



**BUPATI TAPIN
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**

**PERATURAN BUPATI TAPIN
NOMOR ³¹⁴ TAHUN 2021**

TENTANG

**GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH
TAHUN 2020-2035**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TAPIN,

Menimbang : a . bahwa dalam rangka untuk memberikan arah kebijakan pembangunan kependudukan di daerah dalam jangka waktu tertentu agar efektif, terukur, dan mencapai hasil optimal bagi kesejahteraan masyarakat, perlu menyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Daerah Tahun 2020-2035;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);

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 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4674), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 232, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5475);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
5. 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);
6. 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 diubah beberapa kali, 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 Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5614);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);



11. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
12. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);
13. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 05 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2013 Nomor 05);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 09 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tapin (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2016 Nomor 09), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Tapin

Nomor 10 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 09 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tapin (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2019 Nomor 10);

17. Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 04 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2019 Nomor 04);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH TAHUN 2020-2035.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tapin.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut dengan Bupati adalah Bupati Tapin.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah, yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Inspektorat Daerah, Dinas Daerah, Badan Daerah, Rumah Sakit Umum Daerah, dan Kecamatan.



5. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat GDPK adalah arahan kebijakan yang di tuangkan dalam Program 5 (lima) tahunan Pembangunan Kependudukan Indonesia untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan.
6. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.
7. 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.
8. Penduduk adalah warga Daerah dan orang asing atau pendatang yang bertempat tinggal di Daerah.
9. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antar jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
10. Kualitas Penduduk adalah kondisi Penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik 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.
11. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.



12. Persebaran Penduduk adalah sebaran Penduduk secara keruangan.
13. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan Penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
14. Pengarahan Mobilitas Penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
15. Administrasi Kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penerbitan dalam penerbitan dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran Penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi kependudukan serta pemberdayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain.
16. Dokumen Kependudukan adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh instansi pelaksana yang mempunyai kekuatan hukum sebagai alat bukti autentik yang dihasilkan dari pelayanan pendaftaran Penduduk dan pencatatan sipil.
17. Pencatatan Sipil adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang dalam register pencatatan sipil pada instansi pelaksana.

Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Bupati ini yaitu untuk memberikan pedoman terhadap arah Pembangunan Kependudukan agar efektif, efisien, terukur, dan membawa manfaat terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Pasal 3

Tujuan disusunnya Peraturan Bupati ini:

- a. mewujudkan pengendalian. Kuantitas Penduduk agar tumbuh secara seimbang dengan daya dukung alam dan lingkungan;
- b. mewujudkan. Kualitas Penduduk secara optimal, sehingga menjadi modal pembangunan dan mendorong kemajuan Daerah;

- c. mewujudkan keluarga yang berkualitas sehingga terwujud ketahanan dan kesejahteraan keluarga;
- d. mewujudkan mobilitas persebaran Penduduk secara merata, serasi, selaras dan seimbang; dan
- e. mewujudkan administrasi dan *database* Kependudukan secara tertib, akurat dan terintegrasi dalam pengambilan keputusan publik.

Pasal 4

Ruang lingkup Pembangunan Kependudukan meliputi:

- a. pengendalian Kuantitas Penduduk;
- b. peningkatan Kualitas Penduduk;
- c. pembangunan keluarga;
- d. penataan persebaran dan pengarahan Mobilitas Penduduk; dan
- e. penataan administrasi dan *database* Kependudukan.

BAB II

GDPK

Pasal 5

- (1) GDPK Daerah Tahun 2020-2035 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : KONDISI KEPENDUDUKAN DAERAH

BAB III : KONDISI KEPENDUDUKAN YANG DIINGINKAN
DAERAH

BAB IV : POKOK-POKOK PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
DAERAH

BAB V : PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
DAERAH

BAB VI : PENUTUP

- (2) Uraian lebih lanjut sistematika GDPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
TIM KOORDINASI

Pasal 6

- (1) Dalam rangka pelaksanaan GDPK di Daerah, Bupati membentuk Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah dengan Keputusan Bupati.
- (2) Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas:
 - a. mengkoordinasikan dan mensinkronisasi pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi GDPK di Daerah;
 - b. melakukan sinkronisasi dan sinergi dengan berbagai kebijakan dari berbagai jenjang pemerintahan, lintas urusan, dan Perangkat Daerah; dan
 - c. melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Bupati.

Pasal 7

- (1) Untuk membantu kelancaran pelaksanaan tugas Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1), dapat dibentuk Kelompok Kerja.
- (2) Kelompok Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Kelompok Kerja Bidang Pengendalian Kuantitas Penduduk;
 - b. Kelompok Kerja Bidang Peningkatan Kualitas Penduduk;
 - c. Kelompok Kerja Bidang Pembangunan Keluarga;
 - d. Kelompok Kerja Bidang Penataan Persebaran dan Pengaturan Mobilitas Penduduk; dan
 - e. Kelompok Kerja Bidang Pembangunan *Database* Kependudukan.

BAB IV
PENDANAAN

Pasal 8

Pendanaan pelaksanaan kebijakan dan program GDPK Daerah Tahun 2020-2035 dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja **Daerah dan sumber anggaran sah lainnya sesuai dengan** ketentuan peraturan perundang-undangan.



BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Tapin Nomor 04 Tahun 2017 tentang *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Tapin Tahun 2010-2035 (Berita Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2017 Nomor 04) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 10

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Tapin.

Ditetapkan di Rantau
pada tanggal 2 Agustus 2021
BUPATI TAPIN,

M. ARIFIN ARPAN

Diundangkan di Rantau
pada tanggal 23 Agustus 2021
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TAPIN,

MASYRA IANSYAH

BERITA DAERAH KABUPATEN TAPIN TAHUN 2021 NOMOR 3L

**LAMPIRAN
BUPATI TAPIN NOMOR TAHUN 2021
TENTANG
GRAND DESIGN PEMBANGUNAN
EPENDUDUKAN
KABUPATEN TAPIN TAHUN 2020-2035**



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPIN
TAHUN 2021**

Grand Design Pembangunan Kependudukan Kabupaten Tapin

Kata Pengantar

Puji Syukur atas Kehadirat Allah SWT, dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Tapin 2020-2035 berhasil disusun. Dokumen ini berisi tentang kondisi kependudukan saat ini dan yang dicita-citakan di masa mendatang yang ditempuh melalui lima strategi, antara lain pengendalian penduduk, kualitas penduduk, pembangunan keluarga, pengarahannya migrasi, dan manajemen data kependudukan.

Secara struktur, dokumen ini berisi empat bagian. Pertama adalah pendahuluan, didalamnya menjelaskan pentingnya dokumen GDPK. Bagian kedua menjelaskan tentang situasi kependudukan yang ada di Kabupaten Tapin. Bagian ketiga menjelaskan situasi kependudukan yang diinginkan di masa mendatang selama periode 2021-2035. Bagian keempat menjelaskan tentang masalah dan tantangan untuk mencapai situasi yang dicita-citakan. Bagian terakhir berisi strategi dan pokok-pokok arahan untuk mencapai kondisi kependudukan yang diharapkan.

Dokumen GDPK ini, meski disusun secara terencana, terstruktur dan sistematis, **pasti ditemukan kekurangan di dalamnya**. Olehkarenanya, kritik dan masukan dari berbagai pihak sangat diharapkan untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga dokumen GDPK memberikan manfaat bagi pembangunan di Kabupaten Tapin.

Rantau, Desember 2020

Tim Penyusun GDPK

Grand Design **Pembangunan Kependudukan Kabupaten Tapin**

Daftar Isi

Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	vi
Daftar Gambar	viii
Bab I. Pendahuluan	1
1.1 Pendahuluan	1
1.2 Latar Belakang	3
1.3 Tujuan	5
1.4 Metode	6
1.5 Struktur penulisan	10
Bab II. Kondisi Kependudukan Kabupaten Tapin.....	13
2.1 Kuantitas Penduduk.....	14
2.1.1 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Tapin.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.2 Struktur Penduduk Kabupaten Tapin Menurut Umur dan Jenis Kelamin.....	14
2.1.3 Distribusi Penduduk.....	17
2.2 Kualitas Penduduk.....	20
2.2.1 Bidang Kesehatan.....	21
2.2.2 Bidang Pendidikan.....	26
2.2.3 Bidang Ekonomi.....	28
2.2.4 Indikator Kualitas Lainnya	31

Grand Design Pembangunan Kependudukan Kabupaten Tapin

2.3 Pembangunan Keluarga	32
2.4 Mobilitas Penduduk	35
2.5 Data dan Informasi Kependudukan	35
Bab III. Kondisi Kependudukan yang diinginkan	
Kabupaten Tapin	40
3.1 Kondisi yang Diinginkan	40
3.1.1 Kuantitas Penduduk	Error! Bookmark not defined.0
3.1.2 Kualitas Penduduk.....	44
3.1.3 Pembangunan Keluarga	47
3.1.4 Mobilitas Penduduk	44
3.1.5 Data dan Informasi Kependudukan	50
3.2 Permasalahan dan Tantangan	50
3.2.1 Kuantitas Penduduk.....	50
3.2.2 Kualitas Penduduk.....	53
3.2.3 Pembangunan Keluarga	55
3.2.4 Mobilitas Penduduk	55
3.2.5 Data dan Informasi Kependudukan	56
Bab IV. Pokok-Pokok Pembangunan Kependudukan	
Kabupaten Tapin	58
4.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk.....	58
4.2 Peningkatan Kualitas Penduduk	60
4.3 Pengarahan Mobilitas Penduduk.....	63
4.4 Pembangunan Keluarga	64
4.5 Pengelolaan Data dan Informasi Kependudukan.....	65
Bab V. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan	
Kabupaten Tapin	67
5.1 Peta Jalan Pengendalian Kuantitas Penduduk	67
5.2 Peta Jalan Peningkatan Kualitas Penduduk.....	68
5.3 Peta Jalan Pengarahan Mobilitas Penduduk.....	70
5.4 Peta Jalan Pembangunan Keluarga	71

5.5 Peta Jalan Pengelolaan Data dan Informasi Kependudukan.....	73
Bab VI. Penutup	75
Daftar Pustaka	

Daftar Tabel

Tabel 1.1 Data-data untuk penyusunan GDPK	7
Tabel 2.1 Penduduk Datang, Penduduk Pindah dan Selisih Keduanya (Migrasi Netto) di Kabupaten Tapin, 2015-2019	16
Tabel 2.2 Struktur Penduduk di Kabupaten Tapin Menurut Kelompok Umur, 2015-2019	17
Tabel 2.3 Indikator Bidang Kesehatan Kabupaten Tapin, 2015-2019	23
Tabel 2.4 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, DAN BB/TB Provinsi Kalimantan Selatan, 2019	25
Tabel 2.5 Angka Partisipasi Sekolah Murni Kabupaten Tapin per jenjang Pendidikan, 2015-2019	27
Tabel 2.6 Angka Drop Out/Putus Sekolah Kabupaten Tapin per Jenjang Pendidikan, 2015-2019	28
Tabel 2.7 Indikator Kemiskinan Kabupaten Tapin, 2015-2019	30
Tabel 2.8 Beberapa Indikator Pembangunan Keluarga di Kabupaten Tapin, 2017-2019	33
Tabel 2.9 Tingkat Kepemilikan Kartu Tanda Penduduk Elektronik	37
Tabel 3.1 Kuantitas penduduk yang diinginkan menurut indikator, Kab. Tapin, 2020-235	41
Tabel 3.2 Komposisi Penduduk menurut Kelompok Umur dan Rasio Ketergantungan Kab. Tapin, 2020-235	43
Tabel 3.3 Rasio Jumlah Penduduk dengan Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Tapin tahun	45

2020

Tabel 3.4 Kawasan yang diharapkan sebagai pusat pertumbuhan baru di Kab. Tapin	49
Tabel 5.1 Peta jalan pengendalian kuantitas penduduk, Kab. Tapin, 2020-235	68
Tabel 5.2 Peta jalan peningkatan kualitas penduduk, Kab. Tapin, 2020-2035	69
Tabel 5.3 Peta jalan pengarahannya mobilitas penduduk Kabupaten Tapin, 2020-2035	71
Tabel 5.4 Peta jalan pengarahannya pembangunan keluarga Kabupaten Tapin, 2020-2035	72
Tabel 5.5 Peta jalan pengelolaan data dan informasi kependudukan, Kabupaten Tapin 2020-2035	73

Daftar Gambar

Gambar 2.1	Jumlah Penduduk yang Lahir di Kabupaten Tapin, 2015-2019	14
Gambar 2.2	Persentase PUS ber KB di Kabupaten Tapin, 2020	15
Gambar 2.3	Jumlah Penduduk Kabupaten Tapin, 2015-2019	16
Gambar 2.4	Rasio Ketergantungan di Kabupaten Tapin, 2015-2019	18
Gambar 2.5	Rasio Jenis Kelamin di Kabupaten Tapin, 2015-2019	19
Gambar 2.6	Distribusi Penduduk di Kabupaten Tapin, 2019	20
Gambar 2.7	Rata-rata Lama Sekolah di Kabupaten Tapin, 2015-2019	27
Gambar 2.8	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Kabupaten Tapin, 2010-2019	29
Gambar 2.9	Tingkat Pengangguran Terbuka Kabupten Tapin, 2010-2019	29
Gambar 2.10	Rasio Gini Kabupaten Tapin, 2010-2018	30
Gambar 2.11	Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Tapin, 2010-2019	31
Gambar 2.12	Indeks Pembangunan Gender Kabupaten Tapin, 2010-2019	32
Gambar 2.13	Tingkat perceraian di Kab. Tapin 2015-201'	33
Gambar 2.14	Pendidikan Kepala Keluarga di Kab. Tapin	34
Gambar 2.15	Kepemilikan Kartu Identitas Anak	38
Gambar 2.16	Kepemilikan Kartu Keluarga	39
Gambar 2.17	Kepemilikan Akta Kelahiran	39

Gambar 3.1	Proyeksi Penduduk Kab.Tapin 2020-2035	42
Gambar 3.2	Piramida Penduduk Kab. Tapin, 2020	42
Gambar 3.3	Piramida Penduduk Kab. Tapin, 2035	42
Gambar 3.4	Rasio Ketergantungan Kab.Tapin 2020-2035	44
Gambar 3.5	Rata-rata anggota keluarga Kab.Tapin 2020-2035	47

Pendahuluan

To our minds, the fundamental cure, reducing the scale of the human enterprise (including the size of the population) to keep its aggregate consumption within the carrying capacity of earth is obvious but too much neglected or denied (Paul Erlich)

Mengutip pernyataan Paul Erlich di atas dapat diketahui pentingnya kependudukan dalam diskusi pembangunan. Penduduk meletakkan posisinya sebagai variabel yang dapat memengaruhi cepat lambatnya proses pembangunan. Melalui jumlahnya yang terus bertambah, penduduk akan menurunkan daya dukung dan daya tampung lingkungan serta menghambat pembangunan ekonomi. Tidak ada jalan yang lebih prioritas, menurut Paul Erlich selain melalui penekanan angka kelahiran untuk mengontrol pertumbuhan penduduk. Konsep ini telah lama dipahami oleh banyak negara sebagai dasar dalam merumuskan kebijakan pembangunan. Dapat dirunut sejak tahun 1974, berdasarkan hasil konferensi kependudukan dunia (*International Conference on Population/ICP*) di Buchares, menekan laju pertumbuhan penduduk melalui perencanaan keluarga merupakan kesepakatan bersama yang harus diagendakan dalam pembangunan. Arah pembangunan kependudukan dunia masih konsisten untuk menekan laju pertumbuhan penduduk hingga tahun 1984 (deklarasi konferensi kependudukan/ICP di Mexico). Baru pada 1994, kebijakan pembangunan kependudukan selain berfokus pada pengendalian penduduk, juga menekankan pada pemenuhan hak kesehatan reproduksi (hasil konferensi kependudukan/ICPD di Cairo).

Prinsip pembangunan kependudukan terus berkembang sejalan dengan semakin kompleksnya persoalan kependudukan. Hal ini sejalan dengan banyaknya faktor yang berinteraksi dengan persoalan kependudukan, dinamika politik, sosial, ekonomi dan budaya serta menguatkan kesadaran dan penghormatan terhadap hak asasi manusia. Kebijakan kependudukan tidak lagi mengarah pada upaya pengendalian penduduk, tetapi juga penghormatan kesehatan reproduksi dan perluasan pilihan individu untuk hidup

lebih sehat, sejahtera dan panjang umur. Hal ini dapat dipahami bahwa sebenarnya ada tiga komponen penting yang berkaitan dengan pembangunan kependudukan, yaitu penduduk (itu sendiri), ekonomi (kesejahteraan), dan sosial (lihat UNDP, 1990). UNDP menggagas model pembangunan yang disebut sebagai pembangunan manusia untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi masyarakat untuk hidup lebih panjang, sehat dan kreatif. Konsep ini menggabungkan pembangunan ekonomi, sosial dan politik. Pembangunan tidak hanya terfokus kepada faktor ekonomi saja, tetapi juga semua faktor yang menyangkut manusia. Disini, manusia (penduduk) menjadi tujuan utama, sehingga pendekatan pembangunan diartikan seperti aksi perluasan pilihan atau alternatif bagi masyarakat, '*expanding people's choices*'. Implikasinya ekonomi dan *economic growth* hanya menjadi sarana untuk mencapai pembangunan manusia.

Indonesia sendiri juga menggeser arah pembangunannya dari orientasi pertumbuhan ekonomi (1970-1997) menjadi pengentasan kemiskinan dan pemberdayaan masyarakat. Langkah tersebut diambil bukan hanya sebagai respons terhadap perubahan kebijakan kependudukan di dunia, tetapi juga persoalan-persoalan kependudukan yang terjadi. Jumlah penduduk Indonesia terus meningkat dari 87 juta di tahun 1960 menjadi 268 juta di tahun 2020 (Kemendagri, 2020). Peningkatan penduduk berimplikasi pada besaran anggaran pembangunan yang harus dikeluarkan. Sementara itu, krisis ekonomi yang terjadi pada tahun 1997-1998 yang melebar ke krisis politik, bencana dan wabah pandemi berdampak signifikan pada kemampuan anggaran pemerintah, terutama dalam mendukung program pembangunan kependudukan. Beberapa indikator pembangunan kependudukan menunjukkan adanya penurunan capaian, yang ditengarai disebabkan karena turunnya dukungan anggaran terhadap program keluarga berencana (Muhadjir, et.al, 2012). Angka kelahiran total stagnan 2,6 sejak tahun 2002/2003 hingga 2012 dan Baru menurun menjadi 2,4 di tahun 2017 (BPS-SDKI, 2017). Angka *unmet need* yaitu pasangan usia subur yang ingin ber-KB namun tidak memperoleh akses terhadap pelayanan kontrasepsi berada pada angka 10,5 persen, mengalami peningkatan dari tahun 2012 yang hanya 8,5 persen, sedangkan angka kematian ibu dan angka kematian anak, masing-masing masih berada pada angka 228/100.000 dan 34/1000 kelahiran hidup¹.

¹ Hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia

Melihat hasil laporan dari survei demografi dan kesehatan Indonesia yang ada, tampaknya pencapaian target pembangunan kependudukan, sebagaimana tertuang dalam dokumen rencana pembangunan nasional menjadi pekerjaan yang cukup berat. Namun pencapaian target-target pembangunan kependudukan tidak dapat diabaikan, karena Indonesia berkepentingan untuk mencapai target pembangunan berkelanjutan (*sustainable development goals*): angka kematian ibu kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup, peningkatan capaian akses terhadap layanan keluarga berencana.

Agar tujuan atau target-target di atas dapat tercapai, sejumlah kementerian dan lembaga terkait di tingkat pusat serta pemerintah daerah propinsi, kabupaten dan kota perlu memperkuat komitmen, mempertajam strategi dan menguatkan aksi. Salah satunya melalui regulasi yang dikeluarkan, seperti Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang pembangunan kependudukan dan keluarga yang operasionalisasinya dijabarkan melalui Peraturan Presiden Nomor 153 tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Perekonomian dan Kesejahteraan Rakyat telah memprakarsai penyusunan GDPK nasional di 2011 dan dimutakhirkan oleh Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Indonesia di 2017. Dokumen tersebut menjadi acuan bagi pembangunan kependudukan di Indonesia bersama-sama dengan dokumen lainnya. Secara implementasi, dokumen tersebut perlu diturunkan di tingkat propinsi dan juga kabupaten kota. Hal ini berarti pemerintah di tingkat propinsi dan kabupaten/kota perlu menyusun dokumen serupa.

1.2 Latar Belakang

Kabupaten Tapin sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Kalimantan Selatan menghadapi tantangan pembangunan kependudukan berupa, laju pertumbuhan penduduk yang rata-rata masih di atas 2 persen per tahun. Pertumbuhan penduduk tersebut disumbang oleh angka kelahiran dan migrasi masuk. Jumlah kelahiran per pasangan usia subur rata-rata masih di atas dua, yang berarti setiap pasangan memiliki anak dua atau lebih. Tanpa pengelolaan yang baik, jumlah kelahiran akan terus mendorong laju pertumbuhan semakin tinggi. Hal itu berarti dampak sosial ekonomi

dan pembangunan sebagai ikutan bertambahnya jumlah penduduk akan bermunculan. Beberapa diantaranya adalah angka *stunting* yang masih bertengger di angka 14 persen dan harapan lama sekolah yang berkisar pada delapan tahun.

Penjelasan mengenai hubungan pertumbuhan penduduk dengan persoalan-persoalan kependudukan lainnya telah lama diungkapkan oleh Malthus, Meadow, ataupun Paul Erchlich. Penduduk yang terus bertambah tidak diikuti oleh pasokan sumberdaya alam yang terus bertambah pula. Dukungan alam akan berkurang dengan sendirinya dan menyebabkan persoalan kemiskinan, yang oleh Marxist dijelaskan sebagai bentuk kesalahan sistem tata kelola pemerintahan-terlalu berpihak pada pasar, distribusi tidak seimbang dan penguasaan modal oleh kelompok. Apabila kemiskinan menjadi penyakit struktural di masyarakat, maka kemampuan untuk memenuhi hak dasar hidup juga terkendala. Bayi yang dilahirkan tidak terpenuhi mutu gizinya, sehingga terhambat perkembangannya dan terkategori sebagai *stunting*. Demikian pula dengan anak yang tumbuh sehat, meski perkembangannya sesuai dengan standar, tetapi ada peluang kehidupannya tidak berkualitas karena keterbatasan orang tua untuk memenuhi pendidikan. Ini tercermin dari angka harapan lama sekolah yang masih tidak lebih dari delapan tahun. Hal itu berarti bahwa rata-rata pendidikan penduduk di Kabupaten Tapin adalah sekolah dasar. Kondisi demikian tentu mengurangi daya saing penduduk Tapin di pasar kerja. Peluang tergesernya penduduk lokal di pasar kerja oleh pendatang sangat dimungkinkan, terlebih Tapin memiliki potensi sumberdaya tambang dan galian besar yang cukup diminati.

Dalam konteks ekonomi dan pasar kerja, saat ini Tapin berada dalam fase bonus demografi yang ditunjukkan oleh angka rasio ketergantungan di bawah 50 persen. Tapin memiliki penduduk usia produktif melimpah yang dapat dimanfaatkan untuk menggerakkan dan meningkatkan ekonomi. Namun, hal itu tidak selalu memiliki korelasi positif, utamanya ketika angkatan kerja atau penduduk usia produktif tidak didukung oleh kualitas memadai. Dalam situasi demikian, sangat memungkinkan dunia usaha untuk menjaring tenaga-tenaga profesional dari daerah, sehingga bonus demografi tidak memberikan dampak terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Situasi yang digambarkan dalam paragraf di atas menyiratkan pesan penting bahwa pembangunan di Kabupaten Tapin akan optimal apabila mendasarkan pada pilar sosial dan pilar ekonomi. Pilar sosial

digambarkan dengan kondisi sumberdaya manusia yang berkualitas, dicirikan oleh penduduk yang sehat, bebas dari segala bentuk sakit fisik dan mental. Kemapanan pilar sosial itu menjadi syarat bagi kokohnya pilar ekonomi. Sumberdaya manusia berkualitas mengindikasikan ketersediaan tenaga kerja produktif, terampil, inovatif dan berdaya saing, sehingga akan mendorong tumbuhnya ekonomi yang berdampak pada peningkatan kesejahteraan. Untuk itu dibutuhkan sebuah acuan yang dapat digunakan sebagai dasar pengembangan kebijakan kependudukan melalui GDPK.

Keberadaan GDPK penting dalam upaya mengatasi persoalan pembangunan karena intervensi menjadi terarah dan lebih tepat sasaran. Juga sebagai respons terhadap dinamika kebijakan di tingkat global, seperti ICPD, MDGs, ICPD *beyond*, SDGs yang dihadapkan pada dinamika kebijakan dan politik nasional. Terkadang kebijakan dan politik tidak sejalan dengan agenda dan kesepakatan global, seperti yang terjadi di era desentralisasi, yaitu perubahan nomenklatur BKKBN, pendesentralisasian urusan kependudukan ke daerah yang berdampak pada mandegnya indikator kinerja kependudukan. Dengan adanya GDPK diharapkan komitmen politik dapat sejalan dengan kesepakatan global, karena GDPK merupakan terjemahan dari kebijakan kependudukan global yang diperinci dalam lima dimensi, mencakup pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, pengarahan moilitas dan penataan administrasi kependudukan.

1.3 Tujuan

Studi ini bertujuan untuk menyusun dokumen GDPK Kabupaten Tapin yang dapat digunakan sebagai acuan bagi pemangku kepentingan, mitra kerja, khususnya dalam menyelenggarakan pembangunan kependudukan dan pembangunan berkelanjutan, mencakup.

1. Mewujudkan kondisi penduduk yang tumbuh seimbang melalui pengelolaan kuantitas penduduk yang berkaitan dengan jumlah, komposisi, pertumbuhan, dan persebaran penduduk
2. Mewujudkan penduduk yang berkualitas melalui tiga pilar pembangunan sumberdaya manusia yaitu ekonomi, pendidikan dan kesehatan yang didasari pada kehidupan beragama dan berbudaya

3. Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni serta mampu merencanakan sumber daya keluarga
4. Mewujudkan pencapaian persebaran penduduk yang optimal, didasarkan pada keseimbangan antara jumlah penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan
5. Mewujudkan administrasi kependudukan yang akurat (*valid*) dan dapat dipercaya serta terintegrasi melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan.

1.4 Metode

1.4.1 Lokasi dan Pendekatan

Studi ini dilakukan di Kabupaten Tapin Provinsi Kalimantan Selatan melalui *population responsive*. Pendekatan ini memperhatikan dan memperhitungkan data serta informasi kependudukan secara lengkap. Oleh karena itu, data dan informasi penduduk mulai dari jumlah, pertumbuhan, struktur, persebaran, kualitas, serta informasi penting lain berkaitan dengan penduduk harus menjadi masukan bagi perencana pembangunan. Di samping itu, kebijakan pembangunan yang berwawasan kependudukan mempunyai konotasi tentang pentingnya kebijakan pembangunan yang menjawab tantangan seperti terlihat dari data dan informasi kependudukan.

1.4.2 Pengumpulan Data

Studi ini menerapkan metode campuran antara kuantitatif dan kualitatif. Metode kuantitatif ditempuh dengan cara analisis data-data sekunder diperoleh dari berbagai sumber *on line* maupun *off line*, sedangkan metode kualitatif diterapkan untuk mengumpulkan data-data verbal melalui wawancara ataupun diskusi terfokus. Data-data kualitatif bersifat memperkaya dan mempertajam hasil analisis data sekunder. Dengan demikian, metode kuantitatif merupakan acuan utama dalam analisis yang dikuatkan oleh data-data kualitatif. Adapun data-data yang dibutuhkan mencakup data terkait lima dimensi GDPK sebagaimana disajikan dalam Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Data-Data untuk Penyusunan GDPK

Dimensi	Jenis data	Teknik pengumpulan
Pengendalian kuantitas penduduk	Jumlah dan komposisi penduduk	Penelusuran web site, laporan, dokumen yang dipublikasikan BPS/Diskukcapil
	Fertilitas dan keluarga berencana	Penelusuran web site, laporan, dokumen yang dipublikasikan BPS/Dinas pengendalian penduduk dan KB
Peningkatan kualitas	<ul style="list-style-type: none"> Kondisi kesehatan penduduk (bayi, balita, anak, ibu hamil dan melahirkan, lansia) 	Penelusuran web site, laporan, dokumen yang dipublikasikan BPS/Dinas Kesehatan
	<ul style="list-style-type: none"> Morbiditas dan mortalitas penduduk 	
	<ul style="list-style-type: none"> Sarana prasarana kesehatan, akses penduduk terhadap layanan kesehatan 	
	<ul style="list-style-type: none"> Jaminan kesehatan 	
	<ul style="list-style-type: none"> Tingkat pendidikan penduduk Sarana prasarana dan akses penduduk terhadap layanan pendidikan Jaminan pendidikan 	Penelusuran web site, laporan, dokumen yang dipublikasikan BPS/Dinas Kesehatan
Pengarahan mobilitas	<ul style="list-style-type: none"> Arah, volume mobilitas penduduk 	Penelusuran web site, laporan, dokumen yang dipublikasikan BPS/Dinas koperasi, UMKM, tenaga kerja dan transmigrasi
	<ul style="list-style-type: none"> Urbanisasi dan ketenagakerjaan 	
Ketahanan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> Tingkat ketahanan keluarga 	Penelusuran web site, laporan, dokumen yang dipublikasikan BPS/Dinas sosial/Dinas Pemberdayaan Perempuan/Dinas Pengendalian Penduduk
Penataan administrasi kependudukan	<ul style="list-style-type: none"> Tingkat kepemilikan dokumen kependudukan 	Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil

Sumber: Hasil analisis, 2020

Sementara untuk menyusun rancangan dan kebutuhan program sebagai respons atas kondisi kependudukan yang ada (masing-masing dimensi), digunakan data-data yang diperoleh dari hasil wawancara ataupun FGD, seperti program jangka panjang dan

jangka penting yang dilakukan serta rencana program di masa depan.

1.4.3 Cakupan dan Analisis

Penyusunan GDPK Kabupaten Tapin bertujuan untuk mewujudkan kondisi yang serasi, selaras, dan seimbang antara perkembangan kependudukan dengan lingkungan hidup, baik daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan dilakukan melalui pengendalian kuantitas penduduk, serta pengembangan kualitas penduduk, baik fisik maupun nonfisik. Dokumen GDPK mencakup lima dimensi, antara lain.

- a. Pengendalian kuantitas penduduk dan pencapaian tumbuh seimbang, yang dapat dilakukan melalui pengaturan fertilitas dan penurunan mortalitas.
- b. Peningkatan kualitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan manusia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi. Peningkatan kualitas sebagaimana dimaksud dilakukan melalui peningkatan:
 - 1) kesehatan;
 - 2) pendidikan;
 - 3) nilai agama;
 - 4) perekonomian (pendapatan per kapita);
 - 5) indeks pembangunan manusia;
 - 6) kondisi dan kualitas gender; dan
 - 7) nilai sosial budaya.
- c. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Untuk mewujudkan pembangunan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni, dilakukan:
 - 1) pembangunan keluarga yang bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa;
 - 2) pembangunan keluarga berdasarkan perkawinan yang sah;

Grand Design **Pembangunan Kependudukan Kabupaten Tapin**

- 3) pembangunan keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara; dan
- 4) pembangunan keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga.

Pembangunan keluarga dilaksanakan melalui rekayasa sosial keluarga, yaitu dilakukan melalui:

- 1) penataan struktur keluarga;
- 2) penguatan relasi sosial keluarga;
- 3) pengembangan transformasi sosial keluarga; dan
- 4) perluasan jaringan sosial keluarga.

d. Pengarahan mobilitas penduduk dan/atau penyebaran penduduk untuk mencapai persebaran penduduk yang optimal, didasarkan pada keseimbangan antara jumlah penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan. Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk dilakukan melalui:

- 1) pengarahannya mobilitas penduduk yang mendukung pembangunan daerah yang berkeadilan;
- 2) pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan yang berkelanjutan;
- 3) pengarahannya persebaran penduduk sesuai dengan kebutuhan setiap wilayah;
- 4) pencegahan munculnya faktor yang dapat menyebabkan terjadinya perpindahan paksa; dan
- 5) pemberian perlindungan kepada tenaga kerja Indonesia yang bekerja di luar negeri secara maksimal.

Kebijakan mobilitas penduduk dilaksanakan dengan menghormati hak penduduk untuk bebas bergerak, berpindah, dan bertempat tinggal dalam wilayah Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk dilaksanakan melalui:

- 1) mengupayakan peningkatan mobilitas penduduk yang bersifat tidak tetap dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan administrasi di beberapa daerah yang diproyeksikan sebagai daerah tujuan mobilitas penduduk; dan
- 2) mengurangi mobilitas penduduk ke kota-kota besar.

e. Penataan administrasi kependudukan. Hal ini dilakukan dengan:

- 1) penataan dan pengelolaan database kependudukan; dan
- 2) penataan dan penerbitan dokumen kependudukan.

Dari sisi waktu, GDPK ini disusun untuk rentang 15 tahun, yaitu sejak 2020 hingga 2035 yang dapat dievaluasi setiap tahun atau sesuai perubahan kondisi politik, sosial, dan ekonomi yang ada.

Adapun analisis yang digunakan dalam penyusunan dokumen GDPK adalah.

1. Analisis situasi permasalahan dan isu strategis di masing-masing dimensi, yaitu pengendalian pengendalian penduduk, peningkatan kualitas penduduk, pengarahannya mobilitas, pembangunan keluarga dan penataan administrasi kependudukan
2. Analisis tren dan kecenderungan kondisi kependudukan yang ada di masa lalu hingga sekarang untuk proyeksi di masa mendatang
3. Analisis kebijakan kependudukan dengan melihat kondisi yang ada, kecenderungan di masa depan, faktor-faktor internal dan eksternal yang berpotensi memengaruhi capaian indikator pembangunan kependudukan untuk menyusun skenario kebijakan yang paling sesuai.

1.4.4 Struktur penulisan

Dokumen GDPK ini disusun dalam enam bagian besar, yaitu

Bagian pertama : berisi pendahuluan, tujuan dan metode

Bagian kedua : berisi narasi kondisi kependudukan saat ini yang dibagi kedalam lima komponen besar,

Grand Design Pembangunan Kependudukan Kabupaten Tapin

yaitu kuantitas, kualitas, mobilitas penduduk, pembangunan keluarga, dan data serta informasi kependudukan.

- Bagian ketiga : menjelaskan tentang kondisi kependudukan yang diinginkan dimasa mendatang, permasalahan dan tantangan yang dihadapi
- Bagian keempat :memaparkan tentang pokok-pokok dan starategi pembangunan kependudukan
- Bagian kelima : berisi tentang peta jalan pembangunan kependudukan
- Bagian keenam : penutup

Kondisi Kependudukan Kabupaten Tapin

Kondisi kependudukan merupakan gambaran mengenai situasi yang ada saat ini di Kabupaten Tapin, mencakup kuantitas, kualitas, pembangunan keluarga, persebaran dan mobilitas penduduk serta informasi kependudukan. Penjelasan mengenai lima komponen kependudukan tersebut menjadi strategis sejalan dengan penekanannya dalam peraturan presiden tentang GDPK. Kuantitas penduduk yang diterjemahkan melalui distribusi, komposisi dan struktur penduduk dapat menuntun pada tantangan dan persoalan yang dihadapi Tapin untuk mencapai penduduk tumbuh seimbang. Kualitas penduduk digambarkan melalui kondisi kesehatan, pendidikan, kesejahteraan-yang diharapkan dapat terpetakan situasinya untuk menentukan strategi bidang ekonomi. Pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan adalah modal penting untuk menggerakkan pembangunan ekonomi. Hal ini sejalan dengan sasaran pembangunan Tapin, yang salah satunya adalah peningkatan ekonomi yang adil dan berkelanjutan.

Pembangunan keluarga adalah gambaran tentang situasi keluarga yang bermanfaat untuk mengidentifikasi persoalan di tingkat keluarga. Komponen keluarga ini sangat penting untuk dilihat karena sejumlah persoalan sosial ekonomi besar yang dihadapi di tingkat daerah berkaitan dengan kekuatan dan ketangguhan keluarga. Terlebih Tapin bercita-cita untuk menjadi daerah yang religius (bermoral, beragama) dan sejahtera, sehingga keluarga menjadi bangunan blok dasar yang harus dikelola dan dikuatkan perannya. Aspek berikutnya, yaitu persebaran dan mobilitas penduduk yang menggambarkan pola pergerakan penduduk. Mobilitas ini penting untuk dibahas karena kemampuannya dalam mengidentifikasi potensi arah persebaran penduduk-yang berkaitan dengan potensi terbentuknya pusat pertumbuhan baru dan urbanisasi.

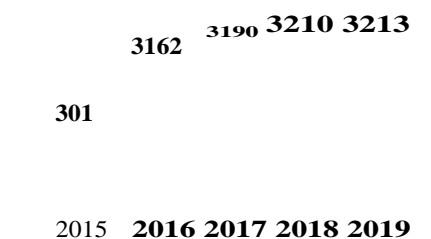
Keempat komponen tersebut, yaitu kuantitas dan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, serta mobilitas penduduk, idealnya didukung oleh basis kependudukan yang memadai. Oleh karenanya

identifikasi terhadap situasi pencatatan dan administrasi kependudukan saat ini menjadi penting. Secara rinci uraian mengenai kondisi kependudukan di Tapin dijelaskan sebagai berikut.

2.1 Kuantitas Penduduk

Kuantitas penduduk merupakan jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal. Interaksi ketiganya menghasilkan perubahan berupa kenaikan atau penurunan laju pertumbuhan penduduk. Laju pertumbuhan inilah yang menjadi konsern dalam pembangunan kependudukan karena pengaruhnya terhadap kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan. Secara teoritis dan normatif, laju pertumbuhan ideal ditandai oleh angka kelahiran total 2,1. Sayangnya, Indonesia memiliki keterbatasan cakupan data kelahiran total di tingkat kabupaten dan kota, sehingga sulit untuk mengetahui secara persis tingkat kelahiran yang ada. Di Kabupaten Tapin, data tingkat kelahiran total menunjukkan penurunan dari 2,34 di 2016 menjadi 2,1 di 2019. Sejalan dengan itu, pengukuran yang dilakukan dengan mendasarkan pada data registrasi penduduk (tahun 2019), yaitu jumlah kelahiran per penduduk usia subur adalah 1,7. Pada periode sebelumnya 2015, jumlah kelahiran masih dikisaran angka 1,6, yang berarti ada peningkatan kelahiran di Tapin. Apabila angka ini cukup mewakili tingkat keaktifan dan partisipasi masyarakat dalam registrasi penduduk, maka Tapin sebenarnya sudah mencapai *replacement level*. Implikasinya adalah Tapin mulai harus berupaya untuk mempertahankan angka kelahirannya.

Sementara itu catatan Dinas Kesehatan Tapin menunjukkan tren peningkatan kelahiran. Pada 2015 jumlah kelahiran sebesar 3.016 jiwa, meningkat menjadi 3.213 di 2019 (lihat gambar 2.1). Apabila diperhatikan trennya, maka penambahan kelahiran di Tapin sebenarnya tidak terlalu tinggi



Gambar 2.1 Jumlah Penduduk yang Lahir di Kabupaten Tapin, 2015-2019

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin, 2020

karena masih dibawah sepuluh persen. Meskipun demikian,

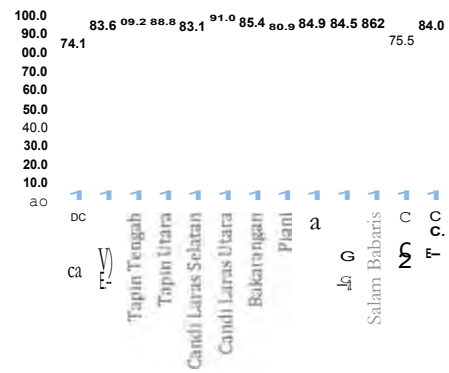
perhatian lebih detil terhadap faktor penyebab bertambahnya tingkat kelahiran perlu dikaji lebih lanjut. Dari sisi variabel-variabel yang berkaitan langsung dengan kelahiran, seperti median usia kawin

pertama, pemakaian alat, obat

dan cara kontrasepsi menunjukkan perbaikan. Usia kawin pertama perempuan dan

laki-laki sudah memenuhi standar sebagaimana diamanatkan dalam undang-undang perkawinan, sedangkan pemakaian alat kontrasepsi sudah mencapai 82 persen. Angka ini sebenarnya sudah sangat baik dan diikuti oleh tingkat *unmet need* yang semakin menurun diangka delapan persen. Kondisi ini menandakan upaya Pemerintah Tapin dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk melalui Keluarga Berencana (KB) sangat terkontrol. Dengan tingkat capaian Pasangan Usia Subur (PUS) ber KB yang tinggi, upaya pengendalian penduduk harus mulai digeser dari perspektif kuantitas (banyaknya cakupan) ke arah kualitas, seperti menekan angka *drop out*, mengarahkan pada metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), serta kualitas layanan.

Dari sisi jumlah penduduk terlihat adanya tren kenaikan. Pada 2015 jumlah penduduknya tercatat sebesar 172.975 orang, dan pada 2019 menjadi 188.262 jiwa (Gambar 2.3). Kenaikan jumlah penduduk yang terus-menerus ini tentu menjadi potensi yang besar jika dapat dimanfaatkan dengan baik. Sebaliknya, jika tidak dimanfaatkan tentu saja permasalahan kependudukan di berbagai sektor menjadi ancaman. Hal ini tidak lepas dari fungsi penduduk sendiri bahwa penduduk dapat dipandang sebagai potensi ataupun beban.

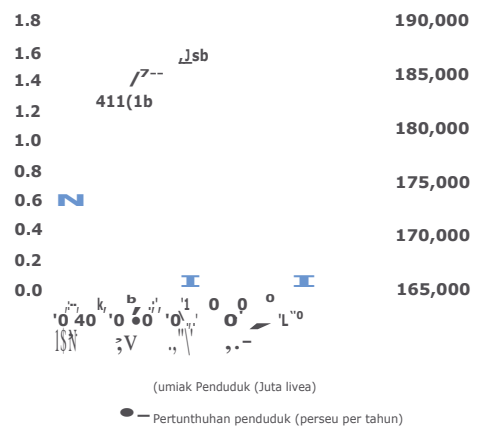


Gambar 2.2 Persentase PUS ber KB di Kabupaten Tapin, 2020

Sumber: Statistik Rutin, Oktober 2020

Jumlah penduduk yang terus bertambah mengisyaratkan pertumbuhan penduduknya yang positif. Nilai pertumbuhan tertinggi terjadi pada 2017-2018 yaitu sebesar 3,52 persen, sedangkan terendah terjadi pada 2018-2019 yaitu nilainya 1.05. Jika di rata-rata pertumbuhan penduduk dari 2015-2019 sebesar 2.1 persen per tahun.

Perubahan jumlah dan pertumbuhan penduduk dipengaruhi oleh proses demografi seperti kelahiran, kematian dan migrasi. Berdasarkan data yang tersedia dari Dukcaail dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin, penyebab terus bertambahnya penduduk di Kabupaten Tapin karena jumlah kelahiran yang terus meningkat dan arus migrasi akibat penduduk datang lebih tinggi dibandingkan penduduk yang pindah/keluar.



Gambar 2.3 Jumlah Penduduk Kabupaten Tapin 2015-2019

Sumber: Dukcapil Kabupa^{ten} Tapin, 2020

Tabel 2.1 Penduduk Datang, Penduduk Pindah dan Selisih Keduanya (Migrasi Netto) di Kabupaten Tapin, 2015-2019

Tahun	Datang			Pindah			Selisih Datang dan Pindah
	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total	
2015	1.108	1.065	2.173	1.063	1.118	2.181	-8
2016	1.272	1.265	2.537	1.182	1.287	2.469	68
2017	1.200	1.161	2.361	1.051	1.115	2.166	195
2018	961	927	1.888	773	845	1.618	270
2019	1.434	1.521	2.955	1.173	1.221	2.394	561
Jumlah	5.975	5.939	11.914	5.242	5.586	10.828	1.086

Sumber: Dinas Dukcapil Kabupaten Tapin, 2020

Berdasarkan data Dukcapil Kabupaten Tapin, jumlah penduduk yang datang lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk yang keluar. Tabel 2.1 memberikan informasi bahwa selama 2015-2019 migrasi netto di Kabupaten Tapin sebesar 1.086 jiwa. Tercatat hanya pada 2015 yaitu nilai migrasi netto negatif, selanjutnya sampai 2019 nilainya terus positif. Migrasi netto ini sendiri diperoleh dari selisih penduduk yang datang ke Kabupaten Tapin dengan penduduk yang pindah/keluar dari Kabupaten Tapin. Berdasarkan hal ini, maka disimpulkan Kabupaten Tapin memiliki faktor penarik yang lebih kuat sehingga menyebabkan banyak penduduk yang datang ke Kabupaten Tapin.

2.1.2 Struktur Penduduk Kabupaten Tapin Menurut Umur dan Jenis Kelamin

Struktur penduduk yang dibahas pada bagian ini adalah komposisi penduduk di Kabupaten Tapin menurut Umur dan Jenis kelamin. Data dasar yang digunakan bersumber dari data Dukcapil Kabupaten Tapin. Struktur kelompok umur yang digunakan mengacu pada tiga kelompok yakni kelompok umur muda (0-14 tahun), kelompok umur produktif (15-64 tahun) dan kelompok umur tua (65 tahun ke atas).

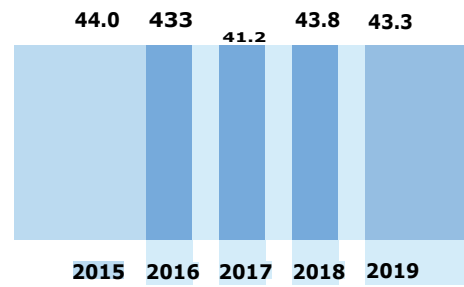
Berdasarkan Tabel 2.2 diketahui bahwa penduduk di Kabupaten Tapin didominasi oleh penduduk usia produktif. Meskipun fluktuatif dalam 5 tahun terakhir, tetapi nilai persentasenya senantiasa berada di sekitar nilai 70 persen, sedangkan untuk penduduk usia muda persentasenya cenderung menurun, dan penduduk usia tua persentasenya terus naik. Melihat persentase ini, tipe penduduk dari Kabupaten Tapin adalah Penduduk Peralihan dari penduduk muda ke tua.

Tabel 2.2 Struktur Penduduk di Kabupaten Tapin Menurut Kelompok Umur, 2015-2019

Kelompok Umur	2015	2016	2017	2018	2019
Penduduk Usia Muda (1-14)	26.4	25.9	24.5	25.7	25.1
Penduduk Usia Produktif (15-64)	69.5	69.8	70.8	69.5	69.8
Penduduk Usia Tua (65+)	4.1	4.4	4.6	4.8	5.2

Sumber: Dinas Dukcapil Kabupaten Tapin

Tingginya persentase penduduk usia produktif ini menjadi modal yang baik bagi Kabupaten Tapin dalam pembangunan. Kesimpulan ini didasarkan pada rendahnya nilai rasio ketergantungan penduduk jika persentase penduduk usia produktif nilainya tinggi. Jika dihitung, rasio ketergantungan Kabupaten Tapin pada 2015-2019 berkisar antara 41-44 (Gambar 2.4). Nilai ini tergolong rendah, yang berarti sangat baik dan sangat dekat dengan bonus demografi.



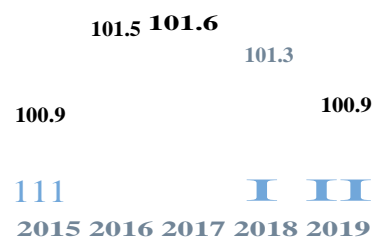
Gambar 2.4 Rasio Ketergantungan di Kabupaten Tapin, 2015-2019

Sumber: Dinas Dukcapil Kabupaten Tapin

Bonus demografi sendiri berarti kondisi struktur penduduk yang berada pada kondisi rasio ketergantungan di titik terendah. Pada kondisi tersebut pembangunan akan mencapai maksimal jika dimanfaatkan dengan baik. Hal ini dikarenakan penduduk produktif yang besar akan mampu menggerakkan perekonomian (Adioetomo, 2005). Intinya bahwa semakin banyak usia produktif maka potensi pertumbuhan ekonomi yang semakin tinggi akan semakin besar. Kominfo (2015) menerangkan bahwa idealnya pertumbuhan ekonomi secara maksimal akan terjadi pada saat rasio ketergantungan berada di bawah angka 50. Kondisi struktur penduduk Kabupaten Tapin dilihat dari Gambar 2.3 tentu sangat ideal untuk pemanfaatan bonus demografi.

Hal menarik lain melihat struktur penduduk menurut kelompok umur di Kabupaten Tapin adalah terus meningkatnya persentase kelompok usia tua (65 tahun ke atas). Diprediksi persentasenya akan terus mengalami kenaikan ke depan. Hal ini tidak terlepas dari semakin naiknya angka harapan hidup sebagai akibat terus naiknya derajat kesehatan. Isu yang bisa diangkat dari kenaikan ini tentu saja menyiapkan lansia tersebut agar senantiasa sehat, mandiri dan produktif.

Struktur penduduk berikutnya yang dibahas adalah berdasarkan jenis kelamin. Indikator yang dapat digunakan untuk melihat kondisi ini adalah rasio jenis kelamin. Rasio jenis kelamin adalah perbandingan jumlah penduduk laki-laki dengan perempuan. jika nilainya lebih dari 100 berarti lebih banyak laki-laki, sedangkan jika nilainya di bawah 100 berarti penduduk di wilayah tersebut banyak perempuan. Nilai rasio jenis kelamin di Kabupaten Tapin adalah nilainya senantiasa di atas 100 pada kurun 2015-2019 (Gambar 3.4). Artinya bahwa selama 2015-2019 jumlah laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Pada 2019 rasio jenis kelamin di Kabupaten Tapin sebesar 100,9.



Gambar 2.5 Rasio jenis Kelamin di Kabupaten Tapin, 2015-2019

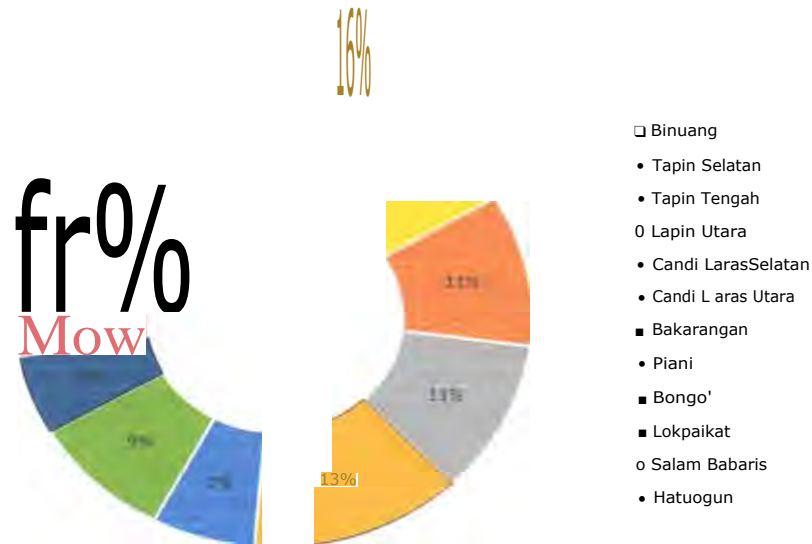
Sumber: Dinas Dukcapil Kabupaten Tapin

2.1.3 Distribusi Penduduk

Distribusi penduduk diartikan sebagai besarnya sebaran penduduk yang tinggal dan menetap di suatu wilayah. Distribusi penduduk ini erat kaitannya dengan daya tarik dan daya dorong wilayah. Semakin kuat daya tarik suatu wilayah, maka semakin besar penduduk yang berminat tinggal dan menetap di wilayah tersebut. Lee (1966) menggambarkan daya tarik ini sebagai nilai plus (+) yang menjadi penarik seseorang untuk menetap dan bertempat tinggal di sana. Dicontohkan daya tarik ini seperti kondisi iklim yang cocok atau kondisi/sistem pendidikan yang baik. Daya tarik ini juga bisa dicontohkan lebih banyak tersedianya lapangan pekerjaan atau tingginya gaji/upah di daerah tersebut

Berdasarkan distribusinya, pada 2019 penduduk di Kabupaten Tapin banyak tinggal dan menetap di Kecamatan Binuang (Gambar 2.5). Berikutnya penduduk banyak tinggal dan menetap di Tapin Utara (13 persen) yang menjadi pusat ibukota kabupaten. Faktor aksesibilitas, sarana prasarana yang baik serta alasan ekonomi menjadikan kecamatan ini menjadi lebih banyak penduduknya dibanding kecamatan lainnya, sedangkan kecamatan dengan jumlah penduduk sedikit terdapat di Kecamatan Piani. Sebanyak 3 persen penduduk Kabupaten Tapin tinggal dan menetap di Kecamatan ini.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa distribusi penduduk di Kabupaten Tapin relatif tidak merata. Ada konsentrasi penduduk di titik lokasi tertentu yang merupakan ibukota, pusat kegiatan, dan pusat ekonomi. Apabila dilihat secara spasial, maka nampak kecenderungan konsentrasi jumlah penduduk yang semakin menurun seiring dengan menjauhnya dari pusat ibukota ataupun pusat kegiatan ekonomi.



Gambar 2.6 Distribusi Penduduk di Kabupaten Tapin, 2019

Sumber: Dinas Dukcapil Kabupaten Tapin, 2020

Distribusi penduduk yang tidak merata di Kabupaten Tapin tersebut berdampak pada tingkat kepadatan yang berbeda-beda. Tingkat kepadatan tertinggi ditemukan di Kecamatan Binuang yaitu mencapai $233 \text{ km}^2/\text{jiwa}$. Tingkat kepadatan yang tinggi ini merupakan sinyal bagi kemampuan lahan untuk mendukung aktivitas penduduk di atasnya, sehingga persoalan-persoalan daya dukung lingkungan, air bersih, lingkungan permukiman, transportasi, dan produksi pertanian menjadi agenda pembangunan penting di masa mendatang.

2.2 Kualitas Penduduk

Kualitas penduduk merupakan keadaan atau kondisi yang mencakup aspek fisik dan non fisik. Kedua aspek tersebut meliputi pendidikan, derajat kesehatan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan yang merupakan ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan

sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak. Dalam dokumen *Grand Design Pembangunan Kependudukan*, aspek-aspek tersebut dijelaskan melalui 1.) bidang kesehatan, 2.) bidang pendidikan, 3.) bidang ekonomi dan 4.) pembangunan manusia yang diukur melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Indeks Pembangunan Gender (IPG).

2.2.1 Bidang Kesehatan

Indikator pembangunan kualitas kesehatan di Kabupaten Tapin diukur melalui angka kematian ibu, angka kematian bayi, angka stunting, status gizi, dan akses sanitasi dasar. Indikator-indikator tersebut merupakan tolok ukur utama kemajuan pembangunan kesehatan suatu negara. Menurunnya tingkat kematian ibu, bayi dan anak akan meningkatkan potensi harapan hidup dan menciptakan kehidupan bagi masa depan. Selain itu menurunnya kematian ibu, bayi, balita, dan anak akan membantu terciptanya situasi yang mendukung peningkatan produktivitas di berbagai sektor.

Indikator pertama yaitu angka kematian merupakan banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Tabel 2.3, selama periode 2015-2019 angka kematian ibu mengalami fluktuasi. Pada 2019, jumlah kematian ibu di Kabupaten Tapin sebanyak 3 kasus. Kasus ini turun dibanding tahun sebelumnya dengan jumlah kematian sebanyak 6 kasus. Apabila dibandingkan dengan angka nasional dan target pembangunan, maka jumlah kematian ibu tersebut cukup rendah. Kasus-kasus kematian ibu yang terjadi juga berkaitan dengan luasnya cakupan layanan medis Kabupaten Tapin. Hal ini berarti sangat dimungkinkan penduduk dari luar Kabupaten Tapin yang tidak terpantau kesehatannya sejak masa persalinan, melakukan persalinan di Tapin dan kemudian meninggal, sehingga tercatat sebagai angka kematian Tapin.

Indikator kedua adalah angka kematian bayi. Angka kematian bayi menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per seribu kelahiran hidup)¹. Nilai

indikator ini fluktuatif dari 2015-2019. Pada 2019 nilai indikator ini sebesar 14,38, yaitu nilai pada 2019 lebih tinggi dibandingkan dengan 2017 dan 2018.

Terlepas dari penyebab tingkat kematian ibu dan bayi, dokumen ini tidak akan memperincinya satu per satu karena banyaknya faktor yang mempengaruhi. Namun intervensi program yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Tapin melalui regulasi layanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak balita, serta pemberian ASI merupakan bentuk komitmen kuat. Regulasi itu telah mengikat institusi atau organisasi perangkat daerah untuk mendukung upaya peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak. Layanan kesehatan yang dulunya telah fokus pada kesehatan ibu dan anak, didorong untuk terus berkembang menjadi semakin baik. Khususnya agenda pentingnya 1000 hari pertama setelah kelahiran.

Implementasi kebijakan peraturan daerah tentang layanan kesehatan ataupun ASI tersebut juga diwujudkan dalam bentuk pengoptimalan posyandu di desa-desa. Ada sekitar 222 balita yang terpantau kesehatannya di posyandu di 2019. Balita-balita tersebut tercatat tumbuh kembangnya di atas garis rata-rata yang diharapkan, yang artinya kondisinya sehat dan gizinya terpenuhi dengan baik. Bayi dan balita usia 0-6 bulan dilaporkan berat badannya mengalami kenaikan secara kontinyu. Diduga hal itu berkaitan dengan asupan ASI yang diterima bayi. Namun, umumnya setelah melewati masa ASI, balita relatif lambat kenaikan berat badannya. Ada pengaruh pola pemberian makanan tambahan yang belum optimal pada balita. Tidak semua ibu memahami tentang pemberian makanan tambahan secara memadai dari sisi intensitas, kombinasi antara lemak dan protein, kekentalan, serta tekstur.

Peran posyandu di desa-desa juga didukung oleh layanan kesehatan dasar-puskesmas yang semakin baik. Hal ini dikuatkan dengan status puskesmas berlayanan prima yang terus meningkat jumlahnya dari 7 unit di 2017 menjadi 13 unit di 2019. Layanan prima ini menandai terselenggaranya pemenuhan hak masyarakat, khususnya ibu, bayi dan balita. Sebagai tambahan, layanan prima juga mengedepankan kelompok lanjut usia (lansia), melalui fasilitasi kursi roda bagi pasien lansia, mendahulukan lansia dan loket khusus bagi lansia. Oleh karena itu, layanan prima tidak saja menggambarkan komitmen Pemerintah Kabupaten Tapin terhadap kesehatan ibu, bayi dan balita, tetapi juga perawatan kesehatan lansia. Di tingkat desa, posyandu lansia terus mengalami peningkatan dari 79 di 2017 menjadi 83 di 2019. Meski terus

bertambah, keberadaan posyandu lansia perlu diperluas cakupannya mengingat tren populasi lansia yang terus bertambah.

Tabel 2.3 Indikator Bidang Kesehatan Kabupaten Tapin, 2015-2019

Variabel	Tahun				
	2015	2016	2017	2018	2019
Jumlah penduduk berdasarkan kelahiran	3016	3162	3190	3210	3213
Jumlah penduduk berdasarkan kematian					
Angka kematian ibu	6/193,93	6/189,75	1/31,34	6/186,91	3/93,37
Angka kematian bayi	14.92	14.23	11.91	13.39	14.38
Angka stunting	37.78	35.84	16.43	19.93	14.38
Status gizi balita/ gizi buruk	0.02	0.02	0.03	0.03	0.03
Cakupan rumah tangga dengan sanitasi yang baik	63%	64%	71%	71%	71%
Cakupan rumah tangga dengan air bersih memadai	52%	63%	73%	73%	73%
Jumlah Puskesmas Berlayanan Prima	0	0	7	6	13
Jumlah Posyandu Balita	218	220	220	225	222
Jumlah Posyandu Lansia	belum terbentuk	belum terbentuk	79	83	83
Jumlah Tenaga Kesehatan					
• Bidan			189	200	230
• Perawat			230	260	280
• Dokter Umum			28	30	34
• Dokter Spesialis			18	20	20
• Dokter Gigi			9	10	12

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin, 2020

Indikator kesehatan berikutnya adalah angka *stunting*. *Stunting* secara sederhana diartikan sebagai masalah kekurangan nutrisi yang mengakibatkan kelambatan pertumbuhan (WHO, 2010). *Stunting* sendiri berdampak pada anak, seperti mempengaruhi kecerdasan, rentan terhadap infeksi, perkembangan mental menjadi terhambat serta diduga mempengaruhi produktivitas dan kinerja di masa depan (Adair and Guilkey, 1997; WHO, 2010). Oleh karena dampaknya yang begitu besar bagi perkembangan anak, maka isu *stunting* akan terus mendapatkan perhatian dan penanganan.

Stunting di Kabupaten Tapin dari 2015-2019 bernilai fluktuatif, meskipun secara umum cenderung mengalami penurunan (data

pada Tabel 3.3). Pada 2019 capaian *stunting* di Kabupaten Tapin adalah sebesar 14,38 persen. Nilai ini berarti dari 100 anak di Kabupaten Tapin, masih ada 14 anak yang terkena *stunting*.

Berbagai upaya dilaksanakan pemerintah Kabupaten Tapin untuk mencapai *zero stunting*. Zuhdi (2019) melaporkan salah satu upaya tersebut adalah menggelar Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting (KP2S) pada Oktober 2019, yaitu pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-masa pada target sasaran wilayah dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *stunting*. Penyelenggaraan intervensi secara konvergen dilakukan dengan mengintegrasikan berbagai sumberdaya untuk mencapai tujuan penurunan angka *stunting*.

Upaya tersebut merupakan langkah strategis agar *stunting* di Kabupaten Tapin dapat ditekan serendah mungkin. Hal ini dikarenakan *stunting* di Kabupaten Tapin tergolong tinggi di Provinsi Kalimantan Selatan. Wahid (2020) menyatakan bahwa *stunting* di Kabupaten Tapin berada di urutan keempat dari 13 kabupaten kota di Provinsi Kalimantan Selatan. Hasil ini merupakan publikasi dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 I.

Upaya penanganan lain yang dilakukan secara teknis untuk penanganan *stunting* di Kabupaten Tapin adalah dengan optimalisasi pelayanan dasar. Wahid (2020) menyatakan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin menjelaskan berbagai upaya selain optimalisasi posyandu (untuk penimbangan balita, pemberian vitamin A, pemberian makanan tambahan bagi balita), juga meliputi pemberian tablet zat besi, pemberian makanan ibu menyusui dalam rangka mengamankan 1000 hari kelahiran pertama, mengoptimalkan peran tenaga pendamping PKH pada Dinas Sosial Kabupaten Tapin yang terintegrasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin, serta KIE dengan sasaran langsung yaitu ibu balita dan kegiatan pendukung sosial, seperti kader PKK di tingkat Desa.

Indikator berikutnya adalah status balita/gizi buruk. Capaian yang akan dibahas adalah status balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U, DAN BB/TB dari data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2019). Berdasarkan Tabel 2.4, persentase dari indeks BB/U nilainya sebesar 11,2 persen. Artinya bahwa dari 100 balita di Kabupaten Tapin ada 12 balita dengan gizi kurang. Secara absolut jumlah balita gizi kurang di Kabupaten Tapin sebanyak 1.290 balita.

Tabel 2.4 Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, DAN BB/TB Provinsi Kalimantan Selatan, 2019

Kabupaten/Kota	Jumlah Balita 0-59 Bulan yang Ditimbang	Balita Gizi Kurang (BB/U)		Jumlah Balita 0-59 Bulan yang Diukur		Balita Pendek (TB/U)		Balita Kurus (BB/TB)	
		Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
Tanah Lot	24.060	1.343	5,6	24.128	1.720	7,1	24.128	547	2,3
Kotabaru	13.584	1.532	11,3	12.669	1.920	14,1	13.584	851	6,3
Banjjar	32.100	3.112	9,7	23.336	2.967	12,7	23.336	1.630	7,0
Barito Kuala	15.700	2.523	16,1	15.700	3.415	21,8	15.700	1.228	7,8
Tapin	11.497	1290	11,2	11.393	1.303	11,3	11.346	828	7,2
Hulu Sungai Selatan	14.764	1.233	8,4	14.764	831	5,6	14.764	550	3,7
Hulu Sungai Tengah	14.976	1.901	12,7	14.976	2.198	14,7	14.976	968	6,5
Hulu Sungai Utara	15.895	3.893	24,5	15.895	3.694	23,2	15.895	1.592	10,0
Tabalong	14.549	1.902	13,1	11.307	2.124	14,6	11.307	1.113	7,7
Tanah Bumbu	19.524	846	4,3	19.524	1.073	5,5	19.524	512	2,6
Balangan	6.777	1.616	23,8	6.813	1.821	26,9	6.813	775	11,4
Banjarmasin	36.572	5.013	13,7	36.571	7.081	19,4	30.676	2.228	6,1
Banjarbaru	15.009	1.116	7,4	15.009	1.412	9,4	15.009	826	5,5
Jumlah	235.007	27.320	11,6	222.085	31.559	13,4	217.058	13.648	5,8

Sumber: Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2019 (Lampiran 44)

Nilai persentase dari indeks TB/U di Kabupaten tapin sebesar **11,3 persen. Artinya adalah dari 100 balita, sebanyak 11 balita dalam kelompok balita pendek. Jumlah bsolutnya adalah sebanyak 1.303. Sedangkan nilai persentase dari indeks BB/TB sebanyak 7,2 persen. Secara absolut jumlahnya adalah 828 balita dengan kategori kurus. Berdasarkan capaian pada 2019 ini, permasalahan status balita/gizi buruk perlu mendapatkan perhatian. Jumlah kasus yang sangat banyak ini ke depan perlu menjadi isu prioritas untuk segera diselesaikan.**

Indikator kesehatan selanjutnya adalah pelayanan sanitasi dasar, yang diukur dari a.) cakupan rumah tangga dengan sanitasi yang baik dan b.) cakupan rumah tangga dengan air bersih memadai. Cakupan rumah tangga dengan sanitasi yang baik di Kabupaten Tapin dilaporkan stabil nilainya pada tiga tahun terakhir (tabel 2.3). Pada 2017-2019 nilainya sebesar 71 persen. Nilai ini berarti masih

ada sekitar 29 persen rumah tangga dengan sanitasi yang buruk, sedangkan untuk cakupan rumah tangga dengan air bersih memadai, nilainya dalam tiga tahun terakhir sebesar 73 persen. Artinya masih ada 27 persen rumah tangga dengan air bersih yang belum terpenuhi.

Indikator berikutnya adalah fasilitas kesehatan yang tersedia di Kabupaten lapin. Berdasarkan label 2.3, secara umum fasilitas di Kabupaten lapin telah lengkap. Pada 2019 telah tersedia 2 Rumah sakit, 13 Puskesmas pelayanan prima dan beberapa Posyandu baik untuk balita dan lansia. Jumlah ini telah sesuai dan tercukupi jika akan dibandingkan dengan standar minimal fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

2.2.1 Bidang Pendidikan

Indikator yang digunakan untuk mengukur pembangunan kualitas bidang pendidikan di antaranya Angka Partisipasi Sekolah Murni (APM), angka rata-rata lama sekolah serta angka *drop out*. Indikator pertama adalah angka partisipasi sekolah murni. Angka partisipasi sekolah murni adalah proporsi dari penduduk kelompok usia sekolah tertentu yang sedang bersekolah tepat di jenjang pendidikan yang seharusnya (sesuai antara umur penduduk dengan ketentuan usia bersekolah di jenjang tersebut) terhadap penduduk kelompok usia sekolah yang bersesuaian (BPS, 2020). Untuk angka partisipasi murni ini, sejak tahun 2007, pendidikan non formal (Paket A, Paket B, Paket C) dimasukkan dalam perhitungannya.

Angka partisipasi murni di Kabupaten lapin mengalami fluktuasi di semua jenjang pendidikan dari 2015-2019. Pada jenjang PAUD, angka partisipasi murni pada 2019 sebesar 84,17 persen. Artinya dari 100 penduduk kelompok umur PAUD, sebanyak 84 penduduk sedang sekolah pada jenjang ini. Sedangkan sisanya sedang tidak bersekolah PAUD. Nilai APM pada 2019 merupakan capaian tertinggi jika dibandingkan empat tahun sebelumnya. Hal ini bisa digunakan sebagai momentum untuk kenaikan APM PAUD untuk tahun-tahun berikutnya.

Pada jenjang SD/MI, capaian APM pada 2019 sebesar 88,19 persen. Artinya dari 100 penduduk kelompok umur SD/MI, baru sebanyak 88 orang sedang sekolah pada jenjang ini. Sedangkan pada jenjang SLTP/MTS, capaian pada 2019 sebesar 66.61 persen. Artinya dari 100 penduduk kelompok umur SLTP/MTS, hanya 66-67 orang sedang sekolah pada jenjang ini. Pada nilai APM SD/MI dan

SLTP/MTS, capaian pada 2019 tidak sebgus capaian pada 2015-2017. Bahkan pada jenjang SLTP/MTS nilainya terus turun dari 2015 ke 2019. Hal ini tentu harus menjadi perhatian untuk mendukung gerakan wajib belajar 9 tahun dan 12 tahun.

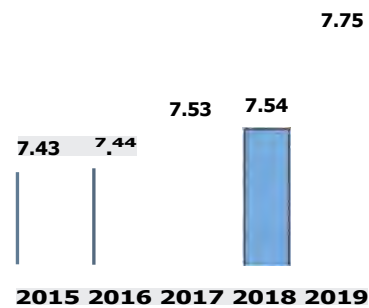
Tabel 2.5 Angka Partisipasi Sekolah Murni Kabupaten Tapin per Jenjang Pendidikan, 2015-2019

Angka Partisipasi Murni per Jenjang Pendidikan	Tahun				
	2015	2016	2017	2018	2019
PAUD	62.97	78.15	70.05	66.03	84.17
SD/MI	99.67	94.26	91.32	87.03	88.19
SLTP/MTS	91.98	71.60	78.42	72.87	66.61

Sumber: Dinas Pendidikan Kabupaten Tapin

Indikator pendidikan selanjutnya adalah rata-rata lama sekolah. Badan Pusat Statistik menjelaskan bahwa arti indikator ini adalah rata-rata jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk berusia 15 tahun ke atas untuk menempuh semua jenis pendidikan yang pernah dijalani. Untuk mereka yang tamat SD diperhitungkan lama sekolah selama 6 tahun, tamat SMP diperhitungkan lama sekolah selama 9 tahun, tamat SM diperhitungkan lama sekolah selama 12 tahun tanpa memperhitungkan apakah pernah tinggal kelas atau tidak (BPS. 2020).

Rata-rata lama sekolah Kabupaten Tapin pada 2015-2019 mengalami kenaikan meskipun kecil. Pada 2019 rata-rata lama sekolah di kabupaten Tapin sebesar 7.75. Artinya, secara rata-rata penduduk Kabupaten Tapin yang berusia 25 tahun ke atas telah menempuh pendidikan selama 7,75 tahun atau hampir menamatkan kelas VIII.



Gambar 2.7 Rata-rata Lama Sekolah di Kabupaten Tapin, 2015-2019

Sumber: Dinas Pendidikan Kabupaten Tapin

Tabel 2.6 Angka Drop Out/Putus Sekolah Kabupaten Tapin per Jenjang Pendidikan, 2015-2019

Angka drop out	Tahun				
	2015	2016	2017	2018	2019
SD/MI					
Laki-laki	21	8	4	7	10
Perempuan	13	2	1	1	3
SLTP/MTs					
Laki-laki	13	13	15	19	13
Perempuan	4	8	18	15	10
SLTA/MA/SMK					
Laki-laki	6	3	4	5	17
Perempuan	4	2	6	12	9

Sumber: Dinas Pendidikan Kabupaten Tapin

Indikator berikutnya adalah angka *drop out*/putus sekolah. Badan Pusat Statistik mendefinisikan angka *drop out*/ putus sekolah sebagai proporsi anak menurut kelompok usia sekolah yang sudah tidak bersekolah lagi atau yang tidak menamatkan suatu jenjang pendidikan tertentu. Adapun kelompok umur yang dimaksud adalah kelompok umur 7-12 tahun, 13-15 tahun dan 16-18 tahun². Berdasarkan tabel 3.5, angka drop out di Kabupaten Tapin masih terjadi. Bahkan berdasarkan data tersebut, pada 2019, semakin tinggi jenjang pendidikan angka drop outnya semakin besar. Pembagian peran yang tepat antara sekolah, orang tua dan anak didik menjadi hal yang sangat penting agar nilai *drop out* di Kabupaten Tapin dapat ditekan atau bahkan dihilangkan. Inovasi dari Dinas Pendidikan juga penting untuk menjaga jangan sampai ada kasus drop out di Kabupaten Tapin.

2.2.3 Bidang Ekonomi

Indikator yang digunakan untuk mengukur pembangunan kualitas penduduk di bidang ekonomi adalah Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK), tingkat pengangguran, rasio gini dan indikator lain di bidang kemiskinan. Indikator-indikator ini untuk melihat status

² <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/indikator/12>

ekonomi dan kesenjangan ekonomi penduduk. Indikator pertama adalah TPAK yang merupakan persentase penduduk usia 15 tahun keatas yang merupakan angkatan kerja. Nilai TPAK diperoleh dari hasil bagi angkatan kerja dengan penduduk usia kerja.

Nilai TPAK di Kabupaten Tapin mengalami fluktuasi selama 2010-2019 (Gambar 2.8). Pada 2019 nilai TPAK Kabupaten Tapin sebesar 69,83 persen. Nilai ini berarti dari 100 penduduk usia kerja terdapat 70 angkatan kerja. Angkatan kerja ini merupakan penduduk yang bekerja dan mencari pekerjaan. Menurut BPS, 2020 semakin tinggi TPAK menunjukkan bahwa semakin tinggi pula pasokan tenaga kerja (*labour supply*) yang tersedia untuk memproduksi barang dan jasa dalam suatu perekonomian.



Gambar 2.8 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Kabupaten Tapin, 2010-2019

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapin

Capaian TPAK di Kabupaten Tapin sudah cukup tinggi. Dengan nilai TPAK sebesar 70 persen, maka pasokan tenaga kerja tergolong sudah tinggi. Sementara untuk sisa 30 persennya mereka adalah yang penduduk usia kerja yang bersekolah, ibu rumah tangga, pensiunan dan penduduk difabel yang tidak mampu bekerja.

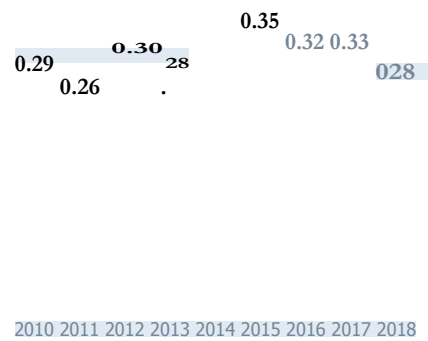
Indikator kedua adalah tingkat pengangguran terbuka. Indikator ini diperoleh dari hasil bagi jumlah penganggur dengan angkatan kerja. Berdasarkan Gambar 3.9 angka penganggur terbuka di Kabupaten Tapin dalam 5 tahun terakhir menunjukkan penurunan. Pada 2019 tingkat penganggur terbuka di Kabupaten Tapin sebesar 3,8. Artinya bahwa dari 100 angkatan kerja, sebanyak 4 orang adalah penganggur. Capaian pada 2019 ini telah



Gambar 2.9 Tingkat Pengangguran Terbuka Kabupten Tapin, 2010-2019

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapin

sesuai dengan target yang ditetapkan dalam dokumen RPJMD Kabupaten Tapin 2018-2023, yaitu target pengangguran terbuka sebesar empat persen. Oleh karena itu tren penurunan penganggur di Kabupaten Tapin harus dimanfaatkan dalam artian pengangguran harus terus ditekan dan diturunkan.



Gambar 2.10 Rasio Gini Kabupaten Tapin, 2010-2018

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapin

Indikator selanjutnya adalah rasio gini. Indikator ini untuk menyatakan ketimpangan yang ada di suatu wilayah. Nilai koefisien gini di Kabupaten

Tapin berfluktuasi dari 2010-2019 (Gambar 2.10). Dalam empat tahun terakhir (2015-2018) nilai koefisien gini di Kabupaten Tapin menunjukkan penurunan. Ke depan tren penurunan ini diharapkan terus terjadi. Pada 2018 nilai koefisien gini di Kabupaten Tapin sebesar 0,28. Nilai ini memiliki arti bahwa di Kabupaten Tapin memiliki ketimpangan yang rendah. Capaian 2018 ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yaitu lima sejak 2015 ketimpangan di Kabupaten Tapin dikategorikan moderat.

Tabel 2.7 Indikator Kemiskinan Kabupaten Tapin, 2015-2019

Indikator Kemiskinan	Tahun				
	2015	2016	2017	2018	2019
Garis Kemiskinan	330.033	369.153	390.488	405.591	406.367
Jumlah Penduduk Miskin	7.010	6.810	7.011	6.979	6.507
Persentase Penduduk Miskin (P0)	3,88	3,70	3,77	3,70	3,41
Tingkat Kedalaman Kemiskinan (P1)	0,46	0,25	0,40	0,35	0,46
Tingkat Keparahan Kemiskinan (P2)	0,08	0,03	0,08	0,06	0,09

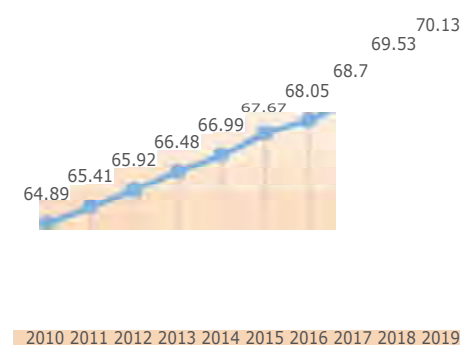
Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapin

Indikator selanjutnya pada bidang ekonomi adalah kemiskinan. Berdasarkan Tabel 2.7 indikator kemiskinan di Kabupaten Tapin menunjukkan hal positif. Jumlah penduduk miskin dan persentase penduduk miskin yang terus turun selama lima tahun terakhir merupakan salah satu tandanya. Meskipun demikian karena jumlahnya yang masih besar (6.507 jiwa pada 2019) maka

penanganannya perlu dimaksimalkan dan harus menjadi isu strategis pembangunan. Hal ini terkait target SDGs Tujuan 1 bahwa *end poverty* harus tercapai pada 2030. Oleh karena itu, Kabupaten Tapin secara konsisten perlu untuk menjaga laju pertumbuhan ekonomi yang selama ini trennya berfluktuatif. Pada 2015 laju pertumbuhan ekonomi sebesar 4,05 persen, kemudian mencapai 5 persen di 2017 dan 5,4 persen di 2019. Pertumbuhan ekonomi ini akan membantu menciptakan kesempatan kerja, sehingga mampu menekan angka pengangguran, menurunkan kemiskinan, dan meningkatkan kesejahteraan.

2.2.4 Indikator Kualitas Lainnya

Indikator yang digunakan adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Indeks Pembangunan Gender (IPG). Indeks Pembangunan Manusia merupakan indeks komposit yang dihitung dari sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Komponen tersebut meliputi tiga dimensi yang berupa umur panjang dan sehat, pengetahuan, dan kehidupan yang layak.



Gambar 2.11 Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Tapin, 2010-2019

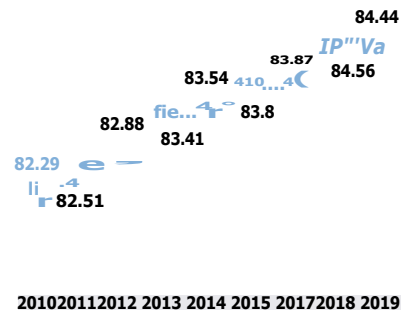
Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapin

masih di bawahnya. Tercatat untuk IPM Provinsi Kalimantan Selatan pada 2019 sebesar 70,72³ dan IPM nasional sebesar 71,92⁴.

³ <https://kalsel.bps.go.id/indicator/26/59/1/-metode-baru-indeks-pembangunan-manusia.html>

⁴ <https://bps.go.id/indicator/26/494/1/-metode-baru-indeks-pembangunan-manusia-menurut-provinsi.html>

Indikator selanjutnya adalah Indeks Pemberdayaan Gender. Ukuran yang digunakan sama dengan IPM tetapi dibedakan antara laki-laki dengan perempuan. **Badan Pusat statistik menyatakan indeks ini digunakan untuk mengukur pencapaian dimensi dan variabel yang sama seperti IPM, tetapi mengungkapkan ketidakadilan pencapaian laki-laki dan perempuan. Nilainya akan berkisar antara 1-100⁵. Semakin nilainya mendekati 100 dapat dikatakan semakin mendekati**



Gambar 2.12 Indeks Pembangunan Gender Kabupaten Tapin, 2010-2019

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapin

kesetaraan pembangunan perempuan dan laki-laki. Berdasarkan Gambar 2.12, secara umum nilai IPG di Kabupaten Tapin terus mengalami kenaikan dari 2010-2018. Pada 2019, nilainya turun dibanding tahun sebelumnya. Tercatat pada 2019 nilainya sebesar 84,44.

2.3 Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga merupakan upaya-upaya yang dilakukan untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan sehat. Keluarga berkualitas itu sendiri adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan memiliki ciri-ciri, mencakup sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmoni dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (lihat pasal 1 UU 52 Th. 2009). Dengan demikian untuk membangun keluarga, data dasar mengenai kondisi keluarga di Kabupaten Tapin menjadi penting, utamanya yang mampu menggambarkan persoalan keluarga, seperti jumlah keluarga dan rata-rata anggota keluarga, tingkat kesejahteraan keluarga.

⁵ <https://www.bps.go.id/subject/40/gender.html>

Kabupaten Tapin memiliki tantangan yang cukup besar dalam mewujudkan keluarga yang berkualitas sebagaimana diamanatkan oleh undang-undang. Untuk membentuk keluarga berkualitas harus dimulai dari ikatan atau hubungan perkawinan yang sah, yaitu dinyatakan sah oleh hukum masing-masing agama dan kepercayaan, serta tercatat di instansi berwenang. Kasus-kasus pernikahan yang belum tercatat secara resmi karena berbagai alasan masih ditemukan di Tapin. Angka-angka yang menggambarkan besarnya persoalan memang belum ditemukan, tetapi kecenderungan pasangan hidup bersama tanpa ikatan resmi yang lazim ditemukan di pusat kota, di lingkungan *gated society* menjadi kunci awal mengidentifikasi persoalan keluarga.



2015 2016 2017 2018 2019

Gambar 2.13 Tingkat perceraian di Kab. Tapin 2015-2019

Sumber: Disdukcapil Kab. Tapin, 2020

Tabel 2.8 Beberapa Indikator Pembangunan Keluarga di Kabupaten Tapin, 2017-2019

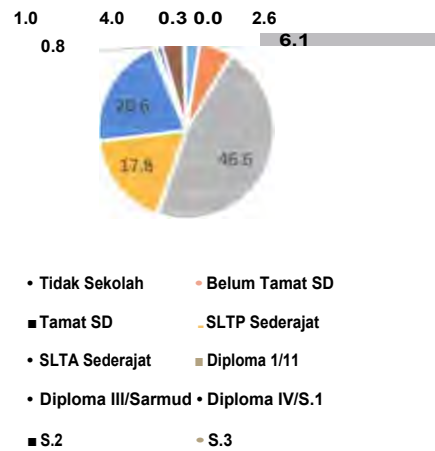
Indikator	2017	2018	2019
Jumlah anak terlantar	14	13	16
Jumlah lansia terlantar		2.637	2.609
Jumlah keluarga aktif dalam Bina Keluarga Balita (BKB)	5.045	5.250	5.220
Jumlah keluarga aktif dalam Bina Keluarga Remaja (BKR)	1.538	1.895	1.864
Jumlah keluarga aktif dalam Bina Keluarga Lansia (BKL)	1.573	2.012	1.592
Jumlah kasus KDRT	3	5	2
Kenakalan remaja, vandalism	0	0	0

Sumber: dari berbagai sumber instansi di Kab. Tapin, 2020

Sementara itu, di lingkungan keluarga yang sudah terbentuk oleh pasangan-pasangan dalam ikatan yang sah dan legal juga tidak luput dari sejumlah persoalan. Pertama adalah tingkat pendidikan kepala

keluarga yang rata-rata masih didominasi oleh lulusan sekolah dasar.

Pendidikan ini berkorelasi dengan pekerjaan kepala keluarga yang berdampak pada tingkat pendapatan dan kesejahteraan keluarga. Kepala keluarga yang berpendidikan rendah umumnya bekerja di sektor-sektor non formal dengan penghasilan yang kurang memadai untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga. Sebagai implikasinya pasangan kepala keluarga atau istri akan terlibat di pasar kerja untuk membantu ekonomi keluarga.



Gambar 2.14 Pendidikan Kepala Keluarga di Kab. Tapin

Sumber: Disdukcapil Kab. Tapin, 2020

Selanjutnya keterlibatan ibu di pasar kerja akan memberikan pengaruh yang cukup besar terhadap tumbuh kembang dan pengasuhan bayi, anak, serta remaja. Diskusi di sejumlah ruang publik ataupun analisis lepas pada surat kabar kerab dikemukakan indikasi keterlibatan ibu di pasar kerja berkaitan dengan kasus kenakalan remaja hingga perceraian. Namun hingga sejauh ini kasus kenakalan remaja yang berbentuk taruwan, geng motor, penyalahgunaan NAPZA, serta vandalism tidak ditemukan di Kabupaten Tapin. Demikian juga dengan perceraian yang nampak menurun dalam lima tahun terakhir. Pada 2015 tercatat sebesar 14,18 persen yang kemudian menurun menjadi 7,28 persen di 2016 dan mencapai 6,57 persen di 2019 (Gambar 2.13). Penurunan tingkat perceraian ini menjadi indikasi yang baik dalam konteks pembangunan keluarga.

Keluarga-keluarga di Kabupaten Tapin juga tercatat aktif dalam program pemberdayaan BKR. Keikutsertaan dalam BKR meningkat dari 1.538 di 2017 menjadi 1.864 di 2019. Hal ini mungkin menjadi salah satu penyebab tingkat kenakalan remaja yang rendah di Tapin. Sementara keikutsertaan keluarga alam BKB yang meningkat dari 5.045 di 2017 menjadi 5.220 di 2019 nampaknya belum cukup mampu menekan persoalan *stunting*. Dalam hal ini dibutuhkan analisis lebih lanjut untuk melihat keterkaitan dan faktor-faktor yang menjadi sebab tingginya angka *stunting*.

Kabupaten Tapin dihadapkan pada persoalan anak dan lansia terlantar. Ada kecenderungan jumlah anak terlantar yang terus meningkat dari 14 kasus di 2017 menjadi 16 kasus di 2019, sedangkan jumlah lansia terlantar mencapai 2.609 di 2019. Anak dan lansia terlantar umumnya bukan penduduk asli Kabupaten Tapin. Mereka ditemukan di pinggir jalan dan area umum yang kemudian ditempatkan oleh pemerintah daerah di panti-panti. Dalam menghadapi persoalan ini pemerintah perlu bekerjasama lintas daerah, lintas kedinasan dan melibatkan masyarakat serta organisasi sosial untuk mencegah hal-hal yang berpotensi semakin meningkatkan jumlah anak dan lansia terlantar. Selain persoalan-persoalan tersebut, juga masih ditemukannya keluarga yang terkategori dalam keluarga pra sejahtera. Keluarga ini memiliki kerentanan yang tinggi yang dapat mengganggu upaya pencapaian tujuan pembangunan, sehingga harus menjadi prioritas program.

2.4 Mobilitas Penduduk

Mobilitas penduduk di Kabupaten Tapin didominasi oleh mobilitas jarak dekat, jangka pendek, dan tidak permanen, seperti mobilitas dari rumah ke tempat kerja, ke sekolah, ke pusat perbelanjaan, ke pusat ekonomi, dan ke tempat wisata. Mobilitas jangka pendek mengarah ke pusat kegiatan ekonomi seperti di Binuang, Tapin Utara, Tapin Tengah, Tapin Selatan, dan daerah-daerah di sekitarnya. Sementara mobilitas bersifat menetap atau migrasi yang juga ditemukan di Kabupaten Tapin lebih rendah intensitasnya. Merujuk pada data perekaman penduduk datang dan pergi nampak adanya selisih yang tidak lebih dari 600 jiwa di 2019 (lihat tabel 2.1). Angka tersebut mengindikasikan terjadinya migrasi masuk ke Kabupaten Tapi, meski jumlahnya tidak terlalu besar. Selanjutnya apabila dilihat menurut trennya, maka terlihat kecenderungan migrasi masuk yang semakin besar selama periode 2016-2019 (lihat tabel 2.1). Secara tidak langsung kondisi ini mengindikasikan bahwa Tapin memiliki daya tarik bagi migran.

Migrasi masuk ke Tapin didominasi oleh penduduk Kalimantan, antara lain Banjar, Hulu Sungai Selatan, Banjarmasin, Barito Kuala, Banjarbaru, Kapuas, Kotabaru, Samarinda, Palangkaraya, dan Kutai Kartanegara. Penduduk datang dari luar Kalimantan juga ada dengan jumlah yang lebih sedikit, seperti Banyuwangi, Tulungagung, Jember, Malang, Bojonegoro, Blitar, Kediri, Jombang dan Klaten. Apabila dilihat menurut jenis kelaminnya, maka migrasi masuk didominasi

oleh laki-laki. Hal ini sejalan dengan hukum migrasi yang menyebutkan bahwa migrasi banyak dilakukan oleh laki-laki karena tingginya rintangan yang harus dihadapi.

Migran masuk menempati sejumlah lokasi strategis seperti Binuang, Tapin Tengah, Candi Laras Utara, Candi Laras Selatan, Tapin Utara dan Tapin Selatan yang menawarkan potensi dan kesempatan ekonomi lebih besar. Masuknya migran ke sejumlah titik lokasi tersebut turut memengaruhi kepadatan penduduk. Tanpa upaya penanganan yang baik kepadatan tinggi akan menghasilkan urbanisasi berlebih serta persoalan sosial, ekonomi, lingkungan di masa mendatang, seperti munculnya permukiman kumuh, kriminalitas, kemiskinan, menurunnya kualitas dan kuantitas air permukaan, berkurangnya cadangan air tanah karena pemakaian dengan intensitas tinggi, limbah dan sampah perkotaan, munculnya penyakit akibat pola hidup dan lingkungan yang tidak sehat.

2.5 Data dan Informasi Kependudukan

Data dan informasi kependudukan yang berkualitas adalah salah satu syarat penting dalam penyusunan rencana pembangunan kependudukan di masa depan. Ada tiga sumberdata kependudukan yang utama, yaitu sensus, supas dan registrasi penduduk. Dari ketiga sumber tersebut, data registrasi merupakan sumber utama yang diharapkan menjadi rujukan penyusunan rencana pembangunan kependudukan karena dilakukan secara kontinyu berdasar perubahan yang terjadi. Itu sangat berbeda dengan data sensus ataupun survei yang hanya dilakukan dalam kurun waktu tertentu, seperti sensus penduduk setiap 10 tahun sekali dan survei demografi, kesehatan Indonesia setiap 4 tahun sekali. Namun registrasi penduduk dihadapkan pada persoalan kualitas yang rendah karena tingkat sistemnya bersifat pasif dan sangat tergantung pada kesadaran dan keaktifan penduduk untuk melaporkan kejadian atau perubahan kependudukan. Sebagai akibatnya data-data registrasi yang terkumpul *underreporting*.

Tabel 2.9 Tingkat Kepemilikan Kartu Tanda Penduduk Elektronik

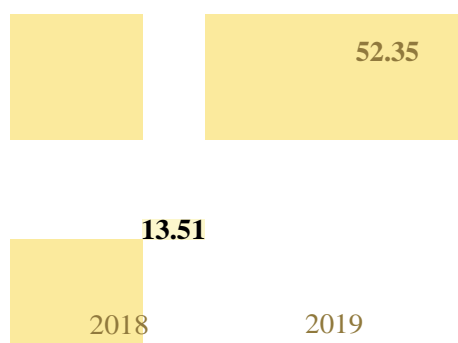
Kecamatan	2015	2016	2017	2018	2019
Binuang	65,5	67,8	68,6	71,8	71,7
Tapin Selatan	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0
Tapin Tengah	68,7	70,3	70,9	73,5	73,8
Tapin Utara	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0
Candi Laras Selatan	45,2	46,7	46,4	47,5	47,5
Candi Laras Utara	96,1	93,9	93,8	95,9	95,0
Bakarangan	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0
Piani	33,4	34,3	34,7	36,6	36,4
Bungur	34,3	35,5	36,4	37,6	37,7
Lokpaikat	77,1	75,8	77,2	80,5	80,6
Salam Babaris	69,4	51,4	71,0	73,0	55,2
Hatungun	38,9	52,2	38,9	40,9	54,6
Kabupaten Tapin	69,4	70,3	71,1	73,5	73,6

Sumber: Disdukcapil Kab. Tapin, 2020

Pemerintah telah mengamanatkan untuk mengembangkan sistem informasi data kependudukan berkualitas dan terintegrasi melalui Undang-Undang Nomo 23 Tahun 2006. Dalam hal ini penataan dan penertiban dokumen kependudukan, yang mencakup Kartu Tanda Penduduk (KTP), Kartu Identitas Anak, Kartu Keluarga, Akta kelahiran, Akta pernikahan, Akta Perceraian menjadi penting. Di Kabupaten Tapin, tingkat kepemilikan KTP elektronik sudah sangat baik karena di 2019 tercatat sekitar 99 persen penduduk yang telah memiliki KTP elektronik. Hal serupa juga terjadi di seluruh wilayah kecamatan, yaitu hampir semua penduduk telah memiliki KTP elektronik. Tingginya tingkat kepemilikan KTP elektronik tersebut tidak terlepas dari program dan kegiatan yang dilakukan pemerintah Kabupaten Tapin, seperti peningkatan kualitas layanan, prosedur pengurusan yang semakin terbuka, perluasan cakupan sosialisasi serta lomba desa tertib administrasi kependudukan. Meski cakupan kepemilikan KTP elektronik sudah sangat baik, tetapi masih ditemukan kasus-kasus "KTP menggantung", yaitu penduduk telah menarik identitasnya dari Pemerintah Kabupaten Tapin untuk dipindahkan ke daerah lain. Namun perpindahan tersebut tidak

Grand Design Pembangunan Kependudukan Kabupaten Tapin

segera direalisasikan, sehingga menyebabkan seseorang tidak memiliki identitas tetap.



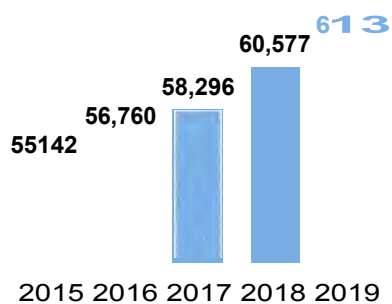
Gambar 2.15 Kepemilikan Kartu Identitas Anak

Sumber: Disdukcapil Kab. Tapin, 2020

Dokumen kependudukan lainnya adalah kartu identitas anak. Dokumen yang disingkat sebagai KIA ini menjadi hak semua anak sebelum berusia 17 tahun. Di 2019 ada sekitar 52,4 persen anak yang telah memiliki KIA. Jumlah tersebut meningkat tajam jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang hanya 13,5 persen. Pemerintah daerah dapat mengembangkan langkah-langkah yang sama seperti upaya perluasan cakupan KTP elektronik untuk lebih

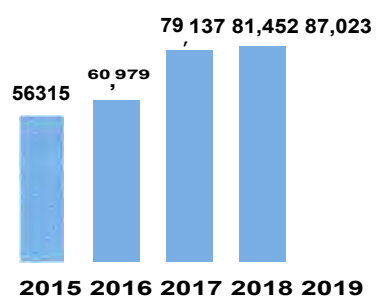
meningkatkan cakupan kepemilikan KIA, mencakup koordinasi dan kerjasama dengan dinas pendidikan untuk fasilitasi KIA ke sekolah-sekolah, sosialisasi, dan perbaikan layanan.

Tingkat kepemilikan kartu keluarga di Tapin juga sangat baik. Tahun 2019, keluarga yang telah memiliki kartu keluarga ada sekitar 62.673. Apabila jumlah keluarga di Tapin di angka 62.673, maka semua keluarga di Tapin telah memiliki kartu keluarga. Nampaknya selain upaya-upaya fasilitasi layanan, edukasi dan komunikasi yang dilakukan oleh pemerintah, hal itu juga berkaitan tingkat kesadaran masyarakat yang sangat baik terhadap pencatatan kependudukan. Terbukti pada data 2015 hingga 2019 semua keluarga di Kabupaten Tapin memiliki kartu keluarga. Dokumen ini selain menjadi dasar bagi pemenuhan hak penduduk atas sejumlah dokumen lainnya, juga sangat bermanfaat untuk menyusun rencana pembangunan di masa depan.



Gambar 2.16 Kepemilikan Kartu Keluarga

Sumber: Disdukcapil Kab. Tapin, 2020



Gambar 2.17 Kepemilikan Akta Kelahiran

Sumber: Disdukcapil Kab. Tapin, 2020

Kepemilikan dokumen akta kelahiran di Kabupaten Tapin terus meningkat. Tahun 2015 tercatat sebanyak 56.315 penduduk yang telah memiliki dokumen akat kelahiran. Jumlah tersebut terus merangkak naik hingga mencapai 87.023 di tahun 2013. Peningkatan tersebut salah satunya dipicu oleh kerja sama rumah sakit dan layanan medis yang menangani kasus kelahiran dengan pemerintah daerah. Bayi-bayi yang baru lahir didorong untuk segera dicatatkan melalui layanan yang disediakan oleh rumah sakit.

Kondisi Kependudukan yang Diinginkan

Bagian ini menjelaskan tentang kondisi kependudukan yang diinginkan di Kabupaten Tapin selama periode 2021-2035. Kondisi kependudukan yang diinginkan tersebut mencakup lima aspek, yaitu kuantitas dan kualitas penduduk, mobilitas penduduk, pembangunan keluarga, dan administrasi kependudukan. Masing-masing komponen dijelaskan sebagai berikut.

3.1 Kondisi yang diinginkan

3.1.1 Kuantitas Penduduk

Kondisi kependudukan di Kabupaten Tapin yang diinginkan dalam jangka panjang adalah tumbuh seimbang dalam jumlah yang tidak terlalu besar. Untuk mencapai kondisi itu, jumlah bayi yang dilahirkan diharapkan sama atau seimbang dengan jumlah kematian, sehingga penduduk menjadi stasioner. Indikasi tercapainya penduduk tumbuh seimbang adalah angka kelahiran total (TFR) sama dengan 2,1 per perempuan atau angka reproduksi bersih *Net Reproduction Rate* sama dengan 1 per perempuan. Pada skenario sedang, Pemerintah Kabupaten Tapin menginginkan agar TFR yang sebesar 2,12 di 2020 terus menurun menjadi 2,04 di 2024 (Perbup No 04 Tahun 2017) dan 1,93 di 2035.

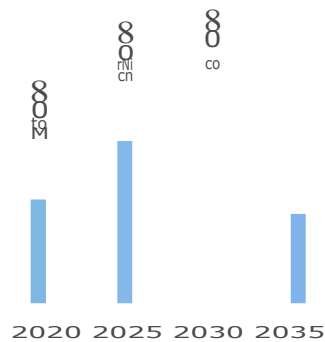
Tabel 3.1 Kuantitas penduduk yang diinginkan menurut indikator, Kab. Tapin, 2020-2035

Indikator	2020	2025	2030	2035
TFR	2,12	2,04	1,98	1,93
CPR	67,5	68,8	69,6	70,3
Unmet need	8,7	8,5	7,9	7,4
CBR	16,8	15,5	14,6	13,5
CDR	5,2	6,0	6,4	6,9
IMR	26,6	25	24,7	24,5
AHH	70,8	71,2	72,0	73,4

Sumber: Hasil Analisis, PSKK UGM, 2020

Penurunan angka kelahiran total yang diinginkan harus dibarengi dengan peningkatan angka pemakaian kontrasepsi (CPR) dan menurunnya angka *unmet need*. Mengacu pada Perbup No 04 Tahun 2017, tingkat pemakaian kontrasepsi di antara pasangan usia subur diharapkan semakin membaik dari 67,5 persen di 2020 menjadi 68,8 di 2025, 69,6 persen di 2030 dan mencapai 70 persen di 2035. Secara teoritis, pasangan usia subur yang dapat diintervensi melalui program keluarga berencana atau pemakaian alat kontrasepsi adalah 70 persen, sisanya 30 persen merupakan kondisi yang tidak dapat diintervensi karena faktor kehamilan. Dengan demikian, apabila di 2035 diinginkan angka CPR sebesar 70 persen, maka seluruh pasangan usia subur diharapkan telah mengikuti keluarga berencana kecuali yang sedang dalam kondisi hamil. Sementara itu, angka *unmet need* diharapkan terus menurun dari 8,7 persen di 2020 menjadi 7,4 persen di 2035.

Pada saat yang sama, tingkat kematian di Kabupaten Tapin diharapkan terus menurun. Hal ini diindikasikan oleh angka kematian kasar sebesar 16,8 di 2020, menurun menjadi 15,5 di 2020, 14,6 di 2030 dan mencapai 13,5 di 2035. Pada tingkat kematian bayi (*Infant Mortality Rate*) diharapkan menurun dari 26,6 di 2020 menjadi 24,5 di 2035, sedangkan angka harapan hidup yang diinginkan pada 2035 diinginkan adalah 73,4. Artinya secara rata-rata bayi yang baru lahir pada tahun 2035 memiliki peluang untuk bertahan hidup sampai dengan 73 tahun.

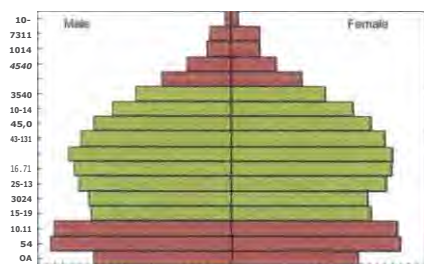


Gambar 3.1 Proyeksi Penduduk Kab. Tapin 2020-2035

Sumber: Hasil analisis (Spectrum), 2020

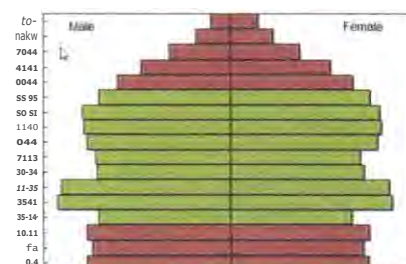
Berdasarkan pencapaian target kelahiran (TFR), kematian dan angka harapan hidup tersebut, maka tahun 25 diperkirakan jumlah penduduk akan mencapai 198,920 jiwa, dan tahun 2035 diperkirakan menjadi 212,26 ribu jiwa. Disamping itu, dari sisi komposisi penduduk menurut umur perubahan paling menonjol terlihat pada kelompok umur 0-15 tahun dan 65 tahun ke atas. Pada kelompok umur 0-15 tahun, pada 2020 sayap piramida terpanjang berada pada kelompok umur 5-9 tahun

dan 10-14 tahun. Pada 2035 kondisi tersebut bergeser yaitu kelompok umur 5-9 sayapnya menjadi memendek, bahkan lebih pendek dibandingkan dengan kelompok umur 0-4 tahun. Sementara pada usia 65 tahun ke atas, karena semakin tingginya angka harapan hidup, sayap piramida penduduk pada 2035 lebih panjang dibandingkan dengansayap piramida penduduk pada 2020. Gambaran perubahan piramida penduduk Kabupaten Tapin 2020-2035 dapat dilihat pada Gambar 3.2 dan 3.3 berikut.



Gambar 3.2 Piramida Penduduk Kab. Tapin, 2020

Sumber: Hasil analisis (Spectrum), 2020



Gambar 3.3 Piramida Penduduk Kab. Tapin, 2035

Sumber: Hasil analisis (Spectrum), 2020

Berdasarkan proyeksi penduduk, informasi yang dapat dibahas adalah tentang kelompok penduduk usia produktif dan non produktif. Jika dipersentasekan, 70 persen penduduk di Kabupaten Tapin termasuk dalam kelompok usia produktif (15-64+ tahun). Hal

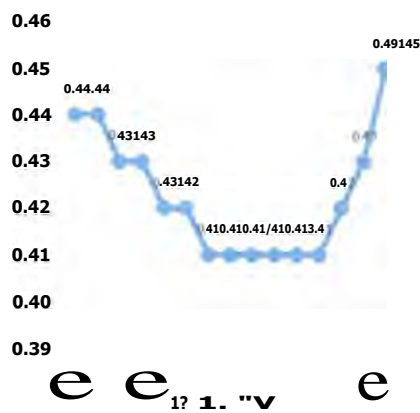
tersebut terlihat pada Tabel 3.2. Persentase penduduk produktif ini tidak berubah dari 2020 sampai 2025. Perubahan komposisi penduduk terjadi pada usia non produktif yaitu untuk usia non produktif muda (0-14 tahun) persentasenya cenderung menurun dari 2020-2025, sedangkan untuk kelompok lansia (65+ tahun) persentasenya cenderung meningkat. Bahkan pada 2035 Kabupaten Tapin akan mengarah kepada penuaan penduduk pada tahap awal. Melihat pola ini maka isu ke depan yang perlu ditekankan adalah mengenai isu kesempatan kerja bagi para penduduk usia produktif dan isu perawatan lansia.

Tabel 3.2 Komposisi Penduduk menurut Kelompok Umur dan Rasio Ketergantungan Kab. Tapin, 2020-235

Indikator	2020	2025	2030	2035
0-4 tahun	25,0	23,0	20,0	20,0
15-64 tahun	70,0	70,0	71,0	71,0
65+ tahun	5,0	7,0	9,0	9,0

Sumber: Hasil analisis (Spectrum), 2020

Selain isu kesempatan kerja dan perawatan lansia, perubahan komposisi penduduk menurut kelompok umur juga berkaitan dengan isu bonus. Tahun 2026-2031 diharapkan Kabupaten Tapin berada pada fase terendah rasio ketergantungannya, yaitu 0,41. Kondisi ini penting karena akan memberi kesempatan bagi Tapin untuk mencapai bonus demografi. Salah satu tandanya adalah dengan jumlah penduduk usia produktif yang mencapai puncak, yaitu sekitar 70 persen dari jumlah penduduk. Kondisi ini merupakan kondisi yang diharapkan agar mulai sekarang dapat disusun kebijakan untuk optimalisasi kesempatan tersebut. Pencapaian fase terendah ini sangat tergantung kepada pengelolaan pertumbuhan penduduk melalui pengendalian angka kelahiran. Jika angka kelahiran terus terkontrol sebagaimana yang diharapkan, maka kesempatan untuk berada tahap ini dapat tercapai. Namun apabila dalam perjalanannya angka kelahiran mengalami kenaikan karena hal-hal yang tidak terkontrol, maka tahap tersebut akan tertunda atau bahkan hilang.



Gambar 3.4 Rasio Ketergantungan Kab.Tapin 2020-2035

Sumber: Hasil analisis (Spectrum), 2020

ekonomi. Untuk aspek kesehatan indikator yang digunakan adalah angka harapan hidup. Indikator ini digunakan untuk mengetahui derajat kesehatan di Kabupaten Tapin. Capaian yang diharapkan pada 2035 adalah nilainya sebesar 73,4 tahun. Indikator lainnya adalah angka kematian ibu dan bayi yang diharapkan terus menurun, status gizi yang semakin baik (yang ditunjukkan dengan proporsi gizi masyarakat yang berada di level baik), penyakit menular yang semakin terkendali, penyakit tidak menular semakin dapat dikontrol dan dicegah melalui penerapan hidup sehat, dukungan sanitasi layak dan akses air bersih. Dalam hal ini, dukungan layanan kesehatan sangat diperlukan baik di tingkat dasar maupun di tingkat lanjutan.

Pada 2020 Kabupaten Tapin memiliki 2 rumah sakit dan 13 puskesmas. Secara keseluruhan, rasio rumah sakit dan puskesmas yang ada di Kabupaten Tapin masih berada di bawah rasio ideal. Ini menunjukkan bahwa jumlah fasilitas kesehatan lebih banyak dari pada jumlah penduduk yang harus dilayani. Dari segi jumlah, keterjangkauan pelayanan di Kabupaten Tapin sudah sangat baik. Satu rumah sakit, idealnya melayani 240.000 jiwa. Di Kabupaten Tapin, satu rumah sakit melayani 20.564 jiwa. Jumlah tersebut baru sepersebelas dari rasio ideal rumah sakit. Sementara untuk puskesmas, satu puskesmas idealnya melayani 120.000 jiwa. Di Kabupaten Tapin, satu puskesmas melayani 3.640 jiwa. Artinya,

Berdasarkan perhitungan dan analisis yang dilakukan, tahap rasio ketergantungan akan mulai mengalami kenaikan pada 2032. Kenaikan rasio ketergantungan ini akan terus terjadi hingga 2032 yang menandakan fase bonus demografi mulai akan berakhir.

3.1.2 Kualitas Penduduk

Pembahasan untuk kondisi yang diinginkan tentang kualitas meliputi 3 aspek, yaitu kesehatan, pendidikan dan

puskesmas hanya melayani seperempat dari jumlah pelayanan maksimal yang dipersyaratkan.

Tabel 3.3 Rasio jumlah Penduduk dengan Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Tapin tahun 2020

Fasilitas Kesehatan	Rasio di Kabupaten Tapin	Rasio Ideal
Rumah Sakit	1 unit: 205,64 jiwa	1 unit: 240.000 jiwa
Puskesmas	1 unit: 3,640 jiwa	1 unit: 120.000 jiwa

Sumber: Hasil Analisis, PSKK UGM, 2020

Lebih banyaknya jumlah fasilitas kesehatan dibandingkan dengan jumlah seharusnya menjadi fenomena yang harus diperhatikan di Kabupaten Tapin. Hal ini menjadi tantangan bagi efektifitas pelayanan, yang berpengaruh pada penganggaran dan penggunaan lahan. Dari sisi kualitas layanan, 1 rumah sakit telah terakreditasi, 7 puskesmas berstatus madya, 5 puskesmas dasar, dan 1 puskesmas utama. Diharapkan layanan kesehatan akan semakin baik di masa mendatang, yang dibuktikan dengan status akreditasi. Selain itu, layanan kesehatan juga diharapkan dapat diakses secara merata oleh penduduk Kabupaten Tapin, baik dari sisi keterjangkauan geografis maupun ekonomi. Oleh karenanya, cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional diharapkan terus meningkat. Tahun 2016 tercatat sekitar 42 persen penduduk yang dijamin kesehatannya. Jumlahnya berlahan-lahan meningkat menjadi 58 persen di 2018 dan mencapai 72,56 persen di 2020. Perhatian khusus juga diharapkan untuk kelompok lansia yang jumlahnya semakin banyak, sedangkan cakupannya dalam jaminan kesehatan nasional baru sekitar 16,08 persen.

Bidang Pendidikan

Pada aspek pendidikan, secara umum hal yang ingin dicapai adalah meningkatnya aksesibilitas dan kualitas pendidikan. Hal ini dapat dicapai dengan terus meningkatnya indikator rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah. Pada indikator rata-rata lama sekolah, kondisi yang diinginkan pada 2035 adalah 10,89 tahun, sedangkan kondisi yang diinginkan untuk harapan lama sekolah bernilai 14,28 tahun pada 2024. Artinya, secara rata-rata anak usia 7 tahun yang masuk jenjang pendidikan formal pada

tahun 2035 memiliki peluang untuk bersekolah selama 15,81 tahun atau setara dengan Diploma IV/Sarjana.

Di bidang yang sama juga diinginkan agar angka putus sekolah terus menurun di tahun-tahun mendatang. Hal ini tidak terlepas dari masih ditemukannya kasus putus sekolah di Kabupaten Tapin. Dikhawatirkan putus sekolah tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh faktor *kemiskinan* (ekonomi), namun juga ikut dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang mendorong masyarakat untuk tidak melanjutkan sekolah dan menganggap pendidikan tidak penting.

Bidang Ekonomi

Kondisi yang diinginkan dalam bidang ekonomi adalah 1) peningkatan nilai PDRB yang konstan di semua sektor terutama di sektor-sektor basis Kabupaten Tapin. Diharapkan pula sektor-sektor basis tersebut dapat memacu adanya *multiple effect* atau dampak penganda bagi perkembangan sektor lain; 2) peningkatan PDRB per kapita yang diharapkan mampu mengurangi kemiskinan hingga 2,98 persen di 2035, menurunkan angka ketimpangan hingga 0,3 di 2035; 3) peningkatan rasio penduduk yang bekerja yang menunjukkan serapan tenaga kerja di Kabupaten Tapin. Terserapnya tenaga kerja tersebut diharapkan disejalan dengan kenaikan angka partisipasi angkatan kerja di Kabupaten Tapin. Peningkatan angka partisipasi angkatan kerja tersebut adalah salah satu indikasi menurunnya angka pengangguran di Kabupaten Tapin. Diharapkan tingkat pengangguran terbuka di Tapin sebesar 2,85 persen di 2035.

3.1.3 Pembangunan Keluarga

Dalam konteks pembangunan keluarga, kondisi yang diinginkan adalah terciptanya keluarga yang berkualitas, yaitu keluarga yang memiliki ciri-ciri berikut.

1. Semakin bertambahnya jumlah keluarga yang memiliki dua anak ideal. Berdasarkan norma keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadi ruh kebijakan keluarga berencana BKKBN, jumlah anak ideal adalah dua dengan tidak membedakan jenis kelamin. Hal ini berarti keluarga dapat memiliki dua anak laki-laki atau dua anak perempuan atau kombinasi diantaranya. Pemaknaan terhadap nilai anak ini menjadi penting agar keluarga tidak akan menambah anak demi mendapatkan jenis kelamin tertentu. Sementara itu, menurut jumlah keluarganya, ada kecenderungan dari tahun ke tahun yang diperkirakan akan terus berlanjut hingga tahun-tahun mendatang. Tahun 2025 diperkirakan jumlah keluarga di Tapin adalah 49.730, kemudian menjadi 51.452 di 2030 dan mencapai 53.065 di 2035. Peningkatan tersebut dibarengi dengan menurunnya rata-rata jumlah anggota keluarga dari 3,0 di 2019 menjadi 2,97 di 2025, 2,91 di 2030 dan 2,87 di 2035 (Gambar 3.5). Peningkatan jumlah keluarga dan kecenderungan penurunan rata-rata anggota keluarga yang terjadi di Tapin mengindikasikan banyak keluarga yang memiliki anak sedikit dan hidup terpisah dengan anak-anaknya.



**Gambar 3.5 Rata-rata anggota keluarga
Kab. Tapin 2020-2035**

Sumber: Hasil analisis, 2020

2. Menurunnya keluarga yang hidup dalam ketidaksejahteraan. Keluarga yang terkategori dalam keluarga pra sejahtera diharapkan terus menurun jumlahnya. Lebih dari itu, keluarga pra sejahtera diharapkan juga tetap aktif untuk mengikuti program keluarga berencana, mengatur kehamilan, aktif mengikuti bina keluarga balita, remaja, dan bina lansia, sehingga kondisinya terus terpantau.
3. Keluarga yang dibentuk atas dasar ikatan perkawinan sah terus meningkat jumlahnya. Ini merupakan harapan dan cita-cita yang diinginkan agar tercipta keluarga yang berkualitas, karena dapat melindungi hak perempuan dari praktik kawin kontrak, nikah siri yang eksplotatif serta menghalangi perempuan dan keterunannya untuk mengakses layanan publik.
4. Keterbukaan wawasan, berorientasi ke masa depan, terus belajar, dan memberikan energi positif bagi orang lain dan lingkungan di sekitarnya. Untuk mencapai kondisi tersebut pendidikan kepala keluarga menjadi penting karena fungsi pemimpin yang diembannya. Kepala keluarga di Tapin yang berpendidikan SMA sekitar 20 persen, sarjana 4 persen, dan diploma sekitar 2 persen. Angka ini masih dapat ditingkatkan jika ada program yang mendukung, baik dari sisi layanan, sarana prasarana, maupun perluasan akses melalui bantuan serta jaminan pendidikan di tingkat lanjut dan perguruan tinggi.
5. Keluarga yang bahagia, yaitu keluarga yang mampu mendorong dan membimbing semua anggota keluarga untuk mencapai harapan dan cita-cita, sedikit konflik, serta patuh dan tunduk kepada Tuhan Yang Maha Esa. Kondisi ideal keluarga bahagia tersebut pada praktiknya sulit diukur dan belum tersedia data mengenai tingkat kebahagiaan keluarga, konflik keluarga, ataupun tingkat kepatuhan keluarga dalam menjalankan ajaran agama. Pengukuran yang paling memungkinkan adalah dari tingkat perceraian. Kecenderungan di masa mendatang, tingkat perceraian semakin menurun, dengan asumsi berbagai upaya preventif dilakukan.

3.1.6 Mobilitas Penduduk

Dari aspek mobilitas penduduk, kondisi yang diinginkan adalah terjadinya persebaran penduduk yang lebih merata sesuai dengan daya tampung dan daya dukung lingkungan maupun sosial. Persebaran penduduk di Kabupaten Tapin masih terkonsentrasi di beberapa titik kecamatan, utamanya yang menjadi pusat ibukota kabupaten, pusat kegiatan ekonomi dan bisnis. Diharapkan persebaran penduduk dapat lebih merata, sehingga tidak memberikan beban yang berlebihan pada titik lokasi wilayah tertentu. Dalam hal ini mobilitas penduduk diarahkan ke kawasan perkotaan yang diiringi oleh penyediaan sarana prasarana transportasi, pelayanan publik memadai di kawasan perdesaan. Hal ini untuk menyeimbangkan gerak mobilitas penduduk antar wilayah perkotaan dan perdesaan, serta mendorong munculnya pusat-pusat pertumbuhan baru. Setidak-tidaknya, hingga 2035 diharapkan telah terbentuk kawasan pusat pertumbuhan di tingkat kecamatan dan lokal sebagai berikut.

Tabel 3.4 Kawasan yang diharapkan sebagai pusat pertumbuhan baru di Kab. Tapin

Kawasan	Kota inti
Tapin Utara	Rantau
Binuang	Binuang
Candi Latas Selatan	Margasari
Kawasan perkotaan Bakarangan, Bungur, Candi Laras Utara, Hatungun, Lokpaikat, Piani, Salam Babaris, Tapin Selatan	
Kawasan perdesaan Kecamatan Bakarangan (Paringi, Gadung Karamat, Gadung)	Bakarangan
Kawasan perdesaan Kecamatan Bungur (Linun, Purut, Banua Padang)	Bungur
Kawasan perdesaan Kecamatan Binuang (Tungkap, Pulau Pinang, Pulau Pinang Utara)	Binuang
Kawasan pedesaan Tapin Selatan (Tatakan, Suati Tatakan, Sawang, Harapan Masa)	Tapin Selatan
Kawasan perdesaan Tapin Tengah (Tirik, Kepadang, Pandahan)	Tapin Tengah
Kawasan perdesaan Candi Laras Selatan (Pabaungan Pantai, Baringin)	CLS

Sumber: RTRW Kab. Tapin 2014-2034

3.1.5 Data dan Informasi Kependudukan

Kondisi kependudukan yang diinginkan dalam rangka penataan administrasi kependudukan dapat dirinci menjadi dua bagian. Pertama, untuk penataan dan pengelolaan database kependudukan kondisi yang diinginkan secara umum dapat diuraikan sebagai berikut,

1. tersusunnya sistem survei dan pengumpulan data kependudukan yang terpadu sesuai dengan kebutuhan,
2. tersusunnya sistem *database* kependudukan sehingga diharapkan dapat diperoleh data dan informasi kependudukan yang andal, akurat, riil, dan dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan secara cepat.
3. Sinergitas data antar stakeholder sehingga mendukung pengambilan keputusan secara cepat dan tepat.

Inti dari kondisi yang diinginkan dalam penataan dan pengelolaan database kependudukan adalah tersusunnya sistem database kependudukan dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi yang sinergi dengan berbagai stakeholder sebagai bahan pengambilan keputusan yang cepat dan tepat.

Kondisi yang diinginkan dalam penataan dan pengelolaan database kependudukan di Kabupaten Tapin selaras dengan kondisi yang diinginkan di Nasional. Upaya penataan database kependudukan di Kabupaten Tapin diarahkan untuk integrasi dengan data lain di banyak sektor. Salah satu contohnya adalah data tunggal yang berbentuk NIK harus menjadi basis data bagi pelayanan publik. Nomor Induk Kependudukan yang dapat diakses untuk validasi berbagai dokumen kependudukan lain seperti Paspor, Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP), Polis Asuransi, Sertifikat Hak Atas Tanah, SIM, Buku Kepemilikan Kendaraan Bermotor (BPKB), Ijazah SMU atau Ijazah Perguruan Tinggi. Ke depan, NIK adalah dasar untuk pelayanan publik ke depan. Dengan pemberlakuan NIK itu, diharapkan tolok ukur dalam pelayanan publik adalah NIK, karena posisi NIK itu sangat penting untuk memperbaiki sistem dan pengelolaan informasi administrasi kependudukan nasional.

Kedua kondisi yang diinginkan dalam penataan administrasi kependudukan adalah penataan dan penerbitan dokumen kependudukan. Berdasarkan kondisi terkini penerbitan dokumen

kependudukan, beberapa dokumen seperti kepemilikan kartu keluarga dan kepemilikan KTP-El sudah menunjukkan hasil yang baik. Pada kepemilikan kartu keluarga kondisinya sudah hampir mencapai 100 persen keluarga memiliki dokumen tersebut, sedangkan untuk capaian dokumen kependudukan lain seperti kepemilikan akta kelahiran, akta kematian, dan KIA belum mencapai 100 persen.

3.2 Permasalahan dan Tantangan

Permasalahan dan tantangan pembangunan kependudukan di Kabupaten Tapin sebagaimana telah diuraikan mulai dari bagian pertama hingga ketiga adalah tren yang naik turun meski kecenderungannya menurun, utamanya untuk aspek kuantitas dan tingkat partisipasi pendidikan yang masih perlu ditingkatkan untuk aspek kualitas. Hal ini berarti di masa mendatang, Kabupaten Tapin diharapkan pada tantangan untuk menjaga agar target tercapai secara kontinyu. Upaya dan langkah-langkah strategis perlu dijalankan secara konsisten dan terjaga, sehingga pengaruh kepemimpinan dan komitmen terhadap pencapaian indikator-indikator kependudukan sangat berpengaruh. Uraian lebih lanjut mengenai masalah dan tantangan pembangunan kependudukan di Kabupaten Tapin dijelaskan sebagai berikut.

3.2.1 Kuantitas Penduduk

Pada aspek kuantitas penduduk, masalah dan tantangan utamanya adalah. Pertama, bonus demografi yang saat ini sedang dinikmati oleh Kabupaten Tapin. Bonus demografi ditandai dengan melimpahnya penduduk usia produktif ditandai oleh rasio ketergantungan kurang dari 50 persen. Fase bonus demografi diperkirakan terjadi hingga 2035. Selama periode 2020-2030 rasio ketergantungan akan terus menurun dan mencapai titik terendah kemudian mengalami peningkatan hingga 2035, meski angkanya masih dibawah 50 persen. Hal ini berarti pada periode 2020-2035, Kabupaten Tapin memiliki penduduk usia produktif dalam jumlah banyak. Kondisi ini sangat ideal untuk mendorong keterlibatannya di pasar kerja, sehingga berdampak pada pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan. Sayangnya, sebagian besar penduduk usia kerja di Kabupaten Tapin belum didukung oleh pendidikan secara memadai. Sebagaimana telah di uraikan di bagian dua (kondisi kependudukan

saat ini), tingkat partisipasi penduduk di bidang pendidikan relatif rendah. Rata-rata lama sekolah tidak lebih dari 7-8 tahun, yang berarti sebagian besar penduduk di Tapin menyelesaikan pendidikan di tingkat dasar. Dengan kondisi demikian, maka penduduk usia produktif Tapin daya saingnya relatif rendah di pasar kerja. Untuk memasuki sektor formal, bisnis dan ekonomi berbasis 4,0, angkatan kerja Tapin menghadapi tantangan besar, yaitu menyiapkan angkatan kerja potensial, berdaya saing, inovatif dan kreatif dalam mengoptimalkan fase bonus demografi.

Sementara itu, jumlah penduduk usia produktif yang terus bertambah dan didukung oleh kehidupan lebih baik, lebih sejahtera, akses ke layanan kesehatan yang memadai akan berdampak pada rata-rata usia harapan hidup yang lama. Diasumsikan, apabila penduduk usia produktif yang ada sekarang dapat terus bertahan hidup, maka kelompok ini akan mengisi struktur usia berikutnya yaitu lanjut usia. Implikasinya, Kabupaten Tapin akan dihadapkan pada tantangan banyaknya lansia di kemudian hari yang ditandai oleh meningkatnya rasio ketergantungan dari titik terendah.

Peningkatan jumlah lansia akan membawa Tapin pada persoalan berikutnya yaitu keterjaminan kesejahteraan dan perawataan sosial kesehatan lansia. Di 2020 persentase lansia yang memiliki jaminan kesehatan sosial sekitar 16 persen. Apabila jumlah lansia terus meningkat, maka idealnya juga diikuiti oleh peningkatan cakupan jaminan sosial kesehatan lansia lebih dari yang ada sekarang. Dari sisi ekonomi, penduduk lansia perlu diberi ruang untuk terlibat di pasar kerja sesuai dengan kemampuannya, utamanya bagi lansia potensial.

Kedua, pengaturan angka kelahiran. Pengendalian kuantitas penduduk tidak dapat lepas dari pengaturan angka kelahiran yang selama ini ditempuh melalui keluarga berencana. Angka kelahiran di Tapin berada di kisaran angka 2, yang menandakan bahwa rata-rata perempuan memiliki 2 anak selama masa reproduksinya. Dari sisi cakupan pemakaian alat kontrasepsi yang sudah melebihi angka 70 persen, menunjukkan bahwa semua PUS di Tapin sudah ber KB. Dengan kondisi demikian, tantangan pengaturan kelahiran yang dihadapi Tapin tidak lagi pada peningkatan kesertaan ber KB, tetapi lebih mengarah ke kualitas, seperti pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang, mencegah terjadinya drop out, mempertahankan median usia kawin pertama di kisaran 22-24 tahun, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi kepada pasangan muda, kelompok miskin dan rentan.

3.2.2 Kualitas Penduduk

Permasalahan dan tantangan bidang kualitas penduduk di Kabupaten Tapin terdiri dari.

Kesehatan, salah satu tantangan terbesar di bidang kesehatan adalah perilaku kesehatan. Kesadaran penduduk untuk berperilaku hidup sehat relatif rendah. Hal ini terlihat dari kebiasaan buang air besar sembarangan, pola makan tidak seimbang gizinya, kurang gerak dan olahraga, sehingga berdampak pada munculnya berbagai jenis penyakit. Selain penyakit diare dan muntah yang berkaitan dengan kondisi kesehatan lingkungan yang kurang mendukung, penyakit-penyakit akibat pola hidup seperti tekanan darah tinggi, kolesterol yang memicu terjadinya jantung (koroner) dan ginjal juga menjadi tantangan serius. Karena, hal itu tidak saja berdampak pada pembengkakan anggaran, tetapi juga menurunkan kualitas hidup penduduk dan produktivitas ekonomi.

Tantangan di bidang kesehatan lainnya adalah status gizi pada balita dan anak. Kabupaten Tapin masih dihadapkan pada persoalan gizi yang berdampak pada tumbuh kembang balita, seperti stunting. Angka stunting masih cukup tinggi, sedangkan faktor-faktor yang memengaruhinya belum teridentifikasi dengan tepat. Secara teoritis stunting banyak dikaitkan dengan kemiskinan yang menghambat pemenuhan makan, gizi, dan nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Pada saat yang sama tingkat kemiskinan di Tapin sudah dibawah rata-rata nasional dan menempati satu digit angka, sehingga perlu penggalan lebih dalam tentang tingginya angka stunting, seperti perilaku, kebiasaan, dan budaya.

Di bidang layanan kesehatan, tantangan yang dihadapi kedepan adalah menciptakan layanan berkualitas. Layanan kesehatan berkualitas merupakan layanan yang mengacu pada standar mutu tertentu, dikuatkan dengan status akreditasi. Lebih dari itu, layanan berkualitas berorientasi pada pengguna layanan (pasien), sehingga tingkat kepuasan pasien menjadi hal penting. Hal ini berarti layanan kesehatan harus dikembangkan sesuai *demand (consumer driven)* dengan tetap mengacu pada standar yang ada.

Pendidikan, persoalan dan tantangan di bidang pendidikan adalah partisipasi sekolah yang rendah. Di tingkat dasar, partisipasi sekolah sekitar 88 persen dan di tingkat lanjutan pertama 66 persen. Rata-rata lama sekolah penduduk Tapin masih dikisaran 7 tahun. Angka ini tergolong rendah mengingat pemerintah telah lama

mendukung kebijakan wajib belajar 12 tahun. Oleh karena itu, Pemerintah Kabupaten Tapin secara konsisten perlu mengevaluasi kebijakan dan program di bidang pendidikan, serta menjadikan wajib belajar 12 tahun sebagai program prioritas. Ini sejalan dengan tantangan keterbatasan akses (ekonomi) ke layanan pendidikan, utamanya penduduk miskin, kecenderungan keluarga untuk menyekolahkan anak-anaknya di pesantren, serta globalisasi. Agar dapat bersaing di tingkat global, penduduk Tapin harus memiliki kompetensi memadai. Kompetensi tersebut harus dikombinasikan dan dipenuhi baik dari pendidikan *science* dan religi.

Ekonomi dan ketenagakerjaan, tantangan ekonomi dan ketenagakerjaan yang di hadapi Kabupaten Tapin adalah memastikan pertumbuhan ekonomi dengan kesempatan kerja. Hal ini berarti pertumbuhan ekonomi yang terjadi di semua sektor dapat memberikan kesempatan kerja bagi angkatan kerja baru di Tapin. Setiap tahunnya penambahan jumlah angkatan kerja diperkirakan mencapai 1-2 ribu jiwa (Dokumen PTKD, 2019), sehingga untuk mempertahankan pengangguran terbuka di angka 3 persen atau sama dengan tahun-tahun sebelumnya diperlukan penyediaan kesempatan kerja yang sama. Dari sisi pendidikan, angkatan kerja didominasi oleh lulusan sekolah dasar. Hal ini tentu menjadi tantangan tersendiri karena tingginya kompetisi dan kompetensi di pasar kerja. Dalam hal ini, untuk menjamin terserabnya angkatan kerja baru, selain memastikan ketersediaan kesempatan kerja, juga diperlukan upaya-upaya untuk meningkatkan kesiapan *soft skill* dan *hard skill* angkatan kerja.

Tantangan berikutnya adalah pertumbuhan ekonomi yang rata-rata berada di angka 4-5 persen per tahun masih diikuti ketimpangan pendapatan. Hal ini menandakan bahwa pertumbuhan ekonomi yang relatif stabil belum terdistribusi secara merata. Keuntungan ekonomi dinikmati oleh kelompok dan golongan tertentu, utamanya pemilik modal dan belum merata ke semua golongan masyarakat. Sejak 2015-2017, rasio gini bertahan di angka 0,3 dan hanya menurun menjadi 0,2 di 2018. Meski tergolong rendah, ketimpangan pendapatan ini adalah salah satu faktor penting yang menyebabkan kemiskinan.

Tingkat kemiskinan di Kabupaten Tapin sendiri telah mengalami penurunan dan sudah tergolong rendah. Meskipun demikian, penduduk yang telah terentaskan dari garis kemiskinan masih rentan menghadapi perubahan ekonomi, politik global dan nasional,

termasuk bencana alam dan pandemi, sehingga dapat mengembalikannya ke dalam garis kemiskinan.

3.2.3 Mobilitas Penduduk

Tantangan terbesar terkait mobilitas penduduk adalah menciptakan pembangunan secara merata yang dapat mendorong penyebaran penduduk lebih merata, menciptakan keterkaitan dan sistem jaringan sarana prasarana antar wilayah, serta mendorong pusat pertumbuhan baru. Tujuannya adalah untuk menekan seminimal mungkin kesenjangan pembangunan antar wilayah, sehingga mobilitas penduduk dapat diarahkan kesejumlah titik. Selain itu juga bertujuan untuk mencegah terjadinya penumpukan beban yang terlalu besar di satu lokasi karena tingginya akumulasi kegiatan penduduk.

Tantangan lainnya adalah mobilitas sirkuler yang ditandai oleh pergerakan penduduk dari daerah perdesaan dan pinggiran ke pusat kota. Pergerakan tersebut berkaitan dengan alasan ekonomi, seperti pekerjaan, berbelanja serta pendidikan dan menghasilkan titik rawan kemacetan, utamanya di pagi dan sore hari. Mobilitas sirkuler juga sering diikuti oleh bangkitan ekonomi di sepanjang jalur dan di sekitar pusat kota. Akumulasinya akan memunculkan gejala baru yang dikenal sebagai *urban fringe*, yaitu daerah-daerah yang terpengaruh oleh aktivitas kota. Daerah ini berfungsi sebagai penyangga wilayah kota, sehingga harus dikelola dengan baik. Kebanyakan kasus yang terjadi di Indonesia kemunculan *urban fringe* tidak diikuti oleh kesiapan sarana prasarana dan infrastruktur yang memadai, sehingga menimbulkan persoalan baru seperti permukiman kumuh, kemacetan, tata wilayah yang semrawut, alih fungsi lahan tidak terkontrol dan diikuti oleh persoalan sosial lainnya.

3.2.4 Pembangunan Keluarga

Situasi keluarga di Kabupaten Tapin dapat digambarkan sebagai berikut. Jumlah keluarga terus meningkat dengan rata-rata jumlah anggota keluarga yang semakin sedikit, tingkat pendidikan kepala keluarga rendah, meningkatnya kecenderungan ibu bekerja dan kasus perceraian yang semakin menurun. Sebagai dampaknya, sejumlah persoalan muncul, antara lain berkaitan dengan (1) **fungsi afektif keluarga**. Selama ini keluarga berfungsi sebagai tempat

utama untuk memenuhi kebutuhan psikososial sebelum anggota keluarga berada di luar rumah. Namun dengan semakin kecilnya jumlah anggota keluarga dan kecenderungan meningkatnya partisipasi orang tua (ibu) di pasar kerja, maka peran keluarga sebagai tempat untuk memberikan kebutuhan psikososial anggota keluarga terutama anak-anak akan berkurang berkurang.

(2) fungsi sosial keluarga. Keluarga merupakan tempat yang membentuk dan memproses perkembangan individu melalui interaksi, pembelajaran, pengenalan nilai-nilai sosial dan religi. Dengan semakin mengecilnya anggota keluarga dan kesibukan kedua orang tua di tempat kerja dapat menyebabkan fungsi sosialisasi dapat berkurang. Dampaknya, apabila keluarga tidak berperan mendidik anggota keluarganya untuk mematuhi norma-norma, maka terjadilah perilaku yang menyimpang. Dampak lebih jauh dari tidak maksimalnya fungsi sosialisasi keluarga ini adalah rendahnya partisipasi keluarga untuk terlibat dalam kegiatan organisasi di masyarakat dan rendahnya kemampuan keluarga dalam memelihara kearifan lokal dan dalam mengelola sumber daya.

(3) fungsi ekonomi keluarga, yaitu mendukung pemenuhan kebutuhan hak dasar anggota keluarga. Pemenuhan tersebut sangat dipengaruhi oleh kemampuan dan peran orang tua (terutama kepala keluarga) dalam menciptakan peluang ekonomi untuk mendukung penghasilan. Apabila kepala keluarga sebagian besar pendidikannya kurang memadai, maka pemenuhan kebutuhan keluarga dapat terganggu, khususnya di bidang pendidikan, kesehatan, perumahan, dan partisipasi sosial.

3.2.5 Data dan Informasi Kependudukan

Permasalahan dan tantangan yang dihadapi dalam bidang data dan informasi kependudukan adalah.

1. Integrasi data kependudukan dengan lintas sektor. Data kependudukan berbasis NIK sudah tercatat dengan baik. Data ini menyediakan informasi yang sangat kaya dan bermanfaat untuk perencanaan pembangunan. Sayangnya data kependudukan belum terintegrasi lintas sektor.
2. Sumberdaya manusia. Untuk mendukung integrasi data lintas sektor dibutuhkan sumberdaya manusia dari sisi kualitas dan kuantitas. Ketersediaan sumberdaya atau petugas data, baik untuk operasionalisasi, pemutakhiran, maupun pemanfaatan masih sangat terbatas.

3. Aplikasi, database, dan infrastruktur pendukung. Data kependudukan yang bersumber dari registrasi penduduk merupakan sumber data yang akurat dan handal. Data ini perlu didukung oleh aplikasi, sistem data base dan infrastruktur yang memadai dari tingkat bawah (desa) hingga nasional.

Pokok-pokok Pembangunan Kependudukan

Bagian ini menjelaskan tentang pokok-pokok pembangunan kependudukan di Kabupaten Tapin. Ada lima aspek yang dicakup, yaitu kuantitas penduduk, kualitas penduduk, mobilitas penduduk, pembangunan keluarga, serta data dan informasi kependudukan. Prinsip utama dalam menjalankan pokok-pokok pembangunan kependudukan tersebut adalah integrasi dengan kebijakan pembangunan. Dengan demikian, semua kebijakan pembangunan di Tapin harus didasarkan pada prinsip *people centered development*, yaitu manusia (penduduk) menjadi pusat tujuan pembangunan. Apabila kebijakan pembangunan sudah mengemban visi yang sama dengan fokus pada penduduk, maka hak-hak dasar akan terpenuhi. Lebih dari itu, kebijakan pembangunan yang berpusat pada penduduk harus dilakukan sejak tahap awal, berupa perumusan, perencanaan, pelaksanaan, sampai dengan tahap akhir (evaluasi). Pokok-pokok pembangunan kependudukan Kabupaten Tapin dijelaskan sebagai berikut.

4.1 Kuantitas Penduduk

Pokok-pokok Pengendalian Kuantitas Penduduk

Pengelolaan kuantitas penduduk dilakukan melalui 2 cara, yaitu pengaturan kelahiran dan penurunan mortalitas. Pengaturan kelahiran ditempuh dengan menjalankan program keluarga berencana secara konsisten, terjaga dan terkontrol dalam hal. (1) pendewasaan usia kawin pertama, (2) usia ideal untuk melahirkan, (3) pengaturan jarak ideal melahirkan, (4) jumlah anak ideal yang dilahirkan.

Dari sisi pelaksanaannya, program KB difokuskan pada. (1) upaya untuk membantu pasangan usia subur dalam menentukan dan memilih alat kontrasepsi tertentu sesuai kondisi masing-masing.

Grand Design Pembangunan Kependudukan Kabupaten Tapin

Oleh karenanya, program KB harus (2) menjunjung tinggi hak-hak kesehatan reproduksi pasangan, khususnya dalam hal pengaturan kehamilan, jumlah anak yang dilahirkan, penurunan angka kelamitan bayi dan kematian ibu, akses ke layanan kesehatan reproduksi dan KB, promosi air susu ibu, serta kesertaan pria dalam ber KB.

Pengaturan kelahiran melalui KB juga dilakukan dengan cara. (1) peningkatan akses dan kualitas layanan kontrasepsi, (2) pengarahannya pemakaian kontrasepsi jangka panjang, (2) menurunkan angka drop out pemakaian kontrasepsi, (3) pelayanan kontrasepsi sesuai dengan norma agama, etika, budaya, dan kesehatan, serta (4) perhatian pada penyediaan kontrasepsi bagi keluarga miskin, rentan, terkategori pra sejahtera.

Sementara pengelolaan kuantitas melalui penurunan angka kematian diprioritaskan pada upaya (1) penurunan angka kematian ibu hamil, (2) penurunan angka kematian ibu melahirkan, (3) penurunan angka kematian pasca melahirkan, serta (4) penurunan angka kematian bayi dan anak.

Upaya penurunan angka kematian diselenggarakan melalui upaya-upaya proaktif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai peraturan perundang-undangan dan norma agama. Di samping itu, upaya penurunan angka kematian difokuskan pada (1) kesamaan hak reproduksi pasangan suami istri, (2) keseimbangan akses, kualitas K1E, dan pelayanan, (3) pencegahan dan pengurangan risiko kesakitan dan kematian, serta (4) partisipasi aktif keluarga dan masyarakat.

Strategi Pengendalian Kuantitas

Kondisi kuantitas penduduk Kabupaten Tapin yang diinginkan adalah tumbuh seimbang, terkendali dan mencapai jendela kesempatan sebagai dampak dari bonus demografi. Untuk mencapai kondisi yang diinginkan tersebut, maka perlu pengembangan strategi sebagai berikut.

1. Menguatkan program pembangunan keluarga, kependudukan dan keluarga berencana (banggakencana) sebagai bentuk revitalisasi keluarga berencana yang telah dimotori oleh BKKBN. Program ini bersifat menyeluruh, menyentuh berbagai aspek kehidupan, mengikuti siklus kehidupan manusia dan lebih luas cakupannya dari sekedar keluarga berencana. Penguatan program banggakencana dilakukan dengan cara fasilitasi pembentukan Kampung KB,

mendampingi dan memantau perkembangannya. Mendorong terbentuknya Kampung KB Percontohan yang dapat menjadi rujukan atau *bench mark* penyelenggaraan program KB dan intergasi KB dengan program-program lainnya di tingkat bawah.

2. Penguatan modal sosial di tingkat bawah untuk mendukung pelaksanaan program banggakencana, mencakup kader, petugas lapangan, kelompok kegiatan yang ada di masyarakat. Semua itu dapat dijadikan modal dan merupakan potensi yang kuat pendukung program banggakencana. Kader dan petugas lapangan memiliki loyalitas dan komitmen yang tinggi pada suksenya banggakencana.
3. Mendorong kemitraan antara pemerintah, swasta, masyarakat, perguruan tinggi untuk terlibat dalam program banggakencana. Kemitraan dengan swasta dapat dilakukan melalui skema tanggung jawab sosial (CSR) yang sesuai dengan *core business*, sedangkan kemitraan dengan perguruan tinggi dilakukan melalui skema pengabdian, kuliah lapangan dan riset aksi (*operational research*).
4. Sejalan dengan nawacita yang terkait dengan kesejahteraan, maka pelaksanaan banggakencana difokuskan pada wilayah dan masyarakat pra sejahtera dengan cara memberikan subsidi pelayanan kesehatan reproduksi dan KB. Dalam pelaksanaannya, strategi ini perlu memerhatikan kondisi sosial, budaya, demografi, dan ekonomi kelompok sasaran.
5. Meningkatkan akses masyarakat ke layanan kesehatan, baik akses dari sisi geografis maupun akses dari sisi ekonomi. Akses geografis identik dengan penyediaan sistem dan jaringan transportasi untuk memudahkan gerak masyarakat menuju layanan kesehatan. Akses ekonomi identik dengan kemampuan ekonomi masyarakat untuk menjangkau layanan kesehatan.

4.2 Kualitas Penduduk

Pokok-pokok Peningkatan Kualitas Penduduk

Peningkatan kualitas penduduk Kabupaten Tapin mencakup 3 aspek, yaitu pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan. Di bidang pendidikan peningkatan kualitas penduduk difokuskan pada. (1) meningkatnya partisipasi sekolah di tingkat dasar dan di tingkat

lanjut, (2) rata-rata lama sekolah hingga 12 tahun, (3) meningkatnya kompetensi dan daya saing penduduk melalui pendidikan formal dan non formal, (4) mendorong inovasi dalam segala aspek di bidang pendidikan. Dalam hal kesehatan, peningkatan kualitas penduduk difokuskan pada. (1) upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, (2) menurunkan angka kematian, dan (3) meningkatkan angka harapan hidup, sedangkan dalam hal kesejahteraan difokuskan pada. (1) meningkatnya status ekonomi penduduk melalui perluasan kesempatan kerja, pengurangan pengangguran dan setengah pengangguran, (2) mengurangi kesenjangan ekonomi untuk menurunkan angka kemiskinan.

Strategi Peningkatan Kualitas Penduduk

Kondisi penduduk Tapin yang diinginkan adalah penduduk berkualitas, dicirikan oleh kondisi sehat (fisik, jasmani, dan mental spiritual), berpendidikan, cerdas, mandiri, berketahanan, aktif dan berpartisipasi di lingkungan sosial, serta produktif. Hal ini dianggap sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan lebih lama (panjang umur) dengan segala hak-haknya. Dengan memperhatikan unsur-unsur tersebut, maka strategi peningkatan kualitas penduduk harus fokus pada tiga dimensi, yaitu pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Strategi di bidang pendidikan adalah sebagai berikut.

1. meningkatkan akses yang sebesar-besarnya kepada semua kelompok masyarakat untuk memperoleh pendidikan, utamanya di tingkat dasar (12 tahun). Peningkatan akses ini diharapkan akan berdampak pada meningkatnya angka partisipasi sekolah dan menurunnya angka drop out.
2. pemerataan layanan pendidikan dasar dari sisi jumlah dan kualitas.
3. Meningkatkan daya saing dan kompetensi peserta didik melalui terobosan secara menyeluruh dalam hal sistem pengajaran, kurikulum, SDM, sarana prasarana, seperti pendidikan yang berkarakter, pendidikan yang menghormati hak-hak semua golongan, pendidikan yang memberi kebebasan untuk berkembangnya bakat dan potensi

4. menguatkan kerjasama antara sekolah dengan orang tua yang diikuti oleh penyediaan tenaga psikologi untuk menekan angka drop out.
5. menjamin terselenggaranya pendidikan dasar bagi semua manusia secara adil dan merata

Strategi di bidang kesehatan diarahkan untuk.

1. meningkatkan kualitas dan pemerataan layanan guna menekan angka kematian ibu, bayi dan balita.
2. meningkatkan akses masyarakat kepada sarana prasarana air bersih dan sanitasi yang layak.
3. mendorong kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat guna mengurangi angka kesakitan, mencegah terjadinya penyakit generative.
4. membangun kemitraan lintas sektor, swasta, masyarakat sipil, dan perguruan tinggi untuk bersama-sama menurunkan angka stunting.
5. mengidentifikasi penyebab stunting secara cermat, untuk ketepatan penanganan.
6. memberi prioritas pada kelompok rentan, keluarga pra sejahtera dalam penanganan stunting.
7. mengembangkan uji coba (pilot) dalam penanganan stunting yang keberadaannya terus dipantau dengan menggunakan pendekatan menyeluruh mengikuti siklus kehidupan (*life cycle*).
8. meningkatkan cakupan jaminan kesehatan bagi penduduk di segala lapisan

Strategi di bidang ekonomi difokuskan untuk.

1. mendorong pertumbuhan ekonomi yang stabil, berkelanjutan, yang memberikan kesempatan kerja seluas-luasnya bagi angkatan kerja.
2. memberi prioritas pemberdayaan dan pengamanan ekonomi pada kelompok-kelompok rentan miskin, yaitu kelompok yang telah bebas dari garis kemiskinan. Kelompok yang terentaskan ini, sewaktu-waktu dapat kembali masuk dalam garis kemiskinan akibat kebijakan ekonomi, politik global dan nasional, serta terjadinya bencana atau pandemi.

3. menekan angka pengangguran terbuka agar tidak terjadi kenaikan di tahun-tahun mendatang melalui penyiapan keterampilan, kewisausahaan, dukungan modal usaha, pengembangan ekonomi mikro, kecil, dan menengah melalui skema keterhubungan (bapak dan anak angkat)
4. menurunkan tingkat ketimpangan dengan cara reorientasi dan realokasi basis pembangunan, pajak, membuka peluang tenaga kerja lokal untuk terlibat dalam pengelolaan sumberdaya potensial.

4.3 Mobilitas Penduduk

Mobilitas penduduk sebagai salah satu komponen penting yang memengaruhi perkembangan pembangunan di Tapin harus dikelola dan diarahkan dengan mengintegrasikan (1) potensi ekonomi wilayah kecamatan, (2) penguatan konektivitas di tingkat lokal dan regional, serta (3) penguatan kemampuan sumberdaya manusia dan teknologi. Pokok-pokok kebijakan bidang mobilitas yang ditawarkan adalah sebagai berikut.

1. Mengarahkan mobilitas penduduk secara merata dan mendukung pembangunan yang berkeadilan
2. Pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan berkelanjutan
3. Mendukung terbentuknya pusat-pusat pertumbuhan baru yang disertai dengan penyiapan sarana prasarana publik memadai

Untuk mencapai tujuan tersebut, pengarahan mobilitas penduduk perlu dilakukan dengan beberapa strategi berikut.

1. Menguangi mobilitas penduduk ke pusat kota, seperti Binuang dan Tapin Tengah dengan menata daerah penyangga untuk mengembangkannya sebagai *urbanfringe* yang terintegrasi dengan kota-kota di sekitarnya.
2. Meningkatkan promosi wilayah tujuan baru sesuai dengan potensi untuk merangsang perpindahan secara spontan.
3. Penataan persebaran penduduk melalui kerjasama antardaerah
4. Pedoman pelayanan terhadap penduduk musiman serta tata cara pengumpulan data, analisis mobilitas dan persebaran penduduk
5. Mengembangkan potensi ekonomi di sejumlah pusat kawasan perkotaan dan kawasan perdesaan

6. Memperkuat kemampuan sumberdaya manusia dan teknologi untuk mendukung pengembangan program utama

4.4 Pembangunan Keluarga

Merujuk pada amanat undang-undang tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, cita-cita yang diinginkan diraih adalah terwujudnya keluarga berkualitas. Lima ciri keluarga berkualitas adalah (1) dibentuk atas ikatan perkawinan yang sah, (2) sejahtera, sehat, maju dan mandiri, (3) memiliki jumlah anak yang ideal, (4) berwawasan kedepan, (5) bertanggungjawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas dengan ciri pertama, maka strategi yang diperlukan adalah.

1. Membangun keluarga berdasarkan perkawinan yang sah, melalui penyadaran masyarakat untuk melangsungkan perkawinan minimal usia 19 tahun,
2. Edukasi kepada calon pasangan mengenai prinsip-prinsip dasar berkeluarga, mengelola keluarga, termasuk merencanakan jumlah anak yang akan dilahirkan,
3. Meningkatkan pelayanan lembaga penasihat perkawinan,
4. Memberi kemudahan kepada pasangan yang telah menikah ataupun yang akan menikah untuk mencatatkan perkawinannya menurut hukum agama dan negara
5. Meningkatkan pemantauan pencatatan perkawinan secara berkelanjutan.

Strategi untuk membangun keluarga dengan ciri kedua, yaitu sejahtera, sehat, maju dan mandiri antara lain.

1. Penciptaan dan peningkatan akses bagi keluarga pra-sejahtera melalui kemudahan kredit mikro dan pendampingan pengembangan usaha
2. Mengurangi beban biaya pendidikan, kesehatan dari keluarga pra sejahtera atau miskin
3. Mengembangkan pendidikan informal kejar paket A, B, dan C untuk wawasan maju kepala keluarga

Strategi untuk membangun keluarga dengan jumlah anak ideal ditempuh melalui.

1. Perencanaan keluarga dengan pemakaian kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan
2. Edukasi pentingnya pendewasaan usia perkawinan pertama
3. Pelibatan tokoh masyarakat dan tokoh agama

Strategi untuk membangun keluarga yang berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa adalah,

1. Meningkatkan peran lembaga penasihan perkawinan melalui edukasi dan kursus pranikah serta bimbingan keluarga
2. Mengembangkan pendidikan informal untuk memperluas wawasan kepala keluarga
3. Memperkuat kemitraan dan kerjasama dengan tokoh agama di tingkat lingkungan
4. Memperkuat pembinaan keluarga di tingkat bawah

4.5 Data dan Informasi Kependudukan

Kebijakan umum di bidang data dan informasi kependudukan dilakukan untuk mengembangkan basis data yang akurat, terpercaya, valid, mudah diakses dan dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan. Pentingnya data kependudukan juga disebutkan dalam nawacita, agenda ke 11 point I, yaitu. Pemerintah berkomitmen untuk mendorong perubahan undang-undang kewarganegaraan yang memberikan hak bagi setiap warga negara untuk mendapatkan keadilan. Pemerintah akan melanjutkan reformasi sistem kependudukan nasional yang terintegrasi (melalui nomor induk kependudukan nasional), sehingga dapat menjadi dokumen bukti kewarganegaraan dengan segala hak dan kewajibannya. Oleh karenanya, strategi yang dapat dilakukan adalah.

1. Meningkatkan kualitas layanan prima administrasi kependudukan dan pencatatan sipil.
2. Mengintegrasikan data kependudukan dengan berbagai sumberdata relevan dari tingkat bawah hingga nasional
3. Menjadikan basis data kependudukan sebagai acuan bagi perencanaan pembangunan di setiap sektor.
4. Mendorong pemanfaatan basis data kependudukan di berbagai bidang, seperti bisnis, perdagangan, perbankan, asuransi, transaksi berbasis elektronik, pertahanan keamanan, dan investasi ekonomi

Grand Design Pembangunan Kependudukan Kabupaten Tapin

5. Mengembangkan sistem untuk mendukung pengambilan keputusan yang terintegrasi.

Peta Jalan Pembangunan Kependudukan

Pembangunan kependudukan merupakan proses terencana, terstruktur, dan sistematis yang disusun untuk mencapai tujuan kesejahteraan. Pembangunan kependudukan berfokus pada manusia melalui intervensi langsung dan tidak langsung di berbagai bidang, seperti kesehatan, pendidikan, ekonomi untuk memenuhi hak dasar, meminimalkan risiko, dan mencapai derajat hidup yang berkualitas. Pembangunan kependudukan merupakan langkah penting dalam mencapai pembangunan berkelanjutan yang diselenggarakan melalui pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas sumberdaya manusia, pengarahannya mobilitas, dan pengembangan keluarga yang berketahanan. Semua penyelenggaraan tersebut didukung oleh data-data dan informasi kependudukan yang akurat, valid, dan terpercaya.

Pembangunan kependudukan digambarkan dalam peta jalan yang berisi tahapan-tahapan yang harus dicapai di setiap periode. Untuk memudahkan implementasinya, peta jalan disusun untuk kurun waktu 15 tahun, yaitu 2020-2035 dengan periode lima tahunan. Peta jalan ini sewaktu-waktu dapat dimutakhirkan dan ditinjau kembali sesuai dinamika kebijakan dan politik yang terjadi. Secara rinci peta jalan pembangunan kependudukan Kabupaten Tapin dijelaskan sebagai berikut.

5.1 Peta jalan pengendalian kuantitas penduduk

Untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan tercapainya jendela kesempatan sebagai dampak dari bonus demografi, maka pengendalian kuantitas penduduk harus dilakukan. Pengendalian penduduk ditempuh melalui perencanaan keluarga secara menyeluruh (meliputi pembangunan keluarga, kependudukan dan KB) sehingga mampu menekan angka kelahiran (TFR) hingga 1,93 di

2035 dan mempertahankannya. Pencapaian target tersebut juga dibarengi oleh meningkatnya prevalensi pemakaian kontrasepsi dari 67,5 persen di 2020 menjadi 70,3 persen di 2035 serta menurunnya angka unmet need dari 8,7 di 2020 menjadi 70,3 di 2035.

Tabel 5.1 Peta jalan pengendalian kuantitas penduduk, Kab. Tapin, 2020-2035

Target pembangunan	2020	2025	2030	2035
TFR	2,12	2,04	1,98	1,93
CPR	67,5	68,8	69,6	70,3
Unmet need	8,7	8,5	7,9	7,4
CBR	16,8	15,5	14,6	13,5
CDR	5,2	6,0	6,4	6,9
IMR	26,6	25	24,7	24,5
AHH	70,8	71,2	72,0	73,4
Rasio ketergantungan	44,0	42,0	41,0	45,0

Sumber: Hasil Analisis, PSKK UGM, 2020

Selain target penurunan sejumlah indikator tersebut di atas, penduduk tumbuh seimbang juga dapat terjadi apabila angka kematian bayi menurun dari 26,6 di 2020 menjadi 24,5 per 1.000 kelahiran hidup di 2035. Dengan tingkat kelahiran dan kematian yang diharapkan tersebut, maka rasio ketergantungan Kabupaten Tapin masih berada di bawah 50 persen hingga 2035. Hal ini berarti Kabupaten Tapin akan menikmati fase bonus demografi lebih lama. Di tingkat nasional, bonus demografi diperkirakan akan berakhir pada 2035 yang ditandai dengan meningkatnya rasio ketergantungan (di atas 50 persen). Sementara di Kabupaten Tapin, meski rasio ketergantungannya diperkirakan meningkat tetapi masih dikisaran 45. Dalam hal angka harapan hidup, bayi yang dilahirkan di Kabupaten Tapin ditargetkan akan mampu bertahan hidup hingga 73,4 tahun.

5.2 Peta jalan peningkatan kualitas penduduk

Pembangunan sumberdaya manusia harus terus diupayakan untuk mencapai penduduk yang berkualitas. Setidak-tidaknya peningkatan kualitas penduduk mencakup 3 hal, yaitu pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan. Di bidang pendidikan, ditargetkan terjadi peningkatan rata-rata lama sekolah dari 8,3 tahun di 2020 menjadi 10,89 tahun di 2035. Peningkatan rata-rata lama sekolah ini sejalan

Grand Design Pembangunan Kependudukan Kabupaten Tapin

dengan cita-cita Pemerintah Kabupaten Tapin untuk memperbaiki posisi IPM di tingkat regional dan nasional. Bertambahnya rata-rata lama sekolah akan berpengaruh pada angka IPM.

Tabel 5.2 Peta jalan peningkatan kualitas penduduk, Kab. Tapin, 2020-2035

Target pembangunan	2020	2025	2030	2035
Rata-rata lama sekolah	8,3	9,81	10,34	10,89
Harapan lama sekolah	12,7	14,28	15,03	15,81
Partisipasi sekolah dasar	88,0	89,0	90,0	91,0
Angka harapan hidup	70,8	71,2	71,0	73,4
Angka stunting	14,36	13,23	12,54	11,21
Rumah tangga mengakses air bersih	73,0	74,0	75,0	76,0
Rumah tangga dengan sanitasi sehat	71,0	72,0	73,0	74,0
Penduduk yang tercakup dalam jaminan kesehatan	72,56	73,62	74,24	75,09
Laju pertumbuhan ekonomi	5,0	5,71	6,01	6,33
Indeks gini	0,3	<0,3	<0,3	<0,3
Persentase penduduk miskin	3,65	3,28	3,12	2,98
Tingkat pengangguran terbuka	3,8	3,14	2,99	2,86

Sumber: Hasil Analisis, PSKK UGM, 2020

Masih di bidang pendidikan, ditargetkan angka partisipasi sekolah di tingkat dasar meningkat dari 88 di 2020 menjadi 91 di 2035, sedangkan harapan sekolah ditargetkan meningkat dari 12,7 tahun menjadi 15,81 tahun. Peningkatan partisipasi sekolah ini akan memberikan pengaruh pada pengetahuan, membuka wawasan, meningkatkan produktivitas, dan membuka peluang pada kesempatan kerja yang lebih baik.

Di bidang kesehatan, pembangunan ditargetkan untuk meningkatkan status gizi bayi dan balita, sehingga dapat menurunkan angka stunting dari 14 persen di 2020 menjadi 11 persen di 2035. Apabila komitmen dan perhatian pemerintah daerah sangat kuat pada penanganan gizi dan stunting ini, maka besar kemungkinan angka stunting akan turun lebih cepat pada digit satu dari target yang diharapkan. Target lainnya adalah meningkatnya rumah tangga yang mengakses air bersih dan sanitasi sehat. Target ini berkaitan dengan keinginan untuk memberantas penyakit infeksi yang ada di masyarakat, menekan angka morbiditas akibat kondisi lingkungan tempat tinggal yang kurang sehat. Pembangunan di bidang kesehatan juga ditargetkan untuk meningkatkan cakupan jaminan kesehatan bagi masyarakat di semua lapisan. Jaminan kesehatan ini berfungsi untuk mengurangi potensi risiko sosial yang dialami akibat sakit yang diderita.

Dua komponen tersebut, yaitu pendidikan dan kesehatan adalah komponen penting untuk mewujudkan kesejahteraan. Kondisi kualitas yang digambarkan oleh penduduk terdidik, bermoral, sehat, tidak sakit-sakitan akan berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi melalui partisipasi kerja, ide, kreasi, dan produk yang dihasilkan, serta investasi capital dan tabungan. Dalam konteks ini, ditargetkan angka ekonomi tumbuh stabil di kisaran 5-6 persen dan diiringi kemampuannya dalam menyerab angkatan kerja, sehingga menurunkan tingkat pengangguran terbuka hingga 2-3 persen. Dengan tingkat pengangguran terbuka yang sangat rendah (bisa dikatakan *full employment*), maka angka kemiskinan akan dapat diturunkan hingga mencapai angka 2 persen di 2035.

5.3 Peta jalan pengarahannya mobilitas penduduk

Mobilitas penduduk di Kabupaten Tapin didominasi oleh mobilitas internal dengan ciri ulang alik (*commuter*), mengarah ke pusat-pusat kegiatan dan ibukota kabupaten. Dari pola tersebut, persoalan dan tantangan yang dihadapi adalah penumpukan aktivitas di sejumlah titik, kecamatan pada jam-jam tertentu, potensi penurunan daya dukung dan daya tampung lingkungan akibat urbanisasi berlebih, sehingga peta jalan pembangunan bidang mobilitas penduduk diarahkan sebagai berikut.

Tabel 5.3 Peta jalan pengarahannya mobilitas penduduk Kabupaten Tapin, 2020-2035

Target pembangunan	2020	2025	2030	2035
1. Pembangunan dan pengembangan kawasan pusat pertumbuhan baru dengan fokus pada potensi lokal, seperti pariwisata, industri dan kerajinan rumah tangga untuk memecah arah mobilitas penduduk ke kota	mem (Tahun 1-5)	xxxx (Tahun 1-5)	xxxx (Tahun 1-4)	xxxx (Tahun 1-4)
2. Mempromosikan daerah dan kawasan yang menjadi pusat kegiatan dan pusat pertumbuhan	xxxxx (Tahun 1-5)	=MC (Tahun 1-5)	xxxx (Tahun 1-4))00((Tahun 1-4)
3. Peningkatan infrastruktur, sarana prasarana publik di wilayah perdesaan, dan antar wilayah untuk merangsang terjadinya mobilitas spontan	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)
4. Mengembangkan mekanisme dan sistem pendataan, perekaman dan pencatatan penduduk, tenaga kerja musiman	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxx (Tahun 1-4)	xxx (Tahun 1-3)	xx (Tahun 1-2)
5. Menciptakan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan daya dukung dan daya tampung lingkungan penduduk lokal dengan pendatang	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)
6. Penguatan peran dan kapasitas masyarakat, perguruan tinggi, swasta dalam pengembangan model pengelolaan kebijakan pengarahannya penduduk	x (Tahun 5)	xx (Tahun 1 & 5)	xx (Tahun 1 & 5)	xx (Tahun 1 & 5)

Sumber: Hasil Analisis, PSKK UGM, 2020

5.4 Peta jalan pembangunan keluarga

Pembangunan keluarga di Kabupaten Tapin ditujukan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas yang memiliki 5 ciri utama, yaitu dibentuk atas ikatan perkawinan yang sah; sejahtera, sehat, maju dan mandiri; memiliki jumlah anak yang ideal; berwawasan kedepan; serta bertanggungjawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, sehingga pembangunan ditargetkan dapat memenuhi indikator berikut.

Tabel 5.4 **Peta jalan pengarah pembangunan keluarga Kabupaten Tapin, 2020-2035**

Target pembangunan	2020	2025	2030	2035
1. Meningkatnya jumlah perkawinan yang tercatat (perkawinan sah) pada lembaga/institusi yang berwenang	xxoocx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxx (Tahun 1-4)	xxxx (Tahun 1-4)
2. Meningkatnya rata-rata usia kawin pertama	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxx (Tahun 1-4)	xxxx (Tahun 1-4)
3. meningkatnya pelayanan badan penasihat perkawinan	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)
4. Meningkatkan cakupan dan kualitas layanan pencatatan perkawinan	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxx (Tahun 1-4)	xxx (Tahun 1-3)	xx (Tahun 1-2)
5. Memberi kemudahan kepada pasangan yang telah menikah dan yang akan menikah untuk mencatatkan perkawinannya secara sah	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)
6. Memberikan akses dan meningkatkan kesempatan kerja bagi keluarga pra sejahtera melalui kemudahan kredit mikro dan pendampingan pengembangan usaha	x (Tahun 5)	xx (Tahun 1 & 5)	xx (Tahun 1 & 5)	xx (Tahun 1 & 5)
7. Mengembangkan pendidikan infomral kejar paket bagi kepala keluarga untuk menambah wawasan dan orientasi masa depan	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)
8. Meningkatnya jumlah pasangan atau keluarga yang memiliki anak dalam jumlah ideal	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)
9. Menurunnya angka perceraian	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	=op((Tahun 1-5)
10. Meningkatnya cakupan pembinaan keluarga	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)

Sumber: Hasil Analisis, PSKK UGM, 2020

5.5 Peta jalan pengelolaan data dan informasi kependudukan

Data dan informasi kependudukan merupakan pondasi penting dalam kerangka *Grand Design* Pembangunan Kependudukan. Oleh karenanya, kebijakan umum pengelolaan data dan informasi kependudukan diarahkan untuk pengembangan basis data kependudukan yang akurat, terpercaya, mudah diakses dan mendukung proses pengambilan keputusan. Kondisi ini didukung oleh penguatan kapasitas sumber daya manusia yang memiliki kompetensi tinggi, infrastruktur yang memadai, serta sistem kelembagaan yang kuat. Peta jalan pengelolaan data dan informasi kependudukan di Kabupaten Tapin adalah sebagai berikut

Tabel 5.5 Peta jalan pengelolaan data dan informasi kependudukan, Kabupaten Tapin 2020-2035

Target	2020	2025	2030	2035
1. Terselenggaranya pelayanan prima administrasi kependudukan dan pencatatan sipil yang dibuktikan oleh semakin meningkatnya penduduk yang memiliki dokumen kependudukan, mencakup KTP elektronik, KIA, Kartu Keluarga, akta kelahiran, akta perkawinan	XXXXX (Tahun 1-5)	XXXXX (Tahun 1-5)	XMOCX (Tahun 1-5)	XXXXX (Tahun 1-5)
2. Terintegrasikannya data dan informasi kependudukan dengan data sektoral, ditandai dengan. <ul style="list-style-type: none"> • Terwujudnya satu basis data yang diacu oleh semua sektor dan dijadikan rujukan dalam perencanaan program dan kegiatan • Tersusunnya kesepakatan (MoU) antara dinas kependudukan dengan sektor lainnya untuk mengembangkan kerjasama integrasi data • Pengembangan SDM, jaringan, perangkat dan aplikasi merger data kependudukan dan sektor lainnya • Pengembangan aplikasi data integrasi kependudukan 	30000C (Tahun 1-5)	XXXXX (Tahun 1-5)	XXX10C (Tahun 1-5)	XXXXX (Tahun 1-5)
3. Optimalisasi data dan informasi kependudukan dalam perencanaan program dan kegiatan, ditandai oleh. <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatnya kemampuan SDM sektoral dalam mengolah, menganalisis, dan memanfaatkan data integrasi kependudukan • Meningkatnya pemanfaatan data dan informasi kependudukan dalam pengambilan keputusan • Meningkatnya pemanfaatan data dan informasi kependudukan oleh lembaga swasta, bisnis, perbankan 	XXXXX (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	x;000c (Tahun 1-5)	XXXXX (Tahun 1-5)

Target	2020	2025	2030	2035
<p>4. Tersusunnya aplikasi terpadu berbasis data kependudukan, ditandai oleh.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terpetakannya kebutuhan prioritas aplikasi terpadu dan target waktu pelaksanaannya • Terlaksananya fasilitasi pengembangan prototype aplikasi sektoral, seperti kesehatan, pendidikan • Tersosialisasikannya disain dan rancangan kepada stakeholders terkait • Pengembangan prototipe sistem informasi pemanfaatan data kependudukan dan sektoral berbasis mobile)c000c (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)	xxxxx (Tahun 1-5)

Sumber: Hasil Analisis, PSKK UGM, 2020

Penutup

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Tapin menggambarkan target-target yang ingin dicapai hingga 2035 dalam hal 5 aspek, yaitu pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas sumberdaya manusia, pengarahannya mobilitas penduduk, pembangunan keluarga, serta pengelolaan data dan informasi kependudukan. Dalam hal pengendalian kuantitas penduduk, pembangunan ditargetkan untuk mencapai pertumbuhan yang seimbang, sedangkan di bidang peningkatan kualitas penduduk ditargetkan untuk menurunkan angka kematian, meningkatkan status gizi masyarakat, dan mengurangi angka stunting. Kualitas penduduk diperkirakan juga akan mengalami perbaikan apabila didukung oleh semakin membaiknya tingkat partisipasi sekolah, rata-rata lama sekolah, serta kompetisi dan kompetensi peserta dan tenaga pendidik. Dengan target-target tersebut, maka Kabupaten Tapin akan dapat menjaga laju pertumbuhannya dengan stabil yang harapannya juga diikuti oleh kemampuan sektor dalam menyerab angkatan kerja.

Kabupaten Tapin juga menargetkan pemerataan pembangunan, sehingga mampu memecah arah mobilitas penduduk secara spontan. Untuk mencapai target tersebut diperlukan langkah-langkah strategis berupa penyiapan sarana prasarana, sistem jaringan antar daerah, promosi agar terciptakan kawasan dan pusat pertumbuhan baru berbasis potensi lokal. Pemerataan pembangunan ini penting untuk mengurai permasalahan di pusat kota, yang mencakup penumpukan aktivitas sosial ekonomi, menurunnya daya dukung dan daya tampung wilayah, kepadatan yang tinggi, urbanisasi berlebih, dan kemacetan pada jam-jam tertentu.

Dalam konteks keluarga, Kabupaten Tapin menargetkan agar tercipta keluarga berkualitas. Oleh karena itu, sinergi antar sektor vertikal dan horizontal sangat diperlukan mengingat

Daftar Pustaka

- Adioetomo, S. M. 2005. *Bonus Demografi : Hubungan antara Pertumbuhan Penduduk dengan Pertumbuhan Ekonomi*. Jakarta : BKKBN
- Adair, L. S. and Guilkey, D.K. 1997. Age-Specific Determinants of Stunting in Filipino Children. *The Journal of Nutrition*. Volume 127. Issue 2. February 1997. Pages 314-320. <https://doi.org/10.1093/jn/127.2.314>
- Bupati Tapin. 2016. *Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 10 Tahun 2016 Tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi Dan Anak Balita Di Kabupaten Tapin*. Rantau Kabupaten Tapin
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019*. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan
- Kominfo. 2015. *Siapa Mau Bonus? Peluang Demografi Indonesia*. Jakarta: KOMINFO.
- Lee, E. S. 1966. A Theory of Migration. *Demography*. Vol. 3, No. 1 (1966), pp. 47-57
- Lembaga Demografi UI. 1981. *Dasar-Dasar Demografi*. Jakarta: Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia
- Pemerintah Kabupaten Tapin. 2019. *Peraturan Daerah Kabupaten Tapin Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tapin Tahun 2018-2023*. Rantau: Pemerintah Kabupaten Tapin Kalimantan Selatan
- Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 Tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan*. Jakarta: Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia

Santoso, S. B. 2019. *Turunkan Kematian Ibu Dan Anak, PKK Tapin Optimalkan Posyandu*. Diakses melalui <https://www.cendananews.com/2019/10/turunIcan-kematian-ibu-dan-anak-pkk-tapin-optimalkan-posyandu.html>

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). *Panduan Konvergensi Program Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting, Buku Pegangan Resmi Organisasi Perangkat Daerah (OPD)*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan

Wahid, M. 2020. *Kasus Stunting di Kabupaten Tapin Ternpati Urutan Empat, Begini Penanganan Dinas Kesehatan*. banjarmasinpost.co.id Edisi Minggu, 9 Agustus 2020 21:42. Diakses melalui <https://banjarmasin.tribunnews.com/2020/08/09/kasus-stunting-di-kabupaten-tapin-tempati-urutan-empat-begini-penanganan-dinas-kesehatan>.

WHO. 2010. Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide. Geneva: WHO Press. ISBN 978 92 4 159995 5

pembentukan keluarga tidak terjadi dalam waktu yang singkat. Intervensi harus dilakukan mengikuti proses kehidupan, antara lain sejak di kandungan-yaitu dengan merencanakan jumlah anak ideal, di usia dewasa- yaitu dengan merencanakan perkawinan, menjalankan perkawinan secara sah dan legal, di masa berkeluarga-yaitu membina keluarga secara bertanggung jawab, berwawasan, berorientasi masa depan, dan berlandaskan keimanan dan ketakwaan.

Aspek terakhir yang dicita-citakan dalam pembangunan kependudukan oleh Kabupaten Tapin adalah tersedianya basis data kependudukan yang terintegrasi. Pemerintah Kabupaten Tapin menyadari bahwa data merupakan persoalan mendasar yang banyak muncul dalam menyusun rencana program kegiatan, baik karena faktor validitas, tingkat kemutakhirannya, ataupun kemudahan untuk mengaksesnya. Tapin memiliki sumberdaya data potensial yang bersumber dari registrasi penduduk. Data tersebut sangat kaya informasi, sehingga dapat dioptimalkan pemanfaatannya melalui integrasi lintas sektor.

BUPATI TAPIN,

\ M. ARIFIN ARPAN