



BUPATI BARITO KUALA
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN BUPATI BARITO KUALA
NOMOR 7 TAHUN 2016

TENTANG

GRAND DESIGN PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK
KABUPATEN BARITO KUALA
TAHUN 2010-2035

BUPATI BARITO KUALA,

- Menimbang :
- a. bahwa peningkatan jumlah penduduk berimplikasi kepada meningkatnya kebutuhan pokok pangan, perumahan, kesehatan, pendidikan, lapangan kerja dan berpotensi terjadinya degradasi lingkungan;
 - b. bahwa untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk di masa yang akan datang diperlukan kebijakan pengendalian kuantitas penduduk yang tertuang dalam Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf a dan b di atas perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010-2035.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1820);
 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 4. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
 5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587); Sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang

- Nomor 9 Tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 50, Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 5659);
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 Tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan;
 7. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019;
 8. Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Pembangunan yang Berkeadilan;
 9. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2000 tentang Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga;
 10. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 27 Tahun 2011 tentang Tim Penyusunan Grand Design Pembangunan Kependudukan tahun 2010-2035;
 11. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Kuala Nomor 1 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Barito Kuala Tahun 2012-2017 (Lembaran Daerah Kabupaten Barito Kuala Tahun 2013 Nomor 1);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG GRAND DESIGN PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK KABUPATEN BARITO KUALA TAHUN 2010 - 2035.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Barito Kuala ;
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah di Kabupaten Barito Kuala.
3. Bupati adalah Bupati Barito Kuala
4. Satuan Perangkat Kerja Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang membidangi penyediaan air minum dan penyehatan lingkungan.
5. Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk yang selanjutnya disingkat GDPK adalah arahan kebijakan pengendalian kuantitas penduduk tahun 2010-2035 yang dituangkan dalam program lima tahunan Pembangunan Kependudukan;
6. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perberdaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal;
7. Penduduk adalah warga negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia.

8. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat;

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala disusun dengan maksud:

- a. Memberikan arah pelaksanaan kebijakan pembangunan kependudukan khususnya kebijakan pengendalian kuantitas penduduk di Kabupaten Barito Kuala tahun 2010-2035.
- b. Mewujudkan penduduk tumbuh seimbang,
- c. Penataan persebaran penduduk yang serasi sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan,
- d. Pengarahan mobilitas penduduk keruangan penduduk agar serasi, selaras, dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
- e. Tercapainya kualitas penduduk yang tinggi sehingga mampu menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan bangsa.
- f. Mewujudkan pembangunan berkelanjutan untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya tampung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang.

Pasal 3

Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010-2035 merupakan acuan dasar berbagai pihak baik Pemerintah Daerah maupun masyarakat dalam melaksanakan pembangunan khususnya pembangunan kependudukan.

BAB III SISTEMATIKA

Pasal 4

Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala disusun dengan sistematika sebagai berikut:

| | |
|---------|---|
| BAB I | PENDAHULUAN |
| BAB II | KONDISI KEPENDUDUKAN SAAT INI |
| BAB III | ANALISIS ISU-ISU STRATEGIS |
| BAB IV | VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN UKURAN KEBERHASILAN |
| BAB V | STRATEGI DAN KEBIJAKAN |
| BAB VI | ROADMAP |
| BAB VII | PENUTUP |

Pasal 5

Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala sebagaimana dimaksud dalam pasal 3, tercantum dalam lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

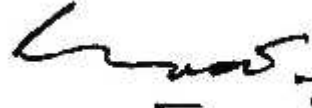
Pasal 6

Peraturan Bupati Barito Kuala ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Barito Kuala.

Ditetapkan di Marabahan
Pada tanggal 1 Maret 2016

BUPATI BARITO KUALA,



H.HASANUDDIN MURAD

Diundangkan di Marabahan
Pada tanggal 2 Maret 2016

SEKRETARIS DAERAH,



H. SUPRIYONO

BERITA DAERAH KABUPATEN BARITO KUALA TAHUN 2015 NOMOR 7

Lampiran : Peraturan Bupati Barito Kuala
Nomor 7 Tahun 2016
Tanggal 1 Mert 2016

**GRAND DESIGN
PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK
KABUPATEN BARITO KUALA
TAHUN 2010-2035**

**BKBP3A
KABUPATEN BARITO KUALA
2016**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kondisi kependudukan masih menjadi tantangan bagi pembangunan Indonesia, berbagai temuan empiric menunjukkan bahwa tingkat kemajuan suatu bangsa sangat ditentukan oleh kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) bukan melimpahnya Sumber Daya Alam (SDA) yang dimilikinya. Jumlah penduduk yang besar akan bermanfaat jika kualitasnya tinggi, sebaliknya jika kualitasnya rendah maka jumlah penduduk yang besar hanya akan menjadi beban pembangunan.

Penduduk sebagian besar hidup di [daerah pedesaan](#), dengan sebaran yang tidak merata. Pertumbuhan penduduk dari tahun ke tahun semakin bertambah. Salah satu upaya untuk mengatasi hal tersebut diperlukan adanya suatu kebijakan. Kebijakan pengendalian kuantitas penduduk selama ini, terkesan masih dilaksanakan setengah hati. Sebagai gambaran adalah masih tingginya tingkat kelahiran, dan jumlah pernikahan usia dini yang cenderung meningkat.

Persoalan kependudukan yang dihadapi saat ini menjadi semakin kompleks karena selain masalah kuantitas, juga dihadapkan pada persoalan kualitas penduduk (terutama bidang pendidikan, kesehatan, kesejahteraan, dan pemerataan ekonomi). Dengan kata lain permasalahan kuantitas dan kualitas penduduk, yang pada akhirnya bukan hanya menggambarkan persoalan kependudukan, tetapi akan menjadi permasalahan pembangunan secara menyeluruh.

Pembangunan kependudukan tidak lagi dipahami secara sempit, hanya sebagai usaha untuk mempengaruhi pola dan arah demografi saja, akan tetapi sasarannya jauh lebih luas untuk mencapai kesejahteraan rakyat, baik dalam arti fisik maupun non fisik. Pembangunan harus dikembangkan dengan memperhitungkan kemampuan penduduk agar seluruh penduduk dapat berpartisipasi aktif dalam dinamika pembangunan.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga telah menitikberatkan penduduk sebagai modal dasar dan faktor dominan serta menjadi sasaran peningkatan kualitas SDM Indonesia. Pembangunan kependudukan harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan guna mencapai kondisi ideal antara kuantitas dan kualitas penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan

Sebagaimana halnya yang terjadi di pemerintah pusat, program pengendalian kuantitas penduduk oleh pemerintah kabupaten, belum menjadi program prioritas.

Untuk mengatasi persoalan tersebut di atas, maka diperlukan adanya suatu acuan dalam menyusun program pengendalian kuantitas penduduk di

masa mendatang, yaitu dalam bentuk *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010-2035.

Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk, merupakan upaya mewujudkan pembangunan berkelanjutan untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk saat ini sekaligus mempertimbangkan kesejahteraan penduduk di masa mendatang. Selain itu *Grand Design* ini merupakan salah satu upaya untuk mewujudkan visi Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Kabupaten Barito Kuala 2005-2025 yaitu **“BARITO KUALA 2025 YANG ADIL, MAJU DAN MANDIRI BERBASIS AGRO INDUSTRI”** dan selaras dengan Misi ke 1 nya yaitu **“Mengembangkan dan meningkatkan kualitas SDM berlandaskan pada IPTEK dan IMTAQ.**

1.2. Dasar Hukum

Berbagai landasan hukum yang mendasari pelaksanaan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala antara lain adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang Undang No 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan.
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025.
5. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang.
6. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
7. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional.
8. Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Pembangunan Yang Berkeadilan.
9. Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
10. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Kuala Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Barito Kuala Tahun 2012 – 2017.
11. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Kuala Nomor 3 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Barito Kuala Tahun 2005 – 2025.

BAB II
KONDISI KEPENDUDUKAN SAAT INI

2.1. Kondisi dan Struktur Kependudukan

Jumlah penduduk di Kabupaten Barito Kuala semakin tahun semakin bertambah. Kinerja pengendalian kuantitas penduduk cenderung stagnasi. Disamping itu, indikator kuantitas penduduk, juga tampak adanya disparitas sebaran penduduk antar kecamatan/ kelurahan.

Berdasarkan hasil sensus tahun 2010, penduduk di di Kab.Barito Kuala dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 2.1.
Jumlah Penduduk Menurut Umur
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010

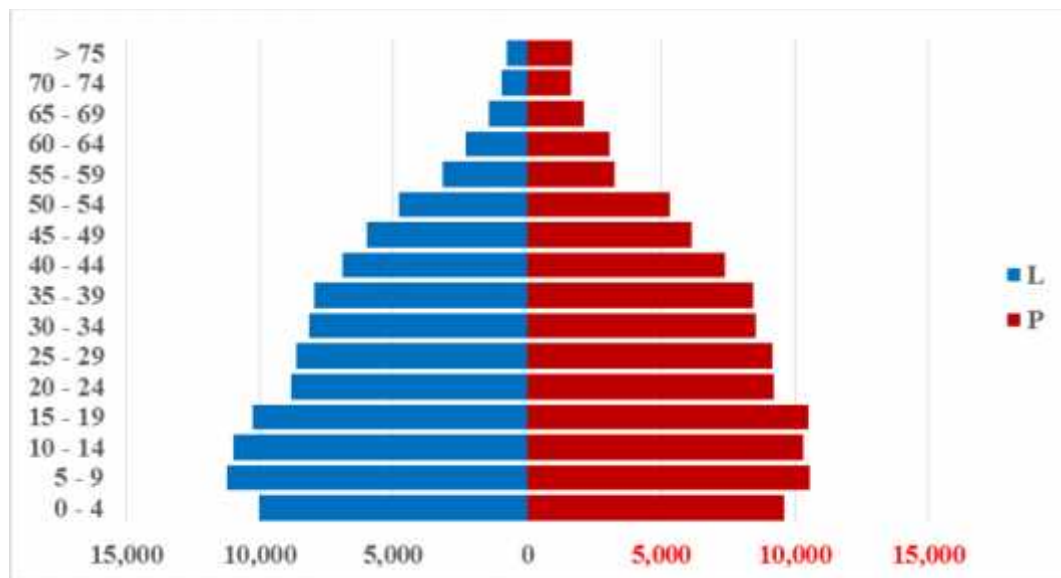
| Kelompok Umur | Laki laki | Perempuan | Jumlah | Seks Rasio |
|---------------|-----------|-----------|---------|------------|
| 0 - 4 | 13.624 | 13.103 | 26.727 | 103,98 |
| 5 - 9 | 14.742 | 13.742 | 28.484 | 107,28 |
| 10 - 14 | 12.864 | 12.446 | 25.310 | 103,36 |
| 15 - 19 | 12.561 | 11.686 | 24.247 | 107,49 |
| 20 - 24 | 11.015 | 11.705 | 22.720 | 94,11 |
| 25 - 29 | 12.275 | 13.004 | 25.279 | 94,39 |
| 30 - 34 | 12.353 | 12.710 | 25.063 | 97,19 |
| 35 - 39 | 11.991 | 12.101 | 24.092 | 99,09 |
| 40 - 44 | 10.540 | 10.185 | 20.725 | 103,49 |
| 45 - 49 | 8.239 | 7.667 | 15.906 | 107,46 |
| 50 - 54 | 6.500 | 6.135 | 12.635 | 105,95 |
| 55 - 59 | 4.184 | 3.751 | 7.935 | 111,54 |
| 60 - 64 | 2.853 | 3.269 | 6.122 | 87,27 |
| 65 - 69 | 1.823 | 2.237 | 4.060 | 81,49 |
| 70 - 74 | 1.406 | 1.852 | 3.258 | 75,92 |
| > 75 | 1.387 | 2.197 | 3.584 | 63,13 |
| Jumlah | 138.357 | 137.790 | 276.147 | 100,41 |

Sumber : BPS Kab. BARITO KUALA Tahun 2011

Di Kabupaten Barito Kuala jumlah penduduk laki-laki lebih kecil dibandingkan jumlah penduduk perempuan, dengan seks rasio sebesar 100,41. Komposisi penduduk sebagaimana tabel 2.1 tersebut diatas menunjukkan bahwa, kelompok umur 0–14 tahun masih cukup tinggi yaitu sebesar 80.521 jiwa (29,16%), sedangkan kelompok umur produktif (15-64 tahun) sebanyak 184.724 jiwa (66,89%) dan kelompok umur >65 tahun sebanyak 10.902 jiwa (3,95 %). Dengan kata lain, bahwa Kabupaten Barito Kuala sudah memasuki era “*Bonus Demografi*”, dimana usia produktif lebih dari 50%.

Angka ketergantungan (*Dependency Ratio*) pada tahun 2010 sebesar 51,6%, dan presentase wanita subur usia 15-49 tahun juga cukup besar, yakni sebesar 57,38% dari keseluruhan jumlah wanita (table 2.1).

Grafik 2.1.
Piramida Penduduk
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010



Sumber: BPS Kab. BARITO KUALA Tahun 2011

Perubahan bentuk piramida ini sekaligus menggambarkan suatu proses demografi, yaitu perubahan fertilitas, kematian, dan mobilitas penduduk. Semakin mengecilnya penduduk usia anak-anak menggambarkan penurunan angka fertilitas dan meningkatnya penduduk usia lansia merupakan implikasi dari meningkatnya usia harapan hidup

Dalam perkembangannya, penduduk Kabupaten Barito Kuala Tahun 2013 berjumlah 289.995 jiwa yang terdiri dari laki-laki 145.320 jiwa dan perempuan 144.675 jiwa dengan *sex Rasio* sebesar 100,45. Bila dibandingkan dengan tahun 2012 jumlah penduduk pada tahun 2013 mengalami peningkatan sebesar 1,37 %. Jumlah rumah tangga di Kabupaten Barito Kuala adalah sebesar 79.148 rumah tangga. Dengan distribusi penduduk menurut kecamatan terbesar adalah Kecamatan Alalak sebanyak 54.347 jiwa dan Kecamatan Tamban 31.722 jiwa. Sedangkan Jumlah penduduk terkecil adalah Kecamatan Kuripan dengan jumlah penduduk sebanyak 5.524 jiwa.

Kepadatan penduduk per km² di Kabupaten Barito Kuala adalah 96,76 jiwa, dimana Kecamatan Alalak adalah kecamatan terpadat dengan 508,63 jiwa per km² disusul Kecamatan Wanaraya 344,03 jiwa per km², sedangkan kecamatan yang kecil kepadatannya yaitu Kecamatan Kuripan sebesar 16,08 jiwa per km².

Dengan rata-rata tingkat pertumbuhan penduduk per tahun sebesar 1,37 persen/tahun dan tingkat kepadatan penduduk tertinggi juga di Kecamatan Alalak 508 jiwa/km². Secara keseluruhan, tingkat kepadatan penduduk Kabupaten Barito Kuala dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut ini :

Tabel.2.2.

Kepadatan Penduduk Kabupaten Barito Kuala 2013

| Kecamatan | Juml Desa | Luas Daerah (km2) | Juml. Ruma h Tangga | Juml. Pend. | Rata-rata | | |
|----------------|--------------|-------------------------|------------------------------|----------------|----------------------|---------------------|----------------------------|
| | | | | | Pend. Perdes a | Pend. Per Km2 | Anggota Rumah Tangga |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) |
| 1. Tabunganen | 14 | 240.00 | 5611 | 20360 | 1454 | 85 | 3,6 |
| 2. Tamban | 16 | 164.30 | 9023 | 31722 | 1983 | 193 | 3,5 |
| 3. Mekarsari | 9 | 143.50 | 4687 | 17022 | 1891 | 119 | 3,6 |
| 4. Anjir Pasar | 15 | 126.00 | 4377 | 15921 | 1061 | 126 | 3,6 |
| 5. Anjir Muara | 15 | 117.25 | 5627 | 20472 | 1365 | 175 | 3,6 |
| 6. Alalak | 18 | 106.85 | 14220 | 54347 | 3019 | 509 | 3,8 |
| 7. Mandastana | 14 | 136.00 | 3973 | 14941 | 1067 | 110 | 3,8 |
| 8. Belawang | 13 | 80.25 | 3673 | 13407 | 1031 | 167 | 3,7 |
| 9. Wanaraya | 13 | 37.50 | 3752 | 12901 | 992 | 344 | 3,4 |
| 10. Barambai | 11 | 183.00 | 4038 | 14760 | 1342 | 81 | 3,7 |
| 11. Rantau | 9 | 261.81 | 4039 | 14755 | 1639 | 56 | 3,7 |
| 12. Cerbon | 8 | 206.00 | 2452 | 8847 | 1106 | 43 | 3,6 |
| 13. Bakumpai | 9 | 261.00 | 2696 | 9851 | 1095 | 38 | 3,7 |
| 14. Marabahan | 10 | 221.00 | 5368 | 20290 | 2029 | 92 | 3,8 |
| 15. Tabukan | 11 | 166.00 | 2351 | 8536 | 776 | 51 | 3,6 |
| 16. Kuripan | 9 | 343.50 | 1587 | 5524 | 614 | 16 | 3,5 |
| 17. Jejangkit | 7 | 203.00 | 1674 | 6339 | 906 | 31 | 3,8 |
| Total | 201 | 2996.9 6 | 79148 | 28999 5 | 1443 | 97 | 3,7 |

Sumber: BPS Kabupaten Barito Kuala, 2014

Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP), di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2013 sebesar 1,37%. Angka pertumbuhan penduduk tidak homogen. Terdapat disparitas angka pertumbuhan dalam konteks kebijakan kependudukan. Sebagai ilustrasi, angka pertumbuhan penduduk di kota lebih tinggi dibandingkan dengan kecamatan/ desa. Tertinggi sebesar 3,95 % di Kecamatan Alalak dan terendah di Kecamatan Kuripan yakni sebesar 0,45 %.

Tabel 2.3
Jumlah Penduduk Kabupaten Barito Kuala Tahun 2013
Rata-Rata Pertumbuhannya Menurut Kecamatan

dan

| No | Kecamatan | Jumlah Penduduk 2013 | Rata-rata Pertumbuhan/Tahun |
|-------|---------------|----------------------|-----------------------------|
| 1 | Tabunganen | 20360 | 2.51 |
| 2 | Tamban | 31722 | 1.26 |
| 3 | Mekarsari | 17022 | 1.24 |
| 4 | Anjir Pasar | 15921 | 2.54 |
| 5 | Anjir Muara | 20472 | 1.68 |
| 6 | Alalak | 54347 | 3.95 |
| 7 | Mandastana | 14941 | 3.21 |
| 8 | Belawang | 13407 | 2.14 |
| 9 | Wanaraya | 12901 | 1.39 |
| 10 | Barambai | 14760 | 2.51 |
| 11 | Rantau Badauh | 14755 | 1.85 |
| 12 | Cerbon | 8847 | 1.64 |
| 13 | Bakumpai | 9851 | 1.61 |
| 14 | Marabahan | 20290 | 3.56 |
| 15 | Tabukan | 8536 | 1.69 |
| 16 | Kuripan | 5524 | 0.45 |
| 17 | Jejangkit | 6339 | 1.64 |
| Total | | 299.696 | 1.37 |

2.2.Fertilitas

Fertilitas sebagai istilah demografi diartikan sebagai hasil reproduksi yang nyata dari seseorang wanita atau sekelompok wanita. Dengan kata lain fertilitas ini menyangkut banyaknya bayi yang lahir hidup..

Jika melihat komposisi penduduk di Kabupaten Barito Kuala menurut kelompok umur pada Tahun 2010, dominasi penduduk usia muda (0-14 tahun) mencapai 80.521 jiwa atau 29,16% dari total penduduk di Kabupaten Barito Kuala

Jumlah pasangan usia subur berdasarkan hasil laporan BKKBN Prov. Kalimantan Selatan, di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2012, dapat digambarkan sebagai berikut :

Grafik 2.2.
 Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) Menurut Kecamatan
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2012



Dari gambar tersebut diatas (Grafik 2.2), jumlah PUS terbesar berada di Kec. Alalak (11.222) dan terkecil berada di Kec. Kuripan (1.323), dengan total PUS di Kabupaten Barito Kuala sebesar 62.175.

Jumlah Ibu hamil di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2010 mencapai 1.545 orang, dengan CBR (*Crude Birth Rate*) sebesar 20,4. Sedangkan TFR sebesar 2,32, NRR (*Net Reproduction Rate*) sebesar 1,04, dan CWR (*Child Women Ratio*) sebesar 0,34

Salah satu indikator melemahnya program KB dapat dilihat dari pencapaian angka peserta KB (*Contraceptive Prevalence Rate = CPR*) yang stagnan, dan tingginya angka kebutuhan kontrasepsi tidak terpenuhi (*Angka Unmet Need*).

CPR pada tahun 2010 untuk semua cara mencapai 72,2%. Pemakaian kontrasepsi jenis MKJP (IUD, Implant dan Sterilisasi) sebanyak 6,0% dari keseluruhan pencapaian CPR. Sisanya sebanyak 94,0% menggunakan metode kontrasepsi Non-MKJP (Pil, Suntik, Kondom), dengan *Angka Unmet Need* mencapai 23,7% (BKBPPPA 2015)

Alasan masih tingginya *Angka Unmet Need* selain karena karakteristik sosial demografi dan ekonomi masyarakat, juga karena aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas pelayanan, suplai bahan dan alat ber-KB, kurangnya informasi, pertentangan di keluarga dan masyarakat, kurangnya informasi, hambatan dari suami, keluarga dan komunitas serta rendahnya persepsi peserta KB terhadap resiko kehamilan.

Grafik 2.3.

Jumlah Akseptor KB Aktif Menurut Pemakaian Jenis Alat Kontrasepsi Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 s/d 2012



Sumber: BKBPPPA Kab. BARITO KUALA Tahun 2010-2012

Penggunaan Pil, Suntik dan Kondom lebih dominan dibandingkan metode lainnya, sedangkan penggunaan IUD dan MOP/MOW masih sangat rendah, namun dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Rendahnya pemakaian kontrasepsi IUD dikarenakan rasa takut efek samping penggunaan IUD, persepsi yang salah tentang IUD, mahal, prosedurnya rumit, pengaruh dan pengalaman akseptor lainnya, serta karakteristik sosial ekonomi, dan pekerjaan.

Selain Pasangan Usia Subur (PUS), hal terpenting yang harus diperhatikan adalah keberadaan PLKB, PKBD, Sub PPBD dan Bidan di masing-masing kecamatan dalam mendukung keberhasilan program KB di suatu daerah. Berikut ini kondisi Sumber Daya Manusia (SDM) bidang Keluarga Berencana di Kab. Barito Kuala sebagaimana tertera pada Grafik berikut :



2.3.Mortalitas

Salah satu komponen yang mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk adalah jumlah kematian (mortalitas). Ada penurunan yang signifikan pada indikator kesehatan, terutama Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), dan Angka Kematian Ibu (AKI). Untuk semua indikator tersebut, cenderung menurun meskipun masih di bawah rata rata nasional. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2014, masih sangat tinggi, yaitu sebesar 83 bayi, Angka Kematian ibu sebanyak 10 orang sedangkan Angka Kematian Balita (AKABA) mencapai 7 balita.

Tabel 2.4.

Jumlah Kematian Bayi, Kematian Ibu dan Kematian Balita
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010-2014

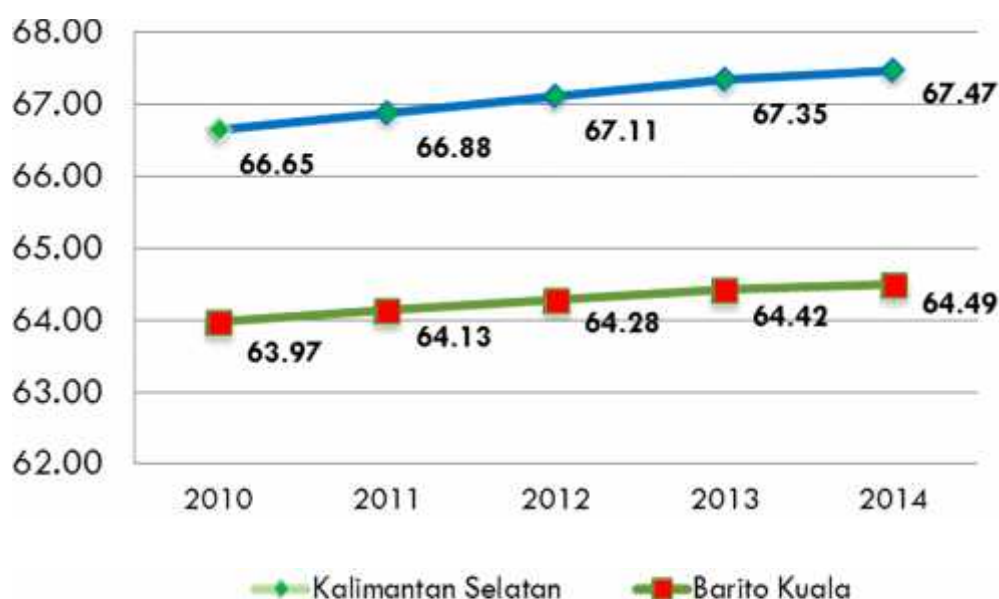
| No | Indikator | Tahun | | | | |
|----|-------------------------------|-------|------|------|------|------|
| | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| 1. | Jumlah Kematian Bayi (AKB) | 39 | 60 | 74 | 106 | 83 |
| 2. | Jumlah Kematian Ibu (AKI) | 10 | 10 | 7 | 9 | 10 |
| 3. | Angka Kematian Balita (AKABA) | 10 | 7 | 9 | 9 | 7 |

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. BARITO KUALA Tahun 2010 s/d 2014

Angka kematian bayi (AKB) dari tahun 2010 – 2014 mengalami fluktuasi. AKB tersebut masih dibawah rata-rata dari AKB Prov. Kalimantan Selatan tahun 2011 sebesar 50 per 1000 kelahiran hidup. AKB di Kabupaten Barito Kuala lebih banyak terjadi pada perinatal. Hal ini disebabkan oleh karena kondisi kesehatan dan gizi ibu selama kehamilan dan cara persalinan, serta perawatan dan kebiasaan pemberian makanan padat dini pada bayi baru lahir.

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2013-2014 mengalami penurunan. Penurunan ini sebagai dampak positif dari upaya pembangunan/ pelayanan kesehatan dan beberapa faktor berpengaruh yang cenderung membaik, khususnya pelayanan kesehatan anak dan ibu. Kondisi tersebut tergambar dengan cenderung meningkatnya Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Barito Kuala yang dapat digambarkan sebagai berikut :

Grafik 2.4.
 Angka Usia Harapan Hidup (Angka UHH)
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010-2014



Sumber : BPS Kab. BARITO KUALA 2014

Meskipun Angka UHH cenderung meningkat, tetapi peningkatan secara akumulatif dari tahun 2010 sampai dengan 2014 hanya mampu mencapai 0,59 tahun. Sementara peningkatan Usia Harapan Hidup di Provinsi Kalimantan Selatan selama kurun waktu 5 tahun mencapai 0,82 tahun

2.4.Mobilitas/ Migrasi.

Migrasi merupakan respon penduduk terhadap kepadatan dan distribusi penduduk yang tidak merata di suatu wilayah. Migrasi timbul karena adanya faktor pendorong dari daerah asal dan faktor penarik di daerah tujuannya. Di Kabupaten Barito Kuala sebagai salah satu daerah penerima transmigrasi di Provinsi Kalimantan Selatan akan berpengaruh terhadap dinamika kependudukan seperti jumlah, komposisi dan pertumbuhan penduduk.

Hasil Sensus Penduduk di Kabupaten Barito Kuala pada Tahun 2010 (SP 2010), jumlah penduduk di Kab. Barito Kuala berjumlah 276.147 jiwa dan pada tahun 2014 jumlah penduduk di Kab. Barito Kuala telah mencapai 294.109 jiwa. Artinya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun, penduduk Kab. Barito Kuala telah bertambah sebanyak 17.962 jiwa atau 6,5 %

Di Kabupaten Barito Kuala migrasi risen pada Tahun 2011 sebesar 2.361 jiwa (7,5 % dari total migrasi risen di Prov. Kalimantan Selatan). Migrasi Risen (*Recent Migration*), merupakan migrasi yang melewati batas propinsi dalam kurun waktu tertentu sebelum pencacahan. Seseorang dikatakan sebagai migran risen, yaitu apabila provinsi tempat tinggal lima tahun yang lalu berbeda dengan provinsi tempat tinggal sekarang (pada saat pencacahan). Angka migrasi ini bermanfaat untuk mengetahui banyaknya penduduk yang tempat tinggal lima tahun yang lalu berbeda dengan tempat tinggalnya sekarang. Semakin tinggi angka migrasi risen, maka jumlah penduduk yang tempat tinggalnya sekarang berbeda dengan tempat tinggalnya lima tahun yang lalu semakin banyak.

Untuk menghitung jumlah migrasi Risen di suatu daerah, dapat digunakan rumusan sebagai berikut :

$$RMR = \frac{P_{ds}}{P} 1000$$

RMR : Recent Migration Rate (Migrasi Risen)

P_{ds} : Banyaknya penduduk yg provinsi tempat tinggalnya 5 tahun yg lalu berbeda dgn provinsi tempat tinggalnya sekarang.

P : Jumlah penduduk pada pertengahan tahun di suatu provinsi tujuan

Sebagai perbandingan migrasi yang terjadi di Prov. Kalimantan Selatan, dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 2.5.
Jumlah Migrasi Risen
Di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2011

| NO | KABUPATEN/ KOTA | MIGRASI RISEN | |
|-----|-------------------------------|---------------|--------|
| | | Jiwa | Persen |
| 1. | Kab. Tanah Laut | 2.687 | 8,5 |
| 2. | Kab. Kota Baru | 2.526 | 8,0 |
| 3. | Kab. Banjar | 4.864 | 15,5 |
| 4. | Kab. Barito Kuala | 2.361 | 7,5 |
| 5. | Kab. Tapin | 1.551 | 4,9 |
| 6. | Kabupaten Hulu Sungai Selatan | 1.971 | 6,3 |
| | Kabupaten Hulu Sungai Tengah | | |
| 7. | Kabupaten Hulu Sungai Utara | 2.026 | 6,4 |
| | Kabupaten Hulu Sungai | | |
| 8. | Kab. Tabalong | 1.673 | 5,3 |
| 9. | Kab. Tanah Bumbu | 1.878 | 6,0 |
| 10. | Kab. Balangan | 955 | 3,0 |
| 11. | Kota Banjarmasin | 5.092 | 16,2 |
| 12. | Kota Banjar Baru | 1.710 | 5,4 |
| 13. | Kalimantan Selatan | 31.472 | 100 |

Sumber : BPS Kalimantan Selatan Tahun 2012

BAB III
ANALISIS ISU-ISU STRATEGIS

3.1. Kondisi dan Struktur Penduduk

Besarnya jumlah penduduk usia produktif akan berpengaruh pada jumlah pencari kerja, sedangkan bertambahnya penduduk usia lansia akan berpengaruh pada meningkatnya angka ketergantungan. Disisi lain dengan bertambahnya penduduk usia lansia, maka diperlukan adanya ketersediaan fasilitas kesehatan khusus lansia dan perbaikan gizi.

Dengan meningkatnya jumlah penduduk usia produktif, maka pemerintah Kabupaten Barito Kuala perlu menyusun dan menetapkan kebijakan untuk memobilisasi penduduk/ masyarakat ke daerah daerah/ kecamatan yang jumlah penduduknya lebih kecil, dengan tetap mempertimbangkan potensi daerah, dan proporsial sesuai daya dukung alam dan lingkungan yan ada.

Tabel 3.1.

Proyeksi Jumlah Penduduk, Seks Rasio, WUS dan Angka *Depedency Ratio*
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 - 2035

| URAIAN | TAHUN | | | | | |
|------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2010 | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 |
| Jumlah Penduduk | 276.147 | 293.753 | 310.214 | 325.883 | 340.519 | 353.374 |
| Seks Rasio | 100,41 | 100,65 | 100,69 | 100,57 | 100,31 | 99,92 |
| Wanita Usia Subur (WUS) | 57,38 | 56,67 | 55,59 | 53,26 | 50,84 | 48,62 |
| Angka <i>Depedency Ratio</i> | 0,49 | 0,47 | 0,43 | 0,42 | 0,44 | 0,47 |

Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Pengendalian penduduk adalah kegiatan membatasi pertumbuhan penduduk, dengan mengurangi jumlah kelahiran. Pertumbuhan penduduk sendiri dapat diartikan sebagai perubahan dalam bilangan penduduk sepanjang masa. Pengendalian penduduk dilakukan melalui program keluarga berencana yang dilakukan secara persuasif.

Berdasarkan data proyeksi tersebut diatas, pada tahun 2035 penduduk di Kabupaten Barito Kuala berjumlah 353.374 jiwa, bertambah 77.227 jiwa atau meningkat 27,96% dibandingkan dengan tahun 2010. Jumlah wanita pada tahun 2035 akan lebih besar dibandingkan laki laki, meskipun kondisi saat ini jumlah laki-laki lebih banyak disbanding wanita. Sedangkan jumlah wanita usia subur (WUS) dan Angka *Depedency Ratio* cenderung menurun. Kondisi semacam ini tentunya akan berpengaruh pada srtuktur penduduk dimasa mendatang, dan akan berakibat pada struktur ekonomi, tenaga kerja, ketersediaan fasilitas

pelayanan pendidikan, kesehatan, dan faktor faktor lain yang berimbas pada program pembangunan di Kabupaten Barito Kuala.

Tabel 3.2.
Proyeksi CBR dan LPP
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 - 2035

| URAIAN | TAHUN | | | | | |
|--------|-------|------|------|------|------|------|
| | 2010 | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 |
| CBR | 20,4 | 18,1 | 16,9 | 16,1 | 15,4 | 14,5 |
| LPP | 1,34 | 1,16 | 1,03 | 0,94 | 0,82 | 0,67 |

Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Dalam kurun waktu Jangka panjang, kondisi kependudukan yang diinginkan adalah tercapainya penduduk tumbuh seimbang yang tidak terlalu besar. Untuk mencapai kondisi ini jumlah bayi yang lahir diharapkan sama (seimbang) dengan jumlah kematian, sehingga penduduk menjadi stasioner. Indikator pencapaian penduduk tumbuh seimbang, sesuai dengan RPJMN adalah angka kelahiran total (TFR) sama dengan 2,1 per perempuan, atau *Net Reproduction Rate* (Angka Reproduksi Bersih = NRR) sebesar 1 per perempuan.

3.2. Tingkat Fertilitas

Total Fertility Rate (TFR) sebesar 2,1 di Kabupaten Barito Kuala akan tercapai pada tahun 2025 (target nasional tahun 2015). Dengan demikian pemerintah Kabupaten Barito Kuala, dapat mengkaji dan menyusun kebijakan terobosan yang mampu mempercepat pencapaian target TFR nasional. Fertilitas dipengaruhi faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor lansung diantaranya adalah usia kawin pertama, penggunaan alat kontrasepsi atau karakteristik lainnya. Usia kawin muda merupakan determinan yang sangat berpengaruh terhadap fertilitas di suatu wilayah.

Pasangan usia subur (PUS) umur kurang dari 20 tahun mencapai 4,71% dari total PUS. Perempuan yang kawin usia muda mempunyai rentang waktu untuk hamil dan melahirkan lebih panjang dibandingkan dengan mereka yang kawin pada umur lebih tua dan mempunyai lebih banyak anak. Faktor tidak langsung, diantaranya adalah faktor keinginan orang tua, faktor ekonomi, dan faktor sosial budaya masyarakat setempat.

Faktor lain yang juga berpengaruh pada fertilitas, adalah kelahiran yang tidak direncanakan akibat tidak turut serta ber KB atau yang disebut dengan *unmet need*. Angka *unmet need* di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2012 mencapai 12,12% (sumber : BKBPPPA Kab. Barito Kuala tahun 2013)

Tabel 3.3.
 Proyeksi TFR dan NRR
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 - 2035

| URAIAN | Data Awal Tahun 2010 | TAHUN | | | | |
|--------|----------------------|-------|------|------|------|------|
| | | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 |
| TFR | 2,38 | 2,23 | 2,15 | 2,07 | 2,00 | 1,94 |
| NRR | 1,02 | 0,98 | 0,96 | 0,94 | 0,93 | 0,91 |

Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Hasil proyeksi tersebut diatas (tabel 3.3.), Kabupaten Barito Kuala akan mampu mencapai TFR = 2,1 pada tahun 2025, dan NRR = 1 pada tahun 2018. Pencapaian TFR sama dengan 2,1 terjadi pada periode yang lebih lambat. Keterlambatan pencapaian TFR akan berimplikasi terhadap perubahan struktur dan komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin. Kalau dilihat dari proyeksi NRR lebih cepat untuk dicapai, maka diharapkan penduduk tumbuh seimbang sudah akan mampu dicapai lebih awal dibandingkan rencana/program nasional yang diprediksi terjadi pada tahun 2020.

3.3. Tingkat Mortalitas

Derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh banyak faktor, tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana prasarana pelayanan kesehatan namun juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya.

Infant Mortality Rate (IMR) adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Pada tahun 2010 di Kabupaten Barito Kuala angka kematian bayi sangat tinggi, yaitu mencapai 39 bayi. Angka ini naik setiap tahunnya dan yang tertinggi pada tahun 2013 sebanyak 106 bayi.

Pelayanan terhadap bidang kesehatan sebagai pelayanan dasar yang harus dilaksanakan. Kebutuhan terhadap layanan kesehatan ini dirasakan semakin meningkat dari tahun-ketahun, seiring dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat. Ketersediaan fasilitas dan mutu pelayanan serta akses pelayanan kesehatan belum tersebar secara merata di seluruh wilayah Kabupaten Barito Kuala. Demikian juga halnya faktor faktor lain yang berpengaruh pada angka mortalitas. Hasil proyeksi IMR di Kabupaten Barito Kuala, dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 3.4.
 Proyeksi IMR (*Infant Mortality Rate*)
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 - 2035

| URAIAN | Data Awal Tahun 2010 | TAHUN | | | | |
|--------|----------------------|-------|------|------|------|------|
| | | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 |
| IMR | 42,7 | 36 | 30,5 | 25,5 | 20,8 | 17,1 |

Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Dari data tersebut tersebut diatas, target IMR sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup, baru dapat dicapai setelah tahun 2027. Target tersebut akan terwujud bila diikuti dengan angka usia harapan hidup yang cenderung meningkat, maka jumlah penduduk usia produktif dan lansia akan semakin besar.

Grafik 2.1.
 Proyeksi Angka Usia Harapan Hidup
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010-2035



Sumber : BPS Kab. Barito Kuala 2015 dan seterusnya data diolah (proyeksi)

Dari gambar grafik tersebut diatas, diketahui bahwa angka harapan hidup penduduk di Kabupaten Barito Kuala sejak tahun 2010 – 2014 terus mengalami peningkatan dimana Angka UHH pada tahun 2014 sebesar 64,49. Kondisi ini masih lebih rendah dibandingkan dengan angka di Prov. Kalimantan Selatan (67,47). Jika dibandingkan dengan Angkan UHH periode tahun sebelumnya, Angka UHH Kabupaten Barito Kuala selama 5 tahun (2010-2014) bertambah sekitar 0,52 tahun.

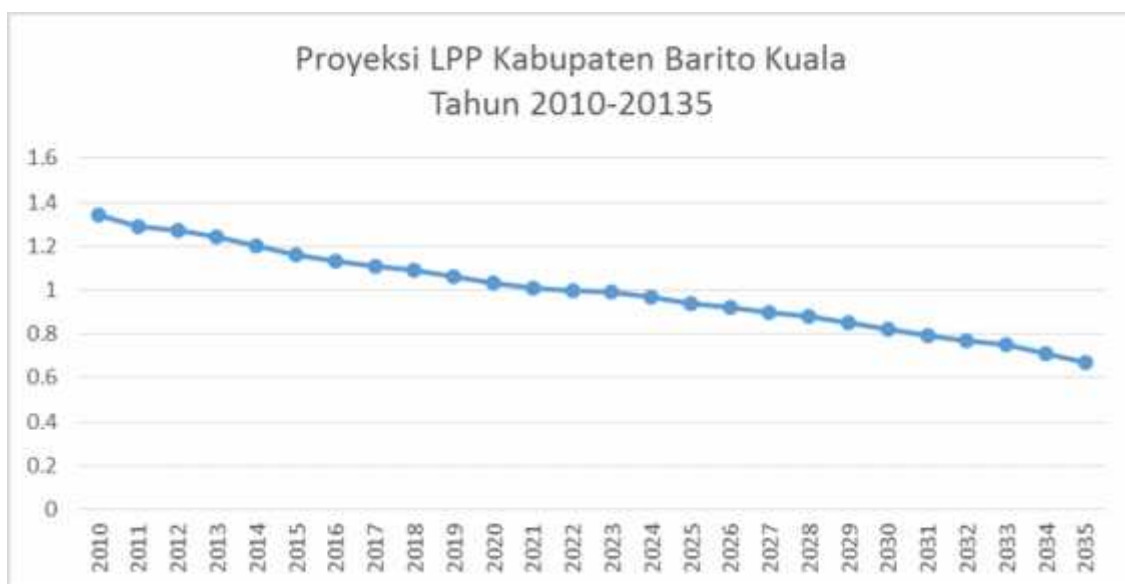
Demikian juga halnya, apabila didasarkan pada proyeksi CBR dan LPP yang cenderung menurun, maka diperkirakan program penduduk tumbuh seimbang memerlukan waktu yang cukup panjang. Proyeksi CBR dan LPP di Kabupaten Barito Kuala, dapat digambarkan sebagai berikut :

Grafik 3.2.
 Proyeksi Crude Birth Rate (Angka Kelahiran Kasar)
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2011-2035



Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Grafik 3.3.
 Proyeksi Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2011-2035



Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2010, CBR sebesar 20,4 dan LPP sebesar 1,34. Berdasarkan hasil proyeksi kondisi tersebut cenderung menurun sampai pada tahun 2035, yaitu CBR sebesar 14,5 dan LPP sebesar 0,67.

3.3. Persebaran dan Mobilitas Penduduk

Sebaran di Kabupaten Barito Kuala belum merata ditiap Kecamatan, hal ini disebabkan karena pembangunan infrastruktur belum dapat dilaksanakan secara merata.

Kondisi persebaran penduduk yang diinginkan adalah persebaran penduduk yang merata dan pengaturan mobilitas sesuai dengan potensi daerahnya. Tentunya yang diharapkan adalah adanya penataan dan persebaran yang proporsial sesuai daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.

Sebagaimana telah digambarkan diatas, bahwa pembangunan di berbagai sektor di Kabupaten Barito Kuala belum dapat dilaksanakan secara merata. Oleh karenanya diperlukan adanya kebijakan dan atau program pembangunan yang merata di kecamatan dan desa, yang mampu untuk memobilisasi penduduk/masyarakat dengan tetap mempertimbangkan potensi daerah, dan proporsial sesuai daya dukung alam dan lingkungan.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN UKURAN KEBERHASILAN

1.1. Visi

Visi *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala adalah :

“Terwujudnya keserasian, keselarasan dan keseimbangan antara jumlah, struktur dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup yang baik berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta dengan kondisi perkembangan sosial dan budaya masyarakat guna mencapai Kabupaten Barito Kuala yang sehat, mandiri, maju, adil, dan sejahtera pada tahun 2035”.

1.2. Misi.

Misi *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala adalah :

1. Membangun komitmen para pemangku kepentingan dan penentu kebijakan dalam upaya pengendalian kuantitas penduduk bagi pembangunan berkelanjutan
2. Mensinergikan peraturan perundang-undangan dan regulasi yang mendukung upaya pengendalian kuantitas penduduk dengan membangun jejaring antar lembaga guna terciptanya kebijakan pembangunan berkelanjutan
3. Mewujudkan pembangunan sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan hidup berbasis pengendalian kuantitas penduduk
4. Mewujudkan keluarga yang sehat, mandiri, maju, adil, dan sejahtera

1.3. Tujuan

Tujuan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala adalah :

1. Memberikan arah kebijakan bagi pelaksanaan pengendalian kuantitas penduduk di Kabupaten Barito Kuala 2010-2035
2. Sebagai pedoman secara sistematis bagi Pemerintah Daerah dan Stakeholder terkait dalam perencanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan.
3. Mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah, struktur, dan persebaran penduduk, baik berupa daya dukung, daya tampung serta kondisi sosial budaya
4. Mengendalikan laju pertumbuhan penduduk tumbuh seimbang, sehat, mandiri, maju, adil, dan sejahtera
5. Terwujudnya data dan informasi kependudukan yang valid, dapat dipercaya, dan terintegrasi

4.4. Sasaran

Grand Desain pengendalian kuantitas penduduk di Kabupaten Barito Kuala mempunyai tiga sasaran pokok kuantitatif, yang mencakup struktur kependudukan, fertilitas, mortalitas, dan persebaran penduduk. Sasaran

fertilitas diarahkan pada pencapaian kondisi penduduk tumbuh seimbang (PTS) pada tahun 2035 yang ditandai dengan :

1. Dependency Ratio sebesar 0,47
2. TFR sebesar 2,02 per wanita, NRR sebesar 0,96 per wanita, CWR sebesar 0,3, CBR sebesar 14,5 dan LPP sebesar 0,67.
3. IMR sebesar 17,1 dan Angka UHH sebesar 67,42
4. Aspek persebaran penduduk diharapkan akan terjadi persebaran yang lebih merata sesuai dengan daya dukung, daya tampung dan lingkungan serta kondisi sosial budaya

4.5. Ukuran Keberhasilan

Keberhasilan dari *Grand Desain* Pengendalian Kuantitas Penduduk di Kabupaten Barito Kuala ini akan dilihat dari parameter kependudukan seperti CPR (Angka Kelangsungan Kontrasepsi), TFR (Angka Fertilitas Total), NRR (Angka Reproduksi Netto), CBR (Angka Kelahiran Kasar), LPP (Laju Pertumbuhan Penduduk) serta jumlah penduduk yang terkendalikan.

Termasuk di dalamnya adalah sasaran-sasaran mortalitas seperti IMR (Angka Kematian Bayi), CDR (Angka Kematian Kasar) dan Life Expectancy (Umur Harapan Hidup)

Tabel 4.1.
Indikator Ukuran Keberhasilan Pengendalian Kuantitas Penduduk
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 - 2035

| INDIKATOR | TAHUN | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2010 | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 |
| STRUKTUR KEPENDUDUKAN | | | | | | |
| <i>Dependency Ratio</i> | 0,49 | 0,47 | 0,43 | 0,42 | 0,44 | 0,47 |
| FERTILITAS | | | | | | |
| TFR (<i>Total Fertility Rate</i>) | 2,32 | 2,21 | 2,15 | 2,1 | 2,06 | 2,02 |
| NRR (<i>Net Reproductive Rate</i>) | 1,04 | 1,01 | 1 | 0,98 | 0,97 | 0,96 |
| CWR (<i>Child Women Ratio</i>) | 0,34 | 0,31 | 0,3 | 0,29 | 0,3 | 0,3 |
| CBR (<i>Crude Birth Rate</i>) | 20,4 | 18,1 | 16,9 | 16,1 | 15,4 | 14,5 |
| LPP (<i>Laju Pertumbuhan Penduduk</i>) | 1,34 | 1,16 | 1,03 | 0,94 | 0,82 | 0,67 |
| MORTALITAS | | | | | | |
| IMR (<i>Infant Mortality Rate</i>) | 42,7 | 36 | 30,5 | 25,5 | 20,8 | 17,1 |
| Angka UHH (<i>Usia Harapan Hidup</i>) | 63,97 | 64,66 | 65,35 | 66,04 | 66,73 | 67,42 |

Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Meningkatkan kegiatan advokasi dan KIE program pengendalian kuantitas penduduk, melalui:

- a. Peningkatan komitmen pimpinan daerah, pemangku kepentingan, dan mitra kerja lintas sektor tentang pentingnya program pengendalian kuantitas penduduk
- b. Penguatan kebijakan dan pengembangan strategi advokasi, dan KIE program kependudukan, KB, dan pembangunan keluarga, serta kesehatan reproduksi yang dilaksanakan secara sinergi lintas sektor
- c. Peningkatan sosialisasi, promosi, dan konseling program Kependudukan dan KB, dan pembangunan keluarga oleh petugas dan pengelola program, serta mitra kerja (tenaga kesehatan, kader KB, serta mitra kerja lainnya)
- d. Peningkatan pemahaman dan perubahan sikap serta perilaku masyarakat/ keluarga dalam ber-KB.

5.2. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan KB, melalui:

- a. Pengembangan operasional layanan KB dan kesehatan reproduksi
- b. Peningkatan standar fasilitas dan mutu pelayanan KB dan persebaran klinik layanan KB di setiap daerah.
- c. Peningkatan ketersediaan dan distribusi sarana dan prasarana serta alat dan obat kontrasepsi yang memadai di setiap fasilitas layanan KB
- d. Peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga lapangan KB (PLKB/PKB) dan tenaga kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) dalam layanan KB;
- e. Revitalisasi pos pelayanan terpadu (posyandu) dalam dukungan layanan KB.

5.3. Meningkatkan pemahaman remaja mengenai KB dan kesehatan reproduksi, dalam penyiapan kehidupan dalam berkeluarga, melalui:

- a. Pengembangan kebijakan dan strategi yang komprehensif dan terpadu, lintas sektor tentang KIE dan konseling kesehatan reproduksi remaja dengan melibatkan orangtua dan teman sebaya.
- b. Pengembangan dan peningkatan fungsi dan peran kegiatan kelompok remaja, sebagai wahana untuk menyiapkan kehidupan berkeluarga.
- c. Peningkatan jumlah dan kompetensi SDM (penyuluh, pendidik dan konselor sebaya) dalam memberikan KIE dan konseling kepada remaja dan orangtua, serta penguatan lembaga dengan mengembangkan intervensi bersifat lintas sektor (forum koordinasi antara *stakeholder* dan mitra kerja).

5.4. Memperkuat landasan hukum dan menyerasikan kebijakan pembangunan bidang Kependudukan dan KB, melalui:

- a. Penyerasian dan penyusunan landasan hukum dan kebijakan pembangunan bidang Kependudukan dan KB

- b. Peningkatan koordinasi lintas sektor dalam perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, pengendalian, dan evaluasi pembangunan bidang Kependudukan dan KB
- c. Perumusan kebijakan Kependudukan dan KB yang sinergis antara aspek kuantitas, mortalitas, dan mobilitas penduduk

5.5. Memperkuat, menata dan meningkatkan kapasitas kelembagaan bidang Kependudukan dan KB melalui:

- a. Penguatan, penataan, dan peningkatan efektivitas kelembagaan pembangunan bidang Kependudukan dan KB
- b. Penguatan ketenagaan (tenaga pengelola dan pelaksana) pembangunan bidang Kependudukan dan KB di daerah, dan lini lapangan;
- c. Peningkatan standarisasi kualitas dan kompetensi tenaga layanan KB
- d. Peningkatan kemampuan pengelolaan/ manajemen kelembagaan bidang Kependudukan dan KB

5.6. Meningkatkan kualitas data dan informasi kependudukan dan KB melalui:

- a. Peningkatan cakupan registrasi vital dan pengembangan registrasi vital terpadu;
- b. Peningkatan sosialisasi pentingnya dokumen kependudukan
- c. Peningkatan kualitas layanan pencatatan dan laporan Kependudukan dan KB di seluruh unit layanan;
- d. Peningkatan koordinasi, diseminasi, aksesibilitas, dan pemanfaatan data dan informasi kependudukan bagi pemangku kebijakan, untuk perencanaan pembangunan bidang Kependudukan dan KB
- e. Peningkatan jumlah dan kompetensi SDM dan penguatan sistem teknologi informasi data dan informasi bidang Kependudukan dan KB

BAB V ROADMAP

6.1. Pengendalian Kuantitas Penduduk

Pembangunan kependudukan merupakan langkah penting dalam mencapai pembangunan berkelanjutan, melalui pengendalian kuantitas penduduk. Karakteristik pembangunan, antara lain, dilaksanakan melalui pengendalian pertumbuhan penduduk, keluarga berencana, pewujudan keluarga kecil yang berkualitas dan mobilitas penduduk yang terarah.

Berkaitan dengan hal tersebut adalah, aspek penataan data dan informasi kependudukan merupakan hal penting dalam mendukung perencanaan pembangunan dimasa mendatang.

Pengendalian Kuantitas Penduduk ini mencakup kurun waktu 25 Tahun (2010- 2035) dengan periode lima tahunan. *Grand Design* dibuat untuk mengetahui sejauh mana sasaran-sasaran pengendalian kuantitas penduduk telah dapat dicapai, baik yang mencakup fertilitas, mortalitas dan mobilitas penduduk. Dengan demikian, tujuan *roadmap* ini dapat berjalan secara sistematis dan terencana sehingga dapat diketahui sasaran-sasaran yang harus dicapai pada setiap periode, serta kebijakan, strategi, dan program yang perlu dilakukan.

6.2. Mortalitas

Mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dilakukan melalui upaya pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan. Masalah tersebut perlu dilakukan penanganan serius, guna mewujudkan pembangunan berkelanjutan, menuju masyarakat sejahtera.

6.3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Pengarahan mobilitas penduduk bertujuan untuk tercapainya persebaran penduduk optimal dan didasarkan pada keseimbangan jumlah penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.

Analisis data-data mobilitas/ persebaran penduduk sebagai dasar perencanaan pembangunan daerah; pengembangan sistem informasi kesempatan kerja, peluang usaha dan pasar kerja serta kondisi daerah tujuan; pengembangan sistem *database* dan penertiban pelaksanaan pengumpulan/ laporan, pengolahan, analisis data dan informasi yang berkaitan dengan mobilitas penduduk; sosialisasi dan advokasi mengenai kebijakan pengarahan mobilitas penduduk pada instansi terkait; komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai kebijakan dan pengelolaan pengarahan mobilitas penduduk kepada masyarakat; pembinaan dan fasilitasi pengarahan mobilitas penduduk pada seluruh instansi terkait; pelaporan data statistik mobilitas penduduk; pemantauan dan evaluasi serta pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan pengarahan mobilitas penduduk; pengendalian dampak mobilitas penduduk terhadap pembangunan dan lingkungan.

Dalam hal mobilitas/ persebaran penduduk, beberapa aspek perlu diperhatikan, antara lain, adalah mobilitas permanen dan nonpermanen, mobilitas ke daerah penyangga dan ke pusat pertumbuhan ekonomi baru, penataan persebaran penduduk melalui kerja sama antar daerah, kebijakan daerah tertinggal. Selanjutnya, pengerahan mobilitas penduduk dilakukan menggunakan data dan informasi serta persebaran penduduk yang memerhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW), di samping juga pengembangan sistem informasi kesempatan kerja yang memungkinkan untuk melakukan mobilitas ke daerah tujuan sesuai kemampuan yang dimiliki daerah.

Selaras dengan agenda pembangunan daerah Kabupaten Barito Kuala yang dirumuskan berdasarkan visi dan misi pembangunannya, maka Road Map pelaksanaannya tahun 2010–2035 diletakkan dalam 5 (lima) periode kegiatan sebagai berikut :

| ROAD MAP PELAKSANAAN PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK | TAHUN PELAKSANAAN | | | | |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | 2011 s.d 2015 | 2016 s.d 2020 | 2021 s.d 2025 | 2026 s.d 2030 | 2031 s.d 2035 |
| a. Peningkatan komitmen pimpinan daerah, pemangku kepentingan, dan mitra kerja lintas sektor | XXX | XXX | | | |
| b. Penguatan kebijakan dan pengembangan strategi advokasi, dan KIE, secara sinergi lintas sektor | XXX | XXX | | | |
| c. Peningkatan sosialisasi, promosi, dan konseling program Kependudukan dan KB | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| d. Peningkatan pemahaman dan perubahan sikap serta perilaku masyarakat/ keluarga dalam ber-KB | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| e. Pengembangan operasional layanan KB dan kesehatan reproduksi | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| ROAD MAP PELAKSANAAN PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK | TAHUN PELAKSANAAN | | | | |
| | 2011 s.d 2015 | 2016 s.d 2020 | 2021 s.d 2025 | 2026 s.d 2030 | 2031 s.d 2035 |
| f. Peningkatan standar fasilitas dan mutu pelayanan KB dan persebaran klinik layanan KB di setiap daerah. | XXX | XXX | XXX | | |
| g. Peningkatan ketersediaan dan distribusi sarana dan prasarana serta alat dan obat kontrasepsi yang memadai | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| h. Peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga lapangan KB (PLKB/PKB) dan tenaga kesehatan | XXX | XXX | XXX | | |
| i. Revitalisasi pos pelayanan terpadu (posyandu) dalam dukungan layanan KB. | XXX | XXX | | | |
| j. Pengembangan kebijakan dan strategi yang komprehensif lintas sektor tentang KIE kesehatan reproduksi remaja. | XXX | XXX | XXX | | |

| | | | | | |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| k. Pengembangan dan peningkatan fungsi dan peran kegiatan kelompok remaja | XXX | XXX | XXX | XXX | |
| l. Peningkatan jumlah dan kompetensi SDM (penyuluh, pendidik dan konselor sebaya) | XXX | XXX | XXX | XXX | |
| m. Penyerasian dan penyusunan landasan hukum dan kebijakan pembangunan bidang Kependudukan dan KB | XXX | XXX | | | |
| n. Peningkatan koordinasi lintas sektor dalam perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan evaluasi | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| o. Perumusan kebijakan Kependudukan dan KB yang sinergis antara aspek kuantitas, mortalitas, dan mobilitas | XXX | XXX | XXX | | |
| p. Penataan, dan peningkatan efektivitas kelembagaan pembangunan bidang Kependudukan dan KB | XXX | XXX | | | |
| q. Penguatan ketenagaan (tenaga pengelola dan pelaksana) pembangunan bidang Kependudukan dan KB | XXX | XXX | | | |
| r. Peningkatan standarisasi kualitas dan kompetensi tenaga layanan KB | XXX | XXX | XXX | | |
| s. Peningkatan kemampuan pengelolaan/ manajemen kelembagaan bidang Kependudukan dan KB | XXX | XXX | XXX | | |
| t. Peningkatan cakupan registrasi vital dan pengembangan registrasi vital terpadu; | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| u. Peningkatan sosialisasi pentingnya dokumen kependudukan | XXX | XXX | XXX | XXX | |
| v. Peningkatan kualitas layanan pencatatan dan laporan Kependudukan dan KB di seluruh unit layanan; | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| w. Peningkatan koordinasi, perencanaan pembangunan bidang Kependudukan dan KB | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| x. Peningkatan jumlah dan kompetensi SDM dan penguatan sistem teknologi informasi data dan informasi | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |

BAB VII PENUTUP

Grand Design ini hendaknya menjadi acuan bagi pemerintah daerah dalam perencanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan. Dengan demikian, apa yang tertuang dalam *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk ini, mempunyai keterkaitan yang erat dan menjadi salah satu acuan untuk bidang kependudukan dalam penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Kuala, yang dirumuskan setiap 5 (lima) tahun sesuai tahapan rencana pembangunan.

Grand design ini sifatnya hanya memberikan arah kebijakan kependudukan, oleh karenanya program-program yang akan dibuat akan berkembang sesuai dengan kondisi instansi terkait masing-masing, sesuai dengan visi *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala ini, diarahkan pada terwujudnya penduduk yang berkualitas sebagai modal dasar dalam pembangunan untuk tercapainya masyarakat yang sehat, mandiri, maju, adil, dan sejahtera.

Permasalahan utama kuantitas penduduk di Kabupaten Barito Kuala adalah, pertumbuhan yang masih cukup tinggi. Dalam jangka panjang, kondisi kependudukan yang diinginkan adalah tercapainya penduduk tumbuh seimbang dalam jumlah yang tidak terlalu besar.

Permasalahan lain yang masih menjadi kendala dalam pembangunan kependudukan di Kabupaten Barito Kuala adalah, belum tersebarnya penduduk secara merata.. Ketidakmerataan ini berdampak pada lambatnya perkembangan ekonomi antar daerah sehingga terjadi ketimpangan ekonomi antar daerah. Kondisi persebaran penduduk yang diinginkan adalah persebaran penduduk yang merata dan pengaturan mobilitas sesuai dengan potensi daerahnya. Tentunya yang diharapkan adalah adanya penataan dan persebaran yang proporsial sesuai daya dukung alam dan lingkungan.

BUPATI BARITO KUALA,

H.HASANUDDIN MURAD

Nomor register : 7.2016.3-7

Lampiran : Peraturan Bupati Barito Kuala
Nomor 7 Tahun 2016
Tanggal 1 Maret 2016

**GRAND DESIGN
PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK
KABUPATEN BARITO KUALA
TAHUN 2010-2035**

**BKBP3A
KABUPATEN BARITO KUALA
2016**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kondisi kependudukan masih menjadi tantangan bagi pembangunan Indonesia, berbagai temuan empiric menunjukkan bahwa tingkat kemajuan suatu bangsa sangat ditentukan oleh kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) bukan melimpahnya Sumber Daya Alam (SDA) yang dimilikinya. Jumlah penduduk yang besar akan bermanfaat jika kualitasnya tinggi, sebaliknya jika kualitasnya rendah maka jumlah penduduk yang besar hanya akan menjadi beban pembangunan.

Penduduk sebagian besar hidup di [daerah pedesaan](#), dengan sebaran yang tidak merata. Pertumbuhan penduduk dari tahun ke tahun semakin bertambah. Salah satu upaya untuk mengatasi hal tersebut diperlukan adanya suatu kebijakan. Kebijakan pengendalian kuantitas penduduk selama ini, terkesan masih dilaksanakan setengah hati. Sebagai gambaran adalah masih tingginya tingkat kelahiran, dan jumlah pernikahan usia dini yang cenderung meningkat.

Persoalan kependudukan yang dihadapi saat ini menjadi semakin kompleks karena selain masalah kuantitas, juga dihadapkan pada persoalan kualitas penduduk (terutama bidang pendidikan, kesehatan, kesejahteraan, dan pemerataan ekonomi). Dengan kata lain permasalahan kuantitas dan kualitas penduduk, yang pada akhirnya bukan hanya menggambarkan persoalan kependudukan, tetapi akan menjadi permasalahan pembangunan secara menyeluruh.

Pembangunan kependudukan tidak lagi dipahami secara sempit, hanya sebagai usaha untuk mempengaruhi pola dan arah demografi saja, akan tetapi sasarannya jauh lebih luas untuk mencapai kesejahteraan rakyat, baik dalam arti fisik maupun non fisik. Pembangunan harus dikembangkan dengan memperhitungkan kemampuan penduduk agar seluruh penduduk dapat berpartisipasi aktif dalam dinamika pembangunan.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga telah menitikberatkan penduduk sebagai modal dasar dan faktor dominan serta menjadi sasaran peningkatan kualitas SDM Indonesia. Pembangunan kependudukan harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan guna mencapai kondisi ideal antara kuantitas dan kualitas penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan

Sebagaimana halnya yang terjadi di pemerintah pusat, program pengendalian kuantitas penduduk oleh pemerintah kabupaten, belum menjadi program prioritas.

Untuk mengatasi persoalan tersebut di atas, maka diperlukan adanya suatu acuan dalam menyusun program pengendalian kuantitas penduduk di masa mendatang, yaitu dalam bentuk *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010-2035.

Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk, merupakan upaya mewujudkan pembangunan berkelanjutan untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk saat ini sekaligus mempertimbangkan kesejahteraan penduduk di masa mendatang. Selain itu *Grand Design* ini merupakan salah satu upaya untuk mewujudkan visi Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) Kabupaten Barito Kuala 2005-2025 yaitu **“BARITO KUALA 2025 YANG ADIL, MAJU DAN MANDIRI BERBASIS AGRO INDUSTRI”** dan selaras dengan Misi ke 1 nya yaitu **“Mengembangkan dan meningkatkan kualitas SDM berlandaskan pada IPTEK dan IMTAQ.**

1.2. Dasar Hukum

Berbagai landasan hukum yang mendasari pelaksanaan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala antara lain adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang Undang No 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan.
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025.
5. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang.
6. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
7. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional.
8. Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Pembangunan Yang Berkeadilan.
9. Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
10. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Kuala Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Barito Kuala Tahun 2012 – 2017.
11. Peraturan Daerah Kabupaten Barito Kuala Nomor 3 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Barito Kuala Tahun 2005 – 2025.

BAB II
KONDISI KEPENDUDUKAN SAAT INI

2.1. Kondisi dan Struktur Kependudukan

Jumlah penduduk di Kabupaten Barito Kuala semakin tahun semakin bertambah. Kinerja pengendalian kuantitas penduduk cenderung stagnasi. Disamping itu, indikator kuantitas penduduk, juga tampak adanya disparitas sebaran penduduk antar kecamatan/ kelurahan.

Berdasarkan hasil sensus tahun 2010, penduduk di di Kab.Barito Kuala dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 2.1.
Jumlah Penduduk Menurut Umur
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010

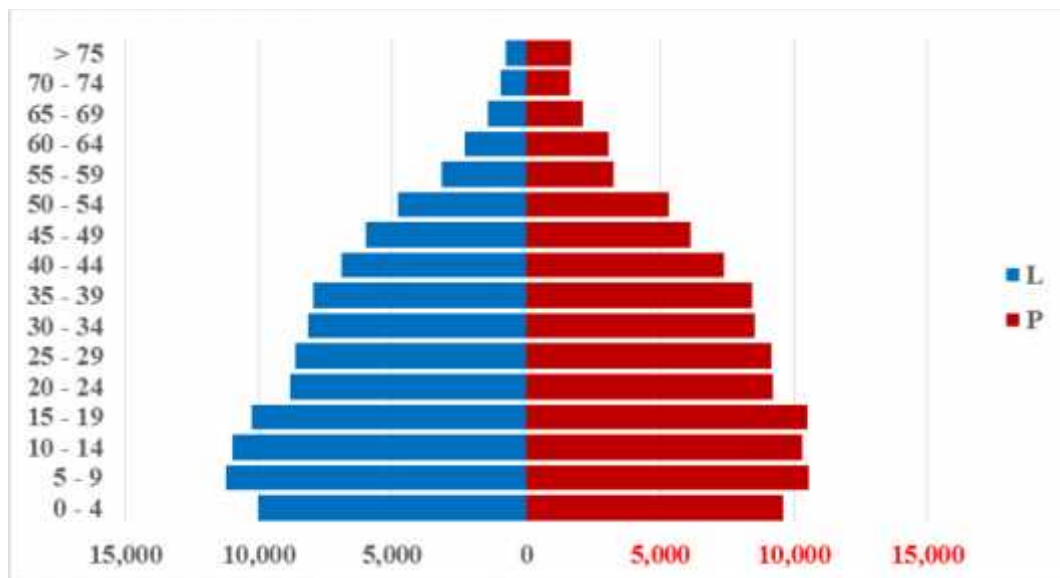
| Kelompok Umur | Laki laki | Perempuan | Jumlah | Seks Rasio |
|---------------|-----------|-----------|---------|------------|
| 0 - 4 | 13.624 | 13.103 | 26.727 | 103,98 |
| 5 - 9 | 14.742 | 13.742 | 28.484 | 107,28 |
| 10 - 14 | 12.864 | 12.446 | 25.310 | 103,36 |
| 15 - 19 | 12.561 | 11.686 | 24.247 | 107,49 |
| 20 - 24 | 11.015 | 11.705 | 22.720 | 94,11 |
| 25 - 29 | 12.275 | 13.004 | 25.279 | 94,39 |
| 30 - 34 | 12.353 | 12.710 | 25.063 | 97,19 |
| 35 - 39 | 11.991 | 12.101 | 24.092 | 99,09 |
| 40 - 44 | 10.540 | 10.185 | 20.725 | 103,49 |
| 45 - 49 | 8.239 | 7.667 | 15.906 | 107,46 |
| 50 - 54 | 6.500 | 6.135 | 12.635 | 105,95 |
| 55 - 59 | 4.184 | 3.751 | 7.935 | 111,54 |
| 60 - 64 | 2.853 | 3.269 | 6.122 | 87,27 |
| 65 - 69 | 1.823 | 2.237 | 4.060 | 81,49 |
| 70 - 74 | 1.406 | 1.852 | 3.258 | 75,92 |
| > 75 | 1.387 | 2.197 | 3.584 | 63,13 |
| Jumlah | 138.357 | 137.790 | 276.147 | 100,41 |

Sumber : BPS Kab. BARITO KUALA Tahun 2011

Di Kabupaten Barito Kuala jumlah penduduk laki-laki lebih kecil dibandingkan jumlah penduduk perempuan, dengan seks rasio sebesar 100,41. Komposisi penduduk sebagaimana tabel 2.1 tersebut diatas menunjukkan bahwa, kelompok umur 0–14 tahun masih cukup tinggi yaitu sebesar 80.521 jiwa (29,16%), sedangkan kelompok umur produktif (15-64 tahun) sebanyak 184.724 jiwa (66,89%) dan kelompok umur >65 tahun sebanyak 10.902 jiwa (3,95 %). Dengan kata lain, bahwa Kabupaten Barito Kuala sudah memasuki era “*Bonus Demografi*”, dimana usia produktif lebih dari 50%.

Angka ketergantungan (*Dependency Ratio*) pada tahun 2010 sebesar 51,6%, dan presentase wanita subur usia 15-49 tahun juga cukup besar, yakni sebesar 57,38% dari keseluruhan jumlah wanita (table 2.1).

Grafik 2.1.
Piramida Penduduk
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010



Sumber: BPS Kab. BARITO KUALA Tahun 2011

Perubahan bentuk piramida ini sekaligus menggambarkan suatu proses demografi, yaitu perubahan fertilitas, kematian, dan mobilitas penduduk. Semakin mengecilnya penduduk usia anak-anak menggambarkan penurunan angka fertilitas dan meningkatnya penduduk usia lansia merupakan implikasi dari meningkatnya usia harapan hidup

Dalam perkembangannya, penduduk Kabupaten Barito Kuala Tahun 2013 berjumlah 289.995 jiwa yang terdiri dari laki-laki 145.320 jiwa dan perempuan 144.675 jiwa dengan *sex Rasio* sebesar 100,45. Bila dibandingkan dengan tahun 2012 jumlah penduduk pada tahun 2013 mengalami peningkatan sebesar 1,37 %. Jumlah rumah tangga di Kabupaten Barito Kuala adalah sebesar 79.148 rumah tangga. Dengan distribusi penduduk menurut kecamatan terbesar adalah Kecamatan Alalak sebanyak 54.347 jiwa dan Kecamatan Tamban 31.722 jiwa. Sedangkan Jumlah penduduk terkecil adalah Kecamatan Kuripan dengan jumlah penduduk sebanyak 5.524 jiwa.

Kepadatan penduduk per km² di Kabupaten Barito Kuala adalah 96,76 jiwa, dimana Kecamatan Alalak adalah kecamatan terpadat dengan 508,63 jiwa per km² disusul Kecamatan Wanaraya 344,03 jiwa per km², sedangkan kecamatan yang kecil kepadatannya yaitu Kecamatan Kuripan sebesar 16,08 jiwa per km².

Dengan rata-rata tingkat pertumbuhan penduduk per tahun sebesar 1,37 persen/tahun dan tingkat kepadatan penduduk tertinggi juga di Kecamatan Alalak 508 jiwa/km². Secara keseluruhan, tingkat kepadatan penduduk Kabupaten Barito Kuala dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut ini :

Tabel.2.2.

Kepadatan Penduduk Kabupaten Barito Kuala 2013

| Kecamatan | Juml Desa | Luas Daerah (km ²) | Juml. Ruma h Tangga | Juml. Pend. | Rata-rata | | |
|----------------|--------------|--------------------------------------|------------------------------|----------------|----------------------|---------------------------------|----------------------------|
| | | | | | Pend. Perdes a | Pend. Per Km ² | Anggota Rumah Tangga |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) |
| 1. Tabunganen | 14 | 240.00 | 5611 | 20360 | 1454 | 85 | 3,6 |
| 2. Tamban | 16 | 164.30 | 9023 | 31722 | 1983 | 193 | 3,5 |
| 3. Mekarsari | 9 | 143.50 | 4687 | 17022 | 1891 | 119 | 3,6 |
| 4. Anjir Pasar | 15 | 126.00 | 4377 | 15921 | 1061 | 126 | 3,6 |
| 5. Anjir Muara | 15 | 117.25 | 5627 | 20472 | 1365 | 175 | 3,6 |
| 6. Alalak | 18 | 106.85 | 14220 | 54347 | 3019 | 509 | 3,8 |
| 7. Mandastana | 14 | 136.00 | 3973 | 14941 | 1067 | 110 | 3,8 |
| 8. Belawang | 13 | 80.25 | 3673 | 13407 | 1031 | 167 | 3,7 |
| 9. Wanaraya | 13 | 37.50 | 3752 | 12901 | 992 | 344 | 3,4 |
| 10. Barambai | 11 | 183.00 | 4038 | 14760 | 1342 | 81 | 3,7 |
| 11. Rantau | 9 | 261.81 | 4039 | 14755 | 1639 | 56 | 3,7 |
| 12. Cerbon | 8 | 206.00 | 2452 | 8847 | 1106 | 43 | 3,6 |
| 13. Bakumpai | 9 | 261.00 | 2696 | 9851 | 1095 | 38 | 3,7 |
| 14. Marabahan | 10 | 221.00 | 5368 | 20290 | 2029 | 92 | 3,8 |
| 15. Tabukan | 11 | 166.00 | 2351 | 8536 | 776 | 51 | 3,6 |
| 16. Kuripan | 9 | 343.50 | 1587 | 5524 | 614 | 16 | 3,5 |
| 17. Jejangkit | 7 | 203.00 | 1674 | 6339 | 906 | 31 | 3,8 |
| Total | 201 | 2996.9 6 | 79148 | 28999 5 | 1443 | 97 | 3,7 |

Sumber: BPS Kabupaten Barito Kuala, 2014

Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP), di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2013 sebesar 1,37%. Angka pertumbuhan penduduk tidak homogen. Terdapat disparitas angka pertumbuhan dalam konteks kebijakan kependudukan. Sebagai ilustrasi, angka pertumbuhan penduduk di kota lebih tinggi dibandingkan dengan kecamatan/ desa. Tertinggi sebesar 3,95 % di Kecamatan Alalak dan terendah di Kecamatan Kuripan yakni sebesar 0,45 %.

Tabel 2.3
Jumlah Penduduk Kabupaten Barito Kuala Tahun 2013 dan Rata-Rata
Pertumbuhannya Menurut Kecamatan

| No | Kecamatan | Jumlah Penduduk 2013 | Rata-rata Pertumbuhan/Tahun |
|----|---------------|----------------------|-----------------------------|
| 1 | Tabunganen | 20360 | 2.51 |
| 2 | Tamban | 31722 | 1.26 |
| 3 | Mekarsari | 17022 | 1.24 |
| 4 | Anjir Pasar | 15921 | 2.54 |
| 5 | Anjir Muara | 20472 | 1.68 |
| 6 | Alalak | 54347 | 3.95 |
| 7 | Mandastana | 14941 | 3.21 |
| 8 | Belawang | 13407 | 2.14 |
| 9 | Wanaraya | 12901 | 1.39 |
| 10 | Barambai | 14760 | 2.51 |
| 11 | Rantau Badauh | 14755 | 1.85 |
| 12 | Cerbon | 8847 | 1.64 |
| 13 | Bakumpai | 9851 | 1.61 |
| 14 | Marabahan | 20290 | 3.56 |
| 15 | Tabukan | 8536 | 1.69 |
| 16 | Kuripan | 5524 | 0.45 |
| 17 | Jejangkit | 6339 | 1.64 |
| | Total | 299.696 | 1.37 |

2.2.Fertilitas

Fertilitas sebagai istilah demografi diartikan sebagai hasil reproduksi yang nyata dari seseorang wanita atau sekelompok wanita. Dengan kata lain fertilitas ini menyangkut banyaknya bayi yang lahir hidup..

Jika melihat komposisi penduduk di Kabupaten Barito Kuala menurut kelompok umur pada Tahun 2010, dominasi penduduk usia muda (0-14 tahun) mencapai 80.521 jiwa atau 29,16% dari total penduduk di Kabupaten Barito Kuala

Jumlah pasangan usia subur berdasarkan hasil laporan BKKBN Prov. Kalimantan Selatan, di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2012, dapat digambarkan sebagai berikut :

Grafik 2.2.
Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) Menurut Kecamatan
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2012



Dari gambar tersebut diatas (Grafik 2.2), jumlah PUS terbesar berada di Kec. Alalak (11.222) dan terkecil berada di Kec. Kuripan (1.323), dengan total PUS di Kabupaten Barito Kuala sebesar 62.175.

Jumlah Ibu hamil di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2010 mencapai 1.545 orang, dengan CBR (*Crude Birth Rate*) sebesar 20,4. Sedangkan TFR sebesar 2,32, NRR (*Net Reproduction Rate*) sebesar 1,04, dan CWR (*Child Women Ratio*) sebesar 0,34

Salah satu indikator melemahnya program KB dapat dilihat dari pencapaian angka peserta KB (*Contraceptive Prevalence Rate = CPR*) yang stagnan, dan tingginya angka kebutuhan kontrasepsi tidak terpenuhi (*Angka Unmet Need*).

CPR pada tahun 2010 untuk semua cara mencapai 72,2%. Pemakaian kontrasepsi jenis MKJP (IUD, Implant dan Sterilisasi) sebanyak 6,0% dari keseluruhan pencapaian CPR. Sisanya sebanyak 94,0% menggunakan metode kontrasepsi Non-MKJP (Pil, Suntik, Kondom), dengan Angka *Unmet Need* mencapai 23,7% (BKBPPPA 2015)

Alasan masih tingginya Angka *Unmet Need* selain karena karakteristik sosial demografi dan ekonomi masyarakat, juga karena aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas pelayanan, suplai bahan dan alat ber-KB, kurangnya informasi, pertentangan di keluarga dan masyarakat, kurangnya informasi, hambatan dari suami, keluarga dan komunitas serta rendahnya persepsi peserta KB terhadap resiko kehamilan.

Grafik 2.3.

Jumlah Akseptor KB Aktif Menurut Pemakaian Jenis Alat Kontrasepsi Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 s/d 2012



Sumber: BKBPPPA Kab. BARITO KUALA Tahun 2010-2012

Penggunaan Pil, Suntik dan Kondom lebih dominan dibandingkan metode lainnya, sedangkan penggunaan IUD dan MOP/MOW masih sangat rendah, namun dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Rendahnya pemakaian kontrasepsi IUD dikarenakan rasa takut efek samping penggunaan IUD, persepsi yang salah tentang IUD, mahal, prosedurnya rumit, pengaruh dan pengalaman akseptor lainnya, serta karakteristik sosial ekonomi, dan pekerjaan.

Selain Pasangan Usia Subur (PUS), hal terpenting yang harus diperhatikan adalah keberadaan PLKB, PKBD, Sub PPBD dan Bidan di masing-masing kecamatan dalam mendukung keberhasilan program KB di suatu daerah. Berikut ini kondisi Sumber Daya Manusia (SDM) bidang Keluarga Berencana di Kab. Barito Kuala sebagaimana tertera pada Grafik berikut :



2.3. Mortalitas

Salah satu komponen yang mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk adalah jumlah kematian (mortalitas). Ada penurunan yang signifikan pada indikator kesehatan, terutama Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), dan Angka Kematian Ibu (AKI). Untuk semua indikator tersebut, cenderung menurun meskipun masih di bawah rata-rata nasional. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2014, masih sangat tinggi, yaitu sebesar 83 bayi, Angka Kematian ibu sebanyak 10 orang sedangkan Angka Kematian Balita (AKABA) mencapai 7 balita.

Tabel 2.4.

Jumlah Kematian Bayi, Kematian Ibu dan Kematian Balita Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010-2014

| No | Indikator | Tahun | | | | |
|----|-------------------------------|-------|------|------|------|------|
| | | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| 1. | Jumlah Kematian Bayi (AKB) | 39 | 60 | 74 | 106 | 83 |
| 2. | Jumlah Kematian Ibu (AKI) | 10 | 10 | 7 | 9 | 10 |
| 3. | Angka Kematian Balita (AKABA) | 10 | 7 | 9 | 9 | 7 |

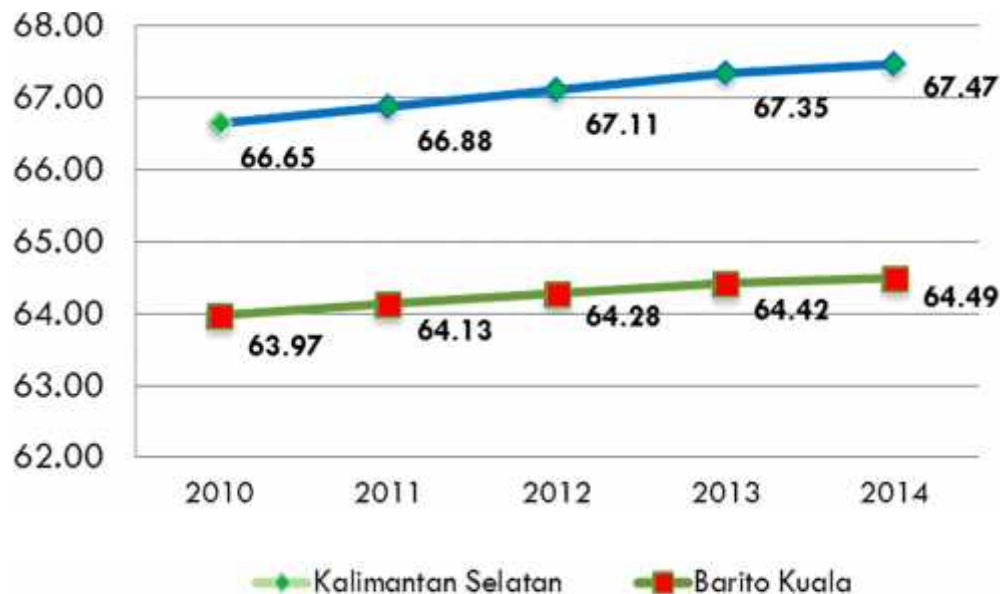
Sumber : Dinas Kesehatan Kab. BARITO KUALA Tahun 2010 s/d 2014

Angka kematian bayi (AKB) dari tahun 2010 – 2014 mengalami fluktuasi. AKB tersebut masih dibawah rata-rata dari AKB Prov. Kalimantan Selatan tahun 2011 sebesar 50 per 1000 kelahiran hidup. AKB di Kabupaten Barito Kuala lebih banyak terjadi pada perinatal. Hal ini disebabkan oleh karena kondisi kesehatan

dan gizi ibu selama kehamilan dan cara persalinan, serta perawatan dan kebiasaan pemberian makanan padat dini pada bayi baru lahir.

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2013-2014 mengalami penurunan. Penurunan ini sebagai dampak positif dari upaya pembangunan/ pelayanan kesehatan dan beberapa faktor berpengaruh yang cenderung membaik, khususnya pelayanan kesehatan anak dan ibu. Kondisi tersebut tergambar dengan cenderung meningkatnya Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Barito Kuala yang dapat digambarkan sebagai berikut :

Grafik 2.4.
Angka Usia Harapan Hidup (Angka UHH)
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010-2014



Sumber : BPS Kab. BARITO KUALA 2014

Meskipun Angka UHH cenderung meningkat, tetapi peningkatan secara akumulatif dari tahun 2010 sampai dengan 2014 hanya mampu mencapai 0,59 tahun. Sementara peningkatan Usia Harapan Hidup di Provinsi Kalimantan Selatan selama kurun waktu 5 tahun mencapai 0,82 tahun

2.4.Mobilitas/ Migrasi.

Migrasi merupakan respon penduduk terhadap kepadatan dan distribusi penduduk yang tidak merata di suatu wilayah. Migrasi timbul karena adanya faktor pendorong dari daerah asal dan faktor penarik di daerah tujuannya. Di Kabupaten Barito Kuala sebagai salah satu daerah penerima transmigrasi di Provinsi Kalimantan Selatan akan berpengaruh terhadap dinamika kependudukan seperti jumlah, komposisi dan pertumbuhan penduduk.

Hasil Sensus Penduduk di Kabupaten Barito Kuala pada Tahun 2010 (SP 2010), jumlah penduduk di Kab. Barito Kuala berjumlah 276.147 jiwa dan pada tahun 2014 jumlah penduduk di Kab. Barito Kuala telah mencapai 294.109 jiwa. Artinya dalam kurun waktu 5 (lima) tahun, penduduk Kab. Barito Kuala telah bertambah sebanyak 17.962 jiwa atau 6,5 %

Di Kabupaten Barito Kuala migrasi risen pada Tahun 2011 sebesar 2.361 jiwa (7,5 % dari total migrasi risen di Prov. Kalimantan Selatan). Migrasi Risen (*Recent Migration*), merupakan migrasi yang melewati batas propinsi dalam kurun waktu tertentu sebelum pencahan. Seseorang dikatakan sebagai migran risen, yaitu apabila provinsi tempat tinggal lima tahun yang lalu berbeda dengan provinsi tempat tinggal sekarang (pada saat pencacahan). Angka migrasi ini bermanfaat untuk mengetahui banyaknya penduduk yang tempat tinggal lima tahun yang lalu berbeda dengan tempat tinggalnya sekarang. Semakin tinggi angka migrasi risen, maka jumlah penduduk yang tempat tinggalnya sekarang berbeda dengan tempat tinggalnya lima tahun yang lalu semakin banyak.

Untuk menghitung jumlah migrasi Risen di suatu daerah, dapat digunakan rumusan sebagai berikut :

$$RMR = \frac{P_{ds}}{P} 1000$$

RMR : Recent Migration Rate (Migrasi Risen)

P_{ds} : Banyaknya pdk yg provinsi tempat tinggalnya 5 tahun yg lalu berbeda dgn provinsi tempat tinggalnya sekarang.

P : Jumlah penduduk pada pertengahan tahun di suatu provinsi tujuan

Sebagai perbandingan migrasi yang terjadi di Prov. Kalimantan Selatan, dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 2.5.
Jumlah Migrasi Risen
Di Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2011

| NO | KABUPATEN/ KOTA | MIGRASI RISEN | |
|-----|-------------------------------|---------------|--------|
| | | Jiwa | Persen |
| 1. | Kab. Tanah Laut | 2.687 | 8,5 |
| 2. | Kab. Kota Baru | 2.526 | 8,0 |
| 3. | Kab. Banjar | 4.864 | 15,5 |
| 4. | Kab. Barito Kuala | 2.361 | 7,5 |
| 5. | Kab. Tapin | 1.551 | 4,9 |
| 6. | Kabupaten Hulu Sungai Selatan | 1.971 | 6,3 |
| | Kabupaten Hulu Sungai Tengah | | |
| 7. | Kabupaten Hulu Sungai Utara | 2.026 | 6,4 |
| | Kabupaten Hulu Sungai Tengah | | |
| 8. | Kab. Tabalong | 1.673 | 5,3 |
| 9. | Kab. Tanah Bumbu | 1.878 | 6,0 |
| 10. | Kab. Balangan | 955 | 3,0 |
| 11. | Kota Banjarmasin | 5.092 | 16,2 |
| 12. | Kota Banjar Baru | 1.710 | 5,4 |
| 13. | Kalimantan Selatan | 31.472 | 100 |

Sumber : BPS Kalimantan Selatan Tahun 2012

BAB III
ANALISIS ISU-ISU STRATEGIS

3.1. Kondisi dan Struktur Penduduk

Besarnya jumlah penduduk usia produktif akan berpengaruh pada jumlah pencari kerja, sedangkan bertambahnya penduduk usia lansia akan berpengaruh pada meningkatnya angka ketergantungan. Disisi lain dengan bertambahnya penduduk usia lansia, maka diperlukan adanya ketersediaan fasilitas kesehatan khusus lansia dan perbaikan gizi.

Dengan meningkatnya jumlah penduduk usia produktif, maka pemerintah Kabupaten Barito Kuala perlu menyusun dan menetapkan kebijakan untuk memobilisasi penduduk/ masyarakat ke daerah daerah/ kecamatan yang jumlah penduduknya lebih kecil, dengan tetap mempertimbangkan potensi daerah, dan proporsial sesuai daya dukung alam dan lingkungan yan ada.

Tabel 3.1.

Proyeksi Jumlah Penduduk, Seks Rasio, WUS dan Angka *Depedency Ratio*
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 - 2035

| URAIAN | TAHUN | | | | | |
|------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 2010 | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 |
| Jumlah Penduduk | 276.147 | 293.753 | 310.214 | 325.883 | 340.519 | 353.374 |
| Seks Rasio | 100,41 | 100,65 | 100,69 | 100,57 | 100,31 | 99,92 |
| Wanita Usia Subur (WUS) | 57,38 | 56,67 | 55,59 | 53,26 | 50,84 | 48,62 |
| Angka <i>Depedency Ratio</i> | 0,49 | 0,47 | 0,43 | 0,42 | 0,44 | 0,47 |

Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Pengendalian penduduk adalah kegiatan membatasi pertumbuhan penduduk, dengan mengurangi jumlah kelahiran. Pertumbuhan penduduk sendiri dapat diartikan sebagai perubahan dalam bilangan penduduk sepanjang masa. Pengendalian penduduk dilakukan melalui program keluarga berencana yang dilakukan secara persuasif.

Berdasarkan data proyeksi tersebut diatas, pada tahun 2035 penduduk di Kabupaten Barito Kuala berjumlah 353.374 jiwa, bertambah 77.227 jiwa atau meningkat 27,96% dibandingkan dengan tahun 2010. Jumlah wanita pada tahun 2035 akan lebih besar dibandingkan laki laki, meskipun kondisi saat ini jumlah laki-laki lebih banyak disbanding wanita. Sedangkan jumlah wanita usia subur (WUS) dan Angka *Depedency Ratio* cenderung menurun. Kondisi semacam ini tentunya akan berpengaruh pada srtuktur penduduk dimasa mendatang, dan akan berakibat pada struktur ekonomi, tenaga kerja, ketersediaan fasilitas

pelayanan pendidikan, kesehatan, dan faktor faktor lain yang berimbas pada program pembangunan di Kabupaten Barito Kuala.

Tabel 3.2.
Proyeksi CBR dan LPP
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 - 2035

| URAIAN | TAHUN | | | | | |
|--------|-------|------|------|------|------|------|
| | 2010 | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 |
| CBR | 20,4 | 18,1 | 16,9 | 16,1 | 15,4 | 14,5 |
| LPP | 1,34 | 1,16 | 1,03 | 0,94 | 0,82 | 0,67 |

Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Dalam kurun waktu Jangka panjang, kondisi kependudukan yang diinginkan adalah tercapainya penduduk tumbuh seimbang yang tidak terlalu besar. Untuk mencapai kondisi ini jumlah bayi yang lahir diharapkan sama (seimbang) dengan jumlah kematian, sehingga penduduk menjadi stasioner. Indikator pencapaian penduduk tumbuh seimbang, sesuai dengan RPJMN adalah angka kelahiran total (TFR) sama dengan 2,1 per perempuan, atau *Net Reproduction Rate* (Angka Reproduksi Bersih = NRR) sebesar 1 per perempuan.

3.2. Tingkat Fertilitas

Total Fertility Rate (TFR) sebesar 2,1 di Kabupaten Barito Kuala akan tercapai pada tahun 2025 (target nasional tahun 2015). Dengan demikian pemerintah Kabupaten Barito Kuala, dapat mengkaji dan menyusun kebijakan terobosan yang mampu mempercepat pencapaian target TFR nasional. Fertilitas dipengaruhi faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor lansung diantaranya adalah usia kawin pertama, penggunaan alat kontrasepsi atau karakteristik lainnya. Usia kawin muda merupakan determinan yang sangat berpengaruh terhadap fertilitas di suatu wilayah.

Pasangan usia subur (PUS) umur kurang dari 20 tahun mencapai 4,71% dari total PUS. Perempuan yang kawin usia muda mempunyai rentang waktu untuk hamil dan melahirkan lebih panjang dibandingkan dengan mereka yang kawin pada umur lebih tua dan mempunyai lebih banyak anak. Faktor tidak langsung, diantaranya adalah faktor keinginan orang tua, faktor ekonomi, dan faktor sosial budaya masyarakat setempat.

Faktor lain yang juga berpengaruh pada fertilitas, adalah kelahiran yang tidak direncanakan akibat tidak turut serta ber KB atau yang disebut dengan *unmet need*. Angka *unmet need* di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2012 mencapai 12,12% (sumber : BKBPPPA Kab. Barito Kuala tahun 2013).

Tabel 3.3.
 Proyeksi TFR dan NRR
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 - 2035

| URAIAN | Data Awal Tahun 2010 | TAHUN | | | | |
|--------|----------------------|-------|------|------|------|------|
| | | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 |
| TFR | 2,38 | 2,23 | 2,15 | 2,07 | 2,00 | 1,94 |
| NRR | 1,02 | 0,98 | 0,96 | 0,94 | 0,93 | 0,91 |

Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Hasil proyeksi tersebut diatas (tabel 3.3.), Kabupaten Barito Kuala akan mampu mencapai TFR = 2,1 pada tahun 2025, dan NRR = 1 pada tahun 2018. Pencapaian TFR sama dengan 2,1 terjadi pada periode yang lebih lambat. Keterlambatan pencapaian TFR akan berimplikasi terhadap perubahan struktur dan komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin. Kalau dilihat dari proyeksi NRR lebih cepat untuk dicapai, maka diharapkan penduduk tumbuh seimbang sudah akan mampu dicapai lebih awal dibandingkan rencana/program nasional yang diprediksi terjadi pada tahun 2020.

3.3. Tingkat Mortalitas

Derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh banyak faktor, tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana prasarana pelayanan kesehatan namun juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya.

Infant Mortality Rate (IMR) adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Pada tahun 2010 di Kabupaten Barito Kuala angka kematian bayi sangat tinggi, yaitu mencapai 39 bayi. Angka ini naik setiap tahunnya dan yang tertinggi pada tahun 2013 sebanyak 106 bayi.

Pelayanan terhadap bidang kesehatan sebagai pelayanan dasar yang harus dilaksanakan. Kebutuhan terhadap layanan kesehatan ini dirasakan semakin meningkat dari tahun-ketahun, seiring dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat. Ketersediaan fasilitas dan mutu pelayanan serta akses pelayanan kesehatan belum tersebar secara merata di seluruh wilayah Kabupaten Barito Kuala. Demikian juga halnya faktor faktor lain yang berpengaruh pada angka mortalitas. Hasil proyeksi IMR di Kabupaten Barito Kuala, dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 3.4.
 Proyeksi IMR (*Infant Mortality Rate*)
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 - 2035

| URAIAN | Data Awal Tahun 2010 | TAHUN | | | | |
|--------|----------------------|-------|------|------|------|------|
| | | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 |
| IMR | 42,7 | 36 | 30,5 | 25,5 | 20,8 | 17,1 |

Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Dari data tersebut tersebut diatas, target IMR sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup, baru dapat dicapai setelah tahun 2027. Target tersebut akan terwujud bila diikuti dengan angka usia harapan hidup yang cenderung meningkat, maka jumlah penduduk usia produktif dan lansia akan semakin besar.

Grafik 2.1.
 Proyeksi Angka Usia Harapan Hidup
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010-2035

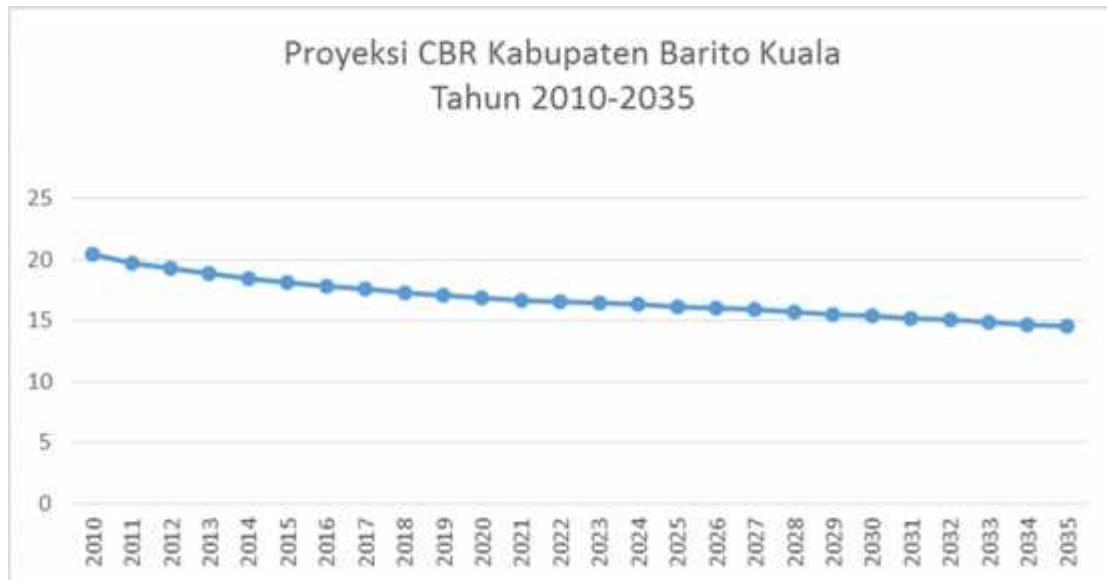


Sumber : BPS Kab. Barito Kuala 2015 dan seterusnya data diolah (proyeksi)

Dari gambar grafik tersebut diatas, diketahui bahwa angka harapan hidup penduduk di Kabupaten Barito Kuala sejak tahun 2010 – 2014 terus mengalami peningkatan dimana Angka UHH pada tahun 2014 sebesar 64,49. Kondisi ini masih lebih rendah dibandingkan dengan angka di Prov. Kalimantan Selatan (67,47). Jika dibandingkan dengan Angkan UHH periode tahun sebelumnya, Angka UHH Kabupaten Barito Kuala selama 5 tahun (2010-2014) bertambah sekitar 0,52 tahun.

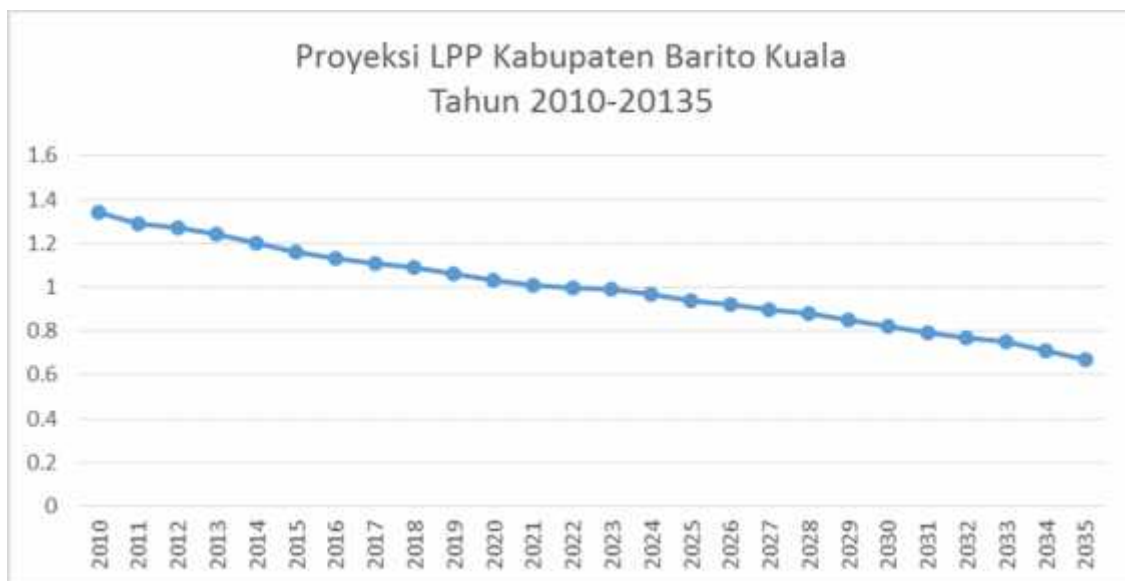
Demikian juga halnya, apabila didasarkan pada proyeksi CBR dan LPP yang cenderung menurun, maka diperkirakan program penduduk tumbuh seimbang memerlukan waktu yang cukup panjang. Proyeksi CBR dan LPP di Kabupaten Barito Kuala, dapat digambarkan sebagai berikut :

Grafik 3.2.
 Proyeksi Crude Birth Rate (Angka Kelahiran Kasar)
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2011-2035



Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Grafik 3.3.
 Proyeksi Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)
 Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2011-2035



Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

Di Kabupaten Barito Kuala pada tahun 2010, CBR sebesar 20,4 dan LPP sebesar 1,34. Berdasarkan hasil proyeksi kondisi tersebut cenderung menurun sampai pada tahun 2035, yaitu CBR sebesar 14,5 dan LPP sebesar 0,67.

3.3. Persebaran dan Mobilitas Penduduk

Sebaran di Kabupaten Barito Kuala belum merata di tiap Kecamatan, hal ini disebabkan karena pembangunan infrastruktur belum dapat dilaksanakan secara merata.

Kondisi persebaran penduduk yang diinginkan adalah persebaran penduduk yang merata dan pengaturan mobilitas sesuai dengan potensi daerahnya. Tentunya yang diharapkan adalah adanya penataan dan persebaran yang proporsial sesuai daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.

Sebagaimana telah digambarkan diatas, bahwa pembangunan di berbagai sektor di Kabupaten Barito Kuala belum dapat dilaksanakan secara merata. Oleh karenanya diperlukan adanya kebijakan dan atau program pembangunan yang merata di kecamatan dan desa, yang mampu untuk memobilisasi penduduk/masyarakat dengan tetap mempertimbangkan potensi daerah, dan proporsial sesuai daya dukung alam dan lingkungan.

BAB IV

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN UKURAN KEBERHASILAN

1.1. Visi

Visi *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala adalah :

“Terwujudnya keserasian, keselarasan dan keseimbangan antara jumlah, struktur dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup yang baik berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta dengan kondisi perkembangan sosial dan budaya masyarakat guna mencapai Kabupaten Barito Kuala yang sehat, mandiri, maju, adil, dan sejahtera pada tahun 2035”.

1.2. Misi.

Misi *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala adalah :

1. Membangun komitmen para pemangku kepentingan dan penentu kebijakan dalam upaya pengendalian kuantitas penduduk bagi pembangunan berkelanjutan
2. Mensinergikan peraturan perundang-undangan dan regulasi yang mendukung upaya pengendalian kuantitas penduduk dengan membangun jejaring antar lembaga guna terciptanya kebijakan pembangunan berkelanjutan
3. Mewujudkan pembangunan sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan hidup berbasis pengendalian kuantitas penduduk
4. Mewujudkan keluarga yang sehat, mandiri, maju, adil, dan sejahtera

1.3. Tujuan

Tujuan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala adalah :

1. Memberikan arah kebijakan bagi pelaksanaan pengendalian kuantitas penduduk di Kabupaten Barito Kuala 2010-2035
2. Sebagai pedoman secara sistematis bagi Pemerintah Daerah dan Stakeholder terkait dalam perencanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan.
3. Mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah, struktur, dan persebaran penduduk, baik berupa daya dukung, daya tampung serta kondisi sosial budaya
4. Mengendalikan laju pertumbuhan penduduk tumbuh seimbang, sehat, mandiri, maju, adil, dan sejahtera
5. Terwujudnya data dan informasi kependudukan yang valid, dapat dipercaya, dan terintegrasi

4.4. Sasaran

Grand Desain pengendalian kuantitas penduduk di Kabupaten Barito Kuala mempunyai tiga sasaran pokok kuantitatif, yang mencakup struktur kependudukan, fertilitas, mortalitas, dan persebaran penduduk. Sasaran fertilitas diarahkan pada pencapaian kondisi penduduk tumbuh seimbang (PTS) pada tahun 2035 yang ditandai dengan :

1. Dependency Ratio sebesar 0,47
2. TFR sebesar 2,02 per wanita, NRR sebesar 0,96 per wanita, CWR sebesar 0,3, CBR sebesar 14,5 dan LPP sebesar 0,67.
3. IMR sebesar 17,1 dan Angka UHH sebesar 67,42
4. Aspek persebaran penduduk diharapkan akan terjadi persebaran yang lebih merata sesuai dengan daya dukung, daya tampung dan lingkungan serta kondisi sosial budaya

4.5. Ukuran Keberhasilan

Keberhasilan dari *Grand Desain* Pengendalian Kuantitas Penduduk di Kabupaten Barito Kuala ini akan dilihat dari parameter kependudukan seperti CPR (Angka Kelangsungan Kontrasepsi), TFR (Angka Fertilitas Total), NRR (Angka Reproduksi Netto), CBR (Angka Kelahiran Kasar), LPP (Laju Pertumbuhan Penduduk) serta jumlah penduduk yang terkendalikan.

Termasuk di dalamnya adalah sasaran-sasaran mortalitas seperti IMR (Angka Kematian Bayi), CDR (Angka Kematian Kasar) dan Life Expectancy (Umur Harapan Hidup)

Tabel 4.1.
Indikator Ukuran Keberhasilan Pengendalian Kuantitas Penduduk
Di Kabupaten Barito Kuala Tahun 2010 - 2035

| INDIKATOR | TAHUN | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 2010 | 2015 | 2020 | 2025 | 2030 | 2035 |
| STRUKTUR KEPENDUDUKAN | | | | | | |
| <i>Dependency Ratio</i> | 0,49 | 0,47 | 0,43 | 0,42 | 0,44 | 0,47 |
| FERTILITAS | | | | | | |
| <i>TFR (Total Fertility Rate)</i> | 2,32 | 2,21 | 2,15 | 2,1 | 2,06 | 2,02 |
| <i>NRR (Net Reproductive Rate)</i> | 1,04 | 1,01 | 1 | 0,98 | 0,97 | 0,96 |
| <i>CWR (Child Women Ratio)</i> | 0,34 | 0,31 | 0,3 | 0,29 | 0,3 | 0,3 |
| <i>CBR (Crude Birth Rate)</i> | 20,4 | 18,1 | 16,9 | 16,1 | 15,4 | 14,5 |
| <i>LPP (Laju Pertumbuhan Penduduk)</i> | 1,34 | 1,16 | 1,03 | 0,94 | 0,82 | 0,67 |
| MORTALITAS | | | | | | |
| <i>IMR (Infant Mortality Rate)</i> | 42,7 | 36 | 30,5 | 25,5 | 20,8 | 17,1 |
| <i>Angka UHH (Usia Harapan Hidup)</i> | 63,97 | 64,66 | 65,35 | 66,04 | 66,73 | 67,42 |

Sumber : Proyeksi BKKBN Prov. Kalsel 2015

BAB V
STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

5.1. Meningkatkan kegiatan advokasi dan KIE program pengendalian kuantitas penduduk, melalui:

- a. Peningkatan komitmen pimpinan daerah, pemangku kepentingan, dan mitra kerja lintas sektor tentang pentingnya program pengendalian kuantitas penduduk
- b. Penguatan kebijakan dan pengembangan strategi advokasi, dan KIE program kependudukan, KB, dan pembangunan keluarga, serta kesehatan reproduksi yang dilaksanakan secara sinergi lintas sektor
- c. Peningkatan sosialisasi, promosi, dan konseling program Kependudukan dan KB, dan pembangunan keluarga oleh petugas dan pengelola program, serta mitra kerja (tenaga kesehatan, kader KB, serta mitra kerja lainnya)
- d. Peningkatan pemahaman dan perubahan sikap serta perilaku masyarakat/ keluarga dalam ber-KB.

5.2. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan KB, melalui:

- a. Pengembangan operasional layanan KB dan kesehatan reproduksi
- b. Peningkatan standar fasilitas dan mutu pelayanan KB dan persebaran klinik layanan KB di setiap daerah.
- c. Peningkatan ketersediaan dan distribusi sarana dan prasarana serta alat dan obat kontrasepsi yang memadai di setiap fasilitas layanan KB
- d. Peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga lapangan KB (PLKB/PKB) dan tenaga kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) dalam layanan KB;
- e. Revitalisasi pos pelayanan terpadu (posyandu) dalam dukungan layanan KB.

5.3. Meningkatkan pemahaman remaja mengenai KB dan kesehatan reproduksi, dalam penyiapan kehidupan dalam berkeluarga, melalui:

- a. Pengembangan kebijakan dan strategi yang komprehensif dan terpadu, lintas sektor tentang KIE dan konseling kesehatan reproduksi remaja dengan melibatkan orangtua dan teman sebaya.
- b. Pengembangan dan peningkatan fungsi dan peran kegiatan kelompok remaja, sebagai wahana untuk menyiapkan kehidupan berkeluarga.
- c. Peningkatan jumlah dan kompetensi SDM (penyuluh, pendidik dan konselor sebaya) dalam memberikan KIE dan konseling kepada remaja dan orangtua, serta penguatan lembaga dengan mengembangkan intervensi bersifat lintas sektor (forum koordinasi antara *stakeholder* dan mitra kerja).

5.4. Memperkuat landasan hukum dan menyerasikan kebijakan pembangunan bidang Kependudukan dan KB, melalui:

- a. Penyerasian dan penyusunan landasan hukum dan kebijakan pembangunan bidang Kependudukan dan KB

- b. Peningkatan koordinasi lintas sektor dalam perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pemantauan, pengendalian, dan evaluasi pembangunan bidang Kependudukan dan KB
- c. Perumusan kebijakan Kependudukan dan KB yang sinergis antara aspek kuantitas, mortalitas, dan mobilitas penduduk

5.5. Memperkuat, menata dan meningkatkan kapasitas kelembagaan bidang Kependudukan dan KB melalui:

- a. Penguatan, penataan, dan peningkatan efektivitas kelembagaan pembangunan bidang Kependudukan dan KB
- b. Penguatan ketenagaan (tenaga pengelola dan pelaksana) pembangunan bidang Kependudukan dan KB di daerah, dan lini lapangan;
- c. Peningkatan standarisasi kualitas dan kompetensi tenaga layanan KB
- d. Peningkatan kemampuan pengelolaan/ manajemen kelembagaan bidang Kependudukan dan KB

5.6. Meningkatkan kualitas data dan informasi kependudukan dan KB melalui:

- a. Peningkatan cakupan registrasi vital dan pengembangan registrasi vital terpadu;
- b. Peningkatan sosialisasi pentingnya dokumen kependudukan
- c. Peningkatan kualitas layanan pencatatan dan laporan Kependudukan dan KB di seluruh unit layanan;
- d. Peningkatan koordinasi, diseminasi, aksesibilitas, dan pemanfaatan data dan informasi kependudukan bagi pemangku kebijakan, untuk perencanaan pembangunan bidang Kependudukan dan KB
- e. Peningkatan jumlah dan kompetensi SDM dan penguatan sistem teknologi informasi data dan informasi bidang Kependudukan dan KB

BAB VI ROADMAP

6.1. Pengendalian Kuantitas Penduduk

Pembangunan kependudukan merupakan langkah penting dalam mencapai pembangunan berkelanjutan, melalui pengendalian kuantitas penduduk. Karakteristik pembangunan, antara lain, dilaksanakan melalui pengendalian pertumbuhan penduduk, keluarga berencana, pewujudan keluarga kecil yang berkualitas dan mobilitas penduduk yang terarah.

Berkaitan dengan hal tersebut adalah, aspek penataan data dan informasi kependudukan merupakan hal penting dalam mendukung perencanaan pembangunan dimasa mendatang.

Pengendalian Kuantitas Penduduk ini mencakup kurun waktu 25 Tahun (2010- 2035) dengan periode lima tahunan. *Grand Design* dibuat untuk mengetahui sejauh mana sasaran-sasaran pengendalian kuantitas penduduk telah dapat dicapai, baik yang mencakup fertilitas, mortalitas dan mobilitas penduduk. Dengan demikian, tujuan *roadmap* ini dapat berjalan secara sistematis dan terencana sehingga dapat diketahui sasaran-sasaran yang harus dicapai pada setiap periode, serta kebijakan, strategi, dan program yang perlu dilakukan.

6.2. Mortalitas

Mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dilakukan melalui upaya pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan. Masalah tersebut perlu dilakukan penanganan serius, guna mewujudkan pembangunan berkelanjutan, menuju masyarakat sejahtera.

6.3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Pengarahan mobilitas penduduk bertujuan untuk tercapainya persebaran penduduk optimal dan didasarkan pada keseimbangan jumlah penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.

Analisis data-data mobilitas/ persebaran penduduk sebagai dasar perencanaan pembangunan daerah; pengembangan sistem informasi kesempatan kerja, peluang usaha dan pasar kerja serta kondisi daerah tujuan; pengembangan sistem *database* dan penertiban pelaksanaan pengumpulan/ laporan, pengolahan, analisis data dan informasi yang berkaitan dengan mobilitas penduduk; sosialisasi dan advokasi mengenai kebijakan pengarahan mobilitas penduduk pada instansi terkait; komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai kebijakan dan pengelolaan pengarahan mobilitas penduduk kepada masyarakat; pembinaan dan fasilitasi pengarahan mobilitas penduduk pada seluruh instansi terkait; pelaporan data statistik mobilitas penduduk; pemantauan dan evaluasi serta pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan pengarahan mobilitas penduduk; pengendalian dampak mobilitas penduduk terhadap pembangunan dan lingkungan.

Dalam hal mobilitas/ persebaran penduduk, beberapa aspek perlu diperhatikan, antara lain, adalah mobilitas permanen dan nonpermanen,

mobilitas ke daerah penyangga dan ke pusat pertumbuhan ekonomi baru, penataan persebaran penduduk melalui kerja sama antar daerah, kebijakan daerah tertinggal. Selanjutnya, pengerahan mobilitas penduduk dilakukan menggunakan data dan informasi serta persebaran penduduk yang memerhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW), di samping juga pengembangan sistem informasi kesempatan kerja yang memungkinkan untuk melakukan mobilitas ke daerah tujuan sesuai kemampuan yang dimiliki daerah.

Selaras dengan agenda pembangunan daerah Kabupaten Barito Kuala yang dirumuskan berdasarkan visi dan misi pembangunannya, maka Road Map pelaksanaannya tahun 2010–2035 diletakkan dalam 5 (lima) periode kegiatan sebagai berikut :

| ROAD MAP PELAKSANAAN PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK | TAHUN PELAKSANAAN | | | | |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | 2011 s.d 2015 | 2016 s.d 2020 | 2021 s.d 2025 | 2026 s.d 2030 | 2031 s.d 2035 |
| a. Peningkatan komitmen pimpinan daerah, pemangku kepentingan, dan mitra kerja lintas sektor | XXX | XXX | | | |
| b. Penguatan kebijakan dan pengembangan strategi advokasi, dan KIE, secara sinergi lintas sektor | XXX | XXX | | | |
| c. Peningkatan sosialisasi, promosi, dan konseling program Kependudukan dan KB | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| d. Peningkatan pemahaman dan perubahan sikap serta perilaku masyarakat/ keluarga dalam ber-KB | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| e. Pengembangan operasional layanan KB dan kesehatan reproduksi | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| ROAD MAP PELAKSANAAN PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK | TAHUN PELAKSANAAN | | | | |
| | 2011 s.d 2015 | 2016 s.d 2020 | 2021 s.d 2025 | 2026 s.d 2030 | 2031 s.d 2035 |
| f. Peningkatan standar fasilitas dan mutu pelayanan KB dan persebaran klinik layanan KB di setiap daerah. | XXX | XXX | XXX | | |
| g. Peningkatan ketersediaan dan distribusi sarana dan prasarana serta alat dan obat kontrasepsi yang memadai | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| h. Peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga lapangan KB (PLKB/PKB) dan tenaga kesehatan | XXX | XXX | XXX | | |
| i. Revitalisasi pos pelayanan terpadu (posyandu) dalam dukungan layanan KB. | XXX | XXX | | | |
| j. Pengembangan kebijakan dan strategi yang komprehensif lintas sektor tentang KIE kesehatan reproduksi remaja. | XXX | XXX | XXX | | |
| k. Pengembangan dan peningkatan fungsi dan peran kegiatan kelompok remaja | XXX | XXX | XXX | XXX | |

| | | | | | |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| l. Peningkatan jumlah dan kompetensi SDM (penyuluh, pendidik dan konselor sebaya) | XXX | XXX | XXX | XXX | |
| m. Penyerasian dan penyusunan landasan hukum dan kebijakan pembangunan bidang Kependudukan dan KB | XXX | XXX | | | |
| n. Peningkatan koordinasi lintas sektor dalam perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan evaluasi | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| o. Perumusan kebijakan Kependudukan dan KB yang sinergis antara aspek kuantitas, mortalitas, dan mobilitas | XXX | XXX | XXX | | |
| p. Penataan, dan peningkatan efektivitas kelembagaan pembangunan bidang Kependudukan dan KB | XXX | XXX | | | |
| q. Penguatan ketenagaan (tenaga pengelola dan pelaksana) pembangunan bidang Kependudukan dan KB | XXX | XXX | | | |
| r. Peningkatan standarisasi kualitas dan kompetensi tenaga layanan KB | XXX | XXX | XXX | | |
| s. Peningkatan kemampuan pengelolaan/ manajemen kelembagaan bidang Kependudukan dan KB | XXX | XXX | XXX | | |
| t. Peningkatan cakupan registrasi vital dan pengembangan registrasi vital terpadu; | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| u. Peningkatan sosialisasi pentingnya dokumen kependudukan | XXX | XXX | XXX | XXX | |
| v. Peningkatan kualitas layanan pencatatan dan laporan Kependudukan dan KB di seluruh unit layanan; | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| w. Peningkatan koordinasi, perencanaan pembangunan bidang Kependudukan dan KB | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |
| x. Peningkatan jumlah dan kompetensi SDM dan penguatan sistem teknologi informasi data dan informasi | XXX | XXX | XXX | XXX | XXX |

BAB VII PENUTUP

Grand Design ini hendaknya menjadi acuan bagi pemerintah daerah dalam perencanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan. Dengan demikian, apa yang tertuang dalam *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk ini, mempunyai keterkaitan yang erat dan menjadi salah satu acuan untuk bidang kependudukan dalam penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Barito Kuala, yang dirumuskan setiap 5 (lima) tahun sesuai tahapan rencana pembangunan.

Grand design ini sifatnya hanya memberikan arah kebijakan kependudukan, oleh karenanya program-program yang akan dibuat akan berkembang sesuai dengan kondisi instansi terkait masing-masing, sesuai dengan visi *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Barito Kuala ini, diarahkan pada terwujudnya penduduk yang berkualitas sebagai modal dasar dalam pembangunan untuk tercapainya masyarakat yang sehat, mandiri, maju, adil, dan sejahtera.

Permasalahan utama kuantitas penduduk di Kabupaten Barito Kuala adalah, pertumbuhan yang masih cukup tinggi. Dalam jangka panjang, kondisi kependudukan yang diinginkan adalah tercapainya penduduk tumbuh seimbang dalam jumlah yang tidak terlalu besar.

Permasalahan lain yang masih menjadi kendala dalam pembangunan kependudukan di Kabupaten Barito Kuala adalah, belum tersebarnya penduduk secara merata.. Ketidakmerataan ini berdampak pada lambatnya perkembangan ekonomi antar daerah sehingga terjadi ketimpangan ekonomi antar daerah. Kondisi persebaran penduduk yang diinginkan adalah persebaran penduduk yang merata dan pengaturan mobilitas sesuai dengan potensi daerahnya. Tentunya yang diharapkan adalah adanya penataan dan persebaran yang proporsial sesuai daya dukung alam dan lingkungan.

BUPATI BARITO KUALA,

H.HASANUDDIN MURAD

Nomor register : 7.2016.3-7

