saat pencacahan sedang aktif mencari pekerjaan. Pengertian ini sering disebut pengangguran terbuka (*open unemployment*). Lebih lanjut dijelaskan bahwa berdasarkan Survey Angkatan Kerja Nasional (Sakernas,2006) pengangguran terbuka terdiri dari:

1. Mereka yang mencari pekerjaan.
2. Mereka yang mempersiapkan usaha.
3. Mereka yang tidak mencari pekerjaan, karena merasa tidak mungkin mendapat pekerjaan (*discouraged workers*).
4. Mereka yang sudah punya pekerjaan, tetapi belum mulai bekerja.

Selain itu, masalah yang sering dihadapi dalam kehidupan sehari-hari menurutnya adalah masalah pengangguran tidak kentara (*disguised unemployment*) atau setengah menganggur (*underemployed*). Yaitu mereka yang bekerja di bawah jam kerja normal (35 jam seminggu). Setengah menganggur terdiri dari :

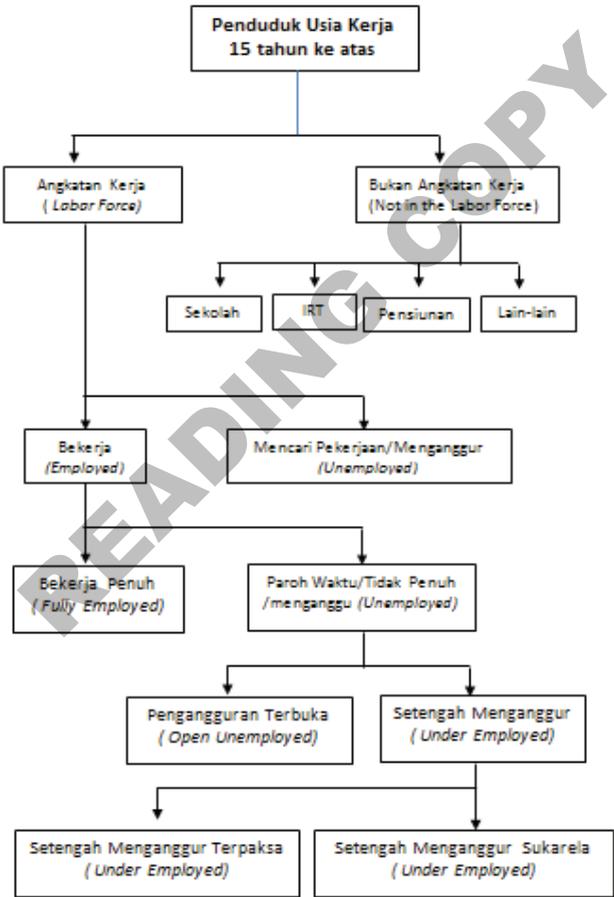
1. Setengah pengangguran terpaksa, yakni mereka yang bekerja di bawah jam kerja normal (35 jam seminggu) dan masih mencari pekerjaan atau masih bersedia menerima pekerjaan.
2. Setengah menganggur sukarela, yakni mereka yang bekerja di bawah jam kerja normal dan tidak bersedia menerima pekerjaan lain (disebut juga pekerja paruh waktu atau *part time worker*).

Dalam konsep angkatan kerja setengah menganggur atau pengangguran tidak kentara masuk dalam kategori bekerja karena memenuhi definisi bekerja yaitu mempunyai pekerjaan dan menghasilkan. Namun jika dilihat dari segi produktivitas dalam pekerjaan maka termasuk penganggur. Misal pekerjaan yang bisa dikerjakan oleh 2 orang tetapi dikerjakan

oleh 4 orang. Hal tersebut terjadi karena banyaknya penawaran tenaga kerja dan sempitnya lapangan kerja.

Ada juga yang disebut sebagai pengangguran friksional yaitu pengangguran yang disebabkan oleh tenggang waktu sebelum mendapatkan pekerjaan atau pengangguran musiman. Misal : Seseorang yang menunggu panggilan bekerja karena berhenti dari pekerjaan sebelumnya dan ingin pindah dari pekerjaan lama, petani musiman, dll.

Untuk mempermudah pembagian penduduk usia kerja menurut kegiatan ekonomi Mantra (2006) menggambarkan sebagaimana terlihat pada gambar di bawah ini.



Sumber : Mantra (2006)

Gambar 6.1. Pembagian Penduduk Usia Kerja

Salah satu pemicu meningkatnya pengangguran adalah akibat krisis yang memporak-porandakan perekonomian nasional. Hal tersebut membuat para pengusaha bangkrut karena dililit hutang, sehingga banyak buruh di PHK guna mengurangi biaya operasional. Tingginya pengangguran juga disebabkan oleh banyaknya tenaga kerja yang diarahkan ke sektor formal, maka ketika di PHK/ kehilangan pekerjaan di sektor formal tidak bisa menciptakan pekerjaan sendiri di sektor informal. Hal ini disebut juga pengangguran intelektual. Pengangguran tipe ini terjadi karena dunia pendidikan tidak mampu menghasilkan tenaga yang berkualitas atau benar-benar profesional di bidangnya sesuai dengan kebutuhan pasar. Kebanyakan pendidikan kita lebih menekankan pada teori daripada praktek sehingga kalah bersaing dengan tenaga kerja asing. Fenomena inilah yang dihadapi bangsa Indonesia saat ini yaitu banyak tenaga kerja terdidik yang menganggur. Hasil survey yang dilakukan BPS menunjukkan bahwa pengangguran terdidik didominasi dari lulusan SLA dan sederajat yaitu sebesar 50,4 %, lulusan SMP sebanyak 18,2 % kemudian lulusan sarjana sebesar 8,8 %. Pengangguran terbuka menurut pendidikan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 6.1.
Pengangguran Terbuka Menurut Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan

Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan	2013	2014	2015	2016	2017
Tidak/Belum Pernah Sekolah	81,432	74,898	55,554	59,346	62,984
Tidak/belum tamat SD	489,152	389,550	371,542	384,069	404,435
SD	1,347,555	1,229,652	1,004,961	1,035,731	904,561
SLTP	1,689,643	1,566,838	1,373,919	1,294,483	1,274,417
SLTA Umum/SMU	1,925,660	1,962,786	2,280,029	1,950,626	1,910,829
SLTA Kejuruan/ SMK	1,258,201	1,332,521	1,569,690	1,520,549	1,621,402
Akademi/Diploma	185,103	193,517	251,541	219,736	242,937
Universitas	437,185	495,143	653,586	567,235	618,758
Total	7,410,931	7,244,905	7,560,822	7,031,775	7,005,262

Sumber : Survey Angkatan Kerja Nasional 2017

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa jumlah pengangguran di Indonesia sebanyak 7,01 juta orang, tetapi secara perlahan dan berkelanjutan menunjukkan adanya penurunan. Namun jika dibandingkan

dengan jumlah tenaga kerja yang ada, pengangguran di Indonesia tidak terlalu besar yaitu rata-rata di bawah 10 % (sebagaimana terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6.2.
Jumlah Tenaga Kerja Indonesia Dari Tahun 2010-2016

dalam juta	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tenaga Kerja	116.5	119.4	120.3	120.2	121.9	122.4	127.8
- Bekerja	108.2 (92,8%)	111.3 (93,2%)	113.0 (94 %)	112.8 (93,8 %)	114.8 (94,1%)	114.8 (94%)	120.8 (94,5%)
- Menganggur	8.3 (7,12%)	8.1 (6,8%)	7.3 (6 %)	7.4 (6,2%)	7.2 (5,9 %)	7.6 (6 %)	7.0 (5,5%)

Sumber : BPS 2017

Jika dilihat berdasarkan provinsi menunjukkan bahwa provinsi dengan pengangguran terbanyak yakni di Jawa Barat, sebesar 1,8 juta penduduk. Lalu Jawa Timur 839 ribu, Jawa Tengah 801 ribu, Banten 498 ribu, DKI Jakarta 317 ribu. Riau 222 ribu. Tingginya angka pengangguran di sejumlah provinsi ini karena merupakan daerah-daerah dengan jumlah penduduk terbanyak di Indonesia. Sementara itu, provinsi dengan jumlah pengangguran paling sedikit adalah Kalimantan Utara 15 ribu, Bangka Belitung 18 ribu, Maluku Utara 21 ribu, Bengkulu 32 ribu, Sulawesi Tenggara 34 ribu, Bali 46 ribu. Sulawesi Tengah 49 ribu Akan tetapi, walaupun banyak jumlah penganggur, tetapi dari segi persentase pengangguran, provinsi-provinsi ini belum tentu tertinggal dan kalah saing dibanding daerah lain. Banten, Jawa Barat, Kalimantan Timur, Kepulauan Riau, Aceh. Papua Barat adalah daerah dengan persentase pengangguran tertinggi di Indonesia. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 6.3.
Pengangguran di Tiap Provinsi di Indonesia

No.	Provinsi	2014	2015	2016
1.	Aceh	9,02	9,93	7,57
2.	Sumatera Utara	6,23	6,71	5,84
3.	Sumatera Barat	6,50	6,89	5,09
4.	Riau	6,56	7,83	7,43
5.	Jambi	5,08	4,34	4,00
6.	Sumatera Selatan	4,96	6,07	4,11

No.	Provinsi	2014	2015	2016
7.	Bengkulu	1,47	4,91	3,10
8.	Lampung	4,79	5,14	4,52
9.	Bangka Belitung	5,14	6,29	2,60
10.	Kepulauan Riau	6,69	6,20	7,69
11.	DKI Jakarta	8,47	7,23	6,12
12.	Jawa Barat	8,45	8,72	8,89
13.	Jawa Tengah	5,68	4,99	4,63
14.	DI Yogyakarta	3,33	4,07	2,72
15.	Jawa Timur	4,19	4,47	4,21
16.	Banten	9,07	9,55	8,92
17.	Bali	1,90	1,99	1,89
18.	Nusa Tenggara Barat	5,75	5,69	3,94
19.	Nusa Tenggara Timur	3,26	3,83	3,25
20.	Kalimantan Barat	4,04	5,15	4,23
21.	Kalimantan Tengah	3,24	4,54	4,82
22.	Kalimantan Selatan	3,80	4,92	5,45
23.	Kalimantan Timur	7,38	7,50	7,96
24.	Kalimantan Utara	-	5,68	5,23
25.	Sulawesi Utara	7,54	9,03	6,18
26.	Sulawesi Tengah	9,68	4,10	3,29
27.	Sulawesi Selatan	5,08	5,95	4,80
28.	Sulawesi Tenggara	4,43	5,55	2,72
29.	Gorontalo	4,18	4,65	2,76
30.	Sulawesi Barat	2,08	3,35	3,33
31.	Maluku	10,51	9,93	7,06
32.	Maluku Utara	5,29	6,05	4,01
33.	Papua Barat	5,07	5,06	7,46
34.	Papua	3,44	3,99	3,35

Sumber : BPS Indonesia 2017

Masalah pengangguran tidak bisa dibiarkan begitu saja meskipun jumlahnya tidak besar karena akan menimbulkan krisis sosial jika tidak mendapatkan pendidikan atau pembinaan yang baik dan benar. Krisis sosial tersebut bisa menimpa pencari kerja dari anak-anak yang baru lulus sekolah maupun orang tua yang kehilangan lapangan kerja. Indikator masalah sosial diantaranya banyaknya alay (anak-anak yang turun ke jalan). Ada yang menjadi pengamen, pedagang asongan bahkan pelaku tindak kriminalitas yang bisa mengganggu keamanan dan kenyamanan berama. Untuk itu peran pemerintah sangat diperlukan dalam memperluas kesempatan kerja dan mengurangi pengangguran

guna meningkatkan status ekonomi penduduk. Hal ini telah diatur dalam pasal 27 ayat 2 UUD 1945 bahwa setiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Pasal tersebut mengamanatkan pemerintah untuk mewujudkan asas keadilan dan kerakyatan dengan upaya pembangunan yang mengarahkan pada penciptaan lapangan kerja.

B. Kebijakan Ketenagakerjaan dari Masa ke Masa

1. Masa Orde Lama

Dimasa lampau ketenagakerjaan dikenal dengan istilah perburuhan. Pada masa Orde Lama buruh dijadikan sebagai sasaran pengaruh partai politik, khususnya partai politik yang berhaluan kiri. Melalui Penetapan Pemerintah Nomor 3 Tahun 1947 tentang Tugas Pokok Kementerian Perburuhan bahwa masalah perburuhan telah diupayakan untuk ditangani dengan menyelenggarakan urusan perlindungan tenaga buruh dan kesempatan kerja, jaminan sosial, perselisian perburuhan, organisasi perburuhan, perwakilan perburuhan, pemberian pekerjaan dan upaya mengatasi pengangguran dan sebagainya. Namun perjuangan fisik mempertahankan kemerdekaan tidak memungkinkan terlaksananya keinginan tersebut.

Periode 1950-1959 yaitu pada masa demokrasi liberal diupayakan untuk menyusun berbagai kebijaksanaan dan program di bidang perburuhan yang meliputi: pengaturan hubungan dan pengawasan perburuhan, pemberian pekerjaan bagi para pencari kerja, serta pelatihan kerja. Pada masa itu masalah perburuhan diwarnai perkembangan politik dengan partai-partai yang jumlahnya banyak dan masing-masing partai berebut mencari pengaruh. Sementara saat itu pemerintah berganti-ganti sehingga tidak memungkinkan dikembangkan dan dilaksanakannya kebijaksanaan ketenagakerjaan yang konsisten dan berkelanjutan.

Pada periode Demokrasi Terpimpin tahun (1959-1966), masalah perburuhan semakin diwarnai oleh perkembangan politik yang semakin tajam. Organisasi buruh bukan lagi sebagai organisasi yang berjuang untuk meningkatkan kondisi sosial ekonomi anggotanya, tetapi berubah menjadi alat perjuangan partai politik. Kesejahteraan buruh makin

terabaikan dan terkalahkan oleh kepentingan partai politik. Akhirnya sebagian buruh terpengaruh oleh ideologi komunis dan digunakan oleh kaum komunis sebagai masanya sampai kepada usaha kudeta dan pemberontakan G. 30 S.PKI.

2. Masa Orde Baru

Masa orde baru dimulai penataan kembali kehidupan politik dan semua aspek kehidupan lainnya termasuk ketenagakerjaan. Pada masa ini disepakati untuk mengganti istilah buruh menjadi pekerja karena istilah pekerja tidak mengandung pengertian eksploitasi manusia terhadap manusia lainnya, tetapi merupakan mitra kerja dalam proses produksi yang dijiwai oleh Pancasila dan UUD 1945. Tahun 1969 pengaturan ketenagakerjaan mulai diarahkan dengan diterbitkannya Undang-Undang Nomor 14 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Mengenai Tenaga Kerja.

Pada awal Pembangunan Jangka Panjang (PJP) I dihadapkan pada masalah tingginya pertumbuhan penduduk dan angkatan kerja. Disamping itu juga dihadapkan pada masalah penyebaran penduduk dan angkatan kerja yang tidak merata dengan kepadatan penduduk tinggi di daerah tertentu dan kelebihan tenaga kerja pada sektor dan daerah tertentu khususnya di Jawa dan kekurangan penduduk dan tenaga kerja di daerah lainnya. Terbatasnya daya serap sektor pertanian di daerah perdesaan menyebabkan mengalirnya arus tenaga kerja dari desa ke kota yang tidak diimbangi dengan tersedianya kesempatan kerja. Memperhatikan kondisi yang demikian pembangunan ketenagakerjaan dilaksanakan secara bertahap dan berencana seiring dengan pembangunan di berbagai sektor yang telah membuka kesempatan kerja baru untuk dapat mengimbangi pertambahan angkatan kerja. Pada periode ini terjadi pertambahan angkatan kerja sebesar 32,6 juta orang dari 42,3 juta orang di tahun 1971 menjadi 73,9 juta orang di tahun 1990 dan jumlah angkatan kerja yang bekerja bertambah sebesar 34,0 juta orang dari 37,6 juta orang di tahun 1971 menjadi 71,6 juta orang pada tahun 1990.

Struktur lapangan kerja juga telah berubah ditandai dengan pergeseran dari sektor pertanian ke luar sektor pertanian khususnya sektor industri dan jasa dengan produktivitas yang lebih tinggi. Kemampuan pekerja menghasilkan barang dan jasa per pekerja meningkat sekitar rata-rata 2,7 % pertahun, yang semula Rp 967.00 pada tahun 1971 menjadi Rp 1.608.000 pada tahun 1990. Dengan meningkatnya produktivitas, terjadi pula peningkatan kesejahteraan tenaga kerja.

Untuk menanggulangi kemiskinan di perdesaan dilaksanakan pendayagunaan tenaga kerja penganggur dan setengah penganggur melalui sistem padat karya. Melalui sistem ini mampu mendayagunakan tenaga kerja sebanyak 13,4 juta orang. Untuk mengurangi pengangguran terdidik dan sekaligus membantu daerah yang kekurangan tenaga ahli khususnya di perdesaan, dihimpun tenaga Kerja Sukarela Sarjana yang bernaung di bawah Badan Urusan Tenaga Kerja Sukarela Indonesia (TKS-BUTSI). Sejak Repelita V TKS-BUTSI diubah menjadi Tenaga Kerja Sukarela Terdidik (TKST). Selama PJP I, TKST yang ditugaskan sebesar 42.046 orang tersebar di 27 provinsi, khususnya di perdesaan.

Upaya penyebaran tenaga kerja ke daerah, dikembangkan juga kegiatan antar kerja antar daerah (AKAD) dan antar kerja lokal (AKL). Melalui AKAD ini ditempatkan sebanyak 459,2 ribu orang dan AKL sebanyak 2,5 juta orang. Dalam rangka pengiriman tenaga kerja ke luar negeri dilakukan kegiatan antar kerja antar negara (AKAN). telah menyalurkan sebanyak 1,0 juta orang.

Untuk meningkatkan mutu tenaga kerja telah dilakukan pelatihan tenaga kerja melalui balai-balai latihan kerja (BLK) dan kursus-kursus latihan kerja (KLK). Selama PJP I tenaga kerja yang dilatih berjumlah 1.456.516 orang terdiri dari 601.243 orang (41,3%) di bidang industri, 85.889 orang (5,9 %) di bidang pertanian, 238,877 orang (16,4%) di bidang manajemen, 530.507 orang (36,4) di berbagai bidang kejuruan melalui pelatihan keliling/mobile training unit (MTU).

Guna meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja ditetapkan upah minimum regional yang ditinjau secara berkala dan Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek). Selama PJP I ditetapkan sebanyak 28 upah minimum regional, 65 upah minimum sektoral. 427 upah minimum subsektoral dan peserta jamsostek mencapai 46,5 ribu perusahaan dan mencakup lebih dari 5,8 juta tenaga kerja.

Dalam rangka mengembangkan Hubungan Industrial Pancasila (HIP) dimantapkan fungsi lembaga ketenagakerjaan. Federasi Buruh Seluruh Indonesia (FBSI) yang merupakan wadah pekerja sejak tahun 1986 diubah menjadi Serikat Pekerja Seluruh Indonesia (SPSI). Selama PJP I telah dibentuk 10.360 unit kerja SPSI, Lembaga Kerja Sama (LKS) tripartit yang berfungsi sebagai forum konsultasi antara pekerja, pengusaha dan pemerintah, telah berkembang di 27 provinsi/Dati I dan 196 Dati II, LKS bipartit sebagai wahana konsultasi antara pengusaha dan pekerja di perusahaan telah dibentuk sebanyak 3.898 buah.

Pembangunan ketenagakerjaan dalam PJP I merupakan modal yang menjadi landasan yang kuat bagi pembangunan ketenagakerjaan pada PJP II yang dimulai dengan Repelita VI. Kebijakan pembangunan ketenagakerjaan pada Repelita VI pada pokoknya adalah:

- a. Pembinaan iklim bagi perluasan lapangan kerja, peningkatan efisiensi dan produktivitas di semua sektor antara lain, dengan menciptakan iklim usaha yang sehat dan dinamis, meningkatkan SDM dengan mengembangkan sistem keterpaduan antara dunia pendidikan dan pelatihan keterampilan yang sepadan dengan kebutuhan pasar kerja, menyeimbangkan penyebaran investasi antara jawa dan luar jawa.
- b. Peningkatan kualitas tenaga kerja antara lain dengan mengupayakan adanya kemitraan pelatihan tenaga kerja antara penyelenggara dan pengguna tenaga kerja dalam bentuk kerja sama dengan serikat pekerja dan asosiasi profesi dan mengupayakan wajib belajar sembilan tahun.
- c. Pendayagunaan tenaga kerja produktif program khusus bagi kelompok angkatan kerja tertentu seperti tenaga kerja terdidik, penganggur dan setengah penganggur.
- d. Peningkatan kesejahteraan tenaga kerja melalui penciptaan hubungan industrial Pancasila yang serasi yang didukung oleh perbaikan syarat kerja dan perlindungan tenaga kerja, khususnya tenaga kerja wanita dan anak yang terpaksa bekerja.

Kebijakan ketenagakerjaan tersebut ditempuh melalui 2 kelompok program, yaitu program pokok dan program penunjang.

- a. Program pokok meliputi :
 - 1) Program pembinaan dan pengembangan kesempatan kerja dan produktivitas.
 - a) Pengembangan produktivitas
 - b) Pembinaan lembaga produktivitas
 - 2) Program pendayagunaan dan penyebaran tenaga kerja
 - a) Perencanaan tenaga kerja
 - b) Tenaga kerja mandiri profesional
 - c) Pemerataan kesempatan kerja antar daerah
 - d) Ekspor jasa tenaga kerja
 - e) Teknologi padat karya
 - f) Pengindonesiaan tenaga kerja warga negara asing pendatang
 - 3) Program pelatihan dan peningkatan keterampilan tenaga kerja

- a) Pelatihan keterampilan dan pemagangan
- b) Pelatihan masyarakat
- c) Pembinaan dan penataan tenaga kepelatihan
- 4) Program pembinaan hubungan industrial dan perlindungan tenaga kerja
 - 1. Sistem hubungan industrial Pancasila
 - (1) Serikat pekerja, lembaga bipartit. tripartit
 - (2) Panitia penyelesaian perselisihan perburuhan
 - 2. Perbaikan syarat-syarat kerja dan peningkatan kesejahteraan
 - (1) Pengupahan
 - (2) Kesempatan kerja bersama
 - 3. Perlindungan tenaga kerja
 - (1) Perlindungan dan pengawasan tenaga kerja
 - (2) Keselamatan dan kesehatan kerja
 - (3) Jaminan sosial tenaga kerja
- b. Program Penunjang, meliputi :
 - 1) Program pendidikan, pelatihan dan penyuluhan ketenaga-kerjaan.
 - 2) Program penelitian dan pengembangan ketenagakerjaan

3. Masa Reformasi

Era reformasi dimulai pada tahun 1998 yang puncaknya terjadi pada tanggal 12 Mei 1998. Dengan berhentinya Presiden Soeharto dan disumpahnya Wakil Presiden BJ Habibie sebagai Presiden berarti berakhir masa Orde Baru. Setelah disumpah, Presiden BJ Habibie segera membentuk Kabinet Reformasi Pembangunan dan menyusun agenda reformasi sidang istimewa MPR 1999 yang menghasilkan 12 ketetapan reformis termasuk pokok-pokok reformasi pembangunan. pembersihan dan pembebasan KKN. pengajuan jadwal pemilihan umum. hak asasi manusia. perimbangan keuangan pusat dan daerah. politik ekonomi dalam demokrasi ekonomi.

Dalam kaitannya dengan ketenagakerjaan, banyak pekerja Indonesia merasa memperoleh kembali hak-haknya untuk berorganisasi secara bebas. Jumlah serikat pekerja melonjak. Menjelang akhir 2004 terdapat 80 federasi serikat pekerja yang didaftarkan di Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi, disamping itu masih terdaftar lebih dari 100 serikat pekerja non-federasi di tingkat nasional. Namun setelah diverifikasi pada akhir tahun 2005 hanya 35 serikat pekerja yang memenuhi syarat dan 31 serikat pekerja non-federasi di tingkat nasional.

Hal menarik yang berhubungan dengan kondisi ketenagakerjaan saat ini yaitu pada tahun 2000 tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) Indonesia sebesar 68 %. Artinya setiap 100 penduduk usia kerja terdapat 68 aktif di pasar kerja. Sementara jika dibandingkan dengan TPAK tahun 1990 sebesar 55 % yang berarti adanya kenaikan sebesar 12 %. Kenaikan ini disebabkan naiknya partisipasi tenaga kerja perempuan.

Sejumlah tonggak sejarah ketenagakerjaan di masa reformasi menurut Riki Kurniawan (2016) adalah sebagai berikut:

- a. Pemerintahan BJ. Habibie (1998-1999)
 - 1) Keputusan Presiden No. 83 Tahun 1998 yang mengesahkan Konvensi ILO No. 87 Tahun 1948 tentang Kebebasan Berserikat dan Perlindungan Hak untuk Berorganisasi.
 - 2) Meratifikasi Konvensi ILO No 138 Tahun 1973 tentang Usia Minimum untuk diperbolehkan Bekerja yang memberi perlindungan terhadap hak asasi anak dengan membuat batasan usia untuk diperbolehkan bekerja melalui Undang-Undang No. 20 Tahun 1999.
 - 3) Rencana Aksi Nasional Hak Asasi Manusia (HAM) Indonesia Tahun 1998-2003 yang salah satunya diwujudkan dengan mengundang Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang HAM. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang- Undang No. 1 Tahun 1999 tentang Pengadilan HAM.
- b. Pemerintahan Abdurrahman Wahid (1999-2001)

Dilihat dari peraturan ketenagakerjaan yang dihasilkan, pemerintahan Presiden Abdurrahman Wahid dinilai memperbaiki iklim demokrasi. Ini juga tercermin di sektor ketenagakerjaan yang di zamannya dikeluarkan Undang- Undang No. 21 Tahun 2000 tentang Serikat Pekerja/Serikat Buruh.
- c. Pemerintahan Megawati Soekarno Putri (2001-2004)
 - 1) Peraturan ketenagakerjaan yang dihasilkan sangat fundamental yaitu Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang menggantikan sebanyak 15 peraturan ketenagakerjaan, sehingga undang-undang ini merupakan payung bagi peraturan lainnya.
 - 2) Undang-undang yang juga sangat mendasar lainnya adalah Undang-Undang No. 2 Tahun 2004 tentang Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial yang disahkan pada 14 Januari 2004 dan

Undang-Undang No. 39 Tahun 2004 tentang Penempatan dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia di Luar Negeri.

3) Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

d. Pemerintahan Susilo Bambang Yudhoyono (2004-2009)

Inti peraturan perundangan pada masa ini adalah mempersiapkan kelembagaan, sistem dan tenaga kerja dalam menghadapi pasar kerja yang fleksibel terutama dalam era perdagangan bebas. Peraturan yang ada dikeluarkan adalah :

- 1) Undang-Undang No. 2 Tahun 2004 tentang Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial, yang efektif diberlakukan sejak 14 Januari 2006.
- 2) Undang-Undang No. 1 Tahun 2008 tentang Pengesahan Konvensi ILO No. 185 mengenai Dokumen Identitas Pelaut Tahun 1958.
- 3) Undang-Undang No. 29 Tahun 2009 tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 15 Tahun 1997 tentang Ketransmigrasian.
- 4) Peraturan Pemerintah No. 23 Tahun 2004 tentang Badan Nasional Sertifikasi Profesi.
- 5) Keputusan Presiden No. 107 Tahun 2004 tentang Dewan Pengupahan.
- 6) Peraturan Presiden No. 50 Tahun 2005 tentang Lembaga Produktivitas Nasional.
- 7) Peraturan Pemerintah No. 8 Tahun 2005 tentang Tata Kerja dan Susunan Organisasi Lembaga Kerja Sama Tripartit.
- 8) Peraturan Pemerintah No. 46 Tahun 2008 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah No. 8 Tahun 2005 tentang Tata Kerja dan Susunan Organisasi Lembaga Kerjasama Tripartit.
- 9) Peraturan Pemerintah No. 31 Tahun 2006 tentang Sistem Pelatihan Kerja Nasional.
- 10) Peraturan Pemerintah No. 15 Tahun 2007 tentang Cara Memperoleh Informasi Ketenagakerjaan dan Penyusunan serta Pelaksanaan Perencanaan Tenaga Kerja.

e. Pemerintahan Joko Widodo

Upaya nyata pemerintah Jokowi Jk menciptakan lapangan kerja melalui program strategis di bawah ini <http://presidenri.go.id/>

- 1) Mendorong pembangunan infrastruktur, melalui penyediaan anggaran melalui APBN, BUMN. swasta. Dalam jangka pendek program ini menjadi lokomotif tercapainya kesempatan kerja.

- 2) Menumbuhkan investasi dengan memperbaiki iklim investasi lewat penyederhanaan perizinan dan penyediaan sarana investasi. Melalui (a) penyederhanaan regulasi dan proses perizinan investasi pusat dan daerah, (b) pengembangan layanan perizinan terpadu, (c) percepatan penyelesaian masalah investasi, (d) pengembangan infrastruktur pendukung kawasan strategis. (e) peningkatan kemudahan berusaha melalui berbagai paket kebijakan ekonomi, khususnya Paket Kebijakan Ekonomi XII.
- 3) Mendorong pendidikan vokasional. Pemerintah mempersiapkan tenaga kerja dengan keahlian tertentu melalui pendidikan vokasional. Sasarannya menciptakan 1,1 juta tenaga kerja sesuai permintaan industri. Langkah ini bersifat strategis, lantaran investor membutuhkan tenaga terampil yang siap kerja untuk menjalankan industrinya.
- 4) Mengalokasikan Dana Desa. Pada 2017, pemerintah mengalokasikan Dana Desa sebesar Rp 60 triliun. Ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar Rp 20,8 triliun, tahun 2016 sejumlah Rp 46,98 triliun. Bahkan Presiden sudah menginstruksikan menjadi Rp 120 triliun pada 2018. Dana desa ini dipakai untuk program pemberdayaan masyarakat dan untuk pembangunan sarana/prasarana di pedesaan. Peningkatan ini akan mendorong peningkatan perekonomian daerah
- 5) Langkah praktis juga dilakukan oleh Kementerian Tenaga Kerja berkolaborasi dengan grup musik Slank yang meluncurkan situs www.joinkandidat.com. Melalui situs ini, perusahaan dan pencari kerja bisa secara cepat menemukan titik temu dalam perekrutan dan pencarian tenaga kerja.

Dari sisi pencari kerja, proses pencarian melalui portal ini berbeda dengan proses lowongan kerja di media massa. Bahkan berbeda dengan di job portal atau job fair Pada *platform* di atas, calon tenaga kerja harus mengirimkan lamaran, CV, foto untuk setiap perusahaan yang ingin dimasuki. Sementara dalam [joinkandidat.com](http://www.joinkandidat.com), calon tenaga kerja cukup mengisi aplikasi.

Perbedaan lain adalah soal segmentasi pencari kerja. Media massa dan job portal menysasar golongan pencari kerja menengah ke atas. Sementara join kandidat lebih fokus untuk pencari kerja menengah ke bawah. Perusahaan yang ingin berpartisipasi, tinggal mendaftar dan

melakukan verifikasi menggunakan *password* dan lantas mengisi pilihan pada isian kebutuhan tenaga kerja. Misalnya: posisi yang dibutuhkan, pendidikan, term waktu (tetap/kontrak). besaran upah. Sesudah itu dengan meng-klik *search* maka akan muncul nama kandidat. Dari sini perusahaan bisa langsung memilih untuk dilakukan wawancara.

Menurut Menteri Tenaga Kerja M. Hanif Dhakiri, bahwa aplikasi ini penting karena 60% dari tenaga kerja pada tahun 2017 yang sebesar 131 juta, 60 % nya masih didominasi oleh lulusan SD dan SMP yang berumur 15 tahun dengan akses sangat terbatas. Kondisi tersebut membuat mereka tak punya banyak pilihan pekerjaan. Lewat situs ini akses ke pasar tenaga kerja dan karier terbuka lebih luas.

Dalam *road map* 100 tahun kemerdekaan RI pemerintah menginginkan sejumlah hal sebagai berikut:

1. Adanya pembangunan yang berpusat pada manusia.
2. Penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas.
3. Bonus demografi yang bermanfaat.
4. Urbanisasi dan migrasi yang terkendali.
5. Persebaran penduduk dengan mempertahankan daya dukung lingkungan.
6. Perlindungan sosial yang mantap dan berkelanjutan.
7. Tatanan sosial politik yang stabil.
8. Peran maksimal dalam pembangunan.

Menurut Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Kepala Bappenas pada sambutannya di acara Studium Generale “Memacu Pembangunan Infrastruktur dan Pertumbuhan Ekonomi Nasional” di Institut Teknologi Bandung pada hari Jumat, 25 Agustus 2017 bahwa “ Selain kualitas dan lapangan kerja, tantangan di bidang tenagakerjaan adalah adanya hubungan penawaran dan permintaan yang masih lemah, *Underemployment* tinggi, hubungan industrial kurang harmonis. cakupan kepesertaan Jaminan Sosial Nasional Ketenagakerjaan belum optimal. Untuk itu pemerintah menyiapkan tiga tahap reformasi ketenagakerjaan yaitu sebagai berikut:

1. Periode pertama, 2016-2025, fokus pada reformasi peraturan ketenagakerjaan menuju reformasi pasar kerja yang fleksibel dan kebijakan transisi tenaga kerja formal dari informal. Adapun sasarannya adalah percepatan pelaksanaan wajib belajar dua belas tahun, zero Lulusan SMP, penguatan relevansi program pendidikan

dan pelatihan, serta perluasan pelatihan berbasis kompetensi yang mendukung transformasi ke arah industri manufaktur.

2. Periode kedua, 2026–2035, target utama adalah melanjutkan transformasi industri ke industri manufaktur, meningkatkan produktivitas pertanian, memperkuat daya saing sektor jasa ekonomi kreatif, memperluas transisi tenaga dari informal ke formal, memperkuat kelembagaan dan perluasan akses pelatihan, pendidikan, pemagangan. kewirausahaan berbasis kompetensi, serta memperkuat relevansi tenaga kerja lulusan sarjana terkait bidang inovasi dan teknologi informasi.
3. Periode ketiga, 2036–2045, membidik implementasi Sistem Jaminan Sosial Nasional pekerja informal (bukan penerima upah), pencapaian tenaga kerja formal 85%, penerapan regulasi ketenagakerjaan yang lebih fleksibel dengan menitikberatkan keseimbangan perlindungan pekerja dan pemberi kerja, perluasan sistem pemagangan, keterkaitan erat antara sistem pelatihan dan kebutuhan industri, serta sertifikasi keahlian di seluruh sektor dan penerapannya di pasar kerja.

Lebih lanjut dinyatakan bahwa “Indonesia harus mampu menciptakan lapangan kerja yang baik, memastikan adanya kecocokan antara pendidikan calon tenaga kerja dan kebutuhan industri, menargetkan *zero unskilled workers*, mewujudkan transisi tenaga kerja dari sektor informal ke sektor formal serta dari sektor pertanian ke sektor nonpertanian, serta mengimplementasikan payung hukum ketenagakerjaan yang mendukung hubungan industrial yang baik.”

Dalam hubungannya dengan pengentasan kemiskinan dan pemerataan pendapatan, menurutnya bahwa sasaran Indonesia adalah menurunkan ketimpangan dan penduduk di bawah garis kemiskinan sebesar 5% pada 2025 dan *zero poverty* pada 2045 melalui strategi berikut :

1. Strategi periode pertama pada 2016–2025 adalah pengembangan inovasi dan teknologi dalam pemenuhan kebutuhan dasar dan penghidupan berkelanjutan, peningkatan keuangan inklusif, serta penguatan usaha UMKM dan Koperasi melalui akselerasi keragaman sumber pembiayaan.
2. Untuk periode kedua, yakni 2026–2035, Indonesia harus fokus pada pengembangan inovasi serta sarana dan prasarana layak di wilayah perdesaan, peningkatan keahlian berbasis kompetensi bagi pekerja muda di kelompok 40% terbawah, perbaikan sistem

perpajakan dan tata kelola pemerintahan daerah, pengembangan layanan dasar dan penghidupan bagi penduduk lansia, penumbuhan wirausaha sosial secara berkelanjutan.

3. Pada periode ketiga, yaitu 2036—2045, strategi akan dikerucutkan pada peningkatan inovasi pelayanan dasar untuk memastikan pencapaian *zero poverty*, pengembangan jaminan sosial dengan skema *long term care* untuk usia tua dan *employment guarantee* untuk semua masyarakat, pencapaian target pekerja informal menjadi hanya 20% dari total pekerja, juga Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM) yang berdaya saing tinggi melalui pemanfaatan iptek dan inovasi.

Untuk mengembangkan UMKM dan koperasi, pemerintah berkomitmen untuk menumbuhkan iklim usaha dengan menetapkan peraturan perundang-undangan dan kebijakan agar Koperasi dan UMKM memperoleh pemihakan, kepastian, kesempatan, perlindungan, dukungan berusaha. Pengembangan usaha juga akan dilakukan dengan pemberian fasilitas bimbingan pendampingan dan bantuan perkuatan untuk menumbuhkan dan meningkatkan inovasi, kemampuan, daya saing. Strategi tersebut, akan tercapai melalui basis data yang komprehensif, serta sinergi dukungan antarkementerian/lembaga serta dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat, juga seluruh masyarakat Indonesia. Selain itu, untuk pemerataan pembangunan Kawasan Barat Indonesia (KBI) dan Kawasan Timur Indonesia (KTI), pemerintah akan menerapkan kebijakan afirmatif dalam menerapkan alokasi dan distribusi sumber daya pada daerah yang tertinggal.

Strategi pemerataan pembangunan Indonesia pada 2045, antara lain peningkatan kualitas sumber daya manusia, perkuatan basis-basis perekonomian kawasan timur Indonesia dengan melakukan revitalisasi desa, pengembangan kota-kota baru dan pusat-pusat produksi dan perdagangan, perkuatan rantai industri hulu hilir produk unggulan berbasis sumber daya lokal, pengembangan pusat-pusat penelitian dan inovasi, pembangunan pembangkit dan jaringan listrik, pengelolaan sumber air baku dan jaringan air bersih, serta penyediaan prasarana dan sarana transportasi, informasi dan komunikasi.

C. Pengurangan Kesenjangan Ekonomi Sebagai Salah Satu Usaha untuk Menurunkan Angka Kemiskinan

Kehadiran negara dalam menanggulangi masalah kemiskinan sangat dinantikan. Kemiskinan merupakan masalah yang tidak pernah berhenti bagi bangsa khususnya Indonesia, mulai zaman penjajahan hingga zaman kemerdekaan, dari era Orde Lama hingga Orde Reformasi. Amanat Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan bahwa negara berkewajiban untuk memelihara fakir miskin sebagaimana bunyi pasal 34 ayat (1) yang menyatakan fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara. Siapa yang disebut fakir dan miskin itu ?

Miskin berasal dari bahasa Arab "sakana" yang berarti diam atau tenang dan fakir berasal dari kata "faqr" yang berarti tulang punggung. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia "miskin" diartikan sebagai tidak berharta benda, serba kekurangan dan fakir adalah orang yang sangat kekurangan atau sangat miskin. Berbagai bentuk kebijakan dijalankan untuk mengatasi kemiskinan dari periode pemerintahan yang satu ke periode pemerintahan yang lain dari presiden satu ke presiden yang lain namun kemiskinan belum bisa terkendalikan.

Tidak bisa dipungkiri bahwa kebijakan pemerintah menjadi faktor utama berkembangnya jumlah penduduk miskin di Indonesia. Beberapa kebijakan pemerintah yang menyebabkan bertambahnya penduduk miskin di Indonesia antara lain :

1. Strategi pembangunan ekonomi yang mendorong industrialisasi menggantikan produk-produk impor (industrialisasi substitusi impor) tidak berjalan dengan baik.
2. Kebijakan penyesuaian harga Bahan Bakar Minyak (BBM) menyebabkan adanya inflasi dan harga-harga pada umumnya naik.
3. Berbagai kebijakan yang distortif, saling tumpang tindih. tidak konsisten sehingga melahirkan dan melestarikan ekonomi biaya tinggi (*high cost economi*) di berbagai sektor.

D. Kebijakan Anti Kemiskinan di Indonesia

Pada bagian ini diuraikan kebijakan yang dikeluarkan pemerintah dalam menaggulangi masalah kemiskinan sejak Orde Lama sampai dengan Orde Reformasi secara singkat, sebagai berikut:

1. Era Orde Lama

Era Orde lama adalah suatu babak baru bagi bangsa Indonesia dalam menata kehidupan berbangsa yang baru keluar dari penindasan dan kekejaman penjajah. Prioritas pengentasan kemiskinan pada era orde lama lebih memfokuskan kepada pembangunan karakter bangsa dan stabilitas politik dalam negeri. Strategi pembangunan ekonomi pada zaman ini bersifat *forward looking* dan nasionalistik. Pemerintahan orde lama ingin menanamkan fondasi berorientasi ke depan karena krisis identitas bangsa yang baru lepas dari penjajahan dan sangat penting untuk ditata kembali.

Ada kebijakan pengentasan kemiskinan yang cukup baik untuk dijalankan yaitu reformasi lahan (*land reform*). Meski didorong oleh sentimen sosialisme yang ingin menghapus feodalisme gaya barat. Hal tersebut patut untuk diapresiasi karena mampu mendobrak kepemilikan aset lahan yang feodal dan menciptakan kesetaraan dan kesempatan yang lebih baik. Namun pada tahun 1965-1966 krisis politik pun berkejolak sehingga berdampak pada menurunnya pendapatan per kapita dan inflasi meningkat hingga 650 % lebih dan perekonomian pun kolaps bahkan diperkirakan sekitar 70 % dari total populasi penduduk Indonesia masuk dalam kategori miskin dan kelaparan dimana-mana (Timmer 2003 dalam Kemal A. Stamboel www.kemalstambul.com)

Berdasarkan TAP MPRS No. II MPRS 1960 tentang Garis-garis Besar Pola Pembangunan Nasional Semesta Berencana Tahapan Pertama 1961-1969, strategi pengentasan kemiskinan zaman Orde Lama dimulai pada tahun 1960-an melalui program pemenuhan kebutuhan pokok rakyat yang tertuang dalam Pembangunan Nasional Berencana Delapan Tahun (Penasbede). Program tersebut ditujukan untuk mewujudkan pemerataan kesejahteraan rakyat. Tujuan pembangunan pada dasarnya untuk meningkatkan pendapatan nasional namun dalam pelaksanaannya program yang dicanangkan oleh pemerintah tersebut terhenti dikarenakan krisis politik yang terjadi pada tahun 1965 yang berdampak pada bertambahnya penduduk miskin dan inflasi yang mencapai 650 %.

Tahun 1966 terjadi gejala krisis politik yang mengakibatkan pendapatan perkapita menurun tajam. Hal lain yang menyebabkan program tersebut terhenti adalah kurangnya pemahaman akan pembangunan yang memberdayakan masyarakat (tidak berbasis rakyat) dan rakyat dijadikan basis ideologi politik.

2. Era Orde Baru

Periode pemerintahan Orde Baru merupakan periode pemerintahan paling lama. Periode ini menjalankan strategi pembangunan melalui Trilogi Pembangunan yaitu :

- a. Stabilitas nasional yang sehat dan dinamis .
- b. Pertumbuhan ekonomi yang cukup tinggi.
- c. Pemerataan pembangunan dan hasil-hasilnya.

Orde Baru memulai menjalankan pemerintahannya dengan warisan kemiskinan yang tinggi. Dinamika penanggulangan kemiskinan pun beragam. Seiring berjalannya waktu, situasi politik bisa dikendalikan dan mulai stabil kembali. Setelah itu muncullah Kebijakan Pembangunan Lima Tahun (Pelita). Pembangunan Lima Tahun (Pelita) adalah upaya untuk meningkatkan taraf hidup rakyat dan sekaligus meletakkan dasar-dasar bagi pembangunan tahap berikutnya. Pelita berganti sesuai dengan bergantinya kabinet Presiden Soeharto yaitu :

- a. Kabinet Pembangunan II atau Pelita II.
- b. Kabinet Pembangunan III atau Pelita III.
- c. Kabinet Pembangunan IV atau Pelita IV.
- d. Kabinet Pembangunan V atau Pelita V.
- e. Kabinet Pembangunan VI atau Pelita VI.
- f. Kabinet Pembangunan VII atau Pelita VII.

Tujuan setiap pelita tidak selalu sama sebagaimana tujuan Rencana Pembangunan Lima Tahun (Repelita) I-IV yaitu peningkatan kesejahteraan melalui sektor regional dan sektoral sedangkan Repelita IV-V peningkatan kesejahteraan melalui program Inpres Desa Tertinggal (IDT). Program ini dimulai sejak tahun 1994 dan dirancang untuk meningkatkan aktivitas ekonomi produktif di pedesaan dengan memberi insentif usaha kepada masyarakat. Selain itu juga ada beberapa program lain yaitu :

- a. Program Pembangunan Keluarga Berencana (KB).
- b. Program Kesejahteraan sosial.
- c. Tabungan Keluarga Sejahtera.

- d. Kredit Usaha Keluarga Sejahtera.
- e. Gerakan Nasional orang Tua Asuh (GNOTA).
- f. Kredit Usaha Tani.

Menurut Widodo (2002) Sejak tahun 1970 pemerintah Orde Baru telah melakukan berbagai upaya pendekatan penanggulangan kemiskinan seperti:

- a. Pendekatan pemenuhan kebutuhan dasar.
Pendekatan pemenuhan dasar adalah upaya untuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia agar bisa hidup dengan layak. Hal tersebut diwujudkan dengan pemenuhan pangan, kesehatan dasar, air bersih, sanitasi, pendidikan serta tempat tinggal yang layak.
- b. Pendekatan pemberdayaan masyarakat atau pendekatan pembangunan berbasis komunitas (*community-based development approach*) adalah pendekatan yang berusaha untuk mengurangi kesenjangan sosial dengan meningkatkan kapabilitas sumber daya manusia terutama kelompok masyarakat yang merupakan penduduk miskin melalui pembangunan infrastruktur pedesaan, distribusi aset ekonomi dan modal usaha/kerja, penguatan kelembagaan masyarakat.
- c. Pendekatan berbasis hak.
Keberhasilan Orde Baru dalam pengentasan kemiskinan diakui oleh berbagai lembaga termasuk lembaga internasional seperti Bank Dunia dan Bank Pembangunan Asia. Hal ini dibuktikan dengan menurunnya angka kemiskinan sebesar 31,7 juta jiwa dari tahun 1976 hingga 1996 dari 40,08 % menjadi 11,34 %. Dengan melihat tren pengentasan kemiskinan yang sangat fantastik ini maka tidak heran jika banyak kalangan yang memprediksi bahwa bangsa Indonesia akan dapat mengakhiri masalah kemiskinan secara absolut di tahun 2004 (Ssyahrir, 1997 dalam Kemal A. Stambul). Namun kerja keras dan pretasi tersebut terkubur begitu saja dengan adanya krisis moneter pada tahun 1997/1998 yang mengakibatkan pada naiknya angka kemiskinan mencapai 23,4 % di Tahun 2009.

Menurut Widodo, (2002) ada tiga persyaratan penting dalam mengentaskan kemiskinan pada masa Orde Baru yaitu tenaga, waktu dan dana. Tenaga yang dimaksud di sini adalah birokrasi yang kuat

yaitu birokrasi yang mampu menjalankan strategi maupun program secara berencana, cepat, berkelanjutan dan tuntas. Selain itu, bahwa kesuksesan pengentasan kemiskinan pada masa Orde Baru karena pertumbuhan ekonomi yang pesat sekaligus keberlanjutan yang secara umum didasarkan pada sistem padat karya (Prof Widjoyo, (1994) dalam Kemal).

3. Era Reformasi

Setelah krisis ekonomi tahun 1998, kebijakan yang dibuat oleh Presiden Habibie sampai dengan Presiden Megawati dalam mengentaskan kemiskinan mempunyai kecenderungan sama yaitu pengentasan kemiskinan di daerah perkotaan.

a. Presiden BJ Habibie melalui

- 1) Program Jaring Pengaman Sosial (JPS) mulai dikaji dikembangkan dan dijalankan pada tahun 2000.
- 2) Memperbesar pos subsidi APBN melalui beras bersubsidi untuk masyarakat miskin.
- 3) Menyediakan dana pendidikan untuk anak dari keluarga pra-sejahtera/sejahtera.
- 4) Beasiswa mahasiswa bagi keluarga miskin sebanyak 500.000 mahasiswa.
- 5) Memperluas Program Padat karya.
- 6) Kenaikan Gaji, ABRI, Pensiunan sebesar 35%

Berikut ini program pengentasan kemiskinan era Habibie:

- 1) Jaring Pengaman Sosial (JPS)
- 2) Program Penanggulangan Kemiskinan dan Perkotaan.
- 3) Program Pembangunan Prasarana Pendukung Desa Tertinggal.
- 4) Program Pengembangan Kecamatan.

Menurut Agung Widodo (2002) bahwa program pengembangan kecamatan bertujuan untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan yang berkelanjutan melalui peningkatan pendapatan di pedesaan, memperkuat kelembagaan pemerintah dan masyarakat serta mendorong terlaksananya *good governance*. Hal ini selaras dengan pelaksanaan desentralisasi dengan melakukan penguatan sistem pengelolaan kepentingan publik di tingkat lokal. Adapun kegiatan program pengembangan kecamatan ditujukan untuk:

- 1) Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pengambilan keputusan khususnya kelompok miskin dan perempuan.
- 2) Meningkatkan kualitas hidup masyarakat miskin di bidang pendidikan dan kesehatan.
- 3) Meningkatkan penyediaan prasarana sosial ekonomi masyarakat pedesaan.
- 4) Memperluas kesempatan berusaha dan pengembangan usaha bagi kelompok miskin di pedesaan.
- 5) Mengembangkan kapasitas masyarakat dalam merencanakan, menyelenggarakan dan melestarikan pembangunan di pedesaan serta mengakses sumber daya yang tersedia.
- 6) Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melakukan pengawasan terhadap program pembangunan di pedesaan.
- 7) Mengembangkan dan memperkuat kelembagaan di desa atau antar desa.

b. Presiden Abdul Rachman Wahid.

Secara umum program pengentasan kemiskinan era ini adalah Jaring Pengaman Sosial (JPS). Kredit Ketahanan Pangan. Program Penanggulangan Kemiskinan dan Perkotaan. Secara rinci program pengentasan kemiskinan masa ini adalah penyediaan kebutuhan pokok bagi keluarga miskin melalui penyediaan pelayanan kesehatan dan pendidikan dan perbaikan lingkungan rumah tinggal, Pengembangan budaya usaha bagi masyarakat miskin, kenaikan gaji PNS dan TNI/Polri rata-rata 30 %, pengadaan air bersih sebagai kompensasi kenaikan BBM bagi masyarakat miskin kota, kompensasi di bidang kesehatan dan pendidikan , OPK beras murah dan pelayanan angkutan umum.

c. Presiden Megawati

Pada tahun 2003 Presiden Megawati menganggarkan 23,3 T untuk subsidi orang miskin, tarif listrik rendah bagi RTM, subsidi bunga murah untuk usaha mikro, memberi bantuan usaha kecil bagi rumah murah, subsidi pupuk agar terjangkau petani, peningkatan pelayanan gizi bagi gakin kelompok rentan, pengungsi dan korban bencana. Secara umum program pengentasan kemiskinan era Megawati:

- 1) Pembentukan komite penanggulangan kemiskinan.
- 2) Program penanggulangan kemiskinan di perkotaan.

d. Era Susilo Bambang Yudoyono (SBY).

Era ini pemerintah bertekad menurunkan tingkat pengangguran terbuka sebesar kurang lebih 50 % dari 9,9 % menjadi 5,1% untuk pengangguran terbuka dan kemiskinan dari 16,6 % menjadi 8,2%. Dalam rangka penanggulangan kemiskinan Presiden SBY membentuk suatu lembaga penanggulangan kemiskinan yang bernama Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) melalui Perpres No 15. Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. TNP2K menargetkan penurunan angka kemiskinan nasional sebesar 8-10 % pada akhir tahun 2014. TNP2K merupakan tim lintas sektor dan lintas pemangku kemiskinan di tingkat pusat.

Terdapat empat strategi dasar dalam melakukan percepatan penanggulangan kemiskinan, yaitu:

- 1) Menyempurnakan program perlindungan sosial.
- 2) Peningkatan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan dasar.
- 3) Pemberdayaan masyarakat.
- 4) Pembangunan yang inklusif.

Untuk melaksanakan keempat strategi tersebut ditetapkan instrumen penanggulangan kemiskinan yang dibagi berdasarkan tiga kelompok kerja, yaitu:

- 1) Kelompok Kerja (Pokja) Kebijakan Bantuan Sosial.
- 2) Kelompok Kerja (Pokja) Kebijakan Jaminan Kesehatan.
- 3) Kelompok Kerja (Pokja) Kebijakan Peningkatan Kapasitas Ekonomi & Pendapatan.

Adapun program penanggulangan kemiskinan era Kabinet Indonesia Bersatu II ini terdiri dari 4 kluster sbb:

- 1) Kluster I berbasis rumah tangga atau keluarga dengan program:
 - a) Program Keluarga Harapan (PKH).
 - b) Bantuan Operasional Sekolah (BOS).
 - c) Program Bantuan Siswa Miskin (BSM).
 - d) Program Jaminan kesehatan Masyarakat (Jamkesmas).
 - e) Program Beras untuk Keluarga Miskin (Raskin).
- 2) Kluster II Komunitas berlandaskan prinsip pemberdayaan masyarakat, programnya adalah :
 - a) Program nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM).
 - (1) PNPM Mandiri Perdesaan.

- (2) PNPM Perdesaan R2PN (Rehabilitasi dan Rekonstruksi Pulau Nias).
 - (3) PNPM Mandiri Agribisnis (SADI) smallholder Agribusiness Development Initiative)
 - (4) PNPM Generasi Sehat dan Cerdas
 - (5) PNPM Lingkungan Mandiri Perdesaan (PNPM LMP)
 - (6) Program Pengembangan Sistem pembangunan Partisipatif (P2 SPP).
 - (7) PNPM Mandiri Respek (Rencana Strategis Pengembangan kampung bagi masyarakat Papua.
 - (8) PNPM Mandiri Perkotaan.
 - (9) PNPM Mandiri Infrastruktur Perdesaan.
 - (10) Pengembangan Infrastruktur Sosial Ekonomi Wilayah (PISEW).
 - (11) Program Penyediaan Air Minum Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS).
 - (12) PNPM Mandiri Daerah Tertinggal dan khusus/Percepatan Pembangunan Daerah tertinggal dan khusus (P2DTK).
 - (13) PNPM Mandiri Kelautan dan Perikanan (PNPM Mandiri KP).
 - (14) PNPM Mandiri Pariwisata.
 - (15) PNPM Mandiri Perumahan dan Permukiman (PNPM Mandiri Perkim).
- 3) Kluster III Program Perluasan dan Pengembangan kesempatan kerja /Padat Karya Produktif sarannya adalah UMK. Program ini bertujuan memberikan akses penguatan ekonomi bagi pelaku usaha mikro dan kecil. Program kluster III meliputi:
 - a) Kredit Usaha Rakyat (KUR).
 - b) Kredit Usaha Bersama (KUBE).
 - 4) Kluster IV perluasan Program Pro Rakyat yang bertujuan meningkatkan akses terhadap ketersediaan pelayanan dasar dan peningkatan kualitas hidup masyarakat miskin. Program kluster IV meliputi:
 - a) Program Rumah Sangat Murah.
 - b) Program Kendaraan Angkutan Umum Murah.
 - c) Program Air Bersih Untuk Rakyat.
 - d) Program listrik Murah dan Hemat.
 - e) Program Peningkatan Kehidupan Nelayan.

- f) Program Peningkatan Kehidupan Masyarakat Miskin perkotaan.
- e) Era Joko Widodo (Jokowi).

Dalam RAPBN 2016 Pemerintahan Joko Widodo menargetkan tingkat kemiskinan pada kisaran 9-10 % atau turun dari target 10,3 di APBN-P 2015. Gini rasio 0,39 dari 0,40 dan tingkat pengangguran terbuka menurun menjadi 5,2% dari 5,6 %. Untuk mencapai sasaran target tersebut, program yang ditetapkan pemerintah, adalah:

- 1) Mengurangi beban penduduk miskin.
- 2) Memberikan bantuan tunai bersyarat atau program keluarga harapan (PKH). penyediaan kartu keluarga sejahtera (KKS).
- 3) Memperbaiki kebijakan penyaluran raskin.
- 4) Penyediaan layanan kesehatan bagi warga kurang mampu lewat kartu indonesia sejahtera (KIS).
- 5) Beasiswa bagi 21 juta siswa kurang mampu melalui kartu indonesia pintar (KIP).
- 6) Upaya program ketenagakerjaan yang efektif per 1 Juli 2015.
- 7) Pembangunan masyarakat desa di 499 kecamatan.
- 8) Pemberian beasiswa kepada 75 ribu mahasiswa, 221 ribu beasiswa dalam program bidik misi, 25 ribu bidik misi on going perguruan tinggi swasta.
- 9) Pengembangan perumahan dengan sasaran 550 ribu unit rumah susun.
- 10) Memperbaiki regulasi penanggulangan kemiskinan.
- 11) Perbaikan kebijakan penyaluran bansos dan pemberdayaan masyarakat termasuk beberapa regulasi lain soal jaminan sosial nasional.
- 12) Akan mempertahankan daya beli penduduk miskin agar tidak semakin jatuh ke bawah garis kemiskinan.
- 13) Sekitar 5.300 kecamatan akan difasilitasi dana amanah.
- 14) Memberi stimulan rumah kepada keluarga fakir miskin.
- 15) Memberdayakan nelayan dengan target sasaran 200 kampung nelayan dan petani.

Untuk memperkuat program-program kemiskinan tersebut, pemerintah juga mendorong kebijakan kemiskinan yang berhubungan dengan revolusi mental, diantaranya adalah :

- 1) Redesign program yang memungkinkan perubahan mindset masyarakat miskin menjadi produktif, mandiri, bermartabat.

- 2) Mengaitkan program sosial yang mendorong masyarakat miskin peduli dengan kesehatan, pendidikan, keluarga berencana.
- 3) Mempromosikan solidaritas sosial di masyarakat.

Ada 3 (tiga) langkah yang dilakukan Presiden Jokowi untuk mengatasi masalah kemiskinan, pengangguran sampai ketimpangan dan kesenjangan sosial yang disampaikan pada pidato kenegaraan di Gedung MPR/DPR, Senayan Jakarta pada hari Selasa, 16 Agustus 2016 yang dilansir detik finance yaitu:

- 1) Percepatan pembangunan infrastruktur, yaitu dengan membangun sarana infrastruktur secara lebih merata di seluruh tanah air untuk memperkuat konektivitas antar wilayah dan memperkecil ketimpangan dan kesenjangan sosial. Akselerasi pembangunan infrastruktur logistik yang meliputi jalan, bandara, pelabuhan. rel kereta api. Akselerasi infrastruktur strategis meliputi pembangkit listrik, telekomunikasi, irigasi dan perumahan rakyat.
- 2) Penyiapan kapasitas produktif Sumber Daya Manusia.
- 3) Deregulasi dan debirokratisasi.

E. Kesenjangan Ekonomi dan Kemiskinan

Kesenjangan berhubungan erat dengan masalah keadilan, keterbukaan, informasi dan pemerataan kesempatan akses pembangunan. Tidak sedikit orang beranggapan bahwa kesenjangan itu masalah alamiah/naturel hanya sebatas perbedaan pendapatan dan kekayaan antar wilayah, antar kelompok dan antar individu, namun juga kesempatan atau akses seseorang untuk mengaktualisasikan potensi terbaik yang dimilikinya. Senyatanya kesenjangan itu diciptakan manusia baik karena keserakahan, melalui institusi, kebijakan, renter, akumulasi modal dan sebagainya. Dalam konteks kesenjangan ekonomi kebanyakan lebih pada kesenjangan pendapatan, kesenjangan gaji dan kesenjangan kekayaan karena ketiga hal tersebut lebih mudah diukur dibandingkan dengan kesenjangan gender atau ras. Menurut UNCDF, 2013 bahwa kesenjangan dibagi menjadi lima jenis yaitu : kesenjangan antar individu, kesenjangan teritorial, kesenjangan antar gender, kesenjangan pendapatan finansial dan kesenjangan digital.

Kesenjangan ekonomi dan kemiskinan merupakan isu yang menarik dibicarakan. Meskipun kedua istilah tersebut mempunyai makna yang berbeda. Dalam perspektif yang lebih luas kesenjangan memberikan

dampak positif. Yaitu untuk memperbaiki pertumbuhan ekonomi baik bagi setiap orang maupun masyarakat agar terus berusaha dan berinovasi termasuk berwirausaha. Kemiskinan menunjukkan tingkat pendapatan di bawah garis kemiskinan tertentu. Sedangkan kesenjangan (*inequality*) mendiskripsikan mengenai jurang antara mereka yang pendapatan tinggi dan pendapatan rendah (Taylor, 2012). Fenomena ini dapat dijelaskan bahwa kesenjangan pendapatan membuat si miskin tidak memiliki banyak aset dibandingkan dengan si kaya. Si miskin tidak bisa menggunakan asetnya sebagai jaminan untuk mendapatkan kredit dari institusi keuangan. Sementara layanan kredit dapat mempengaruhi kemiskinan dan kesenjangan ekonomi melalui penciptaan lapangan kerja dan transfer pendapatan.

Indonesia masuk dalam kategori negara dengan kesenjangan ekonomi tertinggi keempat di dunia setelah Rusia, India dan Thailand. Laporan tahunan "*Global Wealth Report 2016*" dari Credit Suisse menyebutkan ketidakmerataan ekonomi Indonesia mencapai 49,3 persen. Itu artinya hampir setengah aset negara dikuasai satu persen kelompok terkaya nasional. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 6.4. Lebih lanjut Credit Suisse menyebutkan bahwa kesenjangan ekonomi antara orang kaya dan miskin dunia semakin besar sejak krisis global 2008. Diperkirakan 50 % orang termiskin dunia hanya mampu menguasai satu persen kekayaan, sementara 10 persen orang paling kaya dunia mampu menguasai aset mencapai 89 persen.

Tabel 6.4.

Sepuluh Negara Dengan Kesenjangan Ekonomi Tertinggi di Dunia

No.	Negara	Persen
1.	Meksiko	38,2
2.	Republik Ceko	38,6
3.	Afrika Selatan	41,9
4.	Amerika Serikat	42,1
5.	Cina	43,8
6.	Brazil	47,9
7.	Indonesia	49,3
8	Thailand	58
9.	India	58,4
10.	Rusia	74,5

Databoks, Katadata Indonesia, 2016

Hal sedana disampaikan oleh mantan menteri Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, menurut daftar yang diunggah dari halaman di kompas.com, 2017 bahwa kesenjangan antara golongan kaya dan miskin di Indonesia telah berjalan dalam kurun waktu 20 tahun terakhir ini dan tumbuh lebih cepat dibandingkan negara lain di kawasan Asia Tenggara. Sebab satu persen orang terkaya menguasai 49,3 persen. Menghadapi kondisi tersebut menurut Marwan Kita harus menghadapi kebisingan dan kegaduhan ekonomi, kesenjangan sosial dan ketimpangan ekonomi yang semakin lebar membuat Indonesia dinilai benar-benar menghadapi darurat kesenjangan. Untuk itu, pemerintah harus segera mengambil langkah strategis diantaranya menggulirkan program pembangunan adil dan merata dengan memperkuat daerah-daerah terluar guna menekan disparitas ekonomi serta memperjelas keberpihakan terhadap masyarakat kecil. Selain itu lembaga-lembaga ekonomi masyarakat seperti UMKM perlu diperkuat, mengingat kontribusinya terhadap PDB Nasional tercatat sebesar 61,41 % atau sekitar Rp 6.228.285 milyar.

Menurut Muliaman D Hadad selaku Ketua Umum PP ISEI dalam Seminar Nasional Sidang Pleno Pengurus Pusat Ikatan Sarjana Ekonomi Indonesia XIX di Swis-Bel Hotel Bandar Lampung Rabu 18 Oktober 2017 bahwa “Kesenjangan di Tanah air meliputi dua aspek penting, yaitu kesenjangan antar populasi dan kesenjangan pendapatan antardaerah.” Lebih lanjut dijelaskan bahwa penyebab peningkatan kesenjangan adalah ketidaksamaan dalam kesempatan, ketidaksamaan dalam pekerjaan, terkonsentrasinya aset pada kelompok kaya dan rendahnya resiliensi (kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam kondisi sulit). Untuk itu dibutuhkan terobosan dalam menanganinya.

Untuk memperkecil kesenjangan diperlukan kerjasama berbagai sektor dan aktor. Setidaknya ada enam cara menurunkan tingkat kesenjangan, sebagaimana dirilis Ferdian Ananda Majni pada Media Indonesia Sabtu, 20 Januari 2018 yaitu :

1. Pertumbuhan ekonomi yang berkualitas.
2. Kebijakan fiskal redistributif.
3. Investasi pada perlindungan sosial.
4. Memperkuat kesetaraan dalam kesempatan.
5. Melawan praktek renter.
6. Perubahan sistem politik.

Sasaran utama pembangunan di negara berkembang termasuk Indonesia adalah pertumbuhan ekonomi yang tinggi. Namun pertumbuhan ekonomi yang tinggi tidak menjamin bahwa kesejahteraan masyarakat akan meningkat secara merata tanpa diiringi pemerataan distribusi pendapatan. Pemerataan distribusi pendapatan berhubungan dengan kebijakan fiskal.

Tingkat kesenjangan yang tinggi menggambarkan kegagalan kebijakan fiskal dalam menjalankan fungsi distribusi. Untuk itu diperlukan kesetaraan kesempatan. Dalam implementasinya kesetaraan kesempatan tetap menjunjung perbedaan hasil yang tercipta dari perbedaan sokongan seperti usaha, motivasi, kemampuan dan talenta. Sayangnya sering terjadi persaingan yang tidak sehat seperti rentenir.

Dalam sistem demokrasi juga ada kesenjangan ekonomi dan akses politik. Kekuatan ekonomi (kekayaan) menjadi satu kekuatan politik dalam memenangkan hasil pemilu sehingga menciptakan sistem politik yang dipengaruhi pemilik modal dan kekayaan ekonomi yang bersumber dari sistem politik. Namun bukan berarti bahwa untuk mencapai ekonomi yang setara negara harus mengubah sistem politik seperti sosialis, komunis, karena tidak sepenuhnya bahwa demokrasi politik membawa hasil ekonomi yang baik.

Melalui program perlindungan sosial juga dapat dijadikan sebagai salah satu cara memperkecil kesenjangan ekonomi jika program perlindungan sosial tersebut berfungsi, yaitu:

1. Proteksi, berupa penyediaan bantuan dari kerugian yang diderita (seperti pendapatan, pensiunan dari negara).
2. Preventif, berupa pencegahan terjadinya kerugian (seperti gerakan menabung dan asuransi sosial).
3. Promotif, yaitu dengan mendorong peningkatan pendapatan dan kemampuan penerima.
4. Transformatif, yaitu mendorong terwujudnya keadilan sosial dan inklusi serta hak-hak sepadan.

Harapannya dengan program perlindungan sosial selain mengurangi kesenjangan juga membantu melindungi kelompok rawan, terutama ketika terjadi gejolak seperti gejolak ekonomi (krisis ekonomi) maupun bencana alam. Dengan adanya gejolak tersebut dapat membuat kelompok rawan jatuh miskin.

Untuk mengukur kemiskinan, konsep yang digunakan BPS adalah kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Dalam hal ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Dengan kata lain penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan.

1. Garis Kemiskinan

Konsep garis kemiskinan (GK) yang digunakan BPS adalah sebagai berikut:

- a. Garis Kemiskinan (GK) merupakan penjumlahan dari Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM). Penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan dikategorikan sebagai penduduk miskin.
- b. Garis Kemiskinan Makanan (GKM) merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2100 kilokalori perkapita perhari. Paket komoditi kebutuhan dasar makanan diwakili oleh 52 jenis komoditi (padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, dll)
- c. Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM) adalah kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan dan kesehatan. Paket komoditi kebutuhan dasar non makanan diwakili oleh 51 jenis komoditi di perkotaan dan 47 jenis komoditi di pedesaan.

Untuk menentukan seseorang termasuk dalam kategori miskin di perlukan sumber data penduduk. Sumber data utama yang dipakai untuk menentukan penduduk miskin dan garis kemiskinan adalah data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Modul Konsumsi dan Pengeluaran.

Rumus Penghitungan Garis Kemiskinan (GKM) :

$$\mathbf{GK = GKM + GKNM}$$

dimana:

GK = Garis Kemiskinan

GKM = Garis Kemiskinan Makanan
GKNM = Garis Kemiskinan Non Makan

Teknik penghitungan GKM

- Tahap pertama adalah menentukan kelompok referensi (reference population) yaitu 20 persen penduduk yang berada diatas Garis Kemiskinan Sementara (GKS). Kelompok referensi ini didefinisikan sebagai penduduk kelas marginal. GKS dihitung berdasar GK periode sebelumnya yang di-inflate dengan inflasi umum (IHK). Dari penduduk referensi ini kemudian dihitung Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Non-Makanan (GKNM).
- Garis Kemiskinan Makanan (GKM) adalah jumlah nilai pengeluaran dari 52 komoditi dasar makanan yang riil dikonsumsi penduduk referensi yang kemudian disetarakan dengan 2100 kilokalori perkapita perhari. Patokan ini mengacu pada hasil Widyakarya Pangan dan Gizi 1978. Penyetaraan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan dilakukan dengan menghitung harga rata-rata kalori dari ke-52 komoditi tersebut. Formula dasar dalam menghitung Garis Kemiskinan Makanan (GKM) adalah:

$$GKM_{jp}^* = \sum_{k=1}^{\Omega} P_{jkp} \cdot Q_{jkp} = \sum_{k=1}^{\Omega} V_{jkp}$$

Dimana :

GKM_{jp}^* : Gris Kemiskinan Makanan daerah j (sebelum disetarakan menjadi 2100 kilokalori) provinsi

p .

P_{jkp} : Rata-rata harga komoditi k di daerah j dan provinsi p .

Q_{jkp} : Rata-rata kuantitas komoditi k yang dikonsumsi di daerah j di provinsi p .

V_{jkp} : Nilai pengeluaran untuk konsumsi komoditi k di daerah j provinsi p .

j : Daerah (perkotaan atau pedesaan).

p : Provinsi ke- p .

Selanjutnya GKM_j tersebut disetarakan dengan 2100 kilokalori dengan mengalikan 2100 terhadap harga implisit rata-rata kalori menurut daerah j dari penduduk referensi, sehingga:

$$\overline{HK}_{jp} = \frac{\sum_{k=1}^{\Omega} V_{jkp}}{\sum_{k=1}^{\Omega} K_{jkp}}$$

Dimana :

K_{jkp} : Kalori dari komoditi k di daerah j di provinsi p

\overline{HK}_{jp} : Harga rata-rata kalori di daerah j di provinsi p

- c. Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM) merupakan penjumlahan nilai kebutuhan minimum dari komoditi-komoditi non-makanan terpilih yang meliputi perumahan, sandang, pendidikan dan kesehatan. Pemilihan jenis barang dan jasa non makanan mengalami perkembangan dan penyempurnaan dari tahun ke tahun disesuaikan dengan perubahan pola konsumsi penduduk. Pada periode sebelum tahun 1993 terdiri dari 14 komoditi di perkotaan dan 12 komoditi di pedesaan. Sejak tahun 1998 terdiri dari 27 sub kelompok (51 jenis komoditi) di perkotaan dan 25 sub kelompok (47 jenis komoditi) di pedesaan. Nilai kebutuhan minimum perkomoditi /sub-kelompok non-makanan dihitung dengan menggunakan suatu rasio pengeluaran komoditi/sub-kelompok tersebut terhadap total pengeluaran komoditi/sub-kelompok yang tercatat dalam data Susenas modul konsumsi. Rasio tersebut dihitung dari hasil Survei Paket Komoditi Kebutuhan Dasar 2004 (SPKKP 2004), yang dilakukan untuk mengumpulkan data pengeluaran konsumsi rumah tangga per komoditi non-makanan yang lebih rinci dibanding data Susenas Modul Konsumsi. Nilai kebutuhan minimum non makanan secara matematis dapat diformulasikan sebagai berikut:

$$GKNM_{jp} = \sum_{k=1}^n r_{kj} V_{kjp}$$

$GKNM_{jp}$: Pengeluaran minimum non-makanan atau garis kemiskinan non-makanan daerah j dan provinsi p

V_{kjp} : Nilai pengeluaran per komoditi/sub-kelompok non-makanan daerah j dan provinsi p

r_{kj} : Rasio pengeluaran komoditi/sub-kelompok non-makanan k menurut daerah (hasil SPKKD 2004) dan daerah j

k : Jenis komoditi non-makanan terpilih

j : Daerah (Perkotaan atau pedesaan)

p : Provinsi ke- p

2. Persentase Penduduk Miskin

Konsep *Head Count Index* (HCI-P0), adalah persentase penduduk yang berada dibawah Garis Kemiskinan (GK). Sumber data utama yang dipakai adalah data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Panel Modul Konsumsi dan Kor.

Rumus Penghitungannya adalah

$$P_{\alpha} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[\frac{z - y_i}{z} \right]^{\alpha}$$

Dimana:

$$\alpha = 0$$

z = garis kemiskinan.

y_i = Rata-rata pengeluaran per kapita sebulan penduduk yang berada dibawah garis kemiskinan (i=1, 2, 3, ..., q), y_i < z

q = Banyaknya penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan.

n = jumlah penduduk.

3. Indeks Kedalaman Kemiskinan

Indeks Kedalaman Kemiskinan (*Poverty Gap Index-P1*), merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai indeks, semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk dari garis kemiskinan. Sumber data utama yang dipakai adalah data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Panel Modul Konsumsi dan Kor.

Rumus Penghitungannya adalah:

$$P_{\alpha} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[\frac{z - y_i}{z} \right]^{\alpha}$$

Dimana :

$$\alpha = 1$$

z = garis kemiskinan.

y_i = Rata-rata pengeluaran perkapita sebulan penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan (i=1, 2, 3, ..., q), y_i < z

q = Banyaknya penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan.

n = jumlah penduduk.

4. Indeks Keparahan Kemiskinan

Konsep Indeks Keparahan Kemiskinan (*Proverty Severity Index-P2*) memberikan gambaran mengenai penyebaran pengeluaran diantara

penduduk miskin. Semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin. Sumber data utama yang dipakai adalah data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Panel Modul Konsumsi dan Kor. Rumus penghitungannya adalah :

$$P_{\alpha} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[\frac{z - y_i}{z} \right]^{\alpha}$$

Dimana:

$\alpha = 2$

z = garis kemiskinan.

y_i = Rata-rata pengeluaran per kapita sebulan penduduk yang berada dibawah garis kemiskinan ($i=1, 2, 3, \dots, q$), $y_i < z$

q = Banyaknya penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan.

n = jumlah penduduk.

Salah satu indikator ketimpangan pendapatan adalah rasio gini yang angkanya berkisar 0-1. Angka 0 mengindikasikan distribusi pendapatan yang merata. Sebaliknya angka 1 menunjukkan ketimpangan sempurna. Angka 0,50-0,70 ketimpangan lebar. Indeks 0,31-0,40 ketimpangan sedang. Sementara 0,20-0,30 kesenjangan rendah.

Pada masa Orde Baru di bawah kepemimpinan Presiden Soeharto tingkat kemiskinan menurun drastis baik di desa maupun di kota. Angka penduduk Indonesia yang hidup di bawah garis kemiskinan awalnya sekitar setengah dari jumlah keseluruhan populasi penduduk Indonesia sampai hanya sekitar 11 persen. Hal tersebut disebabkan adanya pertumbuhan ekonomi yang kuat dan adanya program-program penanggulangan kemiskinan yang efisien. Namun, pada akhir tahun 1990-an akibat krisis moneter, tingkat kemiskinan di Indonesia mengalami kenaikan yang cukup signifikan dari 11 % menjadi 19,9 % di akhir tahun 1998.

Pada tahun 2016, pemerintah Indonesia menggunakan istilah pendapatan per kapita (per bulan) untuk menentukan garis kemiskinan yaitu sebesar Rp 354,386 (atau sekitar USD \$ 25) berarti standar hidup yang sangat rendah yakni kurang dari USD \$2 per hari. Beberapa tahun belakangan angka kemiskinan di Indonesia memperlihatkan penurunan yang signifikan namun ketimpangannya menunjukkan peningkatan. Lihat tabel berikut.

Tabel 6.5.
Statistik Kemiskinan dan Ketidaksetaraan di Indonesia

Tahun	Kemiskinan Relatif (% dari populasi)	Kemiskinan Absolut (dalam jutaan)	Koefisien Gini (Rasio Gini)
2007	16,6	37	0,35
2008	15,4	35	0,35
2009	14,2	33	0,37
2010	13,3	31	0,38
2011	12,5	30	0,41
2012	11,7	29	0,41
2013	11,5	28	0,41
2014	11,0	29	0,41
2015	11,1	28	0,41
2016	10,91	281	0,40

Sumber : Bank Dunia dan BPS Maret 2016

Tabel tersebut menunjukkan bahwa kemiskinan dan kesenjangan hubungannya tidak selalu searah. Data kemiskinan dari tahun 2007 ke tahun 2016 selalu mengalami penurunan meskipun lambat. Di sisi lain tingkat kesenjangan (rasio gini) meningkat. Indonesia menempati posisi keempat negara dengan tingkat kesenjangan tertinggi di dunia setelah Rusia, India, Thailand yang menunjukkan tahun 2016 tercatat gini rasio sebesar 0,40 menurun dibandingkan pada tahun 2015 sebesar 0,41. Penurunan 0,01 menandakan orang kaya dan orang miskin di Indonesia semakin rendah.

Melihat realitas tersebut, pemerintah berkeinginan menurunkan ketimpangan pendapatan. Ketimpangan pendapatan yang terlalu besar berpotensi memunculkan kecemburuan yang dapat berakibat pada konflik sosial. Agar problem kesenjangan tidak berlarut-larut dan untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang berkeadilan dapat ditempuh melalui pembangunan ekonomi.

Konsep pembangunan ekonomi terus mengalami perkembangan. Tahun 1960-an pembangunan ekonomi didefinisikan sebagai kemampuan ekonomi nasional untuk dapat mempertahankan laju pertumbuhan GNP pada kisaran 5-7% per tahun. Dengan kata lain pembangunan ekonomi difokuskan pada pertumbuhan ekonomi. Pemerataan kesejahteraan diraih melalui mekanisme *trickle down effect* (menetes ke bawah) atau pemerataan kesejahteraan akan terjadi secara otomatis setelah

pertumbuhan ekonomi yang tinggi terjadi. Namun konsep ini tidak memberikan perbaikan taraf ekonomi khususnya bagi negara berkembang. Kenyataannya justru dengan melesatnya pertumbuhan ekonomi jurang perbedaan antara si kaya dan si miskin semakin melebar. Laporan Bank Dunia yang dirilis pada bulan Desember 2015 mengklaim bahwa hanya 20 persen orang terkaya di Indonesia yang telah menikmati buah dari pertumbuhan ekonomi satu dekade, hal ini menyiratkan bahwa 80 persen dari populasi (atau 200 juta orang secara absolut) yang tersisa dibelakang.

Tahun 1970-an pembangunan ekonomi tidak lagi menitikberatkan pada pertumbuhan ekonomi yang tinggi namun juga ada upaya mengurangi kemiskinan dan ketimpangan. Sejak tahun 1970-an mulai muncul kajian dan pemikiran agar pertumbuhan ekonomi bisa menciptakan pemerataan yang pada akhirnya mengurangi ketimpangan. Namun pertumbuhan ekonomi yang tinggi ternyata tidak berdampak signifikan terhadap pengentasan kemiskinan. Meskipun persentase kemiskinan mengalami penurunan, jumlah kemiskinan di Indonesia masih cukup besar. Sebagai contoh, selain tabel di atas, yaitu pertumbuhan ekonomi Indonesia pada semester I tahun 2017 sebesar 5,01% tidak sejalan dengan pengurangan kemiskinan dan ketimpangan ekonomi. Jumlah kemiskinan di Indonesia berdasarkan data Badan Pusat Statistik dari September 2016 ke Maret 2017 mengalami kenaikan 6.900 orang

Karakteristik kemiskinan di Indonesia salah satunya adalah perbedaan yang begitu besar antara nilai kemiskinan relatif dan nilai kemiskinan absolut dalam hubungannya dengan lokasi geografis. Secara absolut lebih dari setengah penduduk yang hidup miskin berada di pulau Jawa dan Sumatra. Kedua pulau dengan populasi terpadat di Indonesia. Sedangkan secara relatif menunjukkan nilai kemiskinan yang lebih tinggi berada di Indonesia Timur dimana sebagian besar penduduknya adalah petani yang kebanyakan ditemukan di pedesaan dengan masyarakat adat yang hidup di pinggir, jauh dari program pembangunan yang diselenggarakan pemerintah. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 6.6.
Provinsi dengan Angka Kemiskinan Absolut dan Relatif

Provinsi dengan Angka Kemiskinan Absolut		Provinsi dengan Angka Kemiskinan Relatif	
Provinsi	Orang Miskin (dalam jutaan)	Provinsi	Orang Miskin
Jawa Timur	4,78	Papua	28,5 %
Jawa Tengah	4,51	Papua Barat	25,4 %
Jawa Barat	4,49	NTT	22,2 %
Sumatera utara	1,51	Maluku	19,2 %
NTT	1,16	Gorontalo	17,7 %

Sumber : Badan Pusat Statistik Maret 2016

Target utama dalam pembangunan ekonomi adalah mengurangi kesenjangan dan kemiskinan. Untuk memerangi ketimpangan distribusi pendapatan di Indonesia pemerintah dapat:

- a. Menentukan strategi utama dengan meningkatkan peluang kerja orang Indonesia yang mendorong sektor padat karya terutama sektor pertanian dan industri manufaktur. Untuk itu, pemerintah perlu fokus dalam meningkatkan iklim investasi Indonesia.
- b. Fokus mengembangkan pusat pertumbuhan ekonomi baru di luar pulau Jawa untuk mengurangi kesenjangan antar daerah. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah membangun infrastruktur di daerah terpencil. Hal ini akan menyebabkan apa yang disebut dengan efek multiplier.
- c. Meningkatkan pendidikan dan kesehatan secara nasional

Strategi yang digunakan dalam menanggulangi kemiskinan dan kesenjangan sebagaimana yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) adalah:

- a. Penanggulangan kemiskinan diarahkan pada penghormatan, perlindungan. pemenuhan hak-hak dasar rakyat secara bertahap dengan mengutamakan prinsip kesetaraan dan non-diskriminasi.
- b. Pengembangan sistem perlindungan dan jaminan sosial untuk memastikan dan memantapkan pemenuhan hak-hak rakyat akan pelayanan sosial dasar, terutama kelompok masyarakat yang kurang beruntung.
- c. Meningkatkan peran koperasi dan pemberdayaan usaha mikro dan kecil.
- d. Peningkatan kesempatan kerja penduduk miskin.

Strategi penanggulangan kemiskinan dan kesenjangan tersebut dituangkan dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP) tahun 2017 dengan tema utama memacu pembangunan infrastruktur untuk meningkatkan kesempatan kerja serta mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar wilayah. RKP mencakup tiga dimensi pembangunan yaitu : (1) dimensi pembangunan manusia yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup bangsa, (2) dimensi pembangunan sektor unggulan yang bertujuan untuk meningkatkan produktivitas dan daya saing, serta mewujudkan kemandirian ekonomi. (3) dimensi pemerataan dan kewilayahan yang bertujuan untuk memperbaiki distribusi pendapatan dan pengurangan kesenjangan antar wilayah.

Alasan belum teratasinya tingkat ketimpangan ekonomi dan lambatnya penurunan kemiskinan di Indonesia menurut Menko Perekonomian Darmin Nasution, adalah:

- a. Harga pangan di dalam negeri dalam beberapa tahun terakhir naik cukup tinggi. Meskipun harga pangan dapat diperlambat, perlambatan kenaikan harga pangan tidak serta merta bisa menurunkan tingkat kemiskinan dan mengurangi kesenjangan. Karena perlambatan harga pangan diikuti dengan penurunan nilai tukar petani. Penurunan nilai tukar petani menyebabkan penghasilan petani turun dan daya belinya melemah. Nilai tukar petani di bulan Juli turun 0,83 % dibandingkan akhir 2016. Artinya perbaikan harga pangan tidak menguntungkan bagi penghasil pangan itu sendiri. Karena begitu panen jual, mereka tidak menyetok dan tidak menyimpan produk.
- b. Soal Program Bantuan Sosial (Bansos) yang belum efektif menurunkan kemiskinan dan tingkat ketimpangan. Untuk itu pemerintah mencoba memperbaiki penyaluran beras sejahtera (rastra) dan program keluarga harapan (PKH) dengan cara mempertajam sasaran dan mengubah penyalurannya menjadi non tunai untuk mencegah kebocoran. Ketimpangan dan kemiskinan di Indonesia sangat kompleks, tidak hanya ketimpangan antara si kaya dan si miskin tetapi juga ketimpangan antar daerah. Untuk menekan ketimpangan antar daerah pemerintah Jokowi menggenjot proyek infrastruktur dan akses terhadap lahan serta kualitas *human capital* agar terjadi konektivitas

Hasil penelitian *word bank* terhadap sekelompok negara diantaranya Brasil, Kamboja, Mall, Peru dan Tanzania yang berhasil mengurangi

ketimpangan secara signifikan, mengidentifikasi enam strategi yang berpotensi memberikan dampak menambah penghasilan masyarakat miskin, memperbaiki akses masyarakat terhadap layanan penting, memperkuat prospek pembangunan jangka panjang tanpa merusak pertumbuhan yaitu:

- a. Pengembangan anak usia dini dan gizi.
Langkah ini membantu pertumbuhan anak di masa 1000 hari pertama. Kekurangan gizi dan kekurangan pertumbuhan kognitif periode ini dapat menyebabkan penundaan pendidikan dan mengurangi prestasi anak di kemudian hari.
- b. Perlindungan kesehatan untuk semua.
Memberi layanan kesehatan yang terjangkau dan tepat waktu dapat meningkatkan kapasitas masyarakat untuk belajar, bekerja dan melakukan kemajuan akses pendidikan bermutu untuk semua.
- c. Pusat perhatian harus bergeser dari sekedar mengirim/memberi peluang anak-anak ke sekolah menjadi memberikan pendidikan yang bermutu untuk semua anak dimanapun mereka berada dengan mengedepankan proses belajar, pengetahuan dan pengembangan keterampilan serta kualitas guru.
- d. Bantuan tunai kepada keluarga miskin.
Bantuan tunai telah terbukti mengurangi kemiskinan dan menciptakan kesempatan bagi orang tua maupun anak-anak. Karena melalui program ini, memberi penghasilan pokok kepada keluarga miskin sehingga memungkinkan untuk menjaga anak-anak mereka tetap sekolah dan kaum ibu mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Selain itu dengan uang tersebut dapat membantu keluarga miskin membeli berbagai keperluan seperti ternak, bibit, pupuk dan membantu mereka menghadapi kekeringan, banjir, bencana endemik, krisis ekonomi atau guncangan lain.
- e. Infrastruktur perdesaan terutama jalan dan penyediaan listrik.
Pembangunan jalan dapat mengurangi biaya transportasi yang menghubungkan petani menjual barang-barang mereka ke pasar serta memungkinkan pekerja bergerak lebih bebas. Disamping itu juga memperbaiki akses ke pendidikan dan layanan kesehatan. Sementara akses listrik dapat membuat usaha rumah skala kecil menjadi lebih layak dan produktif yang sangat diperlukan masyarakat miskin di desa.

f. Sistem perpajakan yang progresif.

Sistem perpajakan yang adil dan progresif dapat membiayai kebijakan pemerintah. agar program yang diperlukan berjalan dengan baik. Hal tersebut dilakukan melalui pengalokasian sumber daya yang ada ke masyarakat miskin dan dirancang untuk mengurangi ketimpangan sehingga pada saat yang sama menjaga efisiensi anggaran.

Kebijakan tersebut baik ketika didampingi oleh pertumbuhan yang kuat, manajemen makro ekonomi yang baik. pasar tenaga kerja yang dapat menciptakan lapangan kerja dan memungkinkan masyarakat termiskin memanfaatkan peluang tersebut. Menurut Presiden Bank Dunia Jim Yong Kim bahwa “Beberapa langkah tersebut dapat mempengaruhi ketimpangan pendapatan secara cepat. Sementara yang lainnya memberi manfaat secara bertahap. Tidak ada obat ajaib. Namun semua langkah tersebut ditopang oleh bukti kuat. kebanyakan dalam jangkauan anggaran dan kapasitas teknis negara. Mengadopsi kebijakan yang sama bukan berarti semua negara akan mendapatkan hasil yang sama. Namun kebijakan yang telah kami identifikasi telah berhasil berulang kali dalam lingkungan yang berbeda di seluruh dunia.”



**BAB
VII**

PEMBANGUNAN BERWAWASAN KEPENDUDUKAN

A. Pendahuluan

Hakekat pembangunan nasional adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia yang mencakup semua dimensi dan aspek kehidupan termasuk pembangunan kependudukan dan pembangunan keluarga guna mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Untuk itu, pemerintah bertanggung jawab dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Salah satu tanggung jawab pemerintah terhadap perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah menetapkan kebijakan nasional. Sejalan dengan itu, pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Undang-Undang tersebut mengamanatkan bahwa penduduk harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan di Indonesia.

B. Pembangunan Berwawasan Kependudukan

Pembangunan berkelanjutan menurut Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa. Untuk itu, dalam perencanaan pembangunan harus mencermati ciri kependudukan Indonesia di masa depan. Beberapa ciri kependudukan Indonesia pada masa depan yang harus dicermati dengan benar dalam perencanaan pembangunan menurut Casmudi (2008) adalah:

1. Pendidikan yang meningkat.
2. Peningkatan kesehatan.
3. Pergeseran usia.
4. Jumlah penduduk perkotaan semakin banyak.
5. Peningkatan intensitas mobilitas.
6. Tingginya pertumbuhan angkatan kerja.
7. Perubahan lapangan kerja.

Penduduk merupakan modal dasar dan faktor dominan pembangunan. Penduduk yang besar dengan kualitas rendah dan pertumbuhan yang cepat akan memperlambat tercapainya kondisi yang ideal antara kuantitas dan kualitas penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan. Untuk itu diperlukan pembangunan berwawasan kependudukan. Pembangunan berwawasan kependudukan atau pembangunan yang berpusat pada penduduk (*people-centered development*) adalah pembangunan yang direncanakan dengan memperhatikan kondisi dan dinamika penduduk. Secara sederhana Casmudi (2008) menegaskan bahwa pembangunan berwawasan kependudukan mengandung dua makna sekaligus, yaitu:

1. Pembangunan berwawasan kependudukan adalah pembangunan yang disesuaikan dengan potensi dan kondisi penduduk yang ada. Penduduk harus dijadikan titik sentral dalam proses pembangunan. Penduduk harus dijadikan subjek dan objek dalam pembangunan. Pembangunan adalah oleh penduduk dan untuk penduduk.
2. Pembangunan berwawasan kependudukan adalah pembangunan sumberdaya manusia. Pembangunan lebih menekankan pada

peningkatan kualitas sumber daya manusia dibandingkan dengan pembangunan infrastruktur semata-mata.

Pembangunan yang berwawasan kependudukan dilakukan pemerintah dalam rangka merumuskan kebijakan pengelolaan kependudukan agar tercapai kondisi kependudukan yang diharapkan (Casmudi,2014). Lebih lanjut ditegaskan bahwa ada beberapa alasan yang melandasi pemikiran bahwa penduduk merupakan isu yang sangat strategis dalam kerangka pembangunan nasional. Berbagai pertimbangan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Penduduk merupakan pusat dari seluruh kebijakan dan program pembangunan yang dilakukan. Dapat dikemukakan bahwa penduduk adalah subjek dan objek pembangunan. Jadi, pembangunan baru dapat dikatakan berhasil jika mampu meningkatkan kesejahteraan penduduk dalam arti luas yaitu kualitas fisik maupun non fisik yang melekat pada diri penduduk itu sendiri.
2. Keadaan penduduk yang ada sangat mempengaruhi dinamika pembangunan yang sedang dilaksanakan oleh pemerintah. Jumlah penduduk yang besar, jika diikuti dengan kualitas penduduk yang memadai, akan menjadi pendorong bagi pertumbuhan ekonomi. Sebaliknya, jumlah penduduk yang besar, jika diikuti dengan tingkat kualitas rendah, menjadikan penduduk tersebut hanya sebagai beban bagi pembangunan nasional.
3. Dampak perubahan dinamika kependudukan baru akan terasa dalam jangka yang panjang. Karenanya, seringkali peranan penting penduduk dalam pembangunan terabaikan. Sebagai contoh, beberapa ahli kesehatan memperkirakan bahwa krisis ekonomi dewasa ini akan memberikan dampak negatif terhadap kesehatan seseorang pada 25 tahun ke depan atau satu generasi.

Pembangunan kependudukan berpedoman pada rencana pembangunan jangka menengah dan rencana pembangunan jangka panjang nasional dan daerah yang diarahkan pada tercapainya pembangunan berkelanjutan. Dalam perencanaan pembangunan kependudukan dilakukan dengan memperhatikan dan mempertimbangkan data dan informasi kependudukan secara lengkap, mulai dari jumlah, pertumbuhan, struktur umur, persebaran, maupun kualitas penduduk.

READING COPY



**BAB
VIII**

PERSEBARAN DAN MOBILITAS PENDUDUK

A. Mobilitas Penduduk

Manusia adalah makhluk yang tidak pernah diam. Sebagai proses adaptasi terhadap lingkungan sosial, ekonomi, ekologi, manusia selalu melakukan perpindahan. Hal tersebut merupakan fenomena sosial yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari yang disebut dengan istilah mobilitas penduduk. Yaitu gerak perpindahan penduduk dari suatu wilayah geografis ke wilayah geografis lainnya.

Gejala mobilitas penduduk pada dasarnya merupakan bentuk respon manusia terhadap situasi kondisi yang sedang dihadapi. Misalnya desakan ekonomi, situasi politik, kebutuhan pendidikan, bencana alam di daerah asal, gangguan keamanan dan alasan sosial lainnya mendorong seseorang untuk pindah ke daerah lain. Keinginan untuk memenuhi kebutuhan hidup dan untuk dapat hidup lebih layak mendorong sebagian besar penduduk melakukan perpindahan atau mobilitas ke tempat yang dianggap dapat memenuhi kebutuhannya. Hal ini sesuai dengan teori dorong tarik (*push-pull theory*) bahwa alasan meninggalkan daerah dapat dipandang sebagai faktor pendorong sementara alasan-alasan memilih daerah tujuan dipandang sebagai faktor penarik (Rusli, 2002:147-148).

Jika mengacu pada gejala mobilitas tersebut bahwa mobilitas penduduk dibedakan menjadi dua yaitu secara vertikal dan horisontal. Mobilitas penduduk vertikal sering disebut dengan perubahan status atau perpindahan dari cara-cara hidup tradisional ke cara-cara hidup lebih modern. Seperti perubahan status pekerjaan yang semula di sektor pertanian berubah menjadi sektor non pertanian. Mobilitas penduduk horisontal sering disebut mobilitas penduduk geografis yaitu gerak (movement) penduduk yang melintas batas wilayah menuju wilayah lain dalam waktu tertentu (Mantra, 2006 :172). Dari pendapat tersebut terdapat dua dimensi yang perlu diperhatikan yaitu wilayah/daerah dan waktu. Dari dimensi waktu tidak ada ukuran yang pasti karena sulit menentukan berapa lama seseorang pindah tempat tinggal dan dapat dianggap sebagai seorang migrasi, tetapi biasanya digunakan definisi yang ditentukan dalam sensus penduduk. Sensus Penduduk (SP) 1961 batas waktu penentuan migran adalah 3 bulan dan SP 1971 dan SP 1980 batasannya 6 bulan dan untuk dimensi wilayah/daerah batasannya untuk migran Indonesia adalah provinsi (Rozi Munir, 2007:114). Batas wilayah yang biasa digunakan di Indonesia adalah batas wilayah administratif seperti provinsi, kabupaten, kecamatan, desa.

Rozi Munir, (2007:114) menjelaskan bahwa untuk dimensi daerah secara garis besar dibedakan perpindahan antar negara (migrasi internasional) dan migrasi intern. Migrasi internasional adalah perpindahan penduduk dari suatu negara ke negara lain dan migrasi intern adalah perpindahan yang terjadi dalam satu negara misalnya antar provinsi, kota atau kesatuan administratif lainnya.

Jika dilihat dari ada tidaknya niatan untuk menetap di daerah tujuan, Mantra (2006:174) membagi mobilitas penduduk menjadi dua yaitu mobilitas penduduk permanen atau migrasi dan mobilitas penduduk non permanen (mobilitas penduduk sirkuler). Migrasi (mobilitas penduduk permanen) adalah gerak penduduk yang melintas batas wilayah asal menuju ke wilayah lain dengan *ada niatan menetap* di daerah tujuan. Sebaliknya mobilitas penduduk non permanen adalah gerak penduduk dari suatu wilayah ke wilayah lain dengan *tidak ada niatan untuk menetap* di daerah tujuan. Apabila seseorang menuju daerah lain dan sejak semula bermaksud tidak untuk menetap di daerah tujuan orang tersebut digolongkan sebagai pelaku mobilitas non permanen walaupun bertempat tinggal di daerah tujuan dalam waktu yang sangat lama (Steele (1983) dalam Mantra (2006 :173).

Lebih lanjut Mantra (2006 :173) menyatakan bahwa gerak penduduk nonpermanen (sirkulasi, *circulation*) dibagi dua yaitu ulang-alik (Jawa= nglaju, Inggris = *commuting*) dan menginap atau mondok di daerah tujuan. *Commuting* atau nglaju adalah gerak penduduk dari daerah asal menuju ke daerah tujuan dalam jangka waktu tertentu dan kembali ke daerah asal pada hari itu juga. Bentuk mobilitas penduduk tersebut diukur berdasarkan konsep ruang dan waktu saat melakukan penelitian di Dukuh Piring dan Kadirojo Yogyakarta sebagaimana diuraikan pada tabel di bawah ini.

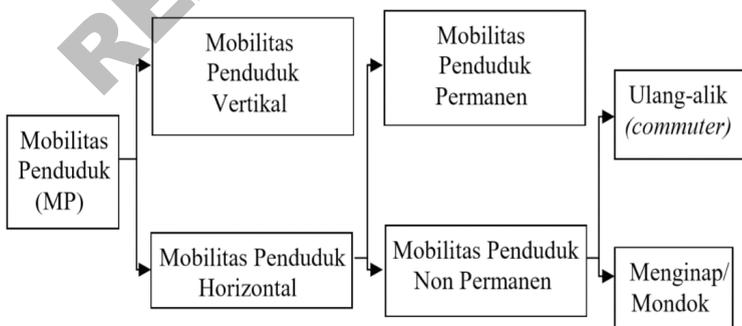
Tabel 7.1

Batasan Ruang dan Waktu dalam Penelitian Mobilitas Penduduk yang Dilakukan Ida Bagoes Mantra di Dukuh Piring dan Kadirojo DIY dengan Batasan Wilayah Dukuh (Dusun)

Bentuk Mobilitas	Batas Wilayah	Batas Waktu
Ulang Alik (Commuting)	Dukuh (Dusun)	Enam jam atau lebih dan kembali pada hari yang sama
Menginap/mondok di daerah tujuan	Dukuh (Dusun)	Lebih dari satu hari tetapi kurang dari enam bulan
Permanen/menetap di daerah tujuan	Dukuh (Dusun)	Enam bulan atau lebih menetap di daerah tujuan

Sumber : Mantra, 2006 : 174

Bentuk-bentuk mobilitas penduduk secara skematis dapat digambarkan di bawah ini.



Sumber : Mantra, 2006

Gambar 8.1. Skema Bentuk-bentuk Mobilitas Penduduk

B. Persebaran Penduduk Di Indonesia

Salah satu permasalahan bangsa Indonesia yang berhubungan dengan kependudukan adalah adanya ketimpangan jumlah penduduk. Persebaran penduduk yang tidak merata terjadi baik persebaran antar pulau, provinsi, kabupaten maupun antara perkotaan dan perdesaan. Pulau Jawa dan Madura yang luasnya hanya $\pm 7\%$ dari seluruh wilayah daratan Indonesia dihuni $\pm 60\%$ penduduk Indonesia. Berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia sebesar 237.641.326 juta jiwa. Bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 118 320 256 jiwa (49,79 persen) dan di daerah perdesaan sebanyak 119 321 070 jiwa (50,21 persen). Penyebaran penduduk menurut pulau-pulau besar menunjukkan pulau Sumatera yang luasnya 25,2 persen dari luas seluruh wilayah Indonesia dihuni oleh 21,3 persen penduduk, Jawa yang luasnya 6,8 persen dihuni oleh 57,5 persen penduduk, Kalimantan yang luasnya 28,5 persen dihuni oleh 5,8 persen penduduk, Sulawesi yang luasnya 9,9 persen dihuni oleh 7,3 persen penduduk, Maluku yang luasnya 4,1 persen dihuni oleh 1,1 persen penduduk. Papua yang luasnya 21,8 persen dihuni oleh 1,5 persen penduduk dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 8.1.
Persebaran Penduduk di Indonesia

No.	Pulau	Luas Wilayah dari Indonesia	Jumlah Penduduk
1.	Sumatera	25 %	21,3 %
2.	Jawa	6,8 %	57,5 %
3.	Kalimantan	28,5 %	5,8 %
4.	Sulawesi	9,9 %	7,3%
5.	Maluku	4,1 %	1,1 %
6.	Papua	21,8 %	1,5 %

Sumber : Sensus Penduduk tahun 2010

Terdapat sepuluh provinsi dengan laju pertumbuhan penduduk tertinggi. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 8.2.
Provinsi Dengan Laju Pertumbuhan Penduduk Tertinggi

No.	Provinsi	Laju Pertumbuhan Penduduk
1.	Kepulauan Riau	3,11 %
2.	Papua Barat	2,63 %
3.	Riau	2,62 %
4.	Kalimantan Utara	2,64 %
5.	Kalimantan Timur	2,64 %
6.	Banten	2,27 %
7.	Kep. Bangka Belitung	2,22 %
8.	Maluku Utara	2,18 %
9.	Sulawesi Tenggara	2,18 %
10.	Aceh	2,03 %

Sumber : Sensus Penduduk tahun 2010

Pertambahan penduduk terjadi disebabkan angka kelahiran dan angka kematian tidak seimbang, dimana angka kelahiran lebih besar dari angka kematian. Pertambahan penduduk juga dipengaruhi jumlah penduduk yang masuk dan keluar suatu wilayah yang tidak sama. Kepadatan penduduk erat kaitannya dengan kemampuan wilayah dalam mendukung kehidupan penduduknya. Daya dukung lingkungan dari bermacam-macam daerah di Indonesia tidak sama sehingga persebaran penduduk pun tidak merata Menurut Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (PUPR) Basuki Hadimuljono bahwa “ Penduduk Indonesia 60-70 % ada di Jawa tapi tanahnya Cuma 6 % dari total area Indonesia..

Pengarahannya mobilitas penduduk ditujukan agar terjadi persebaran yang seimbang antara jumlah penduduk dan daya tampung sosial serta daya dukung lingkungan. Hal tersebut sesuai dengan bunyi pasal 33 ayat (1) Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 bahwa mobilitas penduduk bertujuan untuk tercapainya persebaran penduduk optimal, didasarkan pada keseimbangan jumlah penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan. Persebaran penduduk juga dipengaruhi oleh titik-titik pertumbuhan ekonomi. Daerah yang maju akan banyak didatangi penduduk baru dan sebaliknya daerah yang belum maju pertumbuhan ekonominya akan ditinggalkan oleh penduduknya.

Pasal 33 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 bahwa mobilitas penduduk meliputi mobilitas internal dan mobilitas internasional, yaitu :

1. Mobilitas Lokal/Internal.

Mobilitas penduduk lokal /internal mencakup hal-hal sebagai berikut :

- a. Mobilitas penduduk permanen dan non permanen.
- b. Mobilitas penduduk ke daerah penyangga dan ke pusat pertumbuhan ekonomi baru
- c. Penataan persebaran penduduk melalui kerjasama daerah.
- d. Urbanisasi.
- e. Persebaran penduduk ke daerah perbatasan dan daerah tertinggal serta pulau-pulau kecil terluar.

Mobilitas penduduk lokal/internal dilakukan dengan menghormati hak setiap penduduk untuk bebas bergerak, berpindah dan bertempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan (NKRI). Pemerintah daerah dapat menetapkan kebijakan mobilitas penduduk sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku. Perencanaan pengarahannya mobilitas penduduk dan atau persebaran penduduk dilakukan dengan menggunakan data dan informasi persebaran penduduk dengan memperhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) sebagaimana disebutkan pada pasal 36 ayat 1 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 bahwa “ Mobilitas penduduk dilakukan dengan menggunakan data dan informasi serta persebaran penduduk dengan memperhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah. Pengembangan sistem informasi kesempatan kerja yang memungkinkan untuk melakukan mobilitas ke daerah tujuan sesuai kemampuan yang dimilikinya.

2. Mobilitas Nasional

Mobilitas nasional adalah perpindahan penduduk dalam satu negara. Mobilitas nasional dilaksanakan antar provinsi pengirim dan provinsi penerima migran dilaksanakan dari dan ke provinsi sesuai dengan perjanjian kerjasama yang telah diterima dan disepakati.

3. Mobilitas internasional

Mobilitas internasional dilakukan melalui kerjasama internasional dengan negara pengirim dan penerima migran internasional ke dan dari Indonesia sesuai dengan perjanjian internasional yang telah diterima dan disepakati oleh pemerintah (pasal 33 ayat (4) UU no 52 Tahun 2009

Kondisi persebaran dan mobilitas penduduk saat ini menunjukkan bahwa:

1. Persebaran penduduk tidak merata,

Masalah klasik kependudukan di Indonesia adalah persebaran penduduk yang tidak merata. Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010 pulau Jawa masih dihuni oleh sekitar 58 % penduduk Indonesia. Dibandingkan dengan luas wilayah di Indonesia, pulau Sumatera yang luasnya 25,2 % dihuni oleh 21,3 % penduduk, Jawa yang luasnya 6,8 % dihuni oleh 57,5 % penduduk, Kalimantan yang luasnya 28,5 persen dihuni oleh 5,8 % penduduk, Sulawesi yang luasnya 9,9 % dihuni oleh 7,3 % penduduk, Maluku yang luasnya 4,1 % dihuni oleh 1,1 % penduduk. Papua yang luasnya 21,8 % dihuni oleh 1,5 % penduduk. Dalam konteks ini persebaran penduduk menjadi hal penting dalam rangka mendukung keberhasilan MP3EI, terutama jika dikaitkan dengan kualitas penduduk.

2. Terkonsentrasinya penduduk di kota besar

Ketidakseimbangan persebaran penduduk antara kota dan desa yang disebabkan oleh terkonsentrasinya kota-kota metropolitan dan kota-kota besar di wilayah Jawa, Bali dan Sumatra. Kota besar di luar Bali dan Jawa umumnya terdapat di Sumatera, Kalimantan, Sulawesi. Kota metropolitan berkategori besar dengan jumlah penduduk lebih dari 1 juta orang adalah Medan, Jakarta, Bandung, Surabaya. Kota metropolitan berkategori kecil dengan jumlah penduduk lebih dari 1 juta orang adalah Palembang, Semarang dan Makassar. Wilayah Indonesia timur biasanya hanya berada pada kategori kota sedang.

3. Migrasi ke kota meningkat dan kebanyakan laki-laki

Ketidakseimbangan pembangunan antara desa dan kota, sebagai akibat dari urban bias policy, telah menyebabkan terjadinya migrasi dari desa ke kota yang mengakibatkan tingkat urbanisasi meningkat dengan cepat. Hal ini tidak hanya menyebabkan semakin banyak penduduk yang tinggal di perkotaan tetapi persoalan di perkotaan seperti slum sektor informal dan kemiskinan, akan semakin serius di kemudian hari yaitu slum. Slum adalah daerah yang sifatnya kumuh yang terdapat di kota atau perkotaan. Daerah slum umumnya dihuni oleh orang-orang yang memiliki penghasilan sangat rendah, terbelakang pendidikan rendah, jorok dan sebagainya. Ciri-ciri daerah slum adalah:

- a. Banyak dihuni oleh pengangguran.
- b. Tingkat kejahatan/kemiskinan tinggi.
- c. Demoralisasi tinggi.
- d. Emosi warga tidak stabil.
- e. Miskin dan berpenghasilan rendah.
- f. Daya beli rendah.
- g. Kotor, jorok, tidak sehat dan tidak beraturan.
- h. Warganya adalah migran urbanisasi yang pindah dari desa ke kota.
- i. Fasilitas publik sangat tidak memadai.
- j. Warga slum yang bekerja kebanyakan pekerja kasar dan serabutan
- k. Kebanyakan rumah adalah gubug dan rumah semi permanen.

Jumlah penduduk yang merupakan migran seumur hidup terus meningkat dari waktu ke waktu. Hasil sensus penduduk tahun 2010 tercatat 27,975.612 penduduk atau 11,8 % penduduk merupakan migran masuk seumur hidup antar provinsi. Persentase migran masuk seumur hidup di daerah perkotaan hampir tiga kali lipat daripada migran seumur hidup di daerah perdesaan, masing-masing sebesar 17,2 dan 6,3 %. Menurut gender, jumlah imigran laki-laki lebih banyak daripada jumlah imigran perempuan yakni 14.736.632 berbanding 13.238.980 Orang. Seks rasio migran seumur hidup 111,3. Data tersebut menunjang bahwa imigran lebih banyak di daerah perkotaan dan laki-laki lebih banyak melakukan perpindahan. Harapannya adalah terjadinya :

1. Persebaran penduduk yang lebih merata keluar pulau Jawa sehingga konsentrasi penduduk tidak semakin besar di pulau Jawa yang memang sangat padat penduduk. Meskipun demikian pemerataan distribusi penduduk harus dikaitkan dengan kebutuhan SDM masing-masing wilayah dalam rangka mendorong terwujudnya MP3EI dan MP3KI. Dalam konteks urbanisasi diharapkan tidak muncul kesenjangan antara kota-kota di Jawa dengan luar Jawa serta urbanisasi tidak menimbulkan persoalan perkotaan yang semakin serius. Prinsip persebaran penduduk yang

merata dan pengaturan mobilitas harus sesuai dengan potensi daerahnya dan yang proporsional sesuai daya dukung alam dan lingkungan.

Tantangan lain pembangunan kependudukan yang perlu memperoleh perhatian serius adalah persebaran penduduk. Dari sisi pembangunan ekonomi, distribusi penduduk erat kaitannya dengan kesenjangan wilayah. Daerah padat penduduk merupakan daerah yang secara ekonomi maju, sebaliknya daerah yang tidak padat penduduk adalah daerah yang secara ekonomi kurang menguntungkan. Dalam kaitannya dengan ini, dikotomi Jawa Bali dengan luar Jawa Bali dan atau kota dengan desa merupakan representasi dari perbandingan antara daerah maju dengan daerah yang belum atau tidak maju. Tantangan ke depan adalah membuat suatu wilayah di satu pihak tidak menanggung beban terlalu besar karena menjadi tempat akumulasi penduduk dan pada saat yang sama ada wilayah lain yang tidak mampu melakukan optimalisasi pemanfaatan sumber daya alam karena kekurangan sumberdaya manusia. Hal ini menjadi lebih penting ketika dikaitkan dengan MP3EI ketika setiap koridor yang telah diterapkan berkembang dengan dukungan sumber daya manusia yang memadai.

2. Kesempatan kerja dan pengangguran.

Dengan menggunakan TPAK 69,2 % (Sakernas, 2011), maka jumlah angkatan kerja yang tahun 2015 mencapai sekitar 128,1 juta akan bertambah menjadi 168,2 juta tahun 2035. apabila angka pengangguran terbuka hanya 6,7 % dan angka setengah pengangguran hanya 29,5 % maka jumlah pengangguran terbuka sekitar 8,6 juta meningkat menjadi 11,3 juta tahun 2035. Kemudian pekerja setengah penganggur meningkat menjadi 37,8 juta tahun 2015 menjadi 49,6 juta tahun 2035. Apabila pemerintah dan swasta nasional berhasil memperluas kesempatan kerja sebanyak 50 % hingga 2035, maka jumlah pengangguran terbuka dan pekerja setengah penganggur masih sekitar 30 juta penduduk. Ini merupakan pekerjaan yang berat, tetapi harus dilakukan untuk menciptakan kesempatan kerja yang baru.

3. Ketahanan pangan.

Kebutuhan pangan beras dihitung berdasarkan Kebutuhan Hidup Pantas (KHP), yaitu 10 kg beras per kapita per bulan atau 120 kg beras per kapita per tahun. Pada 2011 jumlah penduduk Indonesia diperkirakan mencapai 242 juta, tahun 2015 sekitar 257,3 juta dan tahun 2035 minimal telah menjadi 307,2 juta. Menggunakan kriteria di atas maka kebutuhan pangan beras sekitar 2575 juta kg perbulan atau 30.900 juta kg pertahun. Jumlah ini akan meningkat menjadi 308,2 juta kg per tahun atau 36.984 juta kg per tahun. Ini baru kebutuhan pangan beras, belum termasuk kacang, kedelai, jagung, gula, garam, ikan, daging dll. Persediaan beras sebagai pangan nasional menurun terus akibat dari berbagai hal, seperti penyusutan lahan pertanian pangan menjadi peruntukan non pangan, gagal panen karena hama dan penyakit, serta musim kemarau yang panjang.

Tujuan pengarahannya mobilitas penduduk adalah:

1. Menumbuhkan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang harmonis.
2. Melindungi penduduk yang terpaksa pindah karena keadaan (pegungsi).
3. Memberikan kemudahan, perlindungan dan pembinaan terhadap para migran internasional dan keluarganya.
4. Menciptakan keserasian, kesadaran. keseimbangan daya dukung dan daya tampung lingkungan.
5. Mengendalikan kuantitas penduduk di suatu daerah/ wilayah tertentu serta mengembangkan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru.
6. Memperluas kesempatan kerja produktif.
7. Meningkatkan ketahanan dan pertahanan nasional.
8. Menurunkan angka kemiskinan dan mengatasi pengangguran.
9. Meningkatkan kualitas dan produktivitas Sumber daya Manusia.
10. Meningkatkan infrastruktur permukiman, meningkatkan daya saing wilayah baru, meningkatkan kualitas lingkungan, dan meningkatkan penyediaan pangan bagi masyarakat.

Strategi pengarahan mobilitas penduduk dilakukan melalui :

1. Mengupayakan peningkatan mobilitas nonpermanen dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya dan administrasi di beberapa daerah yang diproyeksikan sebagai daerah tujuan mobilitas penduduk.
2. Untuk mengurangi mobilitas penduduk ke kota megapolitan, seperti Jakarta dan Surabaya. Agar tidak terulang di luar Jawa, perlu adanya penataan wilayah penyangga dengan mengembangkan daerah tujuan transmigrasi yang secara khusus diintegrasikan dengan kota besar sekitarnya. Transmigrasi seharusnya tidak terkesan membuang penduduk ke wilayah terpencil, tetapi benar-benar menonjolkan napas distribusi penduduk.

Tiga pendekatan dalam kebijakan pengarahan mobilitas penduduk .

1. Mengurangi peran pusat dan meningkatkan promosi daerah-daerah tujuan baru sehingga penduduk terangsang untuk melakukan pindah secara spontan.
2. Membuat regulasi yang menguntungkan bagi daerah tujuan dengan sasaran menghambat atau mengurangi minat penduduk yang tidak berkualitas berpindah ke daerah lain (mobilitas bukan sekedar pemindahan kemiskinan) . penduduk miskin adalah tanggung jawab daerah asal/kelahiran.
3. membuat kebijakan yang berskala nasional dan berujung pada kepentingan nasional misalnya transmigrasi ke pulau terdepan, peningkatan kualitas sarana dan prasarana ekonomi, serta peningkatan akulturasi dan asimilasi kultural antara pendatang dan penduduk asli.

Tabel 8.3.
Pokok-Pokok Roadmap Grand Desagn Pengarahan Mobilitas
Penduduk 2010-2034

Pokok-Pokok	2011-2015	2016-2020	2021-2025	2026-2030	2031-2035
Pembangunan dan pengembangan kawasan perdesaan meliputi sistem produksi pertanian dan pengelolaan sumber daya alam yang mempunyai keterkaitan fungsional dan hirarkhis keruangan dengan pusat-pusat pertumbuhan terkait dengan kota-kota kecil, kota menengah, kota besar dan kota metropolitan	xxxxx	xxxxx	xxxxx	xxxx	xxxx
Peningkatan kerja sama pembangunan antar daerah (desa, kota, kota-kota antarprovinsi)	xxx	xxx	xxx	Xx	x
Peningkatan pelayanan investasi	xxx	xxx	xx	X	x
Pengembangan kegiatan usaha berbasis komoditas unggulan dan kebutuhan pasar)	xxxxx	xxxx	xxxx	Xxx	xxx
Peningkatan kualitas SDM dengan memprioritaskan pada penduduk setempat dan pekerja migran untuk menjadi wirausahawan yang handal dan pekerja yang kompeten	xxxxx	xxxxx	xxxxx	Xxxx	xxxx
Pemodelan rekayasa sosial bagi integrasi antara penduduk pendatang dan penduduk asli dalam berbagai bidang kehidupan sosial ekonomi	xxxxx	xxxxx	xxxxx	Xxxx	xxxx
Peningkatan keterlibatan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan	xxx	xxx	xx	Xx	xx
Peningkatan infrastruktur intra dan antar wilayah	xxxxx	xxxxx	xxxxx	Xxxx	xxxx

Pokok-Pokok	2011-2015	2016-2020	2021-2025	2026-2030	2031-2035
Pengarahan gerak keruangan penduduk dengan mengadopsi visi jangka panjang untuk tataruang urban demi perencanaan penggunaan lahan yang lestari. Mendukung strategi urbanisasi secara terpadu	xxxxx	xxxxx	xxxxx	Xxxx	xxxx
Pengarahan dan fasilitasi gerak keruangan penduduk yang terpaksa pindah	xxxx	xxxxxx	xxxxx	Xxxxx	xxxxx
Review menyeluruh untuk memperkirakan dampak positif dan negatif kebijakan migran (lalu lintas penduduk) internasional yang harus terintegrasi dengan paket (R/O) liberalisasi perdagangan dalam kerangka FTA (barang dan jasa)	xxx	xxx	xx	X	X
Penyiapan SDM yang kompeten yang kompeten berstandar internasional merupakan kebutuhan mutlak sejak dari dunia pendidikan hingga ke/dan selama di dunia kerja dan merupakan salah satu alat perlindungan utama dalam hubungan kerja	xxxxxx	xxxxxx	xxxxxx	Xxxx	xxxx
Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik	xxx	xx	xx	Xx	Xx
Penguatan peran dan kapasitas elemen masyarakat sipil (CSO, NGO dan Universitas) dalam pengembangan pemodelan pengelolaan kebijakan pengarahannya penduduk	xxx	xx	xx	Xx	xx

Sumber: GDBK data skunder diolah 2012

READING COPY



**BAB
IX**

PENATAAN ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN

A. Penduduk dan Warga Negara

Faktor pembentuk negara adalah adanya wilayah, pengakuan dari negara lain, warga negara dan penduduk yang mau bergabung dengan negara tersebut. Untuk itu, ada tanggung jawab besar yang harus dilakukan negara untuk memenuhi kebutuhan dan hak asasi warga negara dan penduduk sebagai konsekuensi dari pembentukannya. Hal ini sesuai dengan pendapat John Locke bahwa ada dua tanggung jawab besar yang harus dilakukan negara dari konsekuensi pembentukannya yaitu:

1. Tanggung jawab negara untuk memenuhi kebutuhan hak asasi warga negara dan penduduknya sebagai jaminan negara atas kesediaan warga bersatu dalam negara.
2. Tanggung jawab negara untuk memenuhi batasan-batasan kewenangan yang ditetapkan oleh warganya.

Pendapat tersebut menunjukkan bahwa tanpa dukungan warga negara dan penduduk, negara tidak dapat mencapai tujuan dan cita-citanya. Dalam hal ini negara merupakan subjek hukum yang sifatnya statis sementara penduduk dan warga negara sifatnya dinamis yang

menentukan bentuk negara dan ke arah mana negara mau dibawa. Negara hanya menjalankan mandat warganya dan dibatasi oleh aturan-aturan yang dibuat oleh warganya sendiri. Tugas negara adalah memberikan kemudahan akses pemenuhan hak-hak warganya, seperti pendidikan, kesehatan, pekerjaan, keamanan, kenyamanan, kedamaian, politik, sosial, ekonomi dan budaya.

Apa perbedaan penduduk dan warga negara? Menurut UU No. 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan bahwa penduduk adalah warga negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia sedangkan warga negara Indonesia adalah orang-orang bangsa Indonesia asli dan orang-orang bangsa lain yang disahkan dengan Undang-Undang sebagai warga negara Indonesia. Orang asing adalah orang bukan warga negara Indonesia.

B. Administrasi Kependudukan

Pada ketentuan umum UU No.23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan bahwa yang dimaksud dengan administrasi kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penerbitan dalam penerbitan dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi kependudukan serta pendayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain. Untuk itu, pemerintah Indonesia berkewajiban memberikan perlindungan dan pengakuan terhadap penentuan status pribadi dan status hukum setiap peristiwa kependudukan dan peristiwa penting yang dialami penduduk baik yang ada di dalam dan/atau di luar negeri sebagai bagian dari proses perlindungan dan pengakuan hak asasi manusia setiap warga negara dan penduduk. Salah satu hak asasi setiap warga negara dan penduduk Indonesia adalah didata dan didaftarkan pada instansi kependudukan dari tingkat daerah sampai dengan tingkat nasional agar setiap peristiwa kependudukan dan peristiwa hukum lainnya yang terjadi dan menyangkut warga negara dan penduduk dapat diketahui dan dilindungi oleh negara.

Yang termasuk peristiwa kependudukan menurut penjelasan UU No. 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan antara lain perubahan alamat, pindah datang untuk menetap, tinggal terbatas atau tinggal sementara atau perubahan status orang asing tinggal terbatas menjadi tinggal tetap.

Setiap kejadian peristiwa kependudukan dan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang harus dilaporkan, karena berimplikasi pada perubahan identitas atau surat keterangan kependudukan. Untuk itu setiap peristiwa penting dan peristiwa kependudukan memerlukan bukti yang sah untuk dilakukan pengadministrasian dan pencatatan sesuai ketentuan undang-undang. Yang termasuk peristiwa penting antara lain kelahiran, lahir mati, kematian, perkawinan, perceraian, pengangkatan, pengakuan, pengesahan anak, perubahan status kewarganegaraan dan ganti nama dan peristiwa penting lainnya

Sebagai suatu sistem, administrasi kependudukan merupakan bagian dari penyelenggaraan administrasi negara. Dari sisi kepentingan penduduk, administrasi kependudukan memberikan pemenuhan hak-hak administratif, seperti pelayanan publik serta perlindungan yang berkenaan dengan dokumen kependudukan tanpa adanya perlakuan yang diskriminatif. Untuk itu administrasi kependudukan diarahkan pada:

1. Pemenuhan hak asasi setiap orang di bidang administrasi kependudukan tanpa diskriminasi dengan pelayanan publik yang profesional.
2. Peningkatan kesadaran penduduk akan kewajibannya untuk berperan serta dalam pelaksanaan administrasi kependudukan.
3. Pemenuhan data statistik nasional mengenai peristiwa kependudukan dan peristiwa penting.
4. Mendukung perumusan kebijakan dan perencanaan pembangunan secara nasional, regional serta lokal.
5. Mendukung pembangunan sistem administrasi kependudukan.

Inti atau substansi dari administrasi kependudukan adalah pencatatan sipil dan pendaftaran kependudukan, pencatatan sipil berupa pencatatan kelahiran, pencatatan lahir mati, pencatatan perkawinan, pencatatan pembatalan perkawinan, pencatatan perceraian, pencatatan pembatalan perceraian, pencatatan kematian, pencatatan pengangkatan, pengakuan dan pengesahan anak, pencatatan perubahan nama dan perubahan status kewarganegaraan, pencatatan peristiwa penting lainnya dan pelaporan penduduk yang tidak mampu melaporkan sendiri.

Pendaftaran penduduk adalah pencatatan biodata penduduk per keluarga berikut sidik jari (biometri), pencatatan atas pelaporan peristiwa kependudukan, pendataan penduduk rentan administrasi kependudukan serta penerbitan dokumen kependudukan berupa kartu identitas atau surat keterangan kependudukan.

Manusia adalah subjek dan sekaligus objek pembangunan. Keberadaannya perlu dikelola dengan baik. Pengelolaan kependudukan dilakukan dengan mengedepankan hak-hak penduduk dan perlindungan sosial serta pemberian pemahaman tentang pembangunan yang berwawasan kependudukan. Untuk mendorong terakomodirnya hak-hak penduduk serta perlindungan sosial dapat dilakukan melalui penyelenggaraan administrasi kependudukan. Penyelenggaraan administrasi kependudukan dapat dicapai dengan cara :

1. Menjadikan pelayanan pendaftaran penduduk, pencatatan sipil dan pengelolaan informasi dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat.
2. Menertibkan identitas dan dokumen kependudukan guna mempermudah pelayanan sosial dan memberikan kepastian hukum.
3. Mencegah terjadinya segala bentuk penyalahgunaan pelayanan yang merugikan masyarakat.

Untuk menyelenggaraan administrasi kependudukan diperlukan landasan yang mengatur tentang penataan administrasi kependudukan. Adapun dasar hukum yang berkenaan dengan administrasi kependudukan adalah:

1. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan.
2. Undang-Undang Nomor 24 tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan
3. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan.
4. Peraturan Presiden Nomor 25 Tahun 2008 tentang Tata Cara dan Persyaratan Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil.
5. Peraturan Presiden Nomor 26 Tahun 2009 tentang Penerapan KTP berbasis NIK secara Nasional.
6. Peraturan Presiden Nomor 35 tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 26 Tahun 2009.

Penyelenggara administrasi kependudukan adalah pemerintah, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota yang bertanggung jawab dan berwenang dalam urusan administrasi kependudukan guna mewujudkan sistem administrasi kependudukan. Untuk menciptakan

sistem administrasi kependudukan diperlukan komitmen berbagai pihak termasuk peran serta masyarakat dalam:

1. Proses pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil baik secara langsung maupun tidak langsung.
2. Pembentukan forum koordinasi dan komunikasi antar berbagai pihak dalam memecahkan permasalahan administrasi kependudukan.
3. Pengembangan pusat data terpadu sebagai muara pengumpulan biodata penduduk dari hasil pendaftaran dan pencatatan kejadian vital.

Penjelasan UU Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan bahwa penyelenggaraan administrasi kependudukan bertujuan untuk:

1. Memberikan keabsahan identitas dan kepastian hukum atas dokumen penduduk untuk setiap peristiwa kependudukan dan peristiwa penting yang dialami oleh penduduk.
2. Memberikan perlindungan status hak sipil penduduk.
3. Menyediakan data dan informasi kependudukan secara nasional pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil pada berbagai tingkatan secara akurat, lengkap, mutakhir dan mudah diakses sehingga menjadi acuan bagi perumusan kebijakan dan pembangunan pada umumnya.
4. Menyediakan data penduduk yang menjadi rujukan dasar bagi sektor terkait dalam penyelenggaraan setiap kegiatan pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan.
5. Mewujudkan tertib administrasi kependudukan secara nasional dan terpadu, melalui:
 - a. Tertib database kependudukan, meliputi terbangunnya database kependudukan yang akurat di tingkat kabupaten/kota tersambung (online) dengan provinsi dan pusat dengan menggunakan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK). database kependudukan Depdagri dan daerah tersambung (online) dengan instansi pengguna.
 - b. Tertib penerbitan NIK, meliputi NIK diterbitkan setelah mengisi biodata penduduk per keluarga (F-1,01) dengan menggunakan SIAK. tidak adanya NIK ganda.
 - c. Tertib dokumen kependudukan (KK, KTP, Akta Pencatatan Sipil) meliputi prosesnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku. tidak adanya dokumen kependudukan ganda dan palsu

Dokumen kependudukan adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana yang mempunyai kekuatan hukum sebagai alat bukti autentik yang dihasilkan dari pelayanan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil. Untuk lebih jelasnya mengenai jenis, pengertian dan rujukan dokumen kependudukan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 9.1.
Jenis Dokumen Kependudukan

Dokumen Kependudukan	Pengertian	Rujukan
Kartu Keluarga (KK)	Kartu identitas keluarga yang memuat nomor induk kependudukan, data hubungan dalam keluarga, serta identitas anggota keluarga.	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 24 Tahun 2013 2. UU No.23 Tahun 2006 3. PP No.102 Tahun 2013 4. Perpres No.25 Tahun 2008 5. Permendagri No.19 Tahun 2010
Kartu Tanda Penduduk (KTP)	Identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh instansi pelaksanaan yang berlaku diseluruh wilayah NKRI.	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 24 Tahun 2013 2. UU No.23 Tahun 2006 3. PP No.102 Tahun 2013 4. Perpres No.25 Tahun 2008 5. Perpres No.26 Tahun 2009 6. Permendagri No.9 Tahun 2011
Surat Keterangan Pindah-Datang	Kejadian yang dialami penduduk yang harus dilaporkan karena membawa akibat terhadap penerbitan atau perubahan dan/atau surat keterangan kependudukan lainnya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 24 Tahun 2013 2. UU No.23 Tahun 2006 3. PP No.102 Tahun 2013 4. Perpres No.26 Tahun 2008 5. Perpres No.26 Tahun 2009 6. Permendagri No.9 Tahun 2011
Kutipan Akta Kelahiran	Salah satu dokumen hasil pencatatan kelahiran yang meregistrasi setiap kelahiran sebagai peristiwa penting yang diberikan kepada penduduk yang baru lahir diKabupaten Batu Bara yang memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 24 Tahun 2013 2. UU 23 Tahun 2002 3. UU no.23 Tahun 2006 4. PP No.102 Tahun 1013 5. Perpres No.25 Tahun 2008 6. Perpres No.26 Tahun 2009 7. Permendagri No.9 Tahun 2011

Dokumen Kependudukan	Pengertian	Rujukan
Kutipan Akta Perkawinan	Salah satu dokumen hasil pencatatan perkawinan yang meregistrasi setiap perkawinan sebagai peristiwa penting yang diberikan kepada penduduk yang melangsungkan pernikahan di Kabupaten Batu Bara serta memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 24 Tahun 2013 2. UU No.23 Tahun 2006 3. PP No.102 Tahun 2013 4. Pepres No.25 Tahun 2008 5. Perpres no.26 Tahun 2009 6. Permendagri No.19 Tahun 2010 7. Permendagri No.9 Tahun 2011
Kutipan Akta Perceraian	Salah satu dokumen hasil pencatatan perceraian yang meregistrasi setiap perceraian yang telah ditetapkan oleh Pengadilan sebagai peristiwa penting yang diberikan kepada pasangan penduduk yang bercerai di Kabupaten Batu Bara serta memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 24 Tahun 2013 2. UU No.23 Tahun 2006 3. PP No.102 Tahun 2013 4. Pepres No.25 Tahun 2008 5. Perpres no.26 Tahun 2009 6. Permendagri No.19 Tahun 2010 7. Permendagri No.9 Tahun 2011
Kutipan Akta Kematian	Salah satu dokumen hasil pencatatan kematian yang meregistrasi setiap kematian sebagai peristiwa penting yang diberikan kepada keluarga penduduk yang melaporkan peristiwa kematian.	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 24 Tahun 2013 2. UU No.23 Tahun 2006 3. PP No.37 Tahun 2013 4. Perpres No.25 Tahun 2008 5. Permendagri No.19 Tahun 2010

Untuk menghindari adanya dokumen kependudukan yang ganda atau palsu diperlukan penataan administrasi kependudukan. Dalam rangka penataan dan penertiban administrasi kependudukan diperlukan penggunaan teknologi informasi guna mempercepat pembangunan dan pemutakhiran database kependudukan secara nasional dan terintegrasi. Untuk itu diperlukan pembangunan database kependudukan yang memuat salah satu elemen data yang ditetapkan sebagai kunci akses yang tidak memungkinkan terjadinya data ganda. Elemen dimaksud adalah NIK yang diberikan oleh pemerintah kepada setiap penduduk dan berlaku seumur hidup. Melalui NIK dapat digunakan untuk mengidentifikasi jati

diri seseorang dapat dilakukan dengan mudah termasuk pendataan perpajakan, kriminalitas, penyaluran BLT dan pemilu. Dengan NIK beberapa dokumen kependudukan dapat dibuat lebih efektif dan efisien. Dengan NIK dibuat e-KTP yang dilengkapi dengan rekaman sidik jari dan chip.

Istilah Nomor Induk Kependudukan (NIK) pertama kali dicetuskan pada tahun 2002 yang ditetapkan melalui Ketetapan MPR No. VI/MPR/2002 bahwa dalam rangka pelayanan publik dan pembangunan lainnya, perlu segera dilakukan pembuatan nomor induk tunggal dan terpadu secara nasional. Penjelasan umum UU No 23 Tahun 2006 yang dimaksud dengan Nomor Induk Kependudukan (NIK) adalah identitas penduduk Indonesia dan merupakan kunci akses dalam melakukan verifikasi dan validasi data jati diri seseorang guna mendukung pelayanan publik di bidang administrasi kependudukan. Sebagai kunci akses pelayanan kependudukan NIK dikembangkan ke arah identifikasi tunggal bagi setiap penduduk, NIK bersifat unik dan khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai penduduk Indonesia dan berkait secara langsung dengan seluruh dokumen kependudukan. Pasal 13 ayat (1) menegaskan bahwa setiap penduduk wajib memiliki NIK. (2) NIK berlaku seumur hidup dan selamanya, yang diberikan oleh pemerintah dan diterbitkan oleh instansi pelaksana kepada setiap penduduk setelah dilakukan pencatatan biodata, tidak berubah dan tidak mengikuti perubahan domisili. (3) NIK dicantumkan dalam setiap dokumen kependudukan dan dijadikan dasar penerbitan paspor, surat izin mengemudi, nomor pokok wajib pajak, polis asuransi, sertifikat hak atas tanah. penerbitan dokumen identitas lainnya.

Penerapan KTP berbasis NIK yang dilengkapi dengan sidik jari dan chip (e-KTP) berlandaskan pada pasal 2 Perpres No 26 tahun 2009 bahwa standart dan spesifikasi perangkat keras dan perangkat lunak dan blanko e-KTP diatur dalam Peraturan Menteri (jo Permendagri No. 38 Tahun 2009) pasal 6 ayat 1 bahwa e-KTP memuat kode keamanan (sidik jari) dan rekaman elektronik (chip) sebagai alat verifikasi dan validasi data jati diri penduduk, pasal 6 ayat 2 menyebutkan bahwa rekaman elektronik berisi biodata, tanda tangan, pas photo dan sidik jari tangan penduduk yang bersangkutan, pasal 10 menyebutkan bahwa penerapan e-KTP paling lambat akhir tahun 2011.

Tujuan penerapan KTP berbasis NIK yang dilengkapi dengan sidik jari dan chip (e-KTP) adalah :

1. Memberikan keabsahan identitas dan kepastian hukum atas dokumen kependudukan,
2. Memberikan perlindungan status hak sipil setiap penduduk.
3. Merupakan bentuk pengakuan negara bagi setiap penduduk.

Manfaat penerapan KTP berbasis NIK yang dilengkapi dengan sidik jari dan chip (e-KTP) adalah identifikasi jati diri data dalam e-KTP benar-benar menunjukkan identitas diri pemegang e-KTP serta mencegah terjadinya pemalsuan dokumen maupun dokumen ganda dengan pengamanan data yang dapat diandalkan. Karena karakteristik sidik jari memiliki ketetapan bentuk dan menunjukkan ketunggalan identitas seseorang.

Pasal 37 Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Undang-Undang No. 23 Tahun 2006, bahwa NIK terdiri dari 16 (enam belas) digit terdiri atas: 6 (enam) digit pertama merupakan kode wilayah provinsi, kabupaten/kota dan kecamatan tempat tinggal pada saat mendaftar 6 (enam) digit kedua adalah tanggal, bulan, tahun kelahiran dan khusus untuk perempuan tanggal lahirnya ditambah angka 40. 4 (empat) digit terakhir merupakan nomor urut penerbitan NIK yang diproses secara otomatis dengan SIAK (Sistem Informasi Administrasi Kependudukan).

Untuk mewujudkan tertib administrasi diperlukan strategi yang tepat. Strategi yang dilakukan dalam mewujudkan tertib administrasi adalah :

1. Pemutakhiran database kependudukan.
2. Meningkatkan kualitas database kependudukan kabupaten/kota , provinsi dan pusat.
3. Percepatan penguatan regulasi di daerah melalui Perda penyelenggaraan administrasi kependudukan serta diikuti dengan penegakan hukum (*Law Enforcement*) bagi pelanggaran administrasi kependudukan.
4. Melakukan kerjasama antara Kemendagri dengan BPPT, Lembaga Sandi Negara, ITB dan APTIKOM untuk mengantisipasi kebutuhan teknis.
5. Penerapan awal (uji petik) KTP berbasis NIK secara nasional yang dilengkapi dengan sidik jari dan chip (e-KTP) paling lambat tahun 2012.

C. Penataan Administrasi Kependudukan

1. Penataan dan Pengelolaan Data Base Kependudukan.

Undang-Undang Nomor 24 tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan bahwa yang dimaksud dengan data kependudukan adalah data perseorangan dan/ atau data agregat yang terstruktur sebagai hasil dari kegiatan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil. Data dikelompokkan menjadi:

- a. Data pribadi, adalah data perseorangan tertentu yang disimpan, dirawat, dijaga kebenaran serta dilindungi kerahasiannya (pasal 1 angka (22) UU No. 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan. Data pribadi penduduk yang memuat keterangan tentang cacat fisik atau cacat mental, sidik jari, iris mata, tanda tangan dan elemen data lainnya yang merupakan aib seseorang harus dilindungi kerahasiannya yang diatur dalam pasal 84 ayat 1 Peraturan Pemerintah No. 37 Tahun 2013.
- b. Database, adalah kumpulan berbagai jenis data kependudukan yang tersimpan secara sistematis, terstruktur dan saling berhubungan dengan menggunakan perangkat lunak, perangkat keras dan jaringan komunikasi data (pasal 1 point 29 PP No. 37 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan).
- c. Data kependudukan adalah data perseorangan atau data agregat yang terstruktur sebagai hasil dari kegiatan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil. Data perseorangan menurut UU No. 24 Tahun 2013 pasal 58 ayat 2 meliputi Nomor Kartu Keluarga, Nomor Induk Kependudukan (NIK), Nama Lengkap, Jenis Kelamin, Tempat Lahir, Tanggal, Bulan dan Tahun lahir, Golongan Darah, Agama/kepercayaan, Status Perkawinan, Status Hubungan Dalam Keluarga, Cacat Fisik dan/atau Mental, Pendidikan terakhir, Jenis Pekerjaan, NIK Ibu Kandung, Nama Ibu Kandung, Nik Ayah, Nama Ayah, Alamat Sebelumnya, Alamat Sekarang, Kepemilikan Akta Kelahiran atau Surat Kenal Lahir, Nomor Kepemilikan Akta Kelahiran atau Surat Kenal Lahir, Kepemilikan Akte Perkawinan/Buku Nikah, Nomor Akta Perkawinan/Buku Nikah, Tanggal Perkawinan, Kepemilikan Akta Perceraian, Nomor Akta Perceraian/Surat Cerai, Tanggal

Perceraian, Sidik Jari, Iris Mata, Tanda tangan dan Elemen data lainnya yang merupakan aib seseorang.

- d. Data kependudukan hasil pendaftaran dan pencatatan sipil dijamin keamanan dan kerahasiaannya oleh negara yang disimpan di data center. Data center menurut pasal 1 point 30 PP Nomor 37 Tahun 2013 digunakan sebagai tempat atau ruang penyimpanan perangkat database pada penyelenggara pusat yang menghimpun data kependudukan. Data kependudukan yang dihimpun dari pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil menjadi data agregat penduduk
- e. Data Agregat, menurut UU No. 24 Tahun 2013 adalah kumpulan data tentang peristiwa kependudukan, peristiwa penting, jenis kelamin, kelompok usia, agama, pendidikan, pekerjaan Data agregat penduduk meliputi himpunan data perseorangan berupa data kualitatif dan data kuantitatif. Data tersebut digunakan untuk semua keperluan berasal dari Kementerian Dalam Negeri (pasal 58 UU No. 24 Tahun 2013), yang dimanfaatkan untuk:
 - 1) Pelayanan Publik, antara lain untuk : penerbitan surat izin mengemudi, izin usaha, pelayanan wajib pajak, pelayanan perbankan, pelayanan penerbitan sertifikat tanah, asuransi, jaminan kesehatan masyarakat. jaminan sosial tenaga kerja.
 - 2) Perencanaan Pembangunan, yakni untuk perencanaan pembangunan nasional, perencanaan pendidikan, perencanaan kesehatan, perencanaan tenaga kerja dan pengentasan masyarakat dari kemiskinan.
 - 3) Alokasi Anggaran, meliputi Dana Alokasi Umum (DAU) dan perhitungan potensi perpajakan.
 - 4) Pembangunan Demokrasi, yaitu penyiapan Data Agregat Kependudukan per kecamatan (DAK2) dan penyiapan data penduduk potensial pemilih pemilu (DP4).
 - 5) Penegakan hukum dan pencegahan kriminal antara lain untuk memudahkan pelacakan pelaku kriminal, mencegah perdagangan orang. Mencegah pengiriman tenaga kerja ilegal.

Untuk keperluan dimaksud dibangun database kependudukan. Disamping itu, diperjelas pengaturan hak akses atas pemanfaatan data kependudukan baik bagi petugas penyelenggara, instansi pelaksana dan pengguna data kependudukan agar tidak disalahgunakan. Bagi

yang menyalahgunakan data kependudukan maka dikenakan sanksi pidana. Diterapkannya sanksi pidana tersebut diharapkan petugas dan pengguna data kependudukan tidak menyebarluaskan data kependudukan yang tidak sesuai dengan kewenangannya. Ketentuan pidana tentang penyalahgunaan data kependudukan menurut UU No. 24 Tahun 2013 tentang Administrasi Kependudukan adalah sebagai berikut :

- a. Pasal 94 setiap orang yang memerintahkan atau memfasilitasi, memanipulasi data kependudukan atau elemen data penduduk . bagi yang melanggar ketentuan dimaksud sesuai pasal 77 dapat dikenai pidana penjara paling lama 6 (enam) tahun atau denda paling banyak Rp 75.000.000 (tujuh puluh lima juta rupiah).
- b. Pasal 95 A menyebutkan bahwa setiap orang yang tanpa hak menyebarluaskan data kependudukan sesuai dengan ketentuan (pasal 79 ayat 3) dan data pribadi (pasal 86 ayat 1a) dikenakan sanksi pidana penjara paling lama 2(dua) tahun dan denda paling banyak sebesar Rp 25.000.000(dua puluhlima juta rupiah).
- c. Pasal 95 B menyebutkan bahwa setiap pejabat dan petugas pada desa/kelurahan, kecamatan, UPT instansi pelaksana dan instansi yang memerintahkan atau memfasilitasi dan melakukan pungutan biaya kepada penduduk dalam pengurusan dan penerbitan dokumen kependudukan sebagaimana diatur dalam pasal 79A dikenakan sanksi pidana penjara paling lama 6 (enam) tahun atau denda paling banyak Rp 75.000.000 (tujuh puluh lima juta rupiah).
- d. Pasal 96 menyebutkan bahwa setiap orang atau badan hukum yang tanpa hak mencetak, menerbitkan dan mendistribusikan blangko dokumen kependudukan sesuai dengan bunyi pasal 5 huruf f dan g akan dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 tahun atau denda sebanyak-banyaknya 1 milyar rupiah.

Data kependudukan diterbitkan secara berkala per semester untuk skala nasional, skala provinsi. skala kabupaten/kota. Semester pertama pada tanggal 30 Juni dan semester kedua diterbitkan tanggal 31 Desember setiap tahun kalender (penjelasan pasal 5 s/d 7 UU no 24 Tahun 2013). Khusus provinsi DKI Jakarta sesuai kekhususannya berbeda

dengan provinsi lain diberi kewenangan untuk menyelenggarakan Administrasi Kependudukan seperti kabupaten kota (pasal 7 ayat2). Pemanfaatan data kependudukan yang dilakukan lembaga negara, kementerian/lembaga pemerintah non kementerian atau badan hukum Indonesia yaitu data kependudukan yang sudah dikonsolidasikan dan dibersihkan oleh kementerian dalam Negeri (pasal 58 ayat 4 UU No 24 tahun 2013). Terwujudnya database kependudukan yang valid dapat digunakan sebagai data/bahan/masukan untuk pembangunan database kependudukan kabupaten. Disamping itu dapat dijadikan sebagai dasar dalam pemberian NIK kepada setiap penduduk, untuk pelaksanaan pemilu kepala daerah dan dalam jangka panjang digunakan sebagai data dasar dalam rangka Pembangunan Data Base Nasional (Ditjen Dukcapil, 2021)

1. Persyaratan, Ruang Lingkup dan Tata Cara pemberian Hak Akses serta Pemanfaatan NIK, Data Kependudukan dan KTP E(Permendagrino 61 tahun 2015)
2. Penataan dan Penerbitan Dokumen Kependudukan
Belum terwujud suatu sistem data dan informasi kependudukan terintegrasi di Indonesia belum tertata dengan baik, meskipun usaha untuk membangun Sistem Administrasi Kependudukan (SIAK) sebagai amanat UU No, 23 Tahun 2006 telah dilaksanakan. Keberadaan sistem ini sangat diperlukan dalam rangka mendukung perencanaan, pelaksanaan dan monitoring serta evaluasi pembangunan, bukan saja di bidang kependudukan tetapi juga pembangunan pada umumnya

Kondisi yang diinginkan dari pembangunan data dan informasi kependudukan secara umum dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Tersusunnya sistem survey dan pengumpulan data kependudukan yang sesuai dengan kebutuhan instansi pemerintah terkait dan pihak swasta yang membutuhkan
2. Tersusunnya sistem *database* kependudukan sehingga diharapkan dapat diperoleh data dan informasi kependudukan yang andal, akurat, riil dan dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan secara cepat.

D. Pokok-pokok pembangunan sistem data dan informasi kependudukan

Kebijakan umum pembangunan *database* kependudukan dilakukan dengan mengembangkan *database* kependudukan yang memiliki akurasi dan tingkat kepercayaan yang tinggi serta dikelola dalam suatu sistem yang integratif, mudah diakses oleh para pemangku kepentingan, serta menjadi bagian dari *Decision Support System* (DSS). Kondisi ini didukung oleh penguatan kapasitas SDM yang memiliki kompetensi tinggi, infrastruktur yang memadai, serta sistem kelembagaan yang kuat. Strategi yang ditempuh, adalah :

1. Pemantapan layanan Sistem Administrasi Kependudukan (SAK) untuk instansi pemerintah terkait lainnya atau lebih dikenal dengan *Government to Government* (G2G), layanan SAK untuk masyarakat atau dikenal dengan istilah *Government to Citizen* (G2C), layanan Sistem Administrasi Kependudukan untuk dunia bisnis (G2B). Pemantapan Sistem Administrasi Kependudukan (SIK) dengan berbagai penyempurnaan dan penyesuaian fitur agar sesuai dengan amanat UU No.23 Tahun 2006.
2. Pengembangan *database* kependudukan untuk menjadi acuan bagi perencanaan pemerintah secara rasional dan pemanfaatan dunia bisnis seperti untuk kebutuhan *marketing*, *research*, *e-payment*, *e-commerce* dan transaksi bisnis berbasis elektronik lainnya
3. Pemanfaatan fungsi dan peranan *database* kependudukan nasional yang berlandaskan pada tertib administrasi kependudukan dan layanan prima administrasi kependudukan
4. Pengembangan sistem yang berhubungan dengan data lain yang berasal dari berbagai lembaga dan sesuai dengan data yang telah ada. Sistem ini dikembangkan agar mudah diakses oleh pemangku kepentingan
5. Pengembangan sistem yang telah terbangun menjadi bagian dari DSS (*Decision Support System*) yang terintegratif. Tujuannya adalah memfasilitasi pengambil kebijakan untuk menggunakan data dan informasi yang tersedia untuk pengambilan keputusan atau penanganan suatu permasalahan secara cepat.

Roadmap pembangunan data dan informasi kependudukan dibagi menjadi lima periode. Setiap periode merupakan pentahapan yang

sangat terkait dengan pencapaian tujuan dari pengembangan data dan informasi kependudukan, yaitu menciptakan suatu sistem yang terintegrasi, mudah diakses. menjadi bagian dari *Decision Support System* (DSS). Adapun pentahapannya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 9.2.
Roadmap pembangunan Database Kependudukan

Pokok-Pokok	2011-2015	2016-2020	2021-2025	2026-2030	2031-2035
Periode konsolidasi ke dalam dan tertib administrasi kependudukan	xxxxx	xxxx	xxx	xx	xx
Periode pelayanan prima administrasi kependudukan	xxxx	xxxxx	xxxx	xxx	xx
Periode pengembangan masyarakat berbasis pengetahuan (knowledge-base society)	xxx	xxxx	xxxxx	xxxx	xxx
Periode integrasi data dan informasi kependudukan dari berbagai sumber ke dalam suatu database yang dapat diakses oleh berbagai pihak yang memerlukan	xxx	xxxx	xxxx	xxxxx	Xxx
Periode peningkatan pendayagunaan data dan informasi kependudukan sebagai DSS (Decision Support Sistem)	xxx	xxxx	xxxx	xxxx	

Sumber : GDPK diolah 2012

READING COPY



DAFTAR PUSTAKA

- Awwontom, F. (2016). If you fail to plan, you are planning to fail. *Can Business Plans Reduce the High Failure Rate of SMEs*, 74–89.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Badan Pusat Statistik*. Badan Pusat Statistik. https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1399/sdgs_3/1
- Badan Pusat Statistik, Bappenas, & UNFPA. (2018). Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045: Hasil SUPAS 2015. In *Badan Pusat Statistik*.
- Barclay, G. W. (2015). *Colonial development and population in Taiwan*. Princeton University Press.
- Basu, S. J., Barton, A. C., & Tan, E. (2011). *Democratic science teaching: Building the expertise to empower low-income minority youth in science* (Vol. 3). Springer Science & Business Media.
- Bersiap untuk Bonus Demografi | Republika Online*. (2019). <https://republika.co.id/berita/pudjvt349/bersiap-untuk-bonus-demografi>
- BPS. (2019a). *Badan Pusat Statistik*. <https://www.bps.go.id/statictable/2014/02/18/1274/proyeksi-penduduk-menurut-provinsi-2010---2035.html>
- BPS. (2019b). *Sambut Bonus Demografi, Siapkan Lebih Banyak Lapangan Kerja - Koran-Jakarta.com*. Koran Jakarta. <https://koran-jakarta.com/sambut-bonus-demografi-siapkan-lebih-banyak-lapangan-kerja?page=all>
- Ditjen Dukcapil. (2021). *Intgrasi Data Kependudukan*. Kemendagri. <https://dukcapil.kemendagri.go.id/>
- Fakih, M. (2001). Ideologi dalam Pendidikan, Suatu Pengantar. *Kata Pengantar Dalam William F. O'neil*.

- Falikhah, N. (2017). Bonus Demografi Peluang dan Tantangan Bagi Indonesia. *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 16(32).
- Guillard, A. (1855). *Éléments de statistique humaine: ou, Démographie comparée, où sont exposés les principes de la science nouvelle, et controntés, d'après les documents les plus authentiques, l'état, les mouvements généraux et les progrès de la population dans les pays civils*. Guillaumin et cie.
- H Hermanto Suaib, M. M. (2017). *Suku Moi: nilai-nilai kearifan lokal dan modal sosial dalam pemberdayaan masyarakat*. An1mage.
- Kemenkes. (2021). *Angka Kecukupan GIZI*. <https://dokumen.tips/download/link/angka-kecukupan-gizi-5652cdfc02572>
- Kompas. (2016). *Bonus Demografi Ibarat Pedang Bermata Dua, Bisa Berkah atau Musibah Halaman 2 - Kompasiana.com*. Kompas. https://www.kompasiana.com/annisanurulkoesmarini/55b53647ce927382048b4568/bonus-demografi-ibarat-pedang-bermata-dua-bisa-berkah-atau-musibah?page=2&page_images=3
- Lerman, H., & Porter, N. (1990). *The contribution of feminism to ethics in psychotherapy*. Springer Publishing Company.
- Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 Tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan, 1 (2017).
- Sri Moertiningsih Adioetomo, dan E. L. P. (2018). *Memetik Bonus Demografi: Membangun Manusia Sejak Dini/ diedit oleh | OPAC Integrasi | Online Public Access Catalog | Universitas Gadjah Mada*. Rajawali Pers. http://opac.lib.ugm.ac.id/index.php?mod=book_detail&sub=BookDetail&act=view&typ=html_ext&buku_id=783023&obyek_id=1
- Suryanef, S. (2012). *Strategi Perluasan Akses Perempuan terhadap Pendidikan Menengah di Sumatera Barat*.
- Thohir, E., & Agustian, A. G. (2020). *Akhlaq Untuk Negeri*. Arga Tilanta.
- Triyono, U. (2019). *Kepemimpinan Transformasional dalam Pendidikan:(Formal, Non Formal, Informal)*. Deepublish.
- United Nations Population Fund. (2019). *Population: the numbers | Population Matters*. United Nations Population Fund. https://populationmatters.org/population-numbers?gclid=EAlaIqobChMI5pG_07S19gIVuINLBR2WqgeFEAYASAAEgJBPfD_BwE
- Wikipedia. (2021). *Bonus demografi - Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas*. https://id.wikipedia.org/wiki/Bonus_demografi
- World Bank. (2020). *PDB per Kapita Indonesia Urutan ke-5 Di ASEAN | Databoks*. <https://Databoks.Katadata.Co.Id>. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/12/13/pdb-per-kapita-indonesia-urutan-ke-5-di-asean>



GLOSARIUM

Adat Istiadat: kebiasaan turun-temurun yang dilakukan berulang-ulang yang telah menjadi tradisi atau ciri khas dari suatu daerah atau seperangkat nilai atau norma, kaidah dan keyakinan sosial yang tumbuh dan berkembang bersamaan dengan pertumbuhan dan perkembangan masyarakat desa dan atau satuan masyarakat.

Angka Kematian Ibu: Banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama.

Angka Partisipasi Murni (APM): proporsi anak sekolah pada suatu kelompok tertentu yang bersekolah pada tingkat yang sesuai dengan kelompok umurnya

Asumsi mortalitas: ukuran kematian rata-rata dari penduduk dalam suatu daerah atau wilayah tertentu.

Badan Pusat Statistik: Lembaga Pemerintah Nonkementerian yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden.

BKKBN: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan Keluarga Berencana

Bonus Demografi: potensi pertumbuhan ekonomi yang tercipta akibat perubahan struktur umur penduduk, dimana proporsi usia kerja lebih besar daripada proporsi bukan usia kerja.

Cetak Biru: kerangka kerja terperinci sebagai landasan dalam pembuatan kebijakan yang meliputi penetapan tujuan dan sasaran, penyusunan strategi, pelaksanaan program dan fokus kegiatan serta langkah-langkah atau implementasi yang harus dilaksanakan oleh setiap unit di lingkungan kerja.

De jure: ungkapan yang berarti "berdasarkan hukum"

Dependency ratio: rasio usia-populasi yang biasanya tidak dalam angkatan kerja dan yang biasanya dalam angkatan kerja. Ini digunakan untuk mengukur tekanan pada populasi produktif.

Ekonomi global: peningkatan integrasi ekonomi dan saling ketergantungan ekonomi nasional, regional, dan lokal di seluruh dunia melalui intensifikasi pergerakan barang, jasa, teknologi, dan modal lintas batas.

Grand Design: merupakan pola pikir terintegrasi melalui pendekatan sistimatis sehingga dapat disimulasi dan diuji kebenarannya secara matematik-empirik dalam menyusun road map pelayanan publik secara operasional.

Indek Pembangunan Manusia: pengukuran perbandingan dari harapan hidup, melek huruf, pendidikan dan standar hidup. IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya

Kartu Indonesi Pintar (KIP): pemberian bantuan tunai pendidikan kepada anak usia sekolah.

Master Plan: sketsa tata ruang utama yang berisi tentang letak dan gambaran besar sebuah kawasan proyek infrastruktur yang akan dibangun.

Migrasi: peristiwa berpindahnya suatu organisme dari suatu bioma ke bioma lainnya.

Sensus: cara terstruktur untuk mendapatkan informasi deskriptif tentang jumlah dari sebuah populasi

MP3EI: Master Plan Percepatan dan Perluasan Pembangunan Ekonomi Indonesia.

MP2KI: Master Plan Percepatan dan Perluasan Pengurangan Kemiskinan Indonesia.

Statistik: angka-angka atau catatan yang dikumpulkan, dikelompokkan, dan ditabulasi

Urbanisasi: perpindahan penduduk dari luar kota/desa ke kota

WHO: organisasi internasional di bawah Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang mempunyai tanggungjawab untuk memberikan arah dan kebijakan dalam penanganan kesehatan masyarakat dunia

READING COPY

READING COPY



INDEKS

A

adat istiadat 126
Akuntabilitas 215
angka kematian ibu 29, 59, 61
Angka Partisipasi Murni (APM)
20, 110
APBD 215
Asumsi Mortalitas 9

B

Badan Pusat Statistik 5, 8, 12, 19,
33, 65, 80, 93, 166, 167, 205
Bagan Akun 214
BKKBN 6, 9, 21, 22, 36, 37, 45,
52, 55, 56
bonus demografi 2, 3, 4, 5, 6, 12,
18, 19, 21, 22, 24, 25, 57, 58
budaya 1, 21, 25, 28, 50, 54, 56,
57, 62, 63, 69, 77, 109, 115,
117, 122, 126, 152, 185, 190

C

cetak biru 1

D

de jure 5
dependency ratio 4, 57
Desentralisasi 220

E

ekonomi global 14
evolusi kependudukan 1

G

GRAND DESIGN i, ii

H

Human Development Index 14

K

Kartu Indonesia Pintar 19
KB 5, 29, 35, 44, 47, 48, 52, 54,
55, 56, 57, 62, 73, 74, 105, 149
Kebijakan 214, 215
kesejahteraan 2, 4, 14, 29, 44,
51, 55, 80, 108, 109, 114, 119,

137, 138, 139, 140, 148, 149,
158, 165, 173
korupsi 214

L

Laporan Keuangan 214, 215, 216
Laporan Keuangan Pemerintah
Daerah 215

M

Master Plan 26
migrasi 10, 11, 26, 59, 144, 176,
181, 184

O

Opini WTP 214

P

pembangunan millenium 9
pemerintah daerah 214
pola Angka Kematian Bayi 9
populasi penduduk 52, 148, 164
produktif 1, 2, 3, 4, 5, 14, 18,
19, 34, 51, 57, 58, 72, 76, 79,
107, 110, 139, 149, 155, 156,
169, 184

R

replacement level 6, 9, 41
Reproduction Rate 6
Reviu 215, 216
Roadmap Grand Design ix, 35, 36
RPJMD 216

S

Sensus 5, 10, 21, 33, 36, 37, 38,
130, 176, 178, 179
Sosial Budaya 50
Statistik x, 5, 8, 12, 19, 33, 65,
80, 93, 165, 166, 167, 205
struktur rumah 1
sumber daya manusia 14, 27, 34,
67, 75, 105, 106, 146, 150,
173, 183
Sumber informasi 50

U

Urbanisasi 11, 41, 144, 180

W

WHO 17, 76



TENTANG PENULIS



Dr. DADANG SUWANDA, SE., MM., M.Ak., Ak., CA. Memulai pekerjaan pada Direktorat Jenderal Pengawasan Keuangan Negara Departemen Keuangan pada Februari 1983, Perwakilan BPKP Provinsi Sumatera Barat, Perwakilan BPKP Provinsi Jawa Barat, dan BPKP Pusat. Diperbantukan pada Inspektorat Jenderal Kementerian Dalam

Negeri sejak Tahun 2005 sampai 2013 sebagai Auditor Ahli Madya serta berbagai jabatan struktural, yaitu Kepala Bagian Administrasi dan Tata Usaha Pengaduan, Kepala Bagian Umum, Kepala Bagian Evaluasi Laporan dan Hasil Pengawasan serta terakhir sebagai pejabat eselon IIa menjadi Inspektur Wilayah III. Pernah pula diperbantukan pada Yayasan Purna Bakti sebagai Staf Ahli dan Direktur Umum pada PT. Selaras Griya Adigunatama (pengelola Pasar Induk Tanah Tinggi Tangerang). Sejak tahun 2007 sampai sekarang, pengajar/widyaiswara tidak tetap pada Badan Diklat/Pusat Pengembangan SDM Kementerian Dalam Negeri. Sejak Agustus 2013 sampai sekarang. Sebagai Dosen Tetap di IPDN dengan spesifikasi pada Bidang Keuangan, Audit dan Akuntansi Pemerintah Daerah. Aktif sebagai pembicara dan narasumber pada acara

pelatihan, seminar, dan workshop tingkat nasional dan daerah yang berkaitan dengan penyelenggaraan pemerintah daerah. Tim penyusun modul di Deputi Pelayanan Publik Kementerian PAN RB pada tahun 2019. Sejak tahun 2019 sampai tahun 2021 menjadi Staf Ahli Sekretaris Jenderal Dewan Perwakilan Daerah Republik Indonesia (DPD-RI).

Sejak tahun 2003 sampai sekarang sering menjadi saksi ahli di Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi terkait tindak pidana korupsi (Tipikor) maupun di Pengadilan Tata Usaha Negara (PTUN).

Buku-Buku yang Telah Dipublikasikan

No	Judul	Penerbit	Tahun
1	Strategi Mendapatkan Opini WTP Laporan Keuangan Pemda	PPM Jakarta	2013
2	Optimalisasi Pengelolaan Aset/Barang Milik Daerah	PPM Jakarta	2013
3	Panduan Praktis Implementasi Penyelenggaraan SPIP Pemerintah Daerah	PPM Jakarta	2013
4	Menyusun Standard Operating Procedurs Lembaga Pemerintah Berbasis SPIP	PPM Jakarta	2014
5	Dana Hibah dan Bantuan Sosial	PPM Jakarta	2014
6	Kebijakan Akuntansi Berbasis Akrua Berpedoman pada SAP	PT Remaja Rosdakarya Bandung	September 2014
7	Sistem Akuntansi Akrua Pemerintah Daerah Berpedoman SAP Berbasis Akrua	PPM Jakarta	2015
8	Bagan Akun Standar Sistem Akuntansi Aktual Pemerintah Daerah	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Juni 2015
9	Factors Affecting Quality Of Local Government's Financial Statements	Lambert Academic Publishing Saabrucken Germany	Juli 2015

No	Judul	Penerbit	Tahun
10	Dasar-Dasar Akuntansi Akrual Pemerintah Daerah	PT Ghalia Indonesia	Maret 2016
11	Penguatan Pengawasan DPRD untuk Pemerintahan Daerah yang Efektif	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Maret 2016
12	Optimalisasi Fungsi Penganggaran DPRD dalam Penyusunan PERDA APBD	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Mei 2016
13	Peningkatan Fungsi DPRD dalam Penyusunan Perda yang Responsif	PT Remaja Rosdakarya Bandung	September 2016
14	Peran Pengawasan DPRD Terhadap LKPJ dan LPP APBD/LKPD <i>Audited</i> Serta TLHP BPK	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Januari 2017
15	Panduan Penerapan Reviu Laporan Keuangan Pemerintah Daerah	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Februari 2017
16	Panduan Penerapan Kebijakan Akuntansi Akrual Pemerintah Daerah	Penerbit Ghalia Bogor	2017
17	Reviu Rencana Kerja Anggaran Pemerintah Daerah	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Januari 2018
18	Manajemen Risiko Pengelolaan Keuangan Daerah sebagai Upaya Peningkatan Transparansi dan Akuntabilitas Publik	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Mei 2019
19	Good Governance Pengelolaan Keuangan Daerah	PT Remaja Rosdakarya Bandung	September 2019
20	Manual Aplikasi Sistem Informasi Keuangan Daerah Berbasis Akrual (e-KEUDA)	PT Remaja Rosdakarya Bandung	November 2019

No	Judul	Penerbit	Tahun
21	Forum Konsultasi Publik	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Januari 2020
22	Sistem Informasi Pelayanan Publik	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Januari 2020
23	Dasar-Dasar Akuntansi Pemerintah Daerah Berbasis Akrua	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Februari 2020
24	Teknis Penyusunan Komponen Laporan Keuangan Pemerintah Daerah	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Maret 2020
25	Panduan Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD)	Putra Galuh Publisher	Agustus 2020
26	Pedoman Pelaksanaan Reviu Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD)	PT Remaja Rosdakarya Bandung	September 2020
27	Panduan Teknik Aplikasi Sistem Informasi Barang E-KEUDA	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Desember 2020
28	Mal Pelayanan Publik Percepatan peningkatan Kualitas Inovasi Layanan Masyarakat	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Januari 2021
29	Penyusunan Standar Pelayanan Publik	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Pebruari 2021
30	Reviu RPJMD dan Restra SKPD	PT Remaja Rosdakarya Bandung	Agustus 2021
31	Kodifikasi Peraturan Desa: Penyelenggaraan Pemerintahan dan Kewenangan Desa	PT Remaja Rosdakarya Bandung	November 2021

No	Judul	Penerbit	Tahun
32	Kodifikasi Peraturan Desa: Pembangunan Desa serta Pengadaan Barang dan Jasa Desa	PT Remaja Rosdakarya Bandung	November 2021
33	Kodifikasi Peraturan Desa: Administrasi dan Aset Desa	PT Remaja Rosdakarya Bandung	November 2021
34	Kodifikasi Peraturan Desa: Pengelolaan dan Pengawasan Keuangan Desa	PT Remaja Rosdakarya Bandung	November 2021
35	Kodifikasi Peraturan Desa: Pengelolaan Dana Desa	PT Remaja Rosdakarya Bandung	November 2021
36	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Laporan Keuangan Pemerintah Daerah untuk Mendapatkan Opini WTP dari BPK	CV Cendekia Bandung	Februari 2022
37	Strategi Manajemen Keuangan Daerah Berbasis Risiko dalam Meningkatkan Akuntabilitas dan Transparansi Sektor Publik	CV Cendekia Bandung	Februari 2022

Publikasi Jurnal Internasional yang Ditulis

No	Judul	Issue	Publisher	Index	Website
1	Factors Affecting Quality of Local Government Financial Statement To Get Unqualified Opinion (WTP) of Audit Board of the Republic of Indonesia (BPK)	Volume 6 No 4 Tahun 2015	Jurnal The International Institute of Science, Technology and Education (IISTE)	OJS	https://www.iiste.org/Journals/index.php/RJFA/article/view/19978

2	Regional Performance Allowances Instrument Improving Performance of Government Employees	Volume 7, Issue 4, April 2019	International Journal of Economics, Commerce and Management (IJECM), United Kingdom	OJS	http://ijecm.co.uk/volume-vii-issue-4/
3	Integrated Career Pattern Hope of Bureaucration In The Future	Volume 8, Issue 05 May 2019	International Journal of Scientific & Technology Research (IJSTR)	Terindeks Scopus	http://www.ijstr.org/paper-references.php?ref=IJSTR-0419-20153
4	The Effect of Sectoral Economic On Employment Absorption and Poverty Level In The West Nusatenggara Province	Volume 9, Issue 01, Januari 2020	International Journal of Scientific & Technology Research (IJSTR)	Terindeks Scopus	http://www.ijstr.org/paper-references.php?ref=IJSTR-0120-27987
5	Recruitment of Prospective Civil Servants Towards World Class Bureaucracy In Indonesia	Volume 9, Issue 01 May 2020	International Journal of Scientific & Technology Research (IJSTR)	Terindeks Scopus	http://www.ijstr.org/paper-references.php?ref=IJSTR-1219-26368
6	Idea Formats for Selection Regional Heads in The Future as a Democracy setherment Requitment in Indonesia	Volume 10, Juni 2020	International Journal of Scientific and Research publication	OJS	http://www.ijsrp.org/research-paper-0620.php?rp=P10210_090#citation
7	The Fiscal Capacity of The Autonomous Region (DOB) In Increasing Economic Growth and Eradication of The Poor	Volume 12, Nomor 1, Mei 2020	Jurnal Bina Praja Research and Development Agency Minister of Home Affairs Republic of Indonesia	Sinta 2	http://jurnal.kemendagri.go.id/index.php/jbp/article/view/681
8	Decentralization of Fiscall Asymmetric for Community Well Being: Evidence From Aceh Propince, Indonesia	Volume 12, Issue No 06, 2020	Journal of Advanced Research in Dynamical and Control Systems	Terindeks Scopus	https://www.jardcs.org/abstract.php?id=5933

9	Risk Management Solution in Local Government Financial Management	Volume 27 No 3 Tahun 2020	Ayer Journal	Scopus Q1	http://ayerjournal.com/index.php/ayer/article/view/116
10	Regional Government Management Control in The Implementation of Risk Governance	Volume 12 No 3 tahun 2020	Oceanide Journal	Scopus Q3	http://oceanidenetne.net/indek.php/o/article/view/68
11	Performance Model of Auditors and Supervisors in the Inspectorates Government Indonesia	Volume 13 Issue 3 tahun 2020	Solid State Technology	Scopus Q4	http://www.scimagojr.com/journalsearch.php?q=2720&tip=sid&clean=0
12	Human Resource Development in Local Governments: Inscreased Transparency and Public Accountability	Volume 8 No 1 tahun 2021	Jurnal of Asian Finance, Economics and Business	Scopus Q2	www.koreascience.or.kr/article/JAKO202100569475376.view?orgId=kodisa
13	The Implementation of Performance-Based Budgeting Through A money Follow Program in Impressing Budget Corruption	Volume 21 No 2 tahun 2021	Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi	Sinta 4	http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1576
14	Kepemimpinan dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik di Daerah	Volume 21 No 3 tahun 2021	Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi	Sinta 4	http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1751
15	Leadership in the Quality Public Service Improvement	Volume 6 tahun 2021	Jurnal Linguistic and Culture Review	Scopus Q4	https://lingcure.org/index.php/journal/article/view/2027

Publikasi Prosiding yang Ditulis

No	Judul
1	<i>The effect of asset management to increase the local government financial reports</i> (2015, Universiti Selangor Malaysia).
2	<i>Fiscal reform (taxation) on local government and the new administrative duties</i> (2015, 1st APG/Asian Public government forum on local finance management – OECD/the Organization for Economic Co-operation and Development.

Publikasi Artikel Nasional

No	Judul
1	<i>Strategi Pemda meraih opini WTP</i> , Majalah Triwulanan Edisi Khusus HUT ke 30 Warta Pengawasan BPKP, Maret 2014
2	<i>Reformasi Fiskal (Perpajakan) Pada Pemerintah Daerah Dan Tugas Administrasi Yang Baru</i> , Jurnal Ekonomi dan Keuangan Publik, IPDN. Juni 2015
3	<i>Mewujudkan Tujuan Desentralisasi</i> , Media online Amunisi News. http://amunisinews.com . Oktober 2017
4	<i>Dari Buku hingga Asas Desentralisasi</i> , Media online Amunisi News. http://amunisinews.com . Oktober 2017
5	<i>Konseptor Administrasi Pemerintah Daerah</i> , Media online Harnas News. http://harnasnews.com . Oktober 2017
6	<i>Menilik Problematika Pengelolaan Keuangan Daerah Dan Desa, deteksi online</i> , http://deteksionline.com , November 2017.
7	<i>Aset Daerah Harus Cermat dalam Pengelolaan</i> , Fakta Hukum. http://www.faktahukum.co.id/dadang-suwanda-aset-daerah-harus-cermat-dalam-pengelolaan/ November 2017
8	<i>Problematika Pengelolaan Keuangan Daerah Dan Desa</i> , Media online Harnas News. http://harnasnews.com . Desember 2017
9	<i>Lampu Kuning Keuangan Pemerintah Daerah</i> , Opini koran Tempo 8 Februari 2021. https://koran.tempo.co/read/462159/lampu-kuning-keuangan-pemerintahan-daerah



Dra. Nur Handayani, M.Si. lahir di Boyolali 21 Juli 1967. Lulusan FKIP Universitas Muhammadiyah Surakarta Tahun 1992 dan MAPD STPDN tahun 2004 Memulai karir sebagai dosen IPDN sejak 2011.

Buku-Buku yang Telah Dipublikasikan

No	Judul	Penerbit	Tahun
1	Praktek Kepemimpinan Budaya Lokal	Bagian Pelatihan IPDN Jatinangor	2010
2	Modul Perkuliahan Pengantar Antropologi	FPP IPDN Jatinangor	2012
3	Tata Naskah Dinas I	Akademik IPDN Jatinangor	2019

Publikasi Prosiding yang Ditulis

No	Judul	Publiser
1	'Analisis Strategi Pemerintah Daerah Dalam Pelestarian Nilai-Nilai Budaya dan Kearifan Lokal di Kabupaten Karawang Provinsi Jawa Barat', Cimahi, 13 Desember 2018	e-Prosiding Seminar Nasional "Inovasi Menuju <i>Corporate University</i> " BPSDM Provinsi Jawa Barat, Cimahi, Jurnal Inspirasi, Edisi Khusus Tahun 2018 Nomor Istimewa, Desember 2018 ISSN 2623-0267
2	Strategi Penanggulangan Masalah Kesejahteraan Sosial	Proceeding Konferensi Nasional Ilmu Administrasi (KNIA 2.0) "Strategi Administrasi Pembangunan dalam Merespon Era Revolusi Industri 4.0" Konferensi ke-217 Oktober 2018STIA LAN Bandung Email: info@stislnbsndung.ac.id Website : http://www.stislnbsngung.ac.id ISBN 978-602-5718-06-9

No	Judul	Publiser
3	<i>The Empowerment in an Acceleration About Defence of Poverty in District of Indramayu, West Java, Indonesia (Study of Sustainability About Small and Medium Industry of Ex Women's Labor in Subdistrict of Balongan)</i>	Prosiding ICOGISS 2019 International Conference On Governance Innovation and Social Sciences Jember, Agustus 2019 ISBN: 978-602-6988-75-1162-173

Publikasi Jurnal

No	Judul	Publiser	Tahun
1	Pelaksanaan Otonomi Desa Dalam Mengelola Pendapatan Desa di Desa Gudang Kecamatan Tanjungsari Kabupaten Sumedang	Visioner Jurnal Pemerintahan Daerah di Indonesia Vol 5 NO 4 Desember 2011 ISSN 0853-7984	2011
2	Pengaruh Pelaksanaan Diklat dan Promosi Jabatan terhadap Profesionalitas Pamong Pengasuh IPDN	Visioner Jurnal Pemerintahan Daerah di Indonesia Vol 5 NO 3 Agustus 2011 ISSN 0853-7984	2011
3	Telaah Naskah Akademik Terhadap rancangan Peraturan Daerah Tentang Retribusi Daerah di Kabupaten Banjarnegara	Visioner Jurnal Pemerintahan Daerah Indonesia Vol 5 NO 2 April 2011 ISSN 0853-7984	2011
4	Reformasi Undang-Undang Pemilu	Dharma Praja Jurnal Politik Pemerintahan Volume 5 No.1 Agustus 2012 ISSN-1979-8857	2012
5	Evaluasi Penataan Organisasi Perangkat Daerah di Kabupaten Sumedang	Jurnal Ilmu Pemerintahan Widya Praja IPDN Vol XXXVIII No.1 Tahun 2012 ISSN-0216-4019	2012
6	Peran Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan di Desa Jangkungharjo Kecamatan Brati Kabupaten Grobogan	Jurnal Ilmu Pemerintahan Widya Praja IPDN Vol XXXVIII No.2 Tahun 2012 ISSN-0216-4019	2012

7	Reformasi Birokrasi dalam Perspektif Rancangan Undang-Undang Aparatur Sipil Negara	Jurnal Manajemen Pemerintahan Transformasi Pemerintahan IPDN Vol 4 No.1 Maret 2012 ISSN-2085-5192	2012
8	Bahasa, Politik dan Kekuasaan	Jurnal Politikologi IPDN Volume 1 No , Desember 2013 ISSN 2354-9858	2013
9	Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Sumedang	Jurnal Politikologi Volume 3 Edisi 2.2013 ISSN 2301-6965	2013
10	Strategi Pengendalian Kemiskinan di Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat	Dharma Praja Jurnal Politik Pemerintahan Volume 8 No.1 Agustus 2015 ISSN-1979-8857	2015
11	Pemberdayaan Masyarakat Dalam penanggulangan Kemiskinan di Kabupaten Karawang Provinsi Jawa Barat	Visioner Jurnal Pemerintahan Daerah di Indonesia Vol. 9 No. 6 November 2017 ISSN 0853-7984	2017
12	Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kabupaten Karawang Provinsi Jawa Barat	Visioner Jurnal Pemerintahan Daerah Indonesia Vol. 9 No. 6 1 Juni 2019 ISSN 0853-7984	2017
13	Komunikasi Politik Pemerintahan Dalam Perspektif Islam	Jurnal Politikologi Volume 6 No.1 Oktober 2018 ISSN 2354-9858	2018
14	Penanggulangan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) di Kota Sukabumi Provinsi Jawa Barat	Jurnal Pembangunan dan Pemberdayaan Pemerintahan Indonesia Vol. 4 No. 2 November 2017 ISSN 2407-4292	2019
15	Implementasi Pengawasan Pemerintahan Oleh Inspektorat Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh	Jurnal Media Biroktasi Vo.2, No. 2 oktober 2020 e-ISSN 2714-7339 p-ISSN 2755-1695	2020
16	Implementasi Kebijakan Pelayanan Administrasi Terpadu Kecamatan (Paten) di Kecamatan Kalijati Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat	Jurnal Kebijakan Pemerintahan Vol.4, No. 1 Juni 2021 p-ISSN 2599-3534 e-ISSN 2721-7051	2021