



BUPATI GORONTALO
PROVINSI GORONTALO

PERATURAN BUPATI GORONTALO

NOMOR 44 TAHUN 2017

TENTANG

GRAND DESIGN

PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI GORONTALO,

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yang menyatakan Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang yang berkaitan dengan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan daerah masing-masing;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati Tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan Daerah Tahun 2016;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);

2. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5614);
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah untuk kedua kalinya dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;

KABUPATEN	SKPD	AS	SEKDA	WAKUP
HUKUM				
2	2	2	2	2

8. Peraturan Bupati Gorontalo Nomor 47 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan, Tugas dan Fungsi Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (Berita Daerah Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 47);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI GORONTALO TENTANG GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH KABUPATEN GORONTALO.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Gorontalo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati Gorontalo dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Gorontalo.
4. Perangkat Daerah adalah Sekretariat Daerah, Sekretariat DPRD, Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah dan Lembaga lainnya di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gorontalo.
5. Grand Design Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disebut GDPK adalah Grand Design Pembangunan Kependudukan Kabupaten Gorontalo.
6. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
7. Kependudukan adalah hal ikhwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat.
8. Perkembangan Kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk

KABAG HUKUM	SKPD	AS 1	BERKA	WANIP
2	1	2	3	4

tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk.

9. Perkembangan kependudukan adalah kondisi yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan berkelanjutan.
10. Perkembangan kependudukan adalah kondisi yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan berkelanjutan.
11. Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non fisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak.
12. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dan suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
13. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
14. Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.
15. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi.

16. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab GDPK, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
17. Ketahanan dan kesejahteraan keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik materil guna hidup mandiri dan mengembangkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin.

BAB II ARAH KEBIJAKAN

Pasal 2

- (1) GDPK merupakan perumusan visi dan misi berbagai instansi dan lembaga yang terkait dengan pembangunan kependudukan.
- (2) GDPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menjadi panduan bagi:
- Satuan Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Gorontalo (SKPD) dalam menyusun Dokumen Rencana Strategis SKPD dan Rencana kerja SKPD; dan
 - Pemerintah Kabupaten Gorontalo dalam menyusun GDPK dan RPJMD Kabupaten.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 3

Grand Design Pembangunan Kependudukan terdiri dari:

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : KONDISI SAAT INI

BAB III : KONDISI YANG DIINGINKAN

KABAG	SKPD	AS	SEKDA	WAKIL
2	2	1	1	1

- BAB IV : POKOK-POKOK PENGENDALIAN KUANTITAS
PENDUDUK
- BAB V : ROAP MAP
- BAB VI : PENUTUP

Pasal 4

Grand Design Pembangunan Kependudukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini.

BAB IV
PENGENDALIAN DAN EVALUASI

Pasal 5

- (1) Pengendalian GDPK di Tingkat Bupati dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah Kabupaten Gorontalo di Tingkat Kabupaten di bawah koordinasi Sekretaris Daerah.
- (2) Pengendalian GDPK dilaksanakan oleh Tim Pengendali yang dibentuk dengan keputusan Bupati.
- (3) Unsur Tim Pengendali terdiri dari Satuan kerja Perangkat Daerah/Instansi vertikal terkait, dan unsur Koalisi Indonesia untuk Kependudukan dan Pembangunan di Daerah.
- (4) Tim Pengendali bertugas melakukan sosialisasi, advokasi, monitoring dan evaluasi.

BAB V
BIAYA OPERASIONAL

Pasal 6

Biaya operasional kegiatan GDPK dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Gorontalo dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

KADAG HUKUM	SKPD	AS 1	SEKDA	WADUP
2	1	1	1	1

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 7

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam berita Daerah Kabupaten Gorontalo.

Ditetapkan di Limboto

pada tanggal 22 Mei 2017

BUPATI GORONTALO,

NELSON POMALINGO

Diundangkan di Limboto

Pada tanggal 22 Mei 2017

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN GORONTALO

HADIJAH U. TAYEB

BERITA DAERAH KABUPATEN GORONTALO TAHUN 2017 44

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

MUH. RAHMAT I. BULOTO, SH.
NIP. 19700805 199903 1 006

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 7

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam berita Daerah Kabupaten Gorontalo.

Ditetapkan di Limboto
pada tanggal

BUPATI GORONTALO, ✓

NELSON POMALINGO

Diundangkan di Limboto
Pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN GORONTALO

HADIJAH U. TAYEB

BERITA DAERAH KABUPATEN GORONTALO TAHUN 2017

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

MUH. RAHMAT I. BULOTO, SH.
NIP. 19700805 199903 1 006

LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI GORONTALO

NOMOR : 44 TAHUN 2017

TANGGAL : 22 MEI 2017

TENTANG : GRAND DESIGN PEMBANGUNAN
KEPENDUDUKAN DAERAH KABUPATEN
GORONTALO.

**BAB I
PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

Tahun 1798, Thomas Malthus menulis *Essay on The Principle of Population* yang tesisnya menggambarkan bahwa bila pertumbuhan penduduk tidak dicegah, maka penduduk akan tumbuh menurut deret ukur, dan pada waktu bersamaan persediaan makanan hanya dapat tumbuh menurut deret hitung, (Yudohusodo, 21;1998). Tulisan Malthus ini dipublikasikan pada saat teknologi pertanian dan pangan belum berkembang sebagaimana saat ini. Kondisi sekarang sudah berbeda, bahwa persediaan makanan sudah sangat maju bahkan pelipatgandaannya pun dapat dilakukan dengan mengoptimalkan teknologi yang ada. Namun demikian, setidaknya Malthus telah meletakkan titik perhatian serius bahwasanya pertumbuhan penduduk hendaknya dicegah melalui pengendalian dan pembangunan.

Pertumbuhan penduduk ditopang oleh beberapa variabel, diantaranya kelahiran, perpindahan, dan kematian. Terkait dengan kelahiran, berbagai program sudah diluncurkan yang klimaksnya diperankan oleh BKKBN dengan berbagai slogannya. Perpindahan penduduk berjalan secara alamiah melalui tahapan: (1) sebagian besar mobilitas penduduk bersifat non permanen, berpindah bukan untuk menetap, ini dilakukan oleh suku-suku nomaden, (2) dari daerah perkotaan yang satu ke kota yang lain dengan kota besar sebagai tujuan utama, (3) dari daerah-daerah pedesaan ke kota-kota besar yang berdekatan, (4) dari desa langsung ke kota-kota besar bahkan luar

negeri, (5) penduduk berpindah ke luar kota tetapi tetap bekerja di kota besar, dan (6) penyebaran penduduk ke daerah pinggiran dan perkotaan yang lebih kecil, (Yudohusodo, 49;1998). Kondisi ini menjadi kecenderungan penduduk di Indonesia termasuk di Kabupaten Gorontalo. Perkembangan daerah-daerah perbatasan kota seperti wilayah Telaga, Limboto, dan Tibawa cenderung menjadi daerah tujuan.

Variabel kematian, merupakan variabel yang paling sulit ditemukan datanya. Untuk menemukan data kasar saja harus menggabungkan data yang ada pada beberapa SKPD atau instansi tertentu. Kematian yang disebabkan oleh keadaan luar biasa/musibah sangat mudah diperoleh dibandingkan dengan data kematian karena sebab lain. Paling populer adalah data kematian bayi, balita, dan kematian Ibu.

Setidaknya terdapat tiga masalah mendasar di bidang kependudukan di Indonesia, yaitu; (1) kualitasnya yang perlu ditingkatkan melalui, antara lain pendidikan dan peningkatan tingkat kesehatan, (2) penambahan penduduk yang perlu dikendalikan dengan berbagai cara, khususnya melalui program keluarga berencana (KB), dan (3) tidak meratanya persebaran penduduk, (Yudohusodo, 1998:56). Pendapat ini mengarahkan bahwa Pembangunan penduduk bukan saja pada kuantitasnya saja tetapi lebih dari itu juga mencakup kualitas penduduk.

Khusus di Kabupaten Gorontalo, pada periode 2016 s.d 2021 telah diperdakan RPJMD Kabupaten Gorontalo yang menetapkan visi Kabupaten Gorontalo yakni "Terwujudnya Kabupaten Gorontalo Gemilang Menuju Masyarakat Madani. Dari lima misi Kabupaten Gorontalo, satu diantara misi tersebut secara nyata mencantumkan penduduk sebagai basis dalam membangun, **"Mewujudkan Pembangunan Berbasis Kependudukan dan Lingkungan Hidup"**. Dengan demikian rumusan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Gorontalo dalam kurun waktu periode tersebut, mengadaptasi berbagai kebijakan dan program yang telah dirumuskan dalam naskah RPJMD kabupaten Gorontalo. Selain untuk kurun waktu sampai tahun 2021, dibutuhkan sebuah rumusan yang dapat digunakan sebagai rujukan pembangunan yang memperhatikan aspek-aspek kependudukan dalam waktu yang panjang sampai dengan tahun 2035.

Atas dasar pemikiran-pemikiran di atas maka disusunlah, "*Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Gorontalo tahun 2010-2035.

1.2 Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga.
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019.
6. Peraturan Daerah Nomor 8 tahun 2016 tentang RPJMD Kabupaten Gorontalo Tahun 2016-2021.
7. Keputusan Bupati No. 39/19/I/2017 tentang Pembentukan Tim Penyusun *Grand Design* Pembangunan Kuantitas Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Gorontalo Tahun 2017.

1.3 Visi dan Misi Grand Design Pembangunan Kependudukan

1.3.1. Visi Grand Design Pembangunan Kependudukan

Visi dari *Grand Design* Pembangunan Kependudukan adalah terwujudnya keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah, struktur, persebaran dan administrasi penduduk dengan lingkungan hidup untuk membentuk keluarga yang ketahanan.

1.3.2 Misi Grand Design Pembangunan Kependudukan

Grand design ini ini disusun untuk mencapai kondisi kependudukan di Kabupaten Gorontalo 2035;

- a. penduduk tumbuh seimbang;

KOROS	SKPD	AS	SEKDA	WABUP
2	2	2	2	1

- b. penduduk yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia dan memiliki etos kerja tinggi;
- c. keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri dan harmoni;
- d. persebaran penduduk seimbang yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan;
- e. administrasi kependudukan yang tertib akurat, dan dapat dipercaya.

1.4 Tujuan Grand Design Pembangunan Kependudukan

Tujuan Grand design Pembangunan kependudukan di Kabupaten Gorontalo 2035:

- a. mewujudkan penduduk tumbuh seimbang melalui Pembangunan kuantitas penduduk;
- b. mewujudkan penduduk yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia dan memiliki etos kerja tinggi melalui Pembangunan kualitas penduduk;
- c. membentuk keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri dan harmoni melalui pembangunan keluarga;
- d. mewujudkan persebaran penduduk seimbang yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan melalui penataan migrasi masuk dan migrasi keluar;
- e. mewujudkan administrasi kependudukan yang tertib akurat, dan dapat dipercaya melalui kampung KB.

KORPRI	SKPD	AG	SEKDA	WABUP
2	1	1	1	1

BAB II
KONDISI SAAT INI

2.1 Kuantitas Penduduk

Jumlah penduduk dan laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Gorontalo tahun 2010 sampai dengan tahun 2017 sebagaimana pada Tabel berikut ini.

Tabel 2.1 Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk Tahun 2010 s.d 2017

Tahun	Bps Kabupaten Gorontalo		Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil		Selisih data
	Jumlah Penduduk (jiwa)	Laju Pertumbuhan Penduduk	Jumlah Penduduk (jiwa)	Laju Pertumbuhan Penduduk	
2010	357,182		296,490		60,692
2011	360,400	0.90	328,839	10.91	31,561
2012	363,146	0.76	352,485	7.19	10,661
2013	365,781	0.73	367,300	4.20	1,519
2014	368,149	0.65	380,305	3.54	12,156
2015	370,441	0.62	388,570	2.17	18,129
2016	372,856	0.65	397,456	2.29	24,600
2017	374,923	0.55	406,401	2.25	31,478

Sumber Data:

BPS Kabupaten Gorontalo, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil kabupaten Gorontalo

Data di atas menunjukkan beberapa kondisi yaitu; (1) jumlah penduduk bertambah seiring dengan bertambahnya tahun, (2) rata-rata dalam 7 tahun terakhir selisih jumlah penduduk mencapai 23,850 jiwa, dan (3) rata-rata pertumbuhan penduduk mencapai 0.69 dan 4.65. Selisih data sebesar 23,850 jiwa sama dengan jumlah penduduk beberapa kecamatan (1 zona) yang keterwakilannya secara politik bisa mencapai minimal 2 kursi di DPRD kabupaten Gorontalo.

Walaupun kecenderungan mentoleransi perbedaan data karena sumber data yang berbeda namun untuk memberikan pelayanan yang baik kepada penduduk maka jumlah aktual menjadi sangat penting, terlebih bagi Kabupaten Gorontalo yang salah satu misinya adalah, "Pembangunan berbasis kependudukan dan lingkungan hidup".

Pertambahan jumlah penduduk diantaranya dikontribusi oleh usia menikah pertama. Secara umum usia menikah pertama di Kabupaten Gorontalo cenderung masih rendah dibandingkan dengan usia rata-rata menikah nasional 20,1 tahun. Tabel berikut menunjukkan kecenderungan penduduk menikah pada usia dibawah usia kawin nasional.

Tabel 2.2 Tabel Usia Menikah Pertama Tahun 2015

Nama Kecamatan	Usia Menikah Pertama				Keterangan
	< 18 Tahun		18 s.d 21		
	LK	PR	LK	PR	
Limboto	2	45	67	101	Perempuan menikah pada usia di bawah rata-rata usia kawin nasional sebanyak 1597 orang dengan 67,62% adalah perempuan.
Telaga	2	34	29	73	
Batudaa	0	10	16	36	
Tibawa	20	37	30	23	
Batudaa Pantai	9	11	10	36	
Boliyohuto	12	5	22	20	
Telaga Biru	15	30	12	40	
Bongomeme	15	30	12	40	
Tolanghula	3	26	31	21	
Mootilango	7	10	43	31	
Pulubala	2	35	53	75	
Limboto Barat	5	93	47	16	
Tilango	5	16	18	25	
Tabongo	2	16	29	50	
Biluhu	0	11	12	7	
Asparaga	20	25	34	45	
Talaga Jaya					
Jumlah	85	419	432	661	

Sumber data: Kemenag Kabupaten Gorontalo tahun 2015.

Kecenderungan menikah di usia dibawah usia 18 tahun terjadi di kecamatan; Limboto Barat, Limboto, Telaga, Tibawa, Pulubala, Bongomeme, dan telaga Biru. Kecamatan-kecamatan ini merupakan kecamatan yang berkarakteristik kota. Pernikahan di usia dibawah 18 tahun cenderung berdampak pada peluang waktu melahirkan lebih lama sehingga jumlah yang dilahirkan cenderung jumlahnya lebih banyak.

Kondisi lain yang berpotensi berkontribusi pada laju pertumbuhan penduduk adalah Pembangunan kelahiran yang antara lainnyaa menggunakan alat kontasepsi. Berikut ini informasi penggunaan alat kontrasepsi bagi peserta KB aktif maupun peserta KB baru.

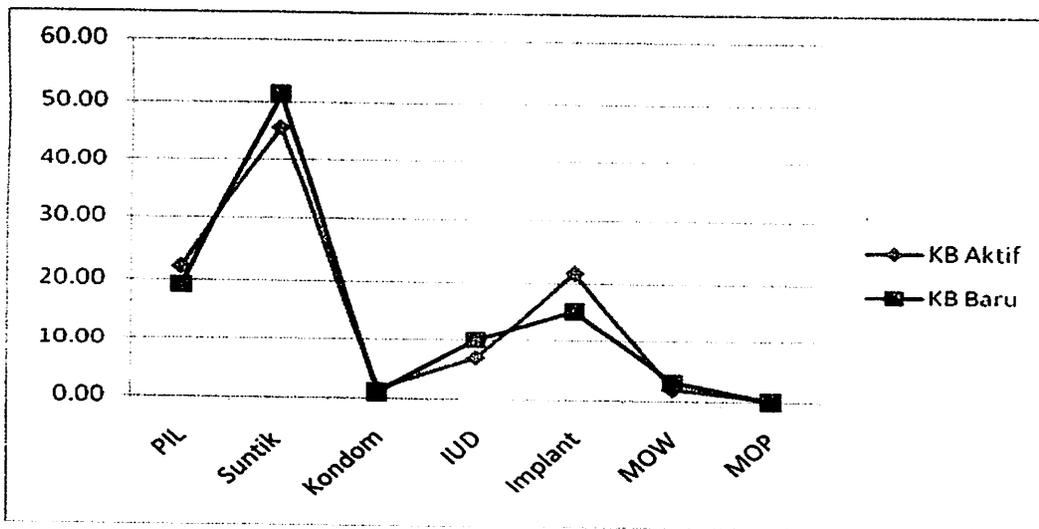
Tabel 2.3 Peserta KB Aktif dan KB Baru dan Jenis Peminatan Pada Cara/Alat KB

Jenis Kontrasepsi	Peserta KB Aktif		Peserta KB Baru	
	Jumlah PUS	Persentase	KKP*)	Persentase
PIL	13,286	22.11	1,493	19.11
Suntik	27,419	45.62	4,008	51.29
Kondom	952	1.58	84	1.07
IUD	4,145	6.90	790	10.11
Implant	12,993	21.62	1,195	15.29
MOW	1,160	1.93	239	3.06
MOP	145	0.24	5	0.06
Jumlah	60,100	100.00	7,814	100.00

Sumber Data: Badan Pemberdayaan perempuan dan KB Kab Gorontalo 2016

Data di atas menunjukkan kecenderungan penggunaan alat kontrasepsi *non* MKJP (pil, suntiuk, dan kondom) cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan yang MKJP. Risiko penggunaan *non* MKJP adalah potensi hamil menjadi lebih besar karena ketidaktepatan (kontinuitas) penggunaannya.

Pola Ber-KB bagi peserta KB aktif dengan peserta KB baru cenderung menunjukkan pola peminatan yang sama terhadap jenis alat/cara ber-KB.



Gambar 2.1 Pola Kepeminatan Ber-KB Peserta KB Aktif dan Peserta KB Baru 2016

Penggunaan alat/cara ber-KB membutuhkan perubahan paradigma di masyarakat, perlunya rekognisi tentang cara ber-KB agar peristiwa kelahiran benar-benar merupakan sesuatu yang direncanakan.

Data berikut ini menunjukkan kondisi yang ironis, pada saat kepesertaan KB meningkat namun rata-rata kelahiranpun ikut meningkat. Kondisi inilah yang ada di Kabupaten Gorontalo tahun 2014.

Tabel 2.4 Perbandingan CPR, TFR dan UNMETNEED Tahun 2014

NO	Kabupaten/Kota	TFR	CPR MODERN	KUA DRAN	UNMET NEED	MIX KB MKJP	ASFR						PROPOR SI HAMIL	UKP	
							15-19 TH	20-24 TH	25-29 TH	30-34 TH	35-39 TH	40-44 TH			45-49 TH
1	Boalemo	3,3	71,7	I	6,7	37,9	49	244	137	114	67	31	10	4,6	20
2	Gorontalo Utara	3,2	65,8	I	6,2	27,9	66	233	121	117	84	8	5	5,9	19
3	Pohuwato	2,8	64,2	I	1,9	26,5	79	171	108	107	66	15	5	7,2	20
4	Gorontalo	2,6	69,9	I	5,7	20,7	63	147	129	101	65	17	4	3,9	20
5	Bone Bolango	2,7	61,7		3,8	30,0	36	178	122	91	75	23	6	3,8	20
6	Gorontalo	2,5	63,6		6,6									4,7	20
	Nasional	2,4	61,4		8,6	18,0	48								20

Sumber data: Presentasi Kepala BKKBN Perwakilan Gorontalo tahun 2014.

Kabupaten Gorontalo berada pada kuadran I yang berarti kondisinya CPR tinggi dan TFR tinggi. Idealnya adalah bila kepesertaan dalam ber-KB tinggi maka akan berdampak pada menurunnya angka rata-rata kelahiran.

Tabel 2.5 : Angka Kelahiran Kabupaten Gorontalo Tahun 2012 dan Tahun 2016

No	Kecamatan	Tahun 2013		Tahun 2016		Kecende- rungan
		Lahir Hidup	Jumlah Pendud uk	Lahir Hidu p	Jumlah Pendud uk	
1	Limboto	883	49,882	936	50,650	alamiah
2	Telaga	381	22,316	380	23,560	alamiah
3	Batudaa	260	14,676	213	14,995	baik
4	Tibawa	663	42,496	697	43,403	alamiah
	Batudaa					
5	Pantai	207	12,639	194	12,514	alamiah
6	Boliyohuto	323	17,159	328	17,406	alamiah
7	Telaga Biru	447	28,957	422	30,133	baik
8	Bongomeme	365	19,804	318	20,191	baik
9	Tolangohula	412	24,476	380	24,150	baik
10	Mootilango	312	19,439	338	19,891	alamiah
11	Pulubala	382	25,414	412	26,400	alamiah
	Limboto					
12	Barat	413	25,715	375	26,037	baik
13	Tilango	237	14,412	270	15,163	alamiah
14	Tabongo	322	18,934	329	19,146	alamiah
15	Biluhu	129	8,446	107	8,763	baik
16	Asparaga	234	13,788	245	14,085	alamiah
17	Talaga Jaya	194	11,690	212	12,218	alamiah
18	Bilato	186	9,688	182	10,058	alamiah

No	Kecamatan	Tahun 2013		Tahun 2016		Kecenderungan
		Lahir Hidup	Jumlah Penduduk	Lahir Hidup	Jumlah Penduduk	
19	Dungaliyo	285	18,075	271	18,230	Baik
Jumlah		6635	398,006	6,609	406993	

Sumber data : Dinas Kependudukan dan Capil Kabupaten Gorontalo dikoreksi Dikes Kab. Gorontalo 2017.

Kecenderungan “baik” dimaksudkan untuk memberi predikat kondisi penduduk yang cenderung bertambah namun jumlah kelahirannya menurun. Kondisi ini dialami oleh hampir seluruh kecamatan. Pada kecamatan Batudaa Pantai dan kecamatan Tolangohula menunjukkan kondisi yang alamiyah, yaitu jumlah penduduk bertambah dan diikuti oleh jumlah kelahiran yang bertambah pula.

Penduduk yang masuk-keluar mempengaruhi jumlah penduduk walaupun dengan jumlah yang relative kecil. Keadaan Migrasi penduduk keluar-masuk Gorontalo pada beberapa tahun terakhir Nampak dalam Tabel berikut.

Tabel 2.6 Keadaan Migrasi Penduduk Kabupaten Gorontalo 2017

NO	Tahun	Migrasi		Keterangan
		Masuk	Keluar	
1	2010			Kecenderungan migrasi ke luar Gorontalo meningkat jumlahnya setiap tahun namun jumlah migrasi masuk cenderung jauh lebih besar.
2	2011		536	
3	2012	43	1,446	
4	2013	44	1,552	
5	2014	1,532	1980	
6	2015	2,670	2,650	
7	2016	3,807	3,223	
8	2017*	1,080	859	

Sumber data: Disdukcapil Kabupaten Gorontalo *) 13 April 2017

Kecenderungan meningkatnya penduduk keluar Kabupaten Gorontalo antara lainnya disebabkan oleh beberapa alasan. Tahun 2010 pendataan pindah datang dan keluar masih dilakukan pencatatan secara manual belum dalam SIAK (sistem Informasi Administrasi Kependudukan) dan tahun 2011 dengan menggunakan SIAK dapat dilihat dan diukur sampai dengan sekarang perpindahan penduduk keluar (Migrasi Keluar) meningkat yang disebabkan karena kebutuhan pemohonan dalam hal pendidikan, pekerjaan, dan keluarga.

Kematian merupakan kondisi yang sangat spesifik dan sebagai konsekwensi dari kehidupan. Kematian juga merupakan bagian penting dalam jumlah penduduk. Berikut ini gambaran jumlah kematian pada bayi dan balita tahun 2013 dan 2016.

Tabel 2.7 Kematian bayi dan Balita Tahun 2013 dan 2016

NO.	KECAMATAN	Bayi		Balita	
		2013	2016	2013	2016
1	Limboto	0	1	0	0
2	Limboto Barat	12	8	1	1
3	Bongomeme	4	11	1	4
4	Tibawa	10	3	2	1
5	Pulubala	6	7	1	0
6	Boliyohuto	16	1	0	0
7	Mootilango	9	11	1	0
8	Tolangohula	7	0	0	0
9	Asparaga	0	5	0	0
10	Bilato	18	7	0	0
11	Batudaa Pantai	13	2	1	0
12	Batudaa	14	3	2	0
13	Tabongo	16	12	2	0
14	Dungaliyo	11	4	0	0
15	Biluhu	3	2	2	0
16	Telaga	7	6	1	1
17	Telaga Biru	5	3	0	1
18	Tilango	3	1	0	0
19	Talaga Jaya	0	1	1	0
JUMLAH		154	88	15	8

Sumber data : Dinas Kesehatan Kab. Gorontalo Tahun 2017

Kecenderungan kecamatan dengan kematian bayi tertinggi dibandingkan kecamatan lainnya adalah kecamatan Bongomeme, Tabongo, Mootilango, Bilato, Pulubala, Kecamatan Bongomeme, Bilato, Batudaa, dan Kecamatan Tabongo adalah kecamatan yang memiliki jumlah kematian bayi dan balita yang cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan kecamatan lainnya. Terlihat bahwa kecenderungan kematian bayi ada pada zona Batudaa cs dan Boliyohuto cs.

2.2 Persebaran Penduduk

Persebaran penduduk terutama terlihat dalam dua keadaan yaitu; (1) proporsional jumlah penduduk, dan (2) kepadatan penduduk. Tabel berikut ini menunjukkan dua kondisi tersebut.

Tabel 2.8 Porsentase Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk Berdasarkan Zonasi Pembangunan 2014 s.d 2016

	Porsentase Jumlah Penduduk			Laju Pertumbuhan Penduduk		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Zona 1 (Telaga Cs)	19.655	19.846	19.920		0.012	0.053
Zona 2 (Limbotto Cs)	19.156	19.441	18.842		0.017	0.017
Zona 3 (Batudaa Cs)	23.145	23.089	23.057		0.000	0.047
Zona 4 (Tibawa Cs)	17.141	16.926	17.151		-0.010	0.063
Zona 5 (Boliyohuto Cs)	20.904	20.698	21.030		-0.008	0.066
Total	100.000	100.000	100.000		0.002	0.049

Kecenderungan penduduk bertambah pada beberapa zona yaitu; kawasan Telaga cs dan pada kawasan lainnya cenderung menunjukkan kondisi turun naik.

Tabel 2.9 Total Luas Area, Porsentase Penduduk, dan Kepadatan Penduduk Tahun 2014

Subdistrict	Total Area Luas (km ²)	Percentage	Porsentase Penduduk/ Percentage of Total Population	Kepadatan Penduduk per km ² / Population Density per sq.km
-1	-2	-3	-2	-3
1. Batudaa Pantai	63.13	2.97	3.07	189
2. Biluhu	79.2	3.73	2.15	105
3. Batudaa	32.86	1.55	3.68	435
4. Bongomeme	144.16	6.78	5	134
5. Tabongo	54.8	2.58	4.68	332
6. Dungaliyo	46.62	2.19	4.51	375
7. Tibawa	145.34	6.84	10.6	283

<i>Subdistrict</i>	<i>Total Area Luas (km²)</i>	<i>Percentage</i>	<i>Persentase Penduduk/ Percentage of Total Population</i>	<i>Kepadatan Penduduk per km²/ Population Density per sq.km</i>
8. Pulubala	240.57	11.32	6.32	102
9. Boliyohuto	60.59	2.85	4.29	275
10. Mootilango	211.49	9.95	4.88	90
11. Tolangohula	171.75	8.08	5.75	130
12. Asparaga	430.51	20.25	3.32	30
13. Bilato	112.34	5.29	2.45	85
14. Limboto	103.32	4.86	13.03	489
15. Limboto Barat	79.61	3.75	6.41	312
16. Telaga	28.16	1.32	5.9	813
17. Telaga Biru	108.84	5.12	7.32	261
18. Tilango	5.79	0.27	3.66	2 450
19. Talaga Jaya	6.41	0.3	2.97	1 801
Kabupaten Gorontalo/	2 125,47	100	100	183

Sumber: BPS 2015

Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat beberapa kecamatan yang memiliki tingkat kepadatan penduduk rendah dibandingkan dengan kecamatan lainnya, yaitu kecamatan, Asparaga, Bilato, dan Mootilango, Pulubala dan Biluhu. Migrasi masuk/datang penduduk sebaiknya diarahkan pada kecamatan-kecamatan dimaksud.

Tabel 2.10 : Angka Migrasi Neto Per Kecamatan

Tahun 2013

Nama	Jumlah Migrasi			Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun	Angka Migrasi Neto
	Masuk	Keluar	Selisih		
Limboto	226	446	-220	47840	-4.6
Telaga	195	158	37	21854	1.69
Batudaa	40	67	-27	14417	-1.87
Tibawa	92	243	-151	40857	-3.7
Batudaa Pantai	30	49	-19	12122	-1.57

Nama	Jumlah Migrasi			Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun	Angka Migrasi Neto
	Masuk	Keluar	Selisih		
Boliyohuto	68	87	-19	16648	-1.14
Telaga Biru	142	258	-116	28169	-4.12
Bongomeme	67	56	11	19571	0.56
Tolanghula	76	147	-71	22909	-3.1
Mootilango	29	78	-49	18695	-2.62
Pulubala	72	134	-62	24232	-2.56
Limboto Barat	100	163	-63	24919	-2.53
Tilango	50	89	-39	13873	-2.81
Tabongo	36	122	-86	18112	-4.75
Biluhu	10	31	-21	8386	-2.5
Asparaga	10	56	-46	13254	-3.47
Talaga Jaya	46	85	-39	11439	-3.41
Bilato	4	40	-36	9469	-3.8
Dungaliyo	6	112	-106	17176	-6.17
Jumlah	1,299	2,421	-1,122	383942	-2.92

Sumber data : Profil Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Tahun 2013

Kecamatan, Asparaga, Bilato, dan Mootilango, Pulubala dan Biluhu selain sebagai kecamatan terjarang penduduknya, pada tahun 2013 termasuk dalam kecamatan yang berkategori migrasi negative yaitu lebih banyak penduduk yang keluar dibandingkan dengan jumlah penduduk yang masuk ke kecaamatan tersebut.

2.3 Kualitas Penduduk

Meningkatnya kualitas sumber daya manusia ditandai dengan membaiknya derajat kesehatan dengan indikator Angka Harapan Hidup, untuk indikator membaiknya derajat pendidikan dengan indikator Harapan Lama Sekolah dan Rata - Rata Lama Sekolah. Sementara untuk peningkatan kesejahteraan diukur dengan indikator Pengeluaran Per Kapita Disesuaikan (daya beli).

Berdasarkan capaian indeks pembangunan manusia terdapat 8 (delapan) kecamatan yang ber IPM - rendah dan memerlukan penanganan secara khusus dibandingkan dengan kecamatan lainnya, sebagaimana dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.11 : Capaian Dan Rangkings IPM Kecamatan Di Kabupaten Gorontalo Tahun 2012

NO	Kecamatan	Rangkings (Provinsi)	Indeks Pembangunan Manusia (IPM)			IPM
			Longivity	Pendidikan	Daya Beli	
1	Limboto	5	80,01	85,24	61,88	75,71
2	Telaga Biru	7	78,72	83,51	62,99	75,08
3	Limboto Barat	8	77,88	84,57	61,66	74,70
4	Telaga	9	78,57	80,36	60,66	74,46
5	Batudaa	10	77,15	83,53	62,30	62,30
6	Bongomeme	11	78,12	82,93	60,31	73,79
7	Tibawa	15	76,71	85,18	56,10	72,66
8	Boliyohuto	24	72,91	81,49	58,79	71,06
9	Tolanghula	25	68,69	82,59	61,87	71,05
10	Batudaa Pantai	31	74,65	80,41	53,96	69,67 *
11	Mootilango	33	70,61	81,00	56,96	69,52 *
12	Pulubala	35	72,38	82,04	53,61	69,34 *
13	Tabongo	50	73,73	74,81	39,89	39,89 *
14	Biluhu	54	73,86	75,65	31,66	60,39 *
15	Tilango	56	79,40	81,07	19,20	59,89 *
16	Asparaga	57	67,28	81,96	30,06	59,77 *
17	Telaga Jaya	65	76,18	86,80	7,36	56,78 *

Sumber data : (BPS Provinsi Gorontalo Tahun 2012)

Keterangan : Tanda * adalah Kecamatan Ber IPM Rendah

Berdasarkan data BPS, 2016 IPM Kabupaten Gorontalo mengalami peningkatan walaupun peringkatnya sama pada tahun 2014 dan tahun 2015. Adapun perkembangan Indeks pembangunan Manusia di tingkat nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota se Provinsi Gorontalo dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.12 Perbandingan IPM Kabupaten Gorontalo Tahun 2014 - 2015

No	Nasional/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota	Capaian IPM		Keterangan
		Tahun		
		2014	2015	
1	Boalemo	62,18	62,86	IV (Kategori Sedang)*
2	Kabupaten Gorontalo	62,90	63,63	III (Kategori Sedang)*
3	Pohuwato	61,74	62,50	VI (Kategori Sedang)*
4	Bone Bolango	66,03	66,83	II (Kategori Sedang)*
5	Gorontalo Utara	61,92	62,55	V (Kategori Sedang)*
6	Kota Gorontalo	74,97	75,62	I (Kategori Tinggi)*
7	Provinsi Gorontalo	65,17	65,86	Urutan ke 28 Nasional (Kategori Sedang)
8	Nasional	68,90	69,55	

Sumber data : (BPS Provinsi Gorontalo Tahun 2016)

Jika dilihat dari komponen pembentuk IPM pada tahun 2015, maka komponen Harapan Lama Sekolah yang hanya mencapai 11,99 tahun adalah komponen yang masih rendah dibandingkan dengan capaian kabupaten/kota lainnya dan seharusnya menjadi prioritas pembangunan, sebagaimana ditunjukkan pada tabel berikut :

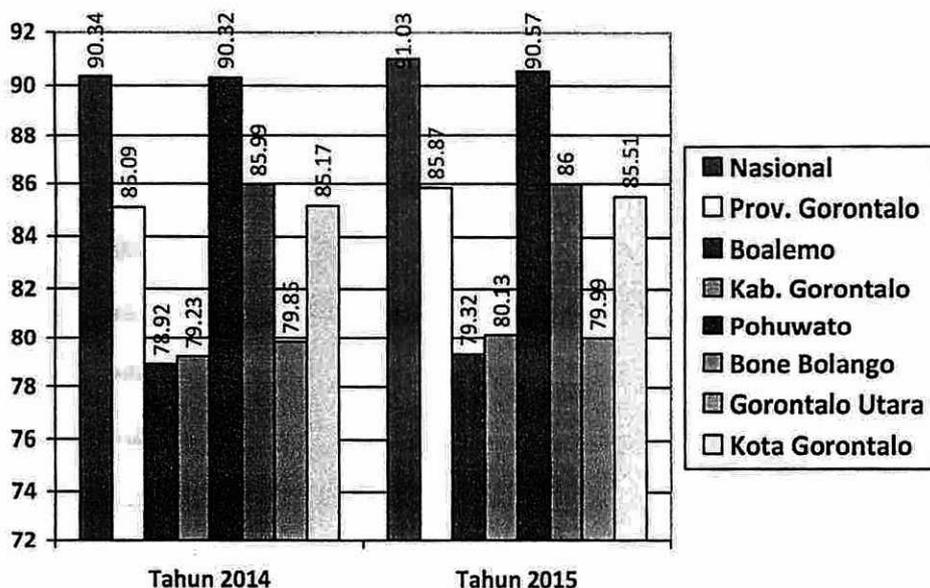
Tabel 2.13 Perbandingan IPM Kabupaten Gorontalo Berdasarkan Komponen Indeks IPM Tahun 2015

Nasional/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota	Komponen Indeks Pembangunan Manusia (IPM)							
	Angka Harapan Hidup (Tahun)		Harapan Lama Sekolah (Tahun)		Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun)		Pergeluan Per Kapita Yang Disesuaikan (Rp.000)	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Boalemo	67,29	67,49	11,89	12,07	6,15	6,23	7.598	7.817
Kab.Gorontalo	66,53	66,63	11,89	11,99	6,53	6,63	8.032	8.398
Pohuwato	62,33	62,43	11,68	12,03	6,54	6,62	8.925	9.146
Bone Bolango	67,5	67,60	12,33	12,76	7,70	7,73	8.669	8.900
Gorontalo Utara	64,79	64,99	11,68	11,96	6,59	6,61	7.999	8.178
Kota Gorontalo	71,68	71,69	13,76	14,18	10,28	10,29	11.019	11.269
Prov. Gorontalo	67	67,12	12,49	12,70	6,97	7,05	8.762	9.035
Nasional	70,59	70,78	12,39	12,55	7,73	7,84	9.903	10.150

Sumber Data : Pembangunan Berbasis Gender. KemenPP dan PA, BPS, 2016

Pencapaian penuh kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan yang diukur dengan pencapaian dua indeks komposit yaitu Indeks Pembangunan Gender (IPG), dan Indeks Pemberdayaan Gender (IDG). IPG menggambarkan kesenjangan pencapaian pembangunan manusia antara laki-laki dan perempuan. Sementara itu Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) mengukur partisipasi aktif laki-laki dan perempuan pada kegiatan ekonomi, politik dan pengambilan keputusan. Kedua indikator gender tersebut dapat digunakan sebagai alat monitoring hasil pembangunan gender.

IPG merupakan rasio dari IPM laki-laki terhadap IPM perempuan. Semakin dekat angka IPG ke 100, maka semakin kecil kesenjangan gender. Berdasarkan data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan BPS tahun 2016, menunjukkan adanya peningkatan IPG Kabupaten Gorontalo berdasarkan data BPS 2016, sebagaimana ditunjukkan dalam gambar berikut :



Gambar 2.2 Perbandingan IPG Kabupaten Gorontalo Tahun 2014-2015

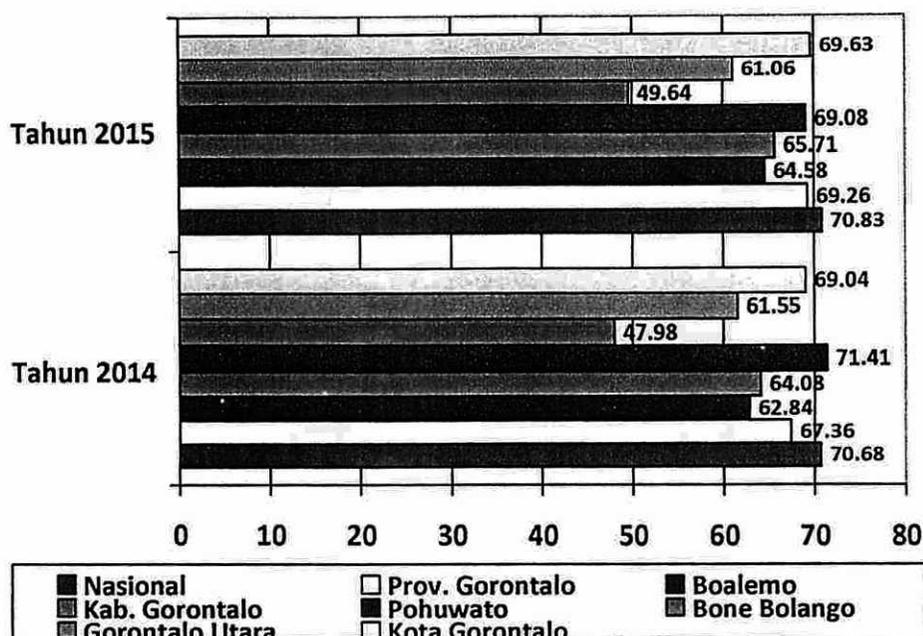
Jika dilihat dari komponen pembentuk IPG pada tahun 2015, maka komponen indikator kesehatan dan pendidikan pada kelompok laki – laki lebih rendah dibandingkan dengan capaian pada kelompok perempuan. Sebaliknya pada komponen indikator daya beli pada kelompok perempuan lebih rendah dan bahkan terjadi gap yang jauh. Berikut capaian IPG Kabupaten Gorontalo pada tahun 2015, sebagaimana terlihat pada tabel berikut:

Tabel 2.14 Perbandingan IPG Kabupaten Gorontalo Berdasarkan Komponen Pembentuk IPG Tahun 2015

No.	Nasional/ Provinsi/ Kabupaten/ Kota	Komponen Pembentuk IPG							
		Angka Harapan Hidup (Tahun)		Harapan Lama Sekolah (Tahun)		Rata-rata Lama Sekolah (Tahun)		Pengeluaran perkapita Disesuaikan (Rp.000)	
		L	P	L	P	L	P	L	P
1	Boalemo	65,57	69,31	11,66	12,57	5,69	6,31	12.139	3.250
2	Kab Gorontalo	64,71	68,43	11,48	12,52	6,20	6,87	12.971	3.450
3	Pohuwato	60,59	64,16	11,91	12,37	6,47	6,72	11.698	6.183
4	Bone Bolango	65,67	69,42	12,42	13,35	7,01	8,07	12.867	4.534
5	Kab. Gorontalo Utara	63,10	66,76	11,19	12,74	6,26	6,95	12.641	3.291
6	Kota Gorontalo	69,69	73,59	13,72	14,59	10,23	10,36	16.813	5.680
7	Nasional	68,93	72,78	12,42	12,68	8,35	7,35	14.163	8.464
8	Prov. Gorontalo	65,20	69,14	12,19	13,23	6,76	7,34	13.016	4.634

Sumber Data : Pembangunan Berbasis Gender. BPS, 2016

Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) atau Gender Empowerment Measure (GEM) merupakan indeks yang digunakan untuk mengkaji lebih jauh peranan perempuan dalam pengambilan keputusan. IDG dibentuk berdasarkan tiga komponen, yaitu keterwakilan perempuan dalam parlemen; perempuan sebagai tenaga profesional, teknisi, kepemimpinan dan ketatalaksanaan; dan sumbangan pendapatan. Secara umum IDG Kabupaten Gorontalo memperlihatkan perkembangan yang semakin membaik (BPS 2016), sebagaimana dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 2.3 Perbandingan IDG Kabupaten Gorontalo Tahun 2014-2015

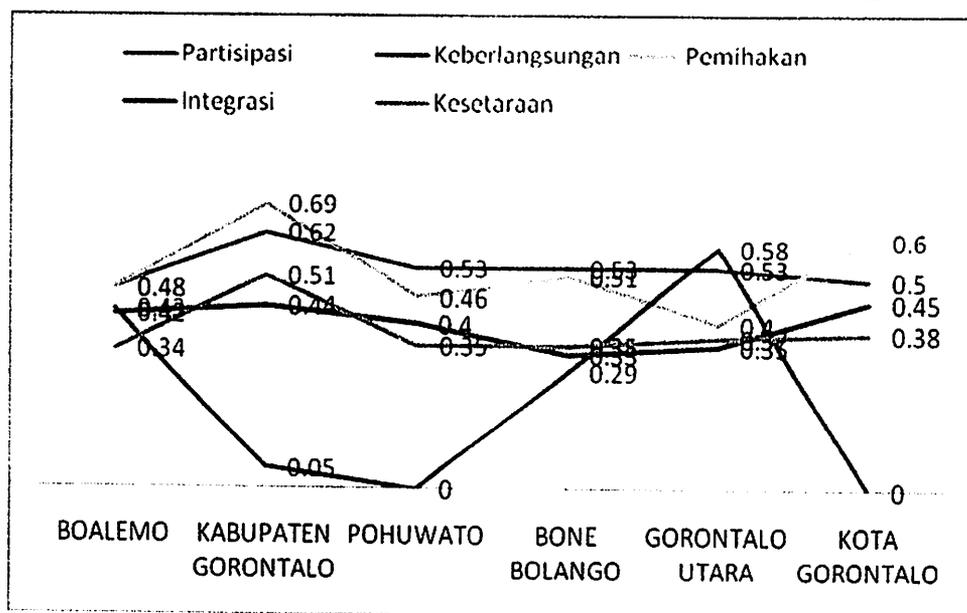
Jika dilihat dari komponen pembentuk IDG pada tahun 2015, maka komponen persentase sumbangan pendapatan perempuan adalah komponen yang masih rendah dibandingkan dengan capaian kabupaten/kota lainnya, sebagaimana ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 2.15 Perbandingan IDG Kabupaten Gorontalo Berdasarkan Komponen Pembentuk IDG Tahun 2015

No	Nasional/Provinsi/ Kabupaten/Kota	Komponen Pembentuk IDG			IDG
		Keterlibatan Perempuan di Parlemen (%)	Perempuan Sebagai Tenaga manager, Profesional, Administrasi, Tehnisi(%)	Sumbangan Perempuan dalam Pendapatan Kerja(%)	
1	Kota Gorontalo	24,00	55,05	29,00	69,63
2	Pohuwato	20,00	66,55	36,18	69,08
3	Kab Gorontalo	22,86	56,74	25,79	65,71
4	Boalemo	20,00	58,98	27,52	64,58
5	Kab. Gorontalo Utara	16,00	60,72	26,90	61,06
6	Bone Bolango	4,35	61,35	28,40	49,64
7	Nasional	17,32	46,03	36,03	70,83
8	Prov. Gorontalo	28,89	58,63	25,05	69,26

Sumber Data : Pembangunan Berbasis Gender. BPS, 2016

Selain IPM, salah satu rujukan melihat kualitas proses pembangunan adalah Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan Kabupaten dan Kota di Propinsi Gorontalo sebagaimana ditunjukkan oleh gambar berikut ini.



Gambar 2.4 Grafik IPBK Kabupaten Kota di Provinsi Gorontalo Berdasarkan Indikator IPBK tahun 2016

Kabupaten Gorontalo cenderung membentuk pola konsisten pada semua indikator IPBK, diikuti oleh Kota Gorontalo dan Gorontalo Utara. Sedangkan pada kabupaten lainnya menunjukkan pola yang bervariasi. Berikut ini IPBK Provinsi yang terlihat dalam IPBK tingkat Kabupaten dan Kota tahun 2013 dan 2015.

Tabel 2.16 Data Peningkatan IPBK Kabupaten Kota di Provinsi Gorontalo 2015

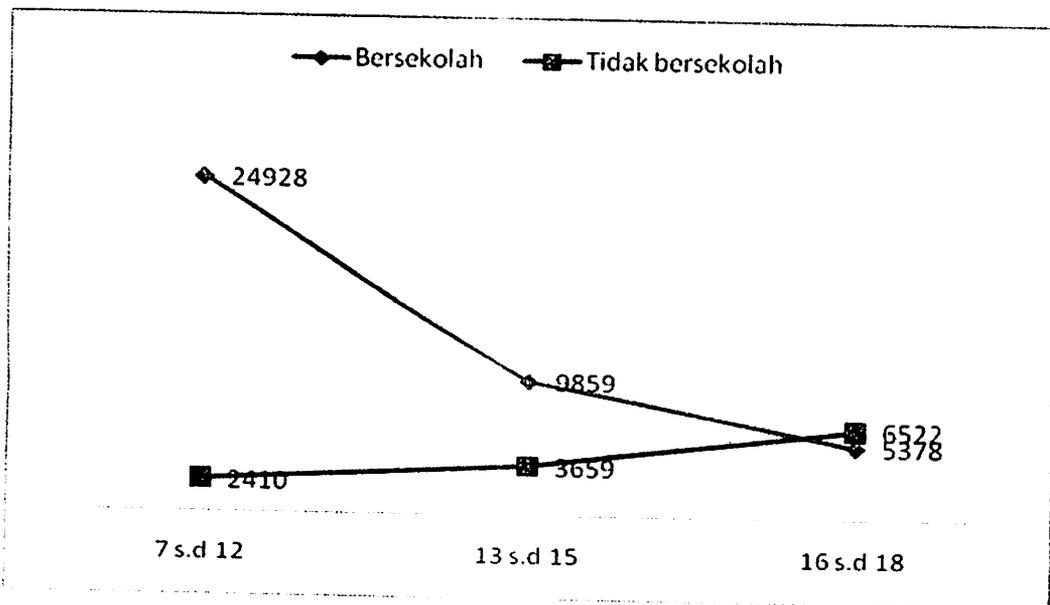
No	Kabupaten/Kota	IPBK 1		IPBK 2	
		2013	2015	2013	2015
1	Kota Gorontalo	0,20	0,38	0,36	0,51
2	Kabupaten Gorontalo	0,30	0,41	0,75	0,78
3	Kab. Boalemo	0,33	0,48	0,34	0,78
4	Kab. Pohuwato	0,19	0,34	0,59	0,41
5	Kab. Bone Bolango	0,40	0,44	0,37	0,44
6	Kab. Gorontalo Utara	0,43	0,52	0,68	0,56

Sumber: Hasil Penelitian BKKBN Provisni Gorontalo tahun 2015

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan secara umum kabupaten atau kota di provinsi Gorontalo mengalami peningkatan IPBK dari tahun 2013 ke tahun 2015. Perhitungan data tersebut dilakukan dalam dua skenario.

Perhitungan skenario pertama dengan cara menambahkan kelima indeks yaitu indeks partisipasi, keberlangsungan, pemihakan, integrasi dan kesetaraan kemudian hasilnya dibagi lima, setiap indeks diberi skor yang sama. Sedangkan skenario kedua diperoleh dengan setiap indeks memiliki bobot yang berbeda. Hampir seluruh kabupaten atau kota di Gorontalo mengalami kenaikan IPBK dari tahun 2013 ke tahun 2015.

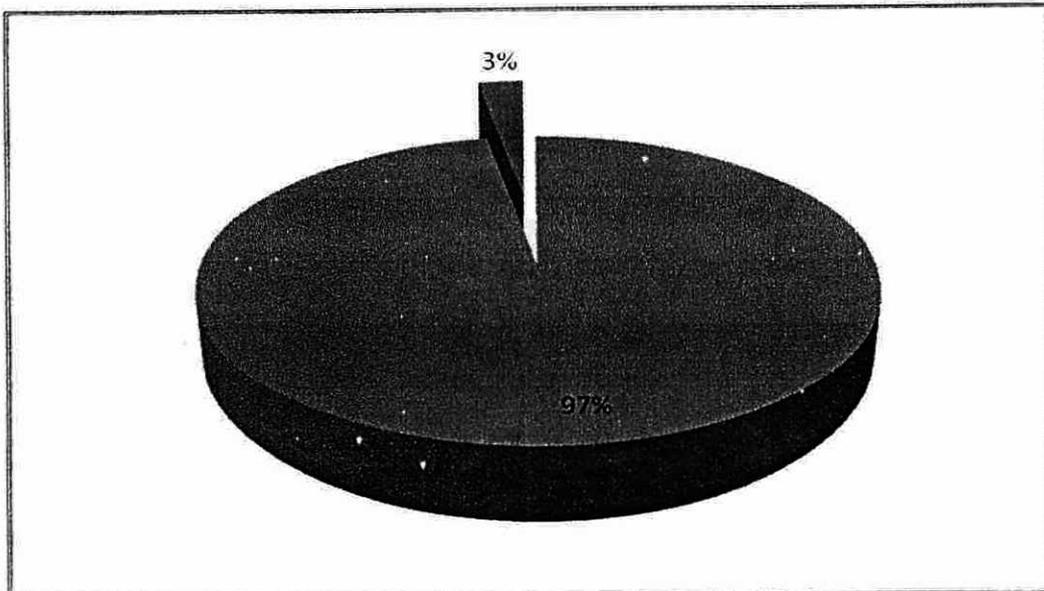
Berdasarkan Undang-undang nomor 32 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah bahwa kewenangan kabupaten/kota dalam penyelenggaraan pendidikan mencakup pendidikan dasar saja. Berikut ini gambaran penduduk dengan usia sekolah pendidikan dasar tapi tidak bersekolah pada tahun 2015 berdasarkan data dari TNP2K Kab Gorontalo 2016.



Gambar 2.5 Grafik Usia Sekolah Tetapi Tidak Bersekolah

Grafik di atas menunjukkan bahwa masih banyak penduduk Kabupaten Gorontalo yang harusnya masih bersekolah tetapi belum bersekolah baik pada rentang usia 7 s.d 12 tahun, usia 13 s.d 15 tahun dan usia 16 s.d 18 tahun. Masih dibutuhkan kampanye, "Ayo bersekolah kepada masyarakat"

Daya tahan masyarakat terhadap penyakit terutama kepada penyakit kronis mencapai 3% dari penduduk kabupaten Gorontalo, sebagaimana pada gambar berikut.



Gambar 2.6 Diagram Pengidap Penyakit Kronis Tahun 2015

Pada gambar 2.4 terlihat bahwa penduduk kabupaten Gorontalo tahun 2015 sebanyak 388,014 sebanyak 10,231 diantaranya menderita penyakit kronis dengan rincian 2.424% yang berumur dibawah 15 tahun, 24.973% berusia 15 s.d 44, 35.304% yang berusia 45 s.d 59, dan 37.298% yang berusia di atas 60 tahun. Secara umum penyakit terdapat 10 penyakit mononjol tahun 2015, dari 10 penyakit menonjol tersebut didominasi oleh penyakit tidak menular, yaitu; stroke, kangker, jantung iskemik, kecelakaan lalu lintas, depresi, asfiksia dan trauma kelahiran, serta diabetes.

Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Data Nasional mencatat bahwa Angka Harapan Hidup meningkat dari 69,1 tahun 2010 menjadi 70,78 tahun 2015, sedangkan target yang hendak dicapai pada tahun 2014 adalah 72 tahun. Sementara itu, Angka Harapan Hidup Kabupaten Gorontalo pada tahun 2015 mencapai 66,63 tahun mengalami peningkatan 0,10 point bila dibandingkan dengan capaian pada tahun 2014 yakni 66,53.

2.4 Pembangunan Keluarga

Dalam dua tahun terakhir yaitu tahun 2014 dan 2016 terjadi peningkatan jumlah kelompok bina keluarga mulai dari Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), dan Bina Keluarga Lansia (BKL). Selain peningkatan pada jumlah kelompok, juga adanya peningkatan jumlah Unit Usaha. Peningkatan tersebut sebagaimana pada Tabel berikut ini.

Tabel 2.17 Kondisi Pembangunan Keluarga Melalui Kegiatan Pembinaan Kelompok Dan Usaha Tahun 2014 dan 2016

NO	Kab./Kota	Tahun	BKB	BKR	BKL	UPPKS**
1	Kab Gorontalo	2014	146	144	140	79
		2016*	205	205	205	118
2	Boalemo	2014	53	42	42	40
3	Bone Bolango	2014	36	36	36	110
4	Pohuwato	2014	13	13	13	7
5	Gorut	2014	14	11	12	37
6	Kota Gorontalo	2014	64	52	67	68
	Provinsi	2014	326	298	310	341

Sumber Data : Presentasi Kepala BkbbN Perwakilan Gorontalo 2014

*) Badan Pemberdayaan perempuan dan KB Kab Gorontalo 2016

**) Khusus kelompok binaan BkbbN.

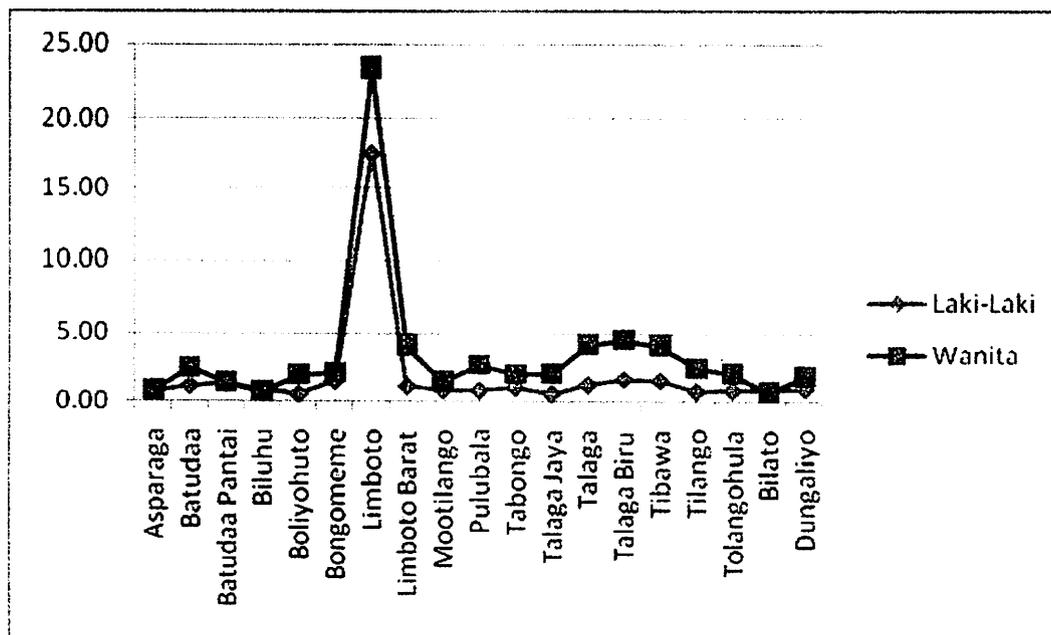
Dari jumlah unit usaha tersebut di atas sumber modal UPPKS bersumber dari APBN sedangkan yang bersumber dari APBD belum ada.

Kewenangan otonomi daerah pada tingkat provinsi membuat Gorontalo memiliki perwakilan rakyat sampai pada tingkat pusat. Keterlibatan perempuan dalam parlemen setiap wilayah memiliki proporsi yang berbeda di mana Kota Gorontalo dan Kabupaten Pohuwato 24,00 persen setelah itu diikuti Kabupaten Gorontalo (15,00) persen, Boalemo dan Gorontalo utara (8,00) persen dan Bonebolango (4.00) persen.

Secara umum peran wanita di Gorontalo dalam memberikan kontribusi pendapatan kerja Peran tertinggi di Kabupaten Pohuwato 34,66 dan terendah

atas sumbangan pendapatan kerja diberikan oleh kaum wanita di Kabupaten Gorontalo.

Di kabupaten Gorontalo Pegawai PNS (tanpa mempertimbangkan domisilinya) didominasi oleh perempuan dengan persentase 65.09% dari jumlah 5,535 pegawai. Dominasi jumlah tersebut sebagaimana ditunjukkan oleh gambar berikut ini.



Gambar 2.7 Grafik Perbandingan PNS Laki-Laki dengan Wanita

Dominasi perempuan dalam pekerjaan sebagai PNS tidak linier dengan jumlah penduduk yang lebih didominasi laki-laki yaitu sebesar 50,34% di tahun 2017. Selisih jumlah laki-laki dengan perempuan sebesar 2,731 jiwa di tahun 2017.

Tabel 2.18 Jumlah Penduduk Berdasarkan Gender 2010-2017

Tahun	Laki-Laki		Perempuan		Selisih Jumlah
	Jumlah	%	Jumlah	%	
2010	148,536	50.10	147,954	49.90	296,490
2011	164,908	50.15	163,931	49.85	328,839
2012	176,914	50.19	175,571	49.81	352,485
2013	184,496	50.23	182,804	49.77	367,300
2014	191,125	50.26	189,180	49.74	380,305
2015	195,359	50.28	193,211	49.72	388,570
2016	199,935	50.30	197,521	49.70	397,456
2017	204,566	50.34	201,835	49.66	406,401

Sumber data: Dinas kependudukan dan Catatan Sipil 2017

Tabel di atas menunjukkan adanya peningkatan selisih jumlah gender (berjenis laki-laki) yang cenderung meningkat mulai dari tahun 2010 sampai dengan 2017, disisi lain perempuan cenderung lebih mendominasi dalam pekerjaan sebagai ASN.

2.5 Administrasi Kependudukan

Administrasi kependudukan sebagian besar ada pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil, hal ini terlihat dalam penggunaan data kependudukan sebagian besar bersumber pada data yang dikeluarkan oleh dinas tersebut. Beberapa dokumen administrasi yang ditangani melalui Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, adalah mencakup penerbitan; (1) Pencatatan dan Pemutakhiran Biodata Penduduk (2) Kartu Keluarga (3) Kartu Tanda Penduduk Elektronik (4) Surat Keterangan Tinggal Sementara (5) Surat Keterangan Pindah Keluar Negeri (6) Surat Keterangan Datang dari Luar Negeri (7) Surat Keterangan Tempat Tinggal (8) Akta Kelahiran (9) Akta Perkawinan (10) Akta Perceraian (11) Akta Kematian (12) Akta Pengakuan Anak (13) Kartu Identitas Anak dan Mutasi Penduduk.

Administrasi kependudukan selain berkenaan dengan jenis administrasi juga berkenaan dengan layanan yang dinamis seiring dengan dinamisnya penduduk. Penduduk yang berbasis desa/kelurahan membutuhkan sistem administrasi kependudukan yang berbasis desa/kelurahan. Posisi Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil yang berkantor di pusat Kabupaten Gorontalo dihadapkan pada upaya mengoptimalkan layanan administrasi kependudukan yang berada di desa-desa.

Untuk pelayanan kepengurusan dokumen kependudukan bagi warga Negara Indonesia atau Warga Negara Asing untuk di desa/kelurahan atau di Rumah Sakit, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil telah membentuk petugas register desa disetiap desa/kelurahan sebanyak 205 orang/desa dan operator Kecamatan sejumlah 19 orang yang dapat mengakses untuk pengurusan dokumen penduduk diwilayah kerjanya serta 3 orang tenaga oprator di Rumah Sakit Dr. MM. Dunda yang fungsinya mencatat peristiwa penting untuk akta kelahiran.

NO	SRPO	AS	SI	WA	SI
2	2	2	2	4	4

2.6. Isu Strategis Kabupaten Gorontalo 2016 s.d 2021

Berikut ini disajikan isu strategis Kabupaten Gorontalo sebagaimana termuat dalam Naskah RPJMD 2016-2021.

a. Kemiskinan

Problem utama yang sangat mendesak untuk diselesaikan oleh pemerintah daerah tahun 2016-2021 dengan prosentase penduduk miskin tertinggi di Propinsi Gorontalo, maka perlu meredesain kebijakan penanggulangan kemiskinan ke arah yang lebih fokus, terukur, pasti dan holistik. Hasil deteksi terkait konsentrasi penduduk miskin berada pada lapangan kerja sektor pertanian sub sektor tanaman pangan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai tukar petani yang < 100 . Maka, kebijakan di sub sektor ini perlu di kembangkan pada upaya-upaya nyata.

b. Pengangguran

Disamping kemiskinan, masalah serius yang dihadapi oleh Kabupaten Gorontalo adalah masih tingginya angka pengangguran $> 4\%$. Persoalan pengangguran sangat terkait dengan akses lapangan kerja, keterampilan dan keahlian pencari kerja, sementara akses sangat ditentukan oleh besarnya investasi. Pertumbuhan investasi yang cenderung kecil seperti di alami Kabupaten menghasilkan efek pada penyerapan tenaga kerja. Kedepan hal ini akan menjadi salah satu agenda penting kebijakan Kabupaten Gorontalo.

c. Indeks gini ratio cukup tinggi

Kesenjangan antara kaya dan miskin yang digambarkan melalui angka indeks gini sangat tinggi > 0.45 pada tahun 2015. Angka tersebut menunjukkan masih lebarnya slope antara kaya dan miskin di Kabupaten.

d. Indeks Pembangunan Manusia

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Gorontalo cenderung rendah, jika dibandingkan dengan daerah mekaran seperti Kabupaten Bone Bolango, disampng Kota Gorontalo. IPM Kabupaten Gorontalo hanya berada di urutan ke 3 diantara kab./kota se-Gorontalo. Hal ini menunjukkan bahwa tanggung jawab pemerintah kedepan sangat berat untuk meningkatkan angka IPM yang

LEMBAG	SKPD	AS	SEKDA	WADUP
0	2	2	2	4

merupakan komposit dari pembangunan pendidikan, kesehatan dan ekonomi.

e. Angka Kematian Ibu

Tingginya angka kematian ibu menunjukkan bahwa besarnya tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Daerah. Karena angka kematian Ibu merupakan salah satu indikator kinerja utama sektor kesehatan yang drive oleh pemerintahan.

f. Kemandirian Fiskal Daerah

Seperti halnya daerah lain di Propinsi Gorontalo, Kabupaten Gorontalo memiliki kemandirian fiskal daerah yang relative kecil. Ukuran kemandirian adalah Nampak pada rasio antara Pendapatan Asli Daerah dengan Dana Perimbangan. Kondisi nyata menunjukkan Pendapatan Asli Daerah lebih kecil disbanding dengan pendapatan daerah yang bersumber dari dana perimbangan. Kedepan, upaya-upaya nyata terkait dengan *income generating* melalui sumber-sumber Pendapatan Asli Daerah menjadi salah satu focus kebijakan. Meskipun di satu sisi, fenomena resentralisasi di Indonesia telah memperkecil ruang gerak pemerintah untuk melakukan intensifikasi dan extensifikasi penerimaan.

g. Belum terpenuhinya pencapaian SPM

Fungsi-fungsi pemerintahan (daerah) dapat digolongkan dalam 4 kelompok yaitu : penyediaan pelayanan, pengaturan, pembangunan, dan perwakilan. Fungsi penyediaan pelayanan-pelayanan berorientasi pada lingkungan dan kemasyarakatan. Pelayanan lingkungan mencakup antara lain jalan-jalan daerah, penerangan jalan, pembuangan sampah, saluran air limbah, pencegahan banjir, pemeliharaan taman dan tempat rekreasi. Selain itu pelayanan medik dan kesehatan juga merupakan pelayanan minimal di samping sarana dan pendidikan. Hampir seluruh fungsi tersebut belum menunjukkan pencapaian standar pelayanan minimum.

KEMAS MURWA	SKPD	AS	SENDA	WABUP
2	2	2	2	2

h. Pencapaian SDGs

MDGs di Kabupaten Gorontalo masih menyisakan pekerjaan yang berat dan jumlahnya banyak. Kegagalan dalam pencapaian indikator MDGs di Kabupaten Gorontalo, mengartikan bahwa pekerjaan tersisa yang harus dituntaskan melalui capaian SDGs menjadi lebih besar. Karena beberapa indikator dalam MDGs tidak tercakup kedalam indikator SDGs.

i. Reformasi birokrasi.

Persoalan yang cukup serius untuk menjadi agenda penting diselesaikan pada kepemimpinan mendatang adalah melaksanakan Reformasi Birokrasi. Fokus reformasi pada *cultural sett*, *mind sett* dan *system sett*. Pada aspek *cultural sett* adalah terkait dengan budaya kerja yang masih berorientasi input (anggaran, kehadiran) dan belum pada orientasi *output* (luaran) dan *outcome* (hasil). Pada aspek *mid sett* yang sangat mendesak dirubah adalah pengetahuan, pemahaman, dan daya tanggap serta tanggung jawab pada tugas. Persoalan kuncinya adalah masih rendahnya komitmen ASN terhadap tugas dan tanggung jawab. Sedangkan pada *system sett* hal yang paling mendasar di rubah adalah pada pola rekrutmen jabatan yang menganut *spoil system* (pendekatan kerabat dekat, keluarga, dan senioritas). Sementara *merit system* pola rekrutmen berdasarkan prestasi, kapabilitas, dan reputasi kinerja belum diterapkan sepenuhnya.

KORPORASI	SKPD	AS	SINERGI	KELOMPOK
0	2	1	1	1

**BAB III
KONDISI YANG DIINGINKAN**

3.1 Kondisi yang diinginkan Kabupaten Gorontalo Berdasarkan RPJMD Tahun 2016-2021

Kondisi Kabupaten Gorontalo 5 tahun ke depan yang dikandung oleh misi tentang, “Mewujudkan pembangunan berbasis kependudukan dan lingkungan hidup” mencakup dua tujuan yaitu: (1) Integrasi kependudukan dengan kebijakan pembangunan, dan (2) Penciptaan Lingkungan yang Lestari. Secara Lengkap sebagaimana terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.2 Misi, Tujuan, Sasaran dan Indikator

VISI “Terwujudnya Kabupaten Gorontalo Gemilang Menuju Masyarakat Madani”			
Misi: Mewujudkan pembangunan berbasis kependudukan dan lingkungan hidup	1	Integrasi kependudukan dengan kebijakan pembangunan	1 Penurunan angka kemiskinan 2 Pembangunan Penduduk 3 Pengarustamaan Gender dan Perlindungan anak 4 Meningkatnya ketersediaan dan kualitas data dan informasi kependudukan
			1. % Penduduk miskin 2. % APBD untuk penanggulangan kemiskinan 3. Tingkat pengangguran terbuka 4. Cakupan penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial
			1. Contraceptive Prevalence Rate (CPR) 2. Total Fertility Rate (TFR)
			1. Indeks Pembangunan Gender 2. Rasio KDRT terhadap Jumlah RT
			1. Cakupan penerbitan Kartu Identitas Anak 2. Tingkat kepemilikan KTP 3. Cakupan penerbitan akta kelahiran

3.2 Kondisi yang Diinginkan Sampai Tahun 2035

Kondisi kependudukan yang diinginkan kedepan sebagaimana dalam Tabel berikut ini.

Tabel 3.1. Kondisi yang Diinginkan dari Pembangunan Kependudukan

Objek Pembangunan Kependudukan	Kondisi yang diinginkan sampai dengan tahun 2035	Variabel-Variabel yang Dikendalikan
1. Kuantitas Penduduk	Penduduk tumbuh seimbang	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pendewasaan usia perkawinan. ▪ Pengaturan Kehamilan yang diinginkan. ▪ Pembinaan kesertaan KB ▪ Peningkatan kesejahteraan keluarga ▪ Penggunaan alat, obat, dan atau cara pengaturan kehamilan ▪ Peningkatan akses pelayanan KB ▪ Peningkatan pendidikan dan peran wanita. ▪ Penurunan angka kematian ibu hamil, ibu melahirkan, pasca melahirkan, dan kemaatian bayi dan anak
2. Persebaran Penduduk	Persebaran penduduk seimbang yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengarahan MobilitasPenduduk yang mendukung pembangunan daerah yang berkeadilan. ▪ Urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan yang berkelanjutan. ▪ Pesebaran penduduk sesuai dengan kebutuhan setiap wilayah Tanpa ada faktor pemaksaan.
3. Kualitas Penduduk	Penduduk yang sehat jasmani dan	a. Pendidikan <ul style="list-style-type: none"> • Akses pendidikan

Objek Pembangunan Kependudukan	Kondisi yang diinginkan sampai dengan tahun 2035	Variabel-Variabel yang Dikendalikan
	rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia dan memiliki etos kerja tinggi	<ul style="list-style-type: none"> • Pendidikan formal/non formal • Pengurangan kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin. b. Kesehatan <ul style="list-style-type: none"> • Penurunan angka kematian dan peningkatan kualitas hidup • Peningkatan status Gizi • Pembangunan penyakit • Air bersih dan sanitasi c. Ekonomi <ul style="list-style-type: none"> • Memperluas kesempatan kerja • Pengurangan pengangguran • Kesenjangan Ekonomi.
4. Pembagunan keluarga	Keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri dan harmoni	<ul style="list-style-type: none"> - Membangun Kualitas Keluarga Berdasarkan Perkawinan yang Sah dan Bertakwa Kepada Ketuhanan yang Maha Esa. - Membangun Keluarga Sejahtera, Sehat, Maju, Mandiri, dengan Jumlah Anak Ideal dalam keharmonisan yang Berkeadilan dan Kesetaraan Gender Membangun Keluarga yang Berketahanan Sosial, memiliki Perencanaan Sumber Daya keluarga, Berwawasan Nasional dan Berkontribusi bagi Masyarakat, Bangsa dan Negara

Objek Pembangunan Kependudukan	Kondisi yang diinginkan sampai dengan tahun 2035	Variabel-Variabel yang Dikendalikan
5. Administrasi Kependudukan	Administrasi kependudukan yang tertib akurat, dan dapat dipercaya	a. Penataan Dan Pengelolaan <i>Databased</i> Kependudukan. b. Penataan Dan Perbitan Dokumen Kependudukan

**BAB IV
POKOK-POKOK PEMBANGUNAN PENDUDUK**

4.1. Pembangunan Kuantitas dan Persebaran Penduduk

Pembangunan kuantitas penduduk dilakukan melalui pengaturan tiga komponen utama kependudukan, yaitu: (1) pengaturan fertilitas; (2) penurunan mortalitas; dan (3) pengarahannya mobilitas.

1. Pilihan Kuantitas

Berdasarkan data kependudukan, maka proyeksi jumlah penduduk Kabupaten Gorontalo berdasarkan tiga sumber data sebagaimana berikut ini.

Tabel 4.1 Jumlah Proyeksi Penduduk Kabupaten Gorontalo

Dasar Proyeksi	Proyeksi Jumlah Penduduk					
	2010	2015	2020	2025	2030	2035
Rata-rata Gain Jumlah Penduduk 2010 s.d 2017 Menggunakan Data BPS Kab. Gorontalo	357,182	370,441	382,525	395,195	407,865	420,535
Rata-rata Gain Jumlah Penduduk 2010 s.d 2017 Menggunakan Dinas Kependudukan dan catatan Sipil Kab. Gorontalo	296,490	388,570	453,507	532,017	610,527	689,037
33.15% jumlah proyeksi penduduk provinsi Gorontalo, menggunakan angka proyeksi penduduk Indonesia.	333,490	375,678	404,321	430,876	454,248	474,106

Berdasarkan Tabel di atas maka pilihan jumlah proyeksi penduduk kabupaten Gorontalo sampai dengan 2035 menggunakan perhitungan bahwa rata-rata jumlah penduduk kabupaten Gorontalo adalah kurang lebih 33.15% proyeksi jumlah penduduk provinsi Gorontalo.

2. Pengaturan Fertilitas

Pengaturan fertilitas dilakukan melalui Program Keluarga Berencana yang mengatur tentang; (a) Usia ideal perkawinan, (b) Usia ideal melahirkan, (c) Jarak ideal melahirkan, dan (d) Jumlah ideal anak yang dilahirkan. Pengaturan fertilitas adalah untuk membantu pasangan suami istri dalam mengambil keputusan tentang:

- (a) Pengaturan kehamilan yang diinginkan;
- (b) Penurunan angka kematian bayi dan angka kematian ibu;
- (c) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan;
- (d) Peningkatan kesertaan KB pria; dan
- (e) Promosi pemanfaatan air susu ibu.

Pengaturan fertilitas melalui program keluarga berencana juga dilakukan dengan:

- (a) Larangan aborsi sebagai upaya pengaturan kehamilan;
- (b) Peningkatan akses dan kualitas KIE dan pelayanan kontrasepsi
- (c) Larangan pemaksaan pelayanan KB,
- (d) Pelayanan kontrasepsi dilakukan sesuai dengan norma agama, budaya, etika, dan juga kesehatan; dan
- (e) Perhatian bagi penyediaan kontrasepsi bagi penduduk miskin.

3. Penurunan Mortalitas

Penurunan angka kematian ini diprioritaskan kepada upaya:

- (a) Penurunan angka kematian ibu hamil;
- (b) Penurunan angka kematian ibu melahirkan;
- (c) Penurunan angka kematian pasca melahirkan; dan
- (d) Penurunan angka kematian bayi dan anak.

Upaya penurunan angka kematian diselenggarakan oleh pemerintah daerah, dan masyarakat melalui upaya-upaya proaktif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai peraturan perundang-undangan dan norma agama.

NOPUR	SKPD	AS	SEKDA	WASUP
2	2	2	2	2

Di samping itu, upaya penurunan angka kematian difokuskan pada:

- (a) Kesamaan hak reproduksi pasangan suami istri;
- (b) Keseimbangan akses dan kualitas KIE dan pelayanan;
- (c) Pencegahan dan pengurangan resiko kesakitan dan kematian; dan
- (d) Partisipasi aktif keluarga dan masyarakat.

4. Pengarahan Mobilitas

Pengarahan mobilitas penduduk bertujuan untuk mewujudkan persebaran penduduk optimal yang didasarkan pada keseimbangan jumlah penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan. Mobilitas penduduk dibagi menjadi dua kategori, yaitu mobilitas penduduk lokal dan mobilitas penduduk regional.

Mobilitas penduduk lokal mencakup hal-hal berikut; (1) Mobilitas penduduk permanen dan non permanen, (2) Mobilitas penduduk ke daerah penyangga dan ke pusat pertumbuhan ekonomi baru, (3) Penataan persebaran penduduk melalui kerjasama antar daerah, (4) Urbanisasi, dan (5) Persebaran penduduk ke daerah perbatasan dan daerah tertinggal serta pulau-pulau kecil.

Mobilitas penduduk lokal dilakukan dengan menghormati hak setiap penduduk untuk bebas bergerak, berpindah, dan bertempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI). Pemerintah daerah menetapkan kebijakan mobilitas penduduk sepanjang tidak bertentangan dengan kebijakan nasional. Perencanaan pengarahannya mobilitas penduduk dan/atau persebaran penduduk dilakukan dengan menggunakan data dan informasi persebaran penduduk dengan memperhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah.

Pelaksanaan mobilitas penduduk regional dilaksanakan melalui kerjasama antar provinsi pengirim dan penerima migran Provinsi ke dan dari Gorontalo sesuai dengan perjanjian kerjasama yang telah diterima dan disepakati oleh pemerintah daerah Gorontalo. jumlah dan lokasi memperhatikan kepadatan penduduk dan ketersediaan ruang.

KABAG HUKUM	SKPD	AS	SEKDA	WABUP
2	2	2	2	2

4.2. Pembangunan Kualitas Penduduk

Pembangunan kualitas penduduk terlihat pada tiga indikator utama yaitu; (1) pendidikan, (2) kesehatan, dan (3) ekonomi. Pendidikan terutama diarahkan pada kehadiran daerah untuk menjangkau seluruh masyarakat usia sekolah sehingga mereka bisa bersekolah. Demikian halnya dengan kesehatan, selain dapat menjangkau semua masyarakat juga menyajikan kemudahan-kemudahan mendapatkan layanan dengan harga dan kualitas terjangkau.

Dampak dari layanan kesehatan yang berkualitas secara nyata terlihat dalam makin membaiknya angka harapan hidup, makin berkurangnya jumlah penduduk yang sakit bahkan sampai yang mengidap penyakit kronis.

Dengan layanan pendidikan dan kesehatan yang berkualitas dapat memperbesar peluang masyarakat secara mandiri bekerja dan mendapatkan pekerjaan yang layak sehingga dapat membiayai dirinya sendiri.

Indikator utamanya adalah dengan mengacu pada proses dan hasil pembangunan. Proses pembangunan dapat dilihat pada Indeks Pembangunan Bewawasan Kependudukan (IPBK) dan hasil pembangunan dapat dilihat pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

4.3. Pembangunan Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga didekati melalui beberapa cara, yaitu; (1) meningkatkan jumlah kelompok-kelompok pembinaan, (2) meningkatkan jumlah unit-unit usaha berbasis rumah tangga/ kelompok, (3) peningkatan jumlah sumber dan besar dana usaha, dan (4) peningkatan luas cakupan advokasi tentang fungsi-fungsi keluarga.

Kelompok-kelompok pembinaan mencakup; Bina Keluarga Balita, Bina Keluarga Remaja, dan Bina Keluarga Lansia. Bahkan dapat menjangkau pada Pusat Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Dalam imlementasinya kelompok-kelompok ini ada yang terintegrasi dengan kegiatan-kegiatan kemasyarakatan lainnya.

Sumber dana pendampingan permodalan usaha kelompok yang selama ini berasal dari pusat, kedepan dikembangkan dengan

KARAG B.UGK/1a	SKPD	AS 1	SERGA	WAPUP
2	2	2	2	2

menggunakan anggaran yang bersumber dari pemerintah daerah, investor, dan dana yang berasal dari CSR. Selain pada peningkatan sumber-sumber, juga perlu dilakukan peningkatan jumlah dana pendampingan modal usaha.

Advokasi fungsi keluarga ditujukan kepada semua anggota keluarga yang dilakukan dengan mempertimbangkan kecenderungan kondisi-kondisi tertentu; misalnya daerah-daerah yang kasus-kasus rumah tangganya cenderung tinggi. Advokasi fungsi keluarga mencakup peningkatan pemahaman sekaligus kesadaran keluarga tentang 8 fungsi keluarga yang terdiri dari fungsi agama, sosial budaya, cinta kasih, perlindungan, reproduksi, sosialisasi dan pendidikan, ekonomi, dan lingkungan.

Kampung KB selain ditujukan untuk mensukseskan program-program KB juga dapat dimaksimalkan untuk menjadi pusat data desa. Sehingga data kependudukan dapat termutakhirkan setiap saat.

4.4. Pembangunan Administrasi Kependudukan

Pembangunan administrasi kependudukan dihadapkan pada pemberian layanan yang selalu hadir ketika masyarakat membutuhkannya. Kecepatan, ketepatan, dan keakuratan menjadi indikator kualitas layanan administrasi. Perlunya menyambungkan secara struktur melalui organisasi pemerintahan layanan yang khusus membidangi kependudukan sampai ketinggian desa. Organisasi Pemerintahan Daerah hendaknya mencerminkan layanan kependudukan mulai dari tingkat kabupaten, kecamatan, sampai ketinggian desa.

Sistem informasi kependudukan yang berbasis desa sangat penting untuk mendukung Pembangunan administrasi kependudukan. Kelahiran dan kematian akan mudah terregistrasi dalam dokumen kependudukan bila system informasi kependudukan sudah sampai ke tingkat desa. Dalam kontes ini, kampung KB bisa menjadi bagian dari solusi.

KABUPATEN	SKPD	AS	SEKDA	WABUP
g	h	i	j	k

4.5. Penyerasian Kebijakan Pembangunan Kuantitas Penduduk

Dengan kuantitas penduduk yang sedikit dan kualitas yang rendah akan sangat sulit mencapai sasaran-sasaran pembangunan seperti antara lain yang tertuang di dalam sasaran Millenium Development Goals (MDGs). Oleh karena itu, upaya untuk mengendalikan kuantitas penduduk dan meningkatkan kualitas penduduk adalah menjadi tanggung jawab semua sektor. Pembangunan kuantitas penduduk tidak mungkin dilakukan oleh satu atau beberapa lembaga saja. Namun membutuhkan dukungan dan komitmen yang besar dari semua sektor dan pemerintah daerah. Oleh karena itu, setiap perundang-undangan, regulasi, kebijakan, program maupun kegiatan sektor harus selaras dengan upaya Pembangunan penduduk. Melalui penyelarasan kebijakan ini diharapkan sasaran-sasaran Pembangunan kuantitas penduduk seperti tertuang dalam road map akan lebih mudah dicapai.

Selain itu, komitmen pada Pembangunan kependudukan hendaknya dapat menjadi bagian dan masuk dalam dokumen-dokumen perencanaan daerah seperti dalam naskah; Rencana Induk Pembangunan (RIP) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

KABUPATEN	SKPD	AS	SERWA	WAKUP
o	a	A	f	g

ROAD MAP

BAB V

5.1 Tujuan Road Map Pembangunan Kependudukan

Road Map (peta jalan) Pembangunan Kuantitas Penduduk ini mencakup kurun waktu 2010 sampai dengan 2035. Pada setiap periode lima tahun dari tahun 2010 akan dibuat semacam road map untuk mengetahui sejauh mana sasaran-sasaran Pembangunan kuantitas penduduk yang harus dicapai pada setiap periode, serta kebijakan, strategi, dan program yang perlu dilakukan, baik yang mencakup Pembangunan dari; (1) Kuantitas Penduduk, (2) Persebaran Penduduk, (3) Kualitas Penduduk, (4) Pembangunan Keluarga, dan (5) Administrasi Kependudukan.

5.2 Sasaran Lima Tahunan

Target pencapaian Pembangunan dari; (1) Kuantitas Penduduk, (2) Persebaran Penduduk, (3) Kualitas Penduduk, (4) Pembangunan Keluarga, dan (5) Administrasi Kependudukan untuk setiap lima tahunan sebagaimana diproyeksikan dalam Tabel-Tabel berikut ini.

Tabel 5.1 Sasaran Road Map Pembangunan Kuantitas Penduduk Kabupaten Gorontalo Tahun 2010-2035

No.	Indikator	Tahun			
		2010	2015	2020	2025
1	Penduduk* LPP	333,111	375,678	404,321	430,876
2	Fertilitas**		0.2432	0.2262	0.2104
	TFR	2.52	2.44	2.37	2.26
-	NNR	1.10	1.10	1.10	1.00
	CBR	21.8	20.8	19.6	18.1
-	CPR	60.1	63.01	65.92	68.83
3	Mortalitas				
-	IMR/100		11	10	10
-	Life Expectancy	66.46	66.63	66.8	66.97
					67.14
					67.31

*)diolah dengan asumsi bahwa penduduk kab Gorontalo 33.15% penduduk provinsi

*) target nasional 14/100 LH
 *) target nasional 23.
 *) target capaian nasional 1,06
 **) Proyeksi provinsi

Tabel 5.2 Sasaran Road Map Pembangunan Persebaran Penduduk Kabupaten Gorontalo Tahun 2010-2035*

No.	Indikator	Tahun					
		2010	2015	2020	2025	2030	2035
1	Wilayah						
	- Kecamatan		1	4	7	10	10
2	Jumlah						
	- Lokal		0	500	1,000	1,000	1,000
	- Nasional		150	100	50	50	50

Tabel 5.3 Sasaran Road Map Pembangunan Kualitas Penduduk Kabupaten Gorontalo Tahun 2010-2035*

No.	Indikator	Tahun					
		2010	2015	2020	2025	2030	2035
1.	IPM	-	63.63	70.66	74.47	78.31	82.14
2.	IPBK	-	0.41	0.60	0.70	0.80	0.85

Tabel 5.4 Sasaran Road Map Pembangunan Pembangunan Keluarga Penduduk Kabupaten Gorontalo Tahun 2010-2035*

No.	Indikator	Tahun					
		2010	2015	2020	2025	2030	2035
1	Kelompok Pembinaan						
	- Jumlah BKB		206	443	443	443	443
	- Jumlah BKR		205	442	442	442	442
	- Jumlah BKL		205	442	442	442	442
	- Jumlah PIK Remaja		45	205	205	205	205
2	Kelompok Usaha						
	- Jumlah Kelompok	68	9	205	205	205	205
3	Sumber Modal						
	- Daerah	-	-	√	√	√	√
	- Pusat	√	√	√	√	√	√
4	Kampung KB	0	0	77	172	205	205

BAB VI PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab-bab sebelumnya maka diperoleh beberapa kesimpulan.

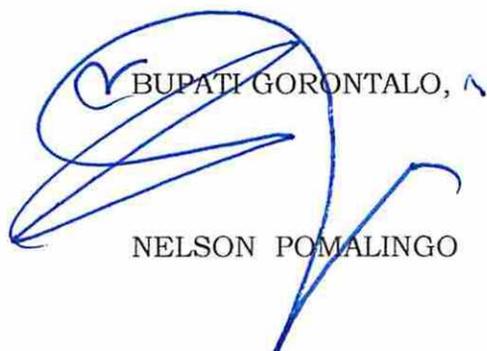
1. Jumlah penduduk kabupaten Gorontalo sampai dengan 2035 masih terkendali artinya belum menunjukkan adanya lonjakan penduduk yang signifikan, namun demikian Pembangunan jumlah penduduk tetap dibutuhkan.
2. Kualitas penduduk kabupaten Gorontalo dapat ditingkatkan dengan IPM dan IPBK Kabupaten Gorontalo hendaknya ditingkatkan setiap tahunnya.
3. Migrasi penduduk hendaknya mencakup; migrasi penduduk lokal dan nasional yang komposisi jumlahnya lebih banyak migrasi lokal.
4. Ketahanan keluarga penting ditingkatkan baik jumlah kelompok pembinaan keluarga, jumlah usaha keluarga, dan pendampingan modal usaha melalui dana yang bersumber dari daerah.
5. "Kampung KB", dan "Rumah Dataku" menjadi bagian dari solusi menyahuti dinamika kependudukan hendaknya diikuti oleh sistem informasi kependudukan yang menjangkau minimal sampai ke tingkat desa/kelurahan.

5.2 Saran

Pembangunan kuantitas dan kualitas penduduk memiliki dampak pada berbagai aspek untuk itu diperlukan upaya memutakhirkan jumlah penduduk setiap saat. Berkenaan dengan itu maka disarankan beberapa hal berikut ini.

1. Sangat dibutuhkan argumentasi jumlah idial jumlah penduduk Kabupaten Gorontalo. Dalam berbagai referensi, tidak ditemukan jumlah idial setiap wilayah. Untuk itu dibutuhkan sebuah penelitian yang secara spesifik membahas tentang daya tampung dan daya dukung lingkungan kabupaten Gorontalo.

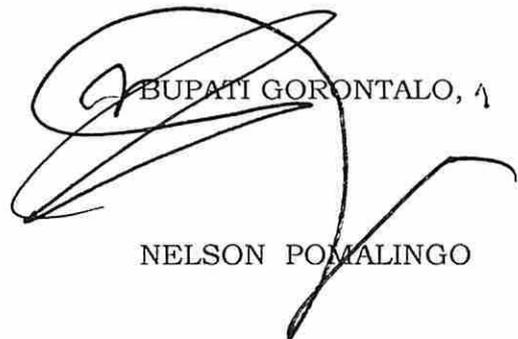
2. Jumlah penduduk yang bervariasi oleh sumber-sumber yang berbeda, membutuhkan koordinasi dan kesatuan sumber data. Dibutuhkan satu Lembaga/Dinas/Badan/Unit yang bertanggung jawab mengeluarkan data.
3. Penduduk adalah masyarakat yang dilayani melalui program-program pemerintah, untuk itu Grand Design Kependudukan ini hendaknya disosialisasikan kepada semua Badan/Dinas/UPT dan pihak-pihak lain yang membutuhkannya.
4. Mewujudnyatakan pembangunan berbasis kependudukan, maka setiap perencanaan pembangunan hendaknya menempatkan penduduk sebagai titik sentralnya.
5. Mereflikasi kampung KB hingga menjangkau seluruh desa/kelurahan.


BUPATI GORONTALO, A
NELSON POMALINGO


Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

MUH. RAHMAT I. BULOTO, SH.
NIP. 19700805 199903 1 006

2. Jumlah penduduk yang bervariasi oleh sumber-sumber yang berbeda, membutuhkan koordinasi dan kesatuan sumber data. Dibutuhkan satu Lembaga/Dinas/Badan/Unit yang bertanggung jawab mengeluarkan data.
3. Penduduk adalah masyarakat yang dilayani melalui program-program pemerintah, untuk itu Grand Design Kependudukan ini hendaknya disosialisasikan kepada semua Badan/Dinas/UPT dan pihak-pihak lain yang membutuhkannya.
4. Mewujudnyatakan pembangunan berbasis kependudukan, maka setiap perencanaan pembangunan hendaknya menempatkan penduduk sebagai titik sentralnya.
5. Mereplikasi kampung KB hingga menjangkau seluruh desa/kelurahan.



BUPATI GORONTALO, 1
NELSON POMALINGO



Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM

MUH. RAHMAT I. BULOTO, SH.
NIP. 19700805 199903 1 006