



**GUBERNUR JAWA TENGAH**

PERATURAN GUBERNUR JAWA TENGAH

NOMOR 4 TAHUN 2023

TENTANG

*GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN  
PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2020-2045

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR JAWA TENGAH,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, meningkatkan kualitas penduduk, menyeimbangkan persebaran penduduk, mengoptimalkan pembangunan keluarga dan menertibkan administrasi kependudukan, diperlukan kebijakan pembangunan kependudukan dalam jangka waktu tertentu yang terarah, efektif dan terukur serta memberikan hasil optimal bagi kesejahteraan masyarakat;
  - b. bahwa untuk memberikan arah kebijakan pembangunan kependudukan dalam jangka waktu tertentu agar terarah, efektif dan terukur serta guna mencapai hasil optimal bagi kesejahteraan masyarakat, perlu disusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan;
  - c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 10 Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, pelaksanaan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c serta agar pelaksanaannya dapat berdayaguna dan berhasilguna, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020-2045;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Provinsi Jawa Tengah (Himpunan Peraturan-Peraturan Negara Tahun 1950 Halaman 86-92);
  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 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
4. 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 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambah Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);
6. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 9 Tahun 2016 tentang Organisasi Pemerintahan Daerah Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016 Nomor 9);
7. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 27 Tahun 2011 tentang Tim Penyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Tahun 2011- 2035;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2020-2045.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Pusat selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintah Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional selanjutnya disingkat BKKBN adalah Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

4. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
5. Gubernur adalah Gubernur Jawa Tengah.
6. Dinas adalah Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Tengah.
7. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
8. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan Gender adalah konsep yang mengacu pada perbedaan peran dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan yang terjadi akibat dari dan dapat berubah oleh keadaan sosial dan budaya masyarakat.
9. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat GDPK adalah arahan kebijakan yang dituangkan dalam program lima tahunan Pembangunan Kependudukan Indonesia untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan.
10. 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.
11. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Provinsi Jawa Tengah.
12. Kuantitas penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
13. 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.
14. Program Kependudukan adalah upaya sistematis, terencana dan berkesinambungan dari pemerintah untuk mempengaruhi jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut aspek politik, ekonomi, social budaya, agama serta lingkungan penduduk.
15. Program Keluarga Berencana, yang selanjutnya disebut Program KB adalah upaya sistematis, terencana dan berkesinambungan dalam mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas.
16. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
17. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB, adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

18. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
19. Persebaran Penduduk adalah sebaran penduduk secara keruangan.
20. Mobilitas penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
21. Pengarahan mobilitas penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
22. Pembangunan Berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya tampung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.
23. Daya Dukung Alam adalah kemampuan lingkungan alam beserta segenap unsur dan sumbernya untuk menunjang perikehidupan manusia serta makhluk lain secara berkelanjutan.
24. Daya Tampung Lingkungan adalah kemampuan lingkungan hidup buatan manusia untuk memenuhi perikehidupan penduduk.
25. Daya Tampung Lingkungan Sosial adalah kemampuan manusia dan kelompok penduduk yang berbeda-beda untuk hidup bersama-sama sebagai satu masyarakat secara serasi, selaras, seimbang, rukun, tertib dan aman.

## BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

### Pasal 2

- (1) Peraturan Gubernur ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman terhadap arah pembangunan kependudukan agar terarah, efektif, efisien, terukur dan memberikan hasil optimal bagi kesejahteraan masyarakat di Provinsi Jawa Tengah.
- (2) Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk :
  - a. mewujudkan tercapaian tahap *windows of opportunity* melalui pengelolaan kuantitas penduduk yang berkaitan dengan jumlah, struktur/komposisi, pertumbuhan dan persebaran penduduk;
  - b. mewujudkan keseimbangan sumber daya manusia dan lingkungan melalui pengarahannya mobilitas penduduk serta pengelolaan urbanisasi;
  - c. mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera sehat maju mandiri dan harmonis yang berkeadilan dan kesetaraan gender serta mampu merencanakan sumber daya keluarga; dan
  - d. mewujudkan data dan informasi kependudukan yang akurat (*valid*) dan dapat dipercaya serta terintegrasi melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan.

BAB III  
PENETAPAN GDPK

Pasal 3

- (1) Dengan Peraturan Gubernur ini ditetapkan GDPK Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020-2045.
- (2) GDPK Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020-2045 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan acuan dasar berbagai pihak baik Pemerintah Daerah maupun masyarakat dalam melaksanakan pengendalian kuantitas kependudukan.

BAB IV  
SISTEMATIKA

Pasal 4

- (1) GDPK Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020-2045 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 disusun dengan sistematika sebagai berikut:
  - BAB I : Pendahuluan;
  - BAB II : Kondisi Kependudukan Provinsi Jawa Tengah;
  - BAB III : Kondisi Kependudukan Yang Diinginkan;
  - BAB IV : Pokok-Pokok Pembangunan Kependudukan;
  - BAB V : Roadmap; dan
  - BAB VI : Penutup.
- (2) GDPK Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020-2045 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB V  
PELAKSANAAN GDPK

Pasal 5

- (1) Pelaksanaan GDPK Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020-2045 diselenggarakan oleh Dinas secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat.
- (2) Koordinasi GDPK Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020-2045 dilaksanakan oleh Dinas sebagai wadah koordinasi yang bersifat struktural.

BAB VI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah.

Ditetapkan di Semarang  
pada tanggal 17 Januari 2023

GUBERNUR JAWA TENGAH,

ttd

GANJAR PRANOWO

Diundangkan di Semarang  
pada tanggal 17 Januari 2023

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI  
JAWA TENGAH,

ttd

SUMARNO

BERITA DAERAH PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2023 NOMOR 4

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BIRO HUKUM



Ditandatangani secara  
elektronik oleh:

IWANUDDIN ISKANDAR  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19711207 199503 1 003

LAMPIRAN  
PERATURAN GUBERNUR JAWA TENGAH  
NOMOR 4 TAHUN 2023  
TENTANG  
*GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN  
KEPENDUDUKAN PROVINSI JAWA TENGAH  
TAHUN 2020-2045

*GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN  
PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2020-2045

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**1.1. Latar Belakang**

Pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia merupakan amalan Pancasila dan amanat Undang-undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945. Sebagai modal dasar dalam pelaksanaan pembangunan manusia seutuhnya mencakup perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sehingga dapat terwujud masyarakat adil dan makmur.

Permasalahan sebaran penduduk yang tidak merata ditandai dengan masih terpusat pada kawasan pemerintahan berdampak pada masalah ekonomi, sosial, kesehatan dan pembangunan kependudukan. Pembangunan kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi sinkronisasi dan harmonisasi pengendalian kuantitas peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.

Dalam mencapai kondisi ideal kualitas dan kuantitas penduduk perlu adanya dukungan dalam mengembangkan kualitas penduduk, memperbaiki segala aspek dan dimensi pembangunan serta kehidupan masyarakat. Pengelolaan kuantitas penduduk pada dasarnya diarahkan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk melalui pengaturan kelahiran. Kebijakan pengaturan kelahiran/fertilitas dilakukan melalui pemenuhan hak reproduksi untuk mencapai kesehatan reproduksi yang prima dengan program KB.

Isu penting lainnya yang terkait dengan perkembangan kuantitas penduduk adalah perubahan komposisi penduduk khususnya menurut umur. Diperkirakan pada tahun 2030an Indonesia akan mencapai tahap *windows of opportunity*. Tahap *windows of opportunity* ditandai dengan angka ketergantungan yang paling rendah dalam perkembangan perubahan komposisi penduduk menurut umur. Kondisi tersebut ditandai dengan besarnya jumlah penduduk usia produktif, menurunnya jumlah penduduk usia anak-anak dan meningkatnya jumlah penduduk lansia. Dengan demikian Jawa Tengah juga diharapkan dapat mengelola kuantitas penduduk, khususnya fertilitas agar bonus demografi berubah menjadi *opportunity*.

Pada tingkat pemerintah daerah, tanggung jawab pemerintah provinsi Jawa Tengah meliputi penetapan kebijakan daerah; memfasilitasi terlaksananya pedoman meliputi norma, standar, prosedur, dan kriteria; memberikan pembinaan, bimbingan dan supervisi; sosialisasi, advokasi, dan koordinasi. Pelaksanaan perkembangan

kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan, aspirasi, dan kemampuan masyarakat setempat.

Permasalahan kependudukan yang saat ini sedang berkembang menjadikan tanggung jawab pemerintah daerah terhadap kependudukan berdasarkan Undang- Undang Nomor 52 tahun 2009 menjadi lebih berat. Beberapa permasalahan kependudukan di Provinsi Jawa Tengah yang harus segera ditangani antara lain kualitas penduduk belum sesuai harapan, persebaran penduduk belum proporsional, banyaknya penyandang masalah kesejahteraan sosial; dan administrasi kependudukan belum tertib. Pada tahun 2020, IPM Provinsi Jawa Tengah bernilai 71,87. Meski pun sudah termasuk pada kategori tinggi (70-80), namun IPM Provinsi Jawa Tengah tersebut masih termasuk ke rentang bawah yang lebih mendekati kategori sedang (<70). Jika dibandingkan dengan provinsi lain, IPM Provinsi Jawa Tengah hanya menempati posisi ke-13 diantara 34 provinsi lainnya. Hal ini menggambarkan bawah tingkat kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan masyarakat di Provinsi Jawa Tengah masih perlu untuk ditingkatkan kualitasnya.

Tabel 1.1. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Jawa Tengah dan nasional Tahun 2015-2020

<b>PROVINSI/NASIONAL</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Indonesia (Nasional)	69,49	69,98	70,52	71,12	71,73	71,87
Provinsi Jawa Tengah	69,55	70,18	70,81	71,39	71,92	71,94

Sumber : BPS, Indeks Pembangunan Manusia 2020

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Jawa Tengah menunjukkan peningkatan nilai mulai tahun 2015 sebesar 69,55 sampai pada tahun 2020 sebesar 71,94. Nilai IPM Jawa Tengah sesuai tabel sudah diatas rata-rata nasional, tetapi masih banyak permasalahan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan masyarakat.



Sumber : BPS, Indeks Pembangunan Manusia 2020

Gambar 1.1. Perbandingan IPM Provinsi Jawa Tengah dan Nasional

Permasalahan penduduk di Provinsi Jawa Tengah juga terkait dengan tingkat persebaran penduduk yang belum merata. Hal ini dapat



dilihat pada tingkat kepadatan penduduk dimana mayoritas penduduk Jawa Tengah berada di daerah perkotaan seperti Kota Surakarta, Kota Magelang, Kota Pekalongan. Pada ketiga daerah tersebut, tingkat kepadatan penduduk telah mencapai ribuan per km<sup>2</sup>. Hal ini mengindikasikan bahwa kebijakan pembangunan masih berorientasi pada daerah perkotaan sehingga dapat dengan mudah menarik penduduk yang berada didaerah. Kondisi demikian menjadikan daerah dengan kepadatan penduduk yang banyak muncul berbagai masalah sosial yang ditimbulkan.

Tabel 1.2. Persentase dan kepadatan penduduk di Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten/Kota Persentase Penduduk Kepadatan Penduduk per km<sup>2</sup>

<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Persentase Penduduk</b>	<b>Kepadatan Penduduk per km<sup>2</sup></b>
<b>KABUPATEN</b>		
Cilacap	4,97	915.46
Banyumas	4,88	1330.73
Purbalingga	2,69	1473.78
Banjarnegara	2,66	994.18
Kebumen	3,45	1114.46
Purworejo	2,07	705.35
Wonosobo	2,28	895.78
Magelang	3,72	1178.55
Boyolali	2,84	1053.81
Klaten	3,38	1915.02
Sukoharjo	2,57	1855.55
Wonogiri	2,76	581.59
Karanganyar	2,55	1201.85
Sragen	2,56	1037.61
Grobogan	3,97	721.76
Blora	2,49	490.05
Rembang	1,84	727.44
Pati	3,63	889.20
Kudus	2,51	1997.38
Jepara	3,62	1118.67
Demak	3,35	1337.55
Semarang	3,04	1108.28
Temanggung	2,22	943.25
Kendal	2,80	910.90
Batang	2,21	1016.57
Pekalongan	2,59	1157.49
Pemalang	3,75	1316.14

Tegal	4,15	1822.85
Brebes	5,21	1040.15
<b>KOTA</b>		
Magelang	0,35	7567.00
Surakarta	1,5	11353.27
Salatiga	0,56	3352.89
Semarang	5,23	4423.79
Pekalongan	0,88	6787.85
Tegal	0,72	6900.83
<b>JAWA TENGAH</b>	100	1113.27

Sumber : BPS, Jawa Tengah Dalam Angka 2021

Permasalahan lain dari kependudukan yang dihadapi pemerintah Provinsi Jawa Tengah adalah banyaknya masalah yang dialami oleh penduduk diantaranya didominasi oleh masalah keluarga fakir miskin, Wanita Rawan Sosial ekonomi dan lanjut usia terlantar. Permasalahan yang dialami masyarakat tersebut sangat memiliki potensi besar terhadap tindakan menyimpang dan pelanggaran hukum apabila tidak dapat diatasi. Padahal, Undang-undang Nomor 52 tahun 2009 mewajibkan pemerintah pusat maupun daerah untuk mengatasi permasalahan sosial yang terjadi dimasyarakat. Disisi lain, keterbatasan pemerintah Provinsi Jawa Tengah dalam mengatasi hal tersebut menjadikan peran aktif masyarakat dalam menjaga kualitas keluarga menjadi solusi yang dapat dilakukan

Tabel 1.3. Jenis dan jumlah masalah penduduk di Provinsi Jawa Tengah (jiwa)

No	Jenis Masalah	Jumlah
1	Anak Balita Terlantar	25.599
2	Anak Terlantar	66.565
3	Anak tindak korban kekerasan	834
4	Anak Yang Berhadapan Dengan Masalah Hukum	1.567
5	Anak Jalanan	3.477
6	Anak Cacat tubuh	8.380
7	Anak Cacat Netra	1.676
8	Anak Cacat Rungu Wicara	3.190
9	Anak Cacat Mental Psikitik	1.051
10	Anak Cacat Mental Retardasi	4.223
11	Anak Cacat Ganda	4.081
12	Wanita Rawan Sosial ekonomi	243.883
13	Lanjut Usia Terlantar	181.154
14	Cacat Tubuh	37.435
15	Cacat Netra	15.231

16	Tuna Rungu Wicara	13.269
17	Cacat mental eks Psikotik	12.932
18	Cacat Mental Restardasi	13.827
19	Cacat Ganda	10.751
20	Penyandang HIV/AIDS	292
21	Tuna Susila	1.153
22	Pengemis	1.576
23	Gelandangan	607
24	Bekas Napi	7.183
25	Korban Peyalahgunaan NAPZA	941
26	Pekerja Migran	627
27	Keluarga Masalah Sosial Psikologis	27.889
28	Keluarga Fakir Miskin	4.184.800
29	Komunitas Adat Terpencil	321
30	Korban Bencana Alam	37.477
31	Korban Bencana Sosial	899
32	Komunitas Adat Terpencil	321

Sumber : Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Jawa Tengah (2016)

<https://jateng.bps.go.id/indicator/27/819/1/data-penyandang-masalah-kesejahteraan-sosial-pmks-menurut-kabupaten-kota-di-jawa-tengah.html>

Untuk mengatasi masalah kependudukan di Provinsi Jawa Tengah yang demikian kompleks, serta sebagai tindak lanjut dari Undang-undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah perlu membuat *Grand Design* Pembangunan Kependudukan. *Grand design* ini dapat dijadikan langkah awal guna menciptakan masyarakat Jawa Tengah yang berkuliatas dan memiliki daya saing.

## 1.2. Dasar Hukum

Dasar hukum dalam penyusunan GDPK 5 Pilar Provinsi Jawa Tengah, yaitu:

- a. Undang-undang Dasar Tahun 1945 (Pembukaan, Pasal 28B, Pasal 33, dan Pasal 34);
- b. Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia;
- c. Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM);
- d. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak;
- e. Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan;
- f. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT);
- g. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;

- h. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2004 tentang Penempatan Dan Perlindungan Tenaga Kerja Indonesia Di Luar Negeri;
- i. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2006 tentang Kewarganegaraan RI;
- j. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025;
- k. Undang-undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang;
- l. Undang-undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
- m. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup;
- n. Undang-undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Undang-undang Nomor 15 Tahun 1997 tentang Ketransmigrasian;
- o. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- p. Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga;
- q. Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional;
- r. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional;
- s. Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Pembangunan yang berkeadilan
- t. Undang-undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin;
- u. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan;
- v. PP 40/2019 tentang Pelaksanaan UU 23/2006 tentang Administrasi Kependudukan sebagaimana telah diubah dengan UU 24/2013 tentang Perubahan atas UU 23/2006 tentang Administrasi Kependudukan;
- w. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD);
- x. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia nomor 3 tahun 2020 tentang Pelaksanaan Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Di Daerah.

### **1.3. VISI GDPK**

Visi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Jawa Tengah adalah: “Terwujudnya penduduk yang berkualitas dan berkarakter sebagai modal pembangunan untuk mencapai Jawa Tengah yang mandiri, maju, adil dan sejahtera.”

Visi tersebut mengandung makna bahwa Pembangunan ditekankan kualitas penduduk karena dengan adanya bonus demografi diharapkan dapat menjadi modal dasar pembangunan. Sedangkan berkaraktar diartikan sebagai penduduk Jawa Tengah diharapkan memiliki karakter yang menggambarkan Jawa Tengah sehingga dapat menjadi ciri khas Jawa Tengah.

### **1.4. MISI GDPK**

Terdapat tujuh misi GDPK sebagai upaya untuk mewujudkan visi tersebut, yaitu:

- a. Menempatkan aspek kependudukan sebagai titik sentral pembangunan dan mengintegrasikan kebijakan kependudukan ke

- dalam kebijakan pembangunan sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan hidup
- b. Mengintegrasikan kegiatan ekonomi secara sinergis antara wilayah pertumbuhan dengan wilayah perdesaan menjadi suatu sistem wilayah pengembangan ekonomi yang mampu menarik gerak keruangan penduduk yang aman, nyaman, cepat, dan terjangkau
  - c. Memfasilitasi perkembangan kependudukan ke arah yang seimbang antara jumlah, struktur, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup, baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial dan budaya
  - d. Meningkatkan pelayanan publik dengan tata kelola pemerintahan yang bersih
  - e. Membangun keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender serta mampu merencanakan sumber daya keluarga dan jumlah anak yang ideal
  - f. Menciptakan sinkronisasi antar berbagai peraturan perundangan dan kebijakan pemerintah di tingkat pusat dan daerah tentang kependudukan
  - g. Terwujudnya pembangunan berwawasan kependudukan dalam rangka mencapai *window of opportunity*

### **1.5. Arah Kebijakan GDPK**

Arah kebijakan GDPK adalah sebagai berikut:

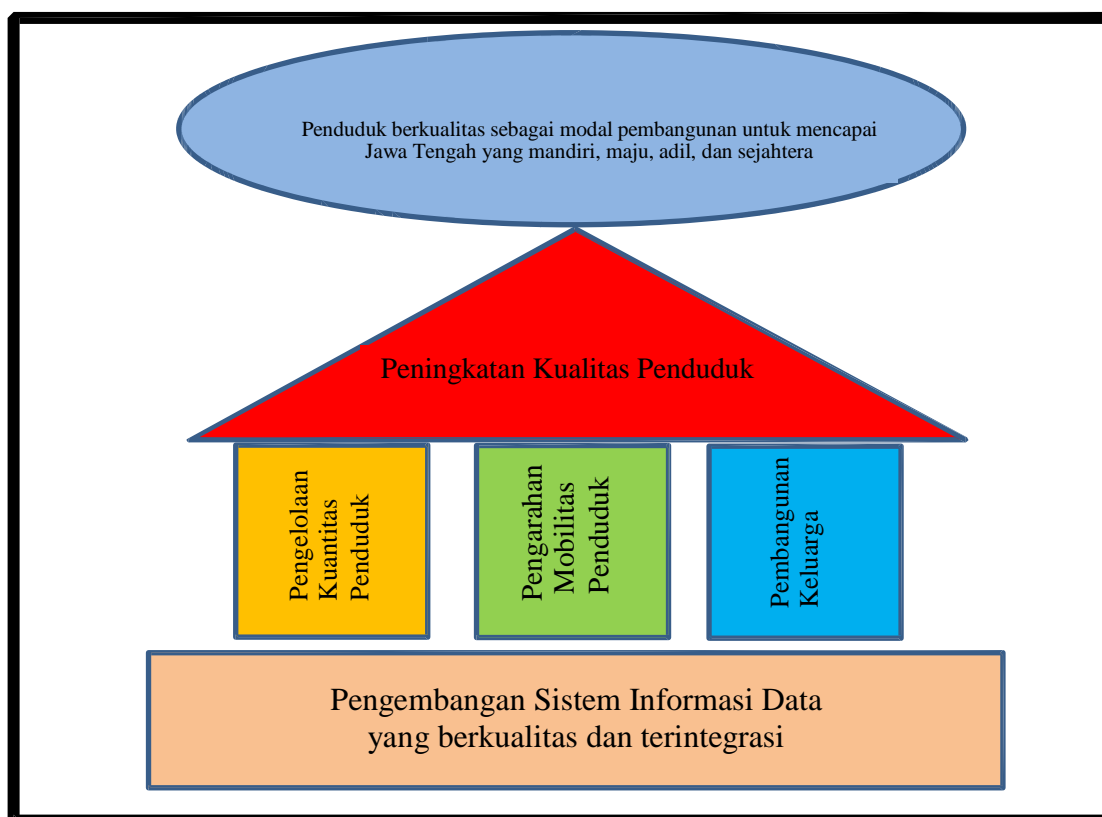
- a. Pembangunan kependudukan dengan menggunakan pendekatan hak asasi sebagai prinsip utama
- b. Pembangunan kependudukan yang mengakomodasi partisipasi semua pemangku kepentingan, baik di tingkat pusat, daerah maupun masyarakat
- c. pembangunan kependudukan yang mendasarkan penduduk sebagai titik sentral pembangaunan yaitu penduduk sebagai pelaku (subjek) maupun penikmat (objek) pembangunan
- d. pembangunan kependudukan yang mampu menjadi bagian dari usaha untuk mencapai pembangunan berkelanjutan
- e. pembangunan kependudukan yang mampu menyediakan data dan informasi kependudukan yang valid dan dapat dipercaya

### **1.6. Tujuan GDPK**

Tujuan GDPK adalah sebagai berikut:

- a. mewujudkan tercapainya tahap *windows of opportunity* melalui pengelolaan kuantitas penduduk yang berkaitan dengan jumlah, struktur / komposisi, pertumbuhan, dan persebaran penduduk
- b. mewujudkan keseimbangan sumber daya manusia dan lingkungan melalui pengarahannya mobilitas penduduk serta pengelolaan urbanisasi
- c. mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender serta mampu merencanakan sumber daya keluarga
- d. Terwujudnya data dan informasi kependudukan yang akurat (valid) dan dapat dipercaya serta terintegrasi melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan

Gambar berikut menjelaskan tujuan GDPK yang sesuai dengan tujuan pembangunan Kependudukan periode tahun 2020 sampai dengan 2045.



Gambar 1.2 Tujuan Pembangunan Kependudukan Periode 2020-2045

### 1.7. Sasaran

Sasaran GDPK adalah sebagai berikut:

- a. Terwujudnya pembangunan berwawasan kependudukan yang berdasarkan pada pendekatan hak asasi untuk meningkatkan kualitas penduduk dalam rangka mencapai pembangunan berkelanjutan
- b. Pencapaian windows of opportunity melalui pengelolaan kuantitas penduduk dengan cara pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, dan pengarahannya mobilitas penduduk
- c. Keluarga berkualitas yang memiliki ciri ketahanan sosial, ekonomi, budaya tinggi serta mampu merencanakan sumber daya keluarga secara optimal
- d. Pembangunan data base kependudukan melalui pengembangan system informasi data kependudukan yang akurat, dapat dipercaya, dan terintegrasi.

## BAB II

### KONDISI KEPENDUDUKAN PROVINSI JAWA TENGAH

#### 2.1 Kuantitas Penduduk

Jumlah penduduk di Jawa Tengah sampai saat ini mencapai 36,52 juta jiwa di tahun 2020, dalam jangka waktu sepuluh tahun mulai tahun 2010 sampai dengan 2020 jumlah penduduk Provinsi Jawa Tengah mengalami penambahan kurang lebih 4,1 juta jiwa atau rata-rata 400 ribu setiap tahun. Dengan bertambahnya penduduk tentunya harus diimbangi dengan kualitas yang juga meningkat sehingga tidak menjadi beban bagi pemerintah. Hal ini perlu adanya suatu kebijakan dan disertai usaha untuk meningkatkan kualitas penduduk, sehingga akan dapat mengurangi beban yang ditanggung pemerintah.

Jumlah penduduk Jawa Tengah pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2020 setiap tahunnya mengalami peningkatan, dengan laju pertumbuhan penduduk per tahun 1,17 %.



Sumber : BPS, Proyeksi Penduduk Provinsi Jawa tengah 2015-2020, Sensus Penduduk (SP) 2020

Gambar 2.1 Perkembangan Jumlah Penduduk Jawa Tengah

Berdasarkan gambar 2.1 menunjukkan jumlah penduduk Jawa Tengah dari tahun 2015 sampai pada tahun 2020 terus mengalami kenaikan. Jumlah penduduk Jawa Tengah tahun 2020 mencapai 36,52 juta jiwa, dari jumlah tersebut, 18,36 juta jiwa berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 18,15 juta jiwa adalah perempuan.

Dari tabel 2.1 dapat diketahui bahwa jumlah penduduk Jawa Tengah menurut jenis kelamin sampai tahun 2020 adalah lebih banyak jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, dengan perbedaan jumlah yang tidak terlalu besar hal ini menunjukkan bahwa penduduk Jawa Tengah menurut jenis kelamin dapat dikatakan hampir seimbang antara laki-laki dan perempuan.

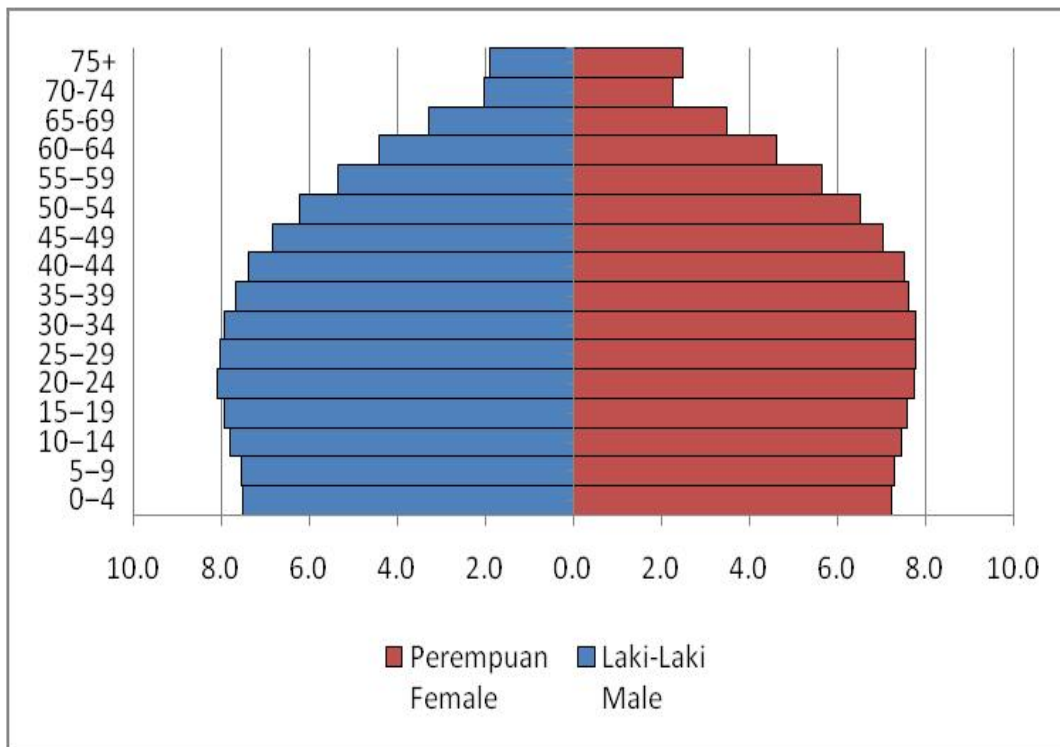
Tabel 2.1. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Provinsi Jawa Tengah, 2020

Kelompok Umur	Jenis Kelamin (ribuan)		
	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
0-4	1 379 446	1 314 514	2 693 960
5-9	1 387 015	1 323 095	2 710 110
10-14	1 436 103	1 350 605	2 786 708
15-19	1 458 230	1 373 465	2 831 695
20-24	1 486 859	1 407 219	2 894 078
25-29	1 476 305	1 410 790	2 887 095
30-34	1 458 026	1 409 788	2 867 814
35-39	1 407 405	1 382 688	2 790 093
40-44	1 355 960	1 363 713	2 719 673
45-49	1 254 616	1 278 932	2 533 548
50-54	1 144 787	1 184 283	2 329 070
55-59	985 148	1 024 609	2 009 757
60-64	808 672	835 196	1 643 868
65-69	603 748	632 535	1 236 283
70-74	371 945	409 048	780 993
75+	347 878	453 412	801 290
<b>Jawa Tengah</b>	<b>18 362 143</b>	<b>18 153 892</b>	<b>36 516 035</b>

Sumber : BPS, Proyeksi Penduduk Provinsi Jawa tengah 2015-2019, Sensus Penduduk (SP) 2020

Jumlah penduduk Jawa Tengah menurut kelompok usia dan jenis kelamin yang ada pada tabel 2.2. menunjukkan bahwa jumlah penduduk dengan usia 30 tahun sampai dengan 34 tahun menunjukkan jumlah yang paling tinggi yaitu 2.867.184 jiwa, usia tersebut merupakan usia kerja, Tetapi tidak semua usia kerja merupakan penduduk yang bekerja, masih ada pengangguran di Jawa Tengah.





Sumber : BPS, Proyeksi Penduduk Provinsi Jawa tengah 2015-2019, Sensus Penduduk (SP) 2020

Gambar 2.2 Piramida Penduduk Jawa Tengah Tahun 2020

## 2.2 Kualitas Penduduk

Kualitas Penduduk didasarkan pada tiga dimensi yaitu manusia Indonesia yang sehat yang ditandai dengan umur panjang dan hidup sehat, manusia Indonesia yang semakin cerdas dan terampil melalui dimensi pengetahuan, dan manusia Indonesia yang semakin sejahtera melalui dimensi standar hidup layak.

### 2.2.1. Pendidikan

#### a. Angka Partisipasi Sekolah

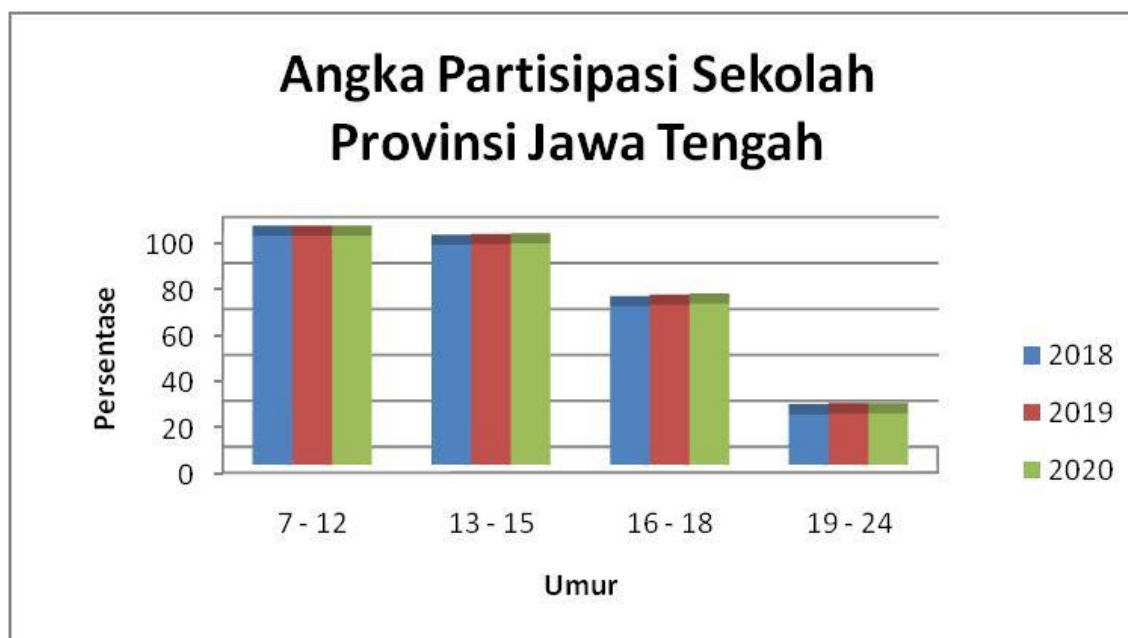
Angka Partisipasi Sekolah (APS) adalah perbandingan antara jumlah murid kelompok usia sekolah tertentu yang bersekolah pada berbagai jenjang pendidikan dengan penduduk kelompok usia sekolah yang sesuai dan dinyatakan dalam persentase. Makin tinggi APS berarti makin banyak usia sekolah yang bersekolah di suatu daerah.

APS merupakan indikator dasar untuk melihat akses penduduk pada fasilitas pendidikan, khususnya bagi penduduk usia sekolah. Semakin tinggi APS menunjukkan semakin besar jumlah penduduk yang berkesempatan mengenyam pendidikan. Sebaliknya, semakin rendah APS menunjukkan semakin besar penduduk yang tidak mampu merasakan layanan pendidikan.

Tabel 2.2. Angka Partisipasi Sekolah Provinsi Jawa Tengah menurut Kelompok umur, Tahun 2018-2020

Angka Partisipasi Sekolah	2018	2019	2020
07 -12	99,76	99,77	99,73
13 – 15	95,79	96,11	96,37
16 – 18	69,02	69,65	70,14
19 – 24	21,92	22,41	22,41

Sumber : BPS, Sensus Penduduk (SP) 2020



Sumber : BPS, Sensus Penduduk (SP) 2020

Gambar 2.3 Angka Partisipasi Sekolah Provinsi Jawa Tengah

b. Angka Melek Huruf

Angka Melek Huruf adalah proporsi penduduk usia 15 tahun ke atas yang mempunyai kemampuan membaca dan menulis huruf latin dan huruf lainnya, tanpa harus mengerti apa yang di baca/ditulisnya terhadap penduduk usia 15 tahun ke atas

Tabel 2.3. Presentase Penduduk Buta Huruf Nasional Tahun 2018-2020

PROVINSI	Presentase Penduduk Buta Huruf								
	15+			15-44			44+		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Aceh	1,97	1,79	1,75	0,13	0,06	0,07	6,35	5,74	5,53
Bali	7,02	5,47	5,2	0,22	0,17	0,13	17,44	13,35	12,55
Banten	2,38	2,38	2,12	0,13	0,12	0,13	7,68	7,55	6,45
Bengkulu	2,09	1,99	1,99	0,18	0,17	0,19	6,02	5,76	5,64
Di Yogyakarta	5,17	5,04	4,91	0,09	0,05	0,06	12,06	11,56	11,26
Dki Jakarta	0,28	0,26	0,31	0,07	0,05	0,1	0,73	0,71	0,71
Gorontalo	1,37	1,25	1,25	0,41	0,31	0,34	3,33	3,12	3,05

Indonesia	4,34	4,1	4	0,86	0,76	0,8	10,6	9,92	9,46
Jambi	1,85	1,8	1,81	0,29	0,23	0,26	5,18	5,04	4,91
Jawa Barat	1,52	1,47	1,37	0,26	0,21	0,13	3,9	3,79	3,55
Jawa Tengah	6,55	6,46	6,38	0,34	0,26	0,3	15,13	14,76	14,32
Jawa Timur	8,15	7,68	7,5	1,04	0,93	1	17,97	16,72	16
Kalimantan Barat	7,42	6,79	6,59	1,63	1,46	1,58	19,7	17,8	16,75
Kalimantan Selatan	1,58	1,5	1,55	0,17	0,15	0,17	4,45	4,15	4,17
Kalimantan Tengah	0,79	0,78	0,8	0,12	0,11	0,12	2,4	2,34	2,33
Kalimantan Timur	1,04	0,97	1,03	0,2	0,18	0,2	2,96	2,69	2,78
Kalimantan Utara	4,82	3,61	3,34	1,38	0,75	0,72	12,9	10,23	9,23
Kep. Bangka Belitung	2,24	1,91	1,92	0,84	0,6	0,68	5,22	4,63	4,43
Kep. Riau	1,13	1	1	0,15	0,12	0,14	3,88	3,36	3,25
Lampung	3,07	2,89	2,76	0,14	0,12	0,12	8,47	7,87	7,43
Maluku	0,78	0,61	0,58	0,76	0,55	0,55	0,84	0,74	0,66
Maluku Utara	1,24	1,21	1,23	0,29	0,27	0,29	3,57	3,5	3,44
Nusa Tenggara Barat	12,58	12,41	12,4	2,72	2,46	2,82	32,72	32,07	30,94
Nusa Tenggara Timur	8,1	6,76	6,69	3,03	2,51	2,73	18,44	15,26	14,56
Papua	23,21	22	22,1	21,2	20,21	20,38	29,02	27,11	26,95
Papua Barat	2,63	2,28	2,48	1,83	1,53	1,82	4,86	4,34	4,27
Riau	0,8	0,79	0,77	0,1	0,1	0,09	2,52	2,46	2,37
Sulawesi Barat	7,15	6,41	6,83	3,29	2,31	3,08	16,23	15,65	15,28
Sulawesi Selatan	8,19	7,55	7,44	2,02	1,72	1,88	19,57	18,08	17,13
Sulawesi Tengah	2,13	1,78	1,76	0,81	0,71	0,71	4,71	3,85	3,78
Sulawesi Tenggara	5,54	5,09	5	1,08	0,94	1,16	15,71	14,3	13,29
Sulawesi Utara	0,13	0,2	0,21	0,11	0,08	0,1	0,15	0,39	0,37
Sumatera Barat	0,93	0,83	0,83	0,17	0,1	0,12	2,3	2,1	2,04
Sumatera Selatan	1,34	1,24	1,25	0,22	0,2	0,23	3,65	3,31	3,25
Sumatera Utara	0,93	0,85	0,84	0,26	0,18	0,2	2,3	2,19	2,09

Sumber : BPS, Susenas

Seseorang dikatakan dapat membaca dan menulis jika dapat membaca dan menulis kalimat sederhana dalam huruf latin/alphabet (a-z), huruf arab/hijaiyah sederhana adalah kalimat yang mengandung kata-kata yang umum dipakai dalam kehidupan sehari-hari dan setidaknya mengandung subjek dan predikat. Persentase penduduk

buta huruf di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan masih diatas dari beberapa provinsi di Indonesia ditunjukkan pada tabel 2,4. Persentase jumlah penduduk Jawa Tengah yang buta huruf pada Tahun 2020 didominasi oleh usia 44+.

### 2.2.2. Kesehatan

Kesehatan bagi masyarakat merupakan salah satu hal sangat penting di dalam kehidupan suatu daerah atau wilayah. Dimana apabila penduduk suatu daerah atau wilayah mengalami banyak terserang suatu penyakit, maka tanggung jawab pemerintah akan semakin berat dan harus mampu menyelesaikan permasalahan kesehatan tersebut.

Berat badan bayi baru lahir dan gizi buruk dapat digunakan sebagai tolok ukur kesehatan bayi. Di Propinsi Jawa Tengah masih terdapat bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah dan gizi buruk. Informasi tersebut dapat dilihat pada tabel 2.4.

Tabel 2.4. Kelahiran Dan Jumlah Bayi Lahir Kondisi Bayi Lahir Berat Badan Rendah Dan Bayi Gizi Buruk di Jawa Tengah Tahun 2020

NO	Kabupaten/Kota	Bayi lahir	BBLR/LBE		Gizi Buruk	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Kota Tegal	3.958	232	5,86%	1.051	26,55%
2	Kota Surakarta	9.634	183	1,90%	243	2,52%
3	Kota Semarang	23.825	742	3,11%	920	3,86%
4	Kota Salatiga	2.469	111	5%	81	3,28%
5	Kota Pekalongan	5.905	220	0,37%	989	16,75%
6	Kota Magelang	1.441	83	5,76%	179	12,42%
7	Kabupaten Wonosobo	12.446	36	0,29%	1.429	11,48%
8	Kabupaten Wonogiri	10.747	529	4,92%	639	5,95%
9	Kabupaten Temanggung	10.435	386	3,70%	1.000	9,58%
10	Kabupaten Tegal	26.916	902	3,35%	6.458	23,99%
11	Kabupaten Sukoharjo	12.262	480	3,91%	863	7,04%
12	Kabupaten Sragen	13.462	704	5,23%	3.117	23,15%
13	Kabupaten Semarang	14.373	55	0,38%	2.137	14,87%
14	Kabupaten Rembang	889	437	4,91%	1.691	19,02%
15	Kabupaten Purworejo	9.051	566	6,25%	1.168	12,90%
16	Kabupaten Purbalingga	14.808	767	5,18%	2.731	18,44%

17	Kabupaten Pemasang	25.797	51	0,20%	1.024	3,97%
18	Kabupaten Pekalongan	16.532	1.273	7,70%	2.153	13,02%
19	Kabupaten Pati	17.610	580	3,29%	4.615	26,21%
20	Kabupaten Magelang	17.044	863	5,06%	2.599	15,25%
21	Kabupaten Kudus	14.768	580	3,93%	2.567	17,38%
22	Kabupaten Klaten	15.735	934	5,94%	5.416	15,16%
23	Kabupaten Kendal	15.545	679	4,37%	990	6,37%
24	Kabupaten Kebumen	19.548	1.003	5,13%	6.162	31,52%
25	Kabupaten Karanganyar	12.137	615	5,07%	2.506	20,65%
26	Kabupaten Jepara	20.490	702	3,43%	6.37	31,07%
27	Kabupaten Grobogan	21.281	1.079	5,07%	2.907	13,66%
28	Kabupaten Demak	20.837	634	3,04%	6.026	28,92%
29	Kabupaten Cilacap	28.303	1.052	3,72%	5.878	20,77%
30	Kabupaten Brebes	31.243	120	0,38%	8.125	26,01%
31	Kabupaten Boyolali	13.836	471	3,40%	2.379	17,19%
32	Kabupaten Blora	11.578	566	4,89%	6.472	55,90%
33	Kabupaten Batang	12.802	609	4,73%	3.782	29,54%
34	Kabupaten Banyumas	26.473	1.724	6,51%	3.773	14,25%
35	Kabupaten Banjarnegara	15.330	1.033	6,74%	2.212	14,23%
36	PROVINSI JAWA TENGAH	537.513	21.001	3,91%	100.649	18,72%

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

<https://jateng.bps.go.id/indicator/30/378/1/jumlah-bayi-lahir-bayi-berat-badan-lahir-rendah-bblr-bblr-dirujuk-dan-bergizi-buruk-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-jawa-tengah.html>

Data kelahiran dan jumlah bayi lahir di Jawa Tengah pada Tahun 2020 mencapai 537.513 dengan kondisi bayi lahir berat badan rendah sebesar 3,91% dan kondisi bayi gizi buruk 18,72%. Dengan kondisi seperti ini menjadi tanggung jawab pemerintah Provinsi Jawa Tengah untuk dapat menekan jumlah bayi lahir dengan berat badan rendah dan gizi buruk.

Upaya pemerintah untuk meningkatkan kondisi tersebut diantaranya melalui pemberdayaan posyandu yang lebih intensif dari mulai tingkat RT sehingga dapat terpantau secara keseluruhan bayi

lahir dengan keadaan berat badan kurang dan gizi buruk. Selain itu upaya edukasi bagi ibu hamil untuk dapat menjaga kesehatan selama kehamilannya dan memantau imunisasi bagi ibu hamil, karena kesehatan ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kesehatan bayi lahir.

Penyakit merupakan kondisi abnormal yang berpengaruh secara negative pada fungsi sebagian atau seluruh tubuh manusia. Berikut adalah kasus 10 penyakit terbanyak di propinsi Jawa Tengah.

Tabel 2.5. Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Propinsi Jawa Tengah, tahun 2016-2020

No	Jenis Penyakit	2016	2017	2018	2019	2020
1	Hipertensi	379.084	635.545	1.463.818	2.109.523	2.542.187
2	DM	120.654	247,793	971.518	411.750	479.133
3	Asma Bronkiale	73.762	78,658	4.099	89.926	70.748
4	Obesitas	958	37.705	76.208	168.683	230.999
5	Jantung	54.908	34.551	2.913.304	57.788	65.645
6	Osteoporosis	13.985	14.373	97.861	27.816	26.742
7	PPOK	18.960	25.390	176.556	36.720	41.888
8	Stroke	20.172	29.120	553.370	115.776	43.852
9	Ginjal Kronis	10	4.310	109.773	13.946	11.269
10	Kanker	6.432				
11	a. Ca Mamae		5.031	19.100	9.188	9.134
	b. Ca Serviks		1.458	6.025	2.927	1.860
	c. Leukimia		488	2.618	29.388	683
	d. Retin blastoma		249	54.773	228	453
	e. Ca Colorectal		328	165.087	948	15.412
<b>JUMLAH</b>		<b>688.925</b>	<b>1.114.999</b>	<b>6.615.110</b>	<b>3.074.607</b>	<b>3.540.005</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2020

Tabel di atas menunjukkan bahwa selama tahun 2016 sampai dengan tahun 2017 jumlah kasus penyakit tidak menular paling banyak adalah *hipertensi*, *Diabetes mellitus* dan *asma bronkhiole*. Namun pada tahun 2018, terjadi pergeseran penyakit yaitu penyakit jantung menduduki peringkat pertama diikuti hipertensi dan *Diabetes mellitus*. Sedangkan pada Tahun 2019 dan 2020, penyakit *obesitas* menduduki peringkat ke-tiga setelah *hipertensi* dan *Diabetes mellitus*. Hal ini bisa terjadi karena kurang memperhatikan pola makan yang sehat, aktivitas

fisik dan cek kesehatan secara rutin belum menjadi budaya di masyarakat.

Untuk meningkatkan kesehatan di masyarakat pemerintah Provinsi Jawa Tengah telah meningkatkan pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan serta gerakan untuk menjaga kebersihan lingkungan, sehingga diharapkan dapat menekan penyakit yang diderita oleh masyarakat.

### **2.3 Pembangunan Keluarga**

Keluarga mempunyai peran penting dalam mencetak generasi bangsa yang berkualitas. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kualitas bangsa. Keluarga merupakan lingkungan pertama dalam mengenalkan cinta kasih, agama, moral dan perilaku, selain itu keluarga juga merupakan lingkungan pertama dalam tumbuh kembang anak juga kepribadian anak. Keluarga yang berkualitas sangat penting dalam mendukung suatu bangsa yang berkualitas.

Pembangunan keluarga menjadi salah satu isu pembangunan Nasional dengan penekanan pada pentingnya penguatan ketahanan keluarga. Perlindungan dan pemberdayaan terhadap keluarga sebagai unit terkecil di dalam masyarakat menjadi sasaran utama dalam pembangunan keluarga. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas, berketahanan dan sejahtera yang hidup dalam lingkungan yang sehat pada setiap tahapan kehidupan, sehingga diperlukan intervensi berbeda namun berkelanjutan.

### **2.4 Persebaran dan Mobilitas Penduduk**

Permasalahan kependudukan di Jawa Tengah selain jumlah penduduk semakin meningkat adalah persebaran penduduk yang tidak merata, dimana ada sebagian daerah dengan jumlah penduduk yang sangat padat. Penyebab utama dari permasalahan persebaran penduduk diantaranya adalah kesenjangan pembangunan antar wilayah, dengan kesenjangan tersebut akan mempengaruhi pola, arah dan tren mobilitas penduduk.

Mobilitas penduduk dipengaruhi oleh perbedaan daerah yang belum maju dengan daerah yang lebih maju. Peningkatan mobilitas penduduk seiring dengan peningkatan sarana dan prasarana, alat transportasi, komunikasi yang lebih canggih dan industrialisasi. Ketimpangan ekonomi antar daerah atau wilayah dapat memengaruhi volume dan arah migrasi.

### **2.5 Data Informasi Kependudukan**

Sistem informasi manajemen merupakan faktor penting dalam berjalannya proses administrasi dalam organisasi. **Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK)** adalah suatu sistem informasi yang ditumbuhkembangkan berdasarkan prosedur-prosedur pelayanan administrasi kependudukan dengan menerapkan sistem teknologi informasi dan komunikasi guna menata sistem administrasi kependudukan di Indonesia.

SIAK melayani pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil berdasarkan peristiwa kependudukan (*population events*) dan peristiwa penting (*vital events*) yang dialami oleh penduduk sejak lahir hingga meninggal dunia. Data kependudukan yang tersimpan dalam basis data yang keluarannya antara lain: Nomor Induk

Kependudukan (NIK), Kartu Keluarga (KK), Kartu Tanda Penduduk (KTP), Akta Kelahiran, Akta Kematian, Akta Nikah, dan sebagainya .

Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK) merupakan suatu sistem informasi berbasis web yang disusun berdasarkan prosedur-prosedur dan memakai standarisasi khusus yang bertujuan menata sistem administrasi di bidang kependudukan sehingga tercapai tertib administrasi dan juga membantu bagi petugas.

SIAK dalam Permendagri Nomor 95 tahun 2019 tentang Sistem Informasi Administrasi Kependudukan memiliki definisi bahwa Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK) adalah sistem informasi yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk memfasilitasi pengelolaan informasi Administrasi Kependudukan di tingkat penyelenggara dan instansi pelaksana sebagai satu kesatuan yang selanjutnya memasukan data- data tersebut kedalam satu pusat data (data center) di Direktorat Jenderal Administrasi Kependudukan.

Pengelolaan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan bertujuan:

- a. meningkatkan kualitas pelayanan administrasi kependudukan;
- b. menyediakan data dan informasi skala nasional dan daerah mengenai hasil pendataan penduduk yang sah dan akurat , lengkap mutakhir, mudah diakses dan dapat dipertanggungjawabkan
- c. Mewujudkan pertukaran data secara sistemik melalui sistem pengenal tunggal, dengan tetap menjamin kerahasiaan.

Pengelolaan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan bertujuan untuk memberikan penerima layanan dalam hal ini adalah masyarakat. Karena sukses tidaknya sistem ini tergantung dari manfaat yang dirasakan oleh pengguna layanan, manfaat yang diperoleh berbagai pihak setelah diterapkannya SIAK.

Peningkatan jumlah pelayanan Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil, menyediakan data dan informasi skala nasional dan daerah mengenai hasil pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil yang akurat, lengkap, mutakhir dan mudah diakses, mewujudkan pertukaran data secara sistemik melalui sistem pengenal tunggal.



## **BAB III**

### **KONDISI KEPENDUDUKAN YANG DIINGINKAN**

Berdasarkan pada Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK), Pembangunan kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan (Perpres 153 tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan). Oleh karena itu ruang lingkup *Grand Design* Pembangunan Kependudukan terdiri dari 5 aspek penduduk yaitu (1) kuantitas (2) kualitas (3) pembangunan keluarga (4) persebaran dan mobilitas penduduk dan (5) administrasi kependudukan. Agar terdapat sinergi antara program-program pembangunan kependudukan antara pusat dan daerah, Provinsi Jawa Tengah menyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan di tingkat provinsi, yang juga terdiri dari kelima aspek tersebut, termasuk bagaimana kondisi penduduk yang diinginkan di Provinsi Jawa Tengah 25 tahun ke depan.

#### **3.1. Kuantitas Penduduk**

Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya (Pasal 18 UU No. 52/2009). Sesuai Pasal 258 UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, daerah melaksanakan pembangunan untuk peningkatan dan pemerataan: 1) Pendapatan masyarakat; 2) Kesempatan kerja; 3) Lapangan berusaha; 4) Akses dan kualitas pelayanan publik; dan 5) Daya saing Daerah. Oleh karena itu pembangunan yang direncanakan haruslah pembangunan yang berwawasan kependudukan, yaitu pembangunan yang meletakkan penduduk sebagai fokus, baik sebagai subjek maupun objek, dalam rangka memperluas pilihan untuk mencapai tujuan pembangunan, standar hidup layak, kesehatan prima, serta memiliki pendidikan dan/atau keterampilan, yang berkelanjutan seperti termaktub dalam UU No. 23 tahun 2014 tersebut.

Tahun 2020 diketahui penduduk Provinsi Jawa Tengah berjumlah 36.516.035 jiwa dengan laju pertumbuhan (LPP) sebesar 1,17 (Sensus Penduduk, 2020). Jumlah tersebut akan bertambah setiap tahun rata-rata 425.237,61 jiwa. Jika laju pertumbuhan ini tetap selama 25 tahun ke depan, maka jumlah penduduk Jawa Tengah akan menjadi 47.196.975 pada tahun 2045.

Perkembangan ini tentu saja sangat mengawatirkan karena dengan pertumbuhan penduduk sebesar itu akan memunculkan masalah ketidakseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya sehingga akan menimbulkan berbagai masalah sosial ekonomi dan lingkungan, seperti: tidak meratanya persebaran penduduk, tidak seimbangnya ketersediaan sumber daya alam dengan jumlah penduduk, rendahnya kualitas penduduk, tingginya angka beban tanggungan, tingginya angka pengangguran dan kemiskinan, akibatnya tingkat produktivitas penduduk menjadi rendah dan rendahnya pendapatan perkapita, sehingga pembangunan berkelanjutan yang ingin dicapai

akan sulit diwujudkan jika kecenderungan ini tidak berubah.

Sesuai dengan tujuan pembangunan yang berwawasan kependudukan, yaitu pembangunan yang meletakkan penduduk sebagai fokus, baik sebagai subjek maupun objek, dalam rangka memperluas pilihan untuk mencapai tujuan pembangunan, standar hidup layak, kesehatan prima, serta memiliki pendidikan dan/atau keterampilan yang berkelanjutan, maka dalam jangka panjang kondisi kependudukan yang diinginkan adalah tercapainya penduduk stabil dengan jumlah yang tidak terlalu besar, atau penduduk tumbuh seimbang.

Indikator pencapaian penduduk tumbuh seimbang (PTS), adalah dengan angka kelahiran total (TFR) sama dengan 2,1 per perempuan atau Net Reproduction Rate (Angka Reproduksi Bersih = NRR) sebesar 1. Artinya terdapat seorang bayi perempuan yang dilahirkan oleh seorang wanita dari suatu kohort dan akan tetap hidup hingga masa reproduksinya. Atau dengan kata lain, setiap penduduk wanita akan digantikan oleh seorang anak wanita yang menggantikan posisinya.

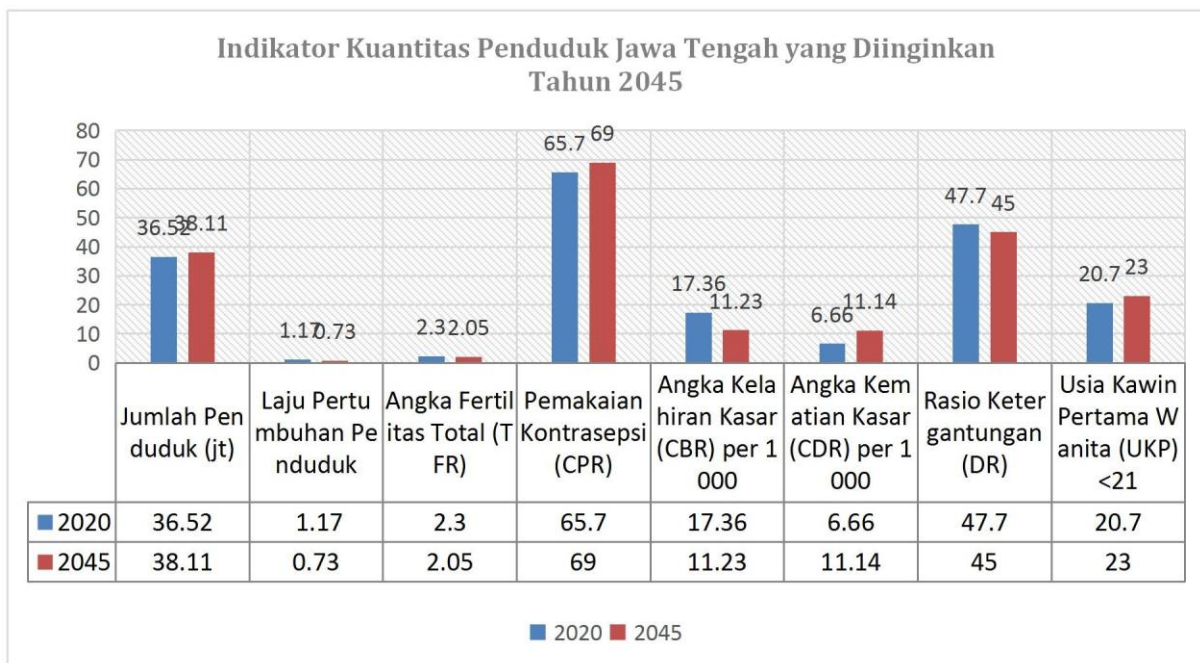
Dilihat dari angka indikator TFR dan NRR pada Tahun 2020 di Jawa Tengah masih belum sesuai dengan yang diharapkan. Pada Tabel 3.1 terlihat bahwa Tahun 2020 laju pertumbuhan penduduk (LPP) adalah 1,17 dan TFR masih relatif tinggi, yaitu 2,3. Parameter lain yang juga perlu dipertimbangkan bila kita berbicara tentang kuantitas penduduk adalah angka prevalensi pemakaian kontrasepsi/*Contraceptive Prevalence Rate* (CPR). Dalam Tabel 3.1, pada Tahun 2020 di Jawa Tengah angka prevalensi pemakaian kontrasepsi ini cukup bagus, yaitu 65,7.

Tabel 3.1. Indikator Kuantitas Penduduk Jawa Tengah yang Diinginkan Pada Tahun 2045

No	Indikator	2020	2045
1	Jumlah Penduduk	36,52 Jt	38,11 Jt
2	Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)	1,17	0,73
3	Angka Fertilitas Total (TFR)	2,3	2,05
4	Pemakaian Kontrasepsi (CPR)	65,7	69
5	Angka Kelahiran Kasar (CBR) per 1000	17,36	11,23
6	Angka Kematian Kasar (CDR) per 1000	6,66	11,14
7	Rasio Ketergantungan (DR)	47,7	45
8	Usia Kawin Pertama Wanita (UKP) < 21	20,7	23

Sumber: Demo project dari hasil SP 2020

Berdasarkan Tabel 3.1. Indikator Kuantitas Penduduk Jawa Tengah tahun 2020 dan yang diinginkan pada tahun 2045 tampak pada gambar berikut.



Sumber: Demo project dari hasil SP 2020

Gambar 3.1. Indikator Kuantitas Penduduk Jawa Tengah yang Diinginkan Pada Tahun 2045

Angka prevalensi pemakaian kontrasepsi ini merupakan persentase perempuan atau pasangan usia produktif yang menggunakan suatu metode kontrasepsi pada suatu waktu tertentu. Angka ini diharapkan meningkat untuk menurunkan TFR dan LPP. Indikator lain yang juga mempengaruhi angka pertumbuhan penduduk yang tinggi adalah angka usia kawin pertama wanita (UKP). Di Jawa Tengah angka UKP < 21 masih relatif rendah, pada Tahun 2020 adalah 20,7 (Tabel 3.1.). Oleh karena itu, berdasarkan kebijakan-kebijakan dan program-program yang akan dilakukan dalam jangka 2020-2045 di Jawa Tengah, maka direncanakan pada tahun 2045 jumlah penduduk akan menjadi 38,11 (juta) jiwa, dengan angka kelahiran total (TFR) akan menjadi 2,05 per wanita atau *Net Reproduction Rate (NRR)* sebesar 1 per wanita, dan Laju pertumbuhan penduduk 0,73 serta angka usia kawin pertama < 21 tahun menjadi 23 tahun (Tabel 3.1).

### 3.2. Kualitas Penduduk

Penduduk mempunyai peran yang strategis dalam pembangunan, yaitu sebagai objek maupun subjek. Sebagai objek, artinya kesejahteraan masyarakat merupakan tujuan dari pembangunan, sedangkan sebagai subjek, penduduk adalah pelaku yang akan melaksanakan pembangunan itu sendiri. Oleh karena itu, jumlah penduduk akan menjadi modal bagi pembangunan jika penduduk berkualitas (mempunyai pengetahuan, pengalaman, keterampilan dan kemampuan inovasi) sebaliknya, jika penduduk tidak berkualitas, maka akan menjadi beban dalam pembangunan. Oleh karena itu aspek kualitas penduduk menjadi sangat penting agar penduduk tidak menjadi penghambat pembangunan.

Penduduk yang berkualitas dalam arti mempunyai pengetahuan, pengalaman, keterampilan dan kemampuan inovasi, dapat di lihat dari variabel pendidikan, kesehatan, dan ekonomi penduduk. Dari sisi pendidikan, indikator yang terpenting diperhatikan adalah rata-rata lama sekolah yang dilalui oleh penduduk, harapan lama sekolah, dan angka partisipasi sekolah Usia 16-18 tahun. Kondisi saat ini di Jawa Tengah, yaitu pada tahun 2020, rata-rata lama sekolah penduduk Jawa

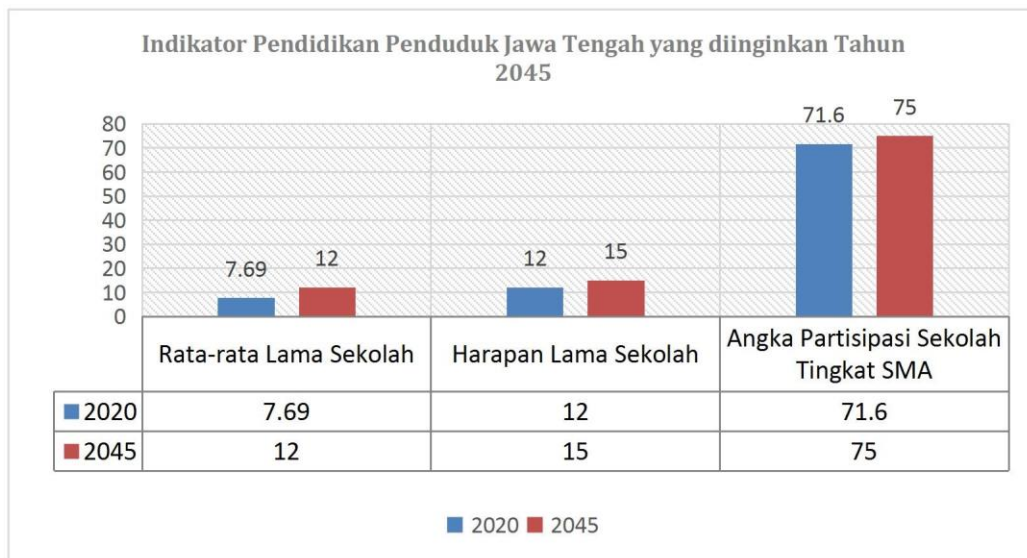
Tengah baru menempuh pendidikan selama 7,69, artinya penduduk Jawa Tengah rata-rata baru menempuh pendidikannya selama 7,69 tahun atau baru hampir menamatkan kelas VIII. Sedangkan, harapan lama bersekolah ideal adalah 12 tahun. Angka partisipasi sekolah anak usia 16-18 baru 70,14%, artinya masih ada 29,86% anak-anak yang berusia 16-18 tahun yang belum bersekolah (Tabel. 3.2).

Di masa depan, dengan kebijakan-kebijakan dan program-program yang tepat sasaran dari masing-masing OPD terkait, maka direncanakan pada Tahun 2045 angka rata-rata lama sekolah penduduk Jawa Tengah sudah mencapai 12 tahun, angka harapan lama sekolah sudah mencapai 15 tahun, dan angka partisipasi sekolah anak usia 16-18 sudah mencapai 75%, seperti terlihat pada Tabel 3.2

Tabel 3.2. Indikator Pendidikan Penduduk Jawa Tengah yang diinginkan Pada Tahun 2045

No	Indikator	2020	2045
1	Rata-rata Lama Bersekolah	7,69	12
2	Harapan Lama Sekolah	12	15
3	Angka Partsisipasi Sekolah Tingkat SMA	71,6	75

Dari tabel 3.2 dapat terlihat pada gambar berikut.



Gambar 3.2. Indikator Pendidikan Penduduk Jawa Tengah yang Diinginkan Tahun 2045

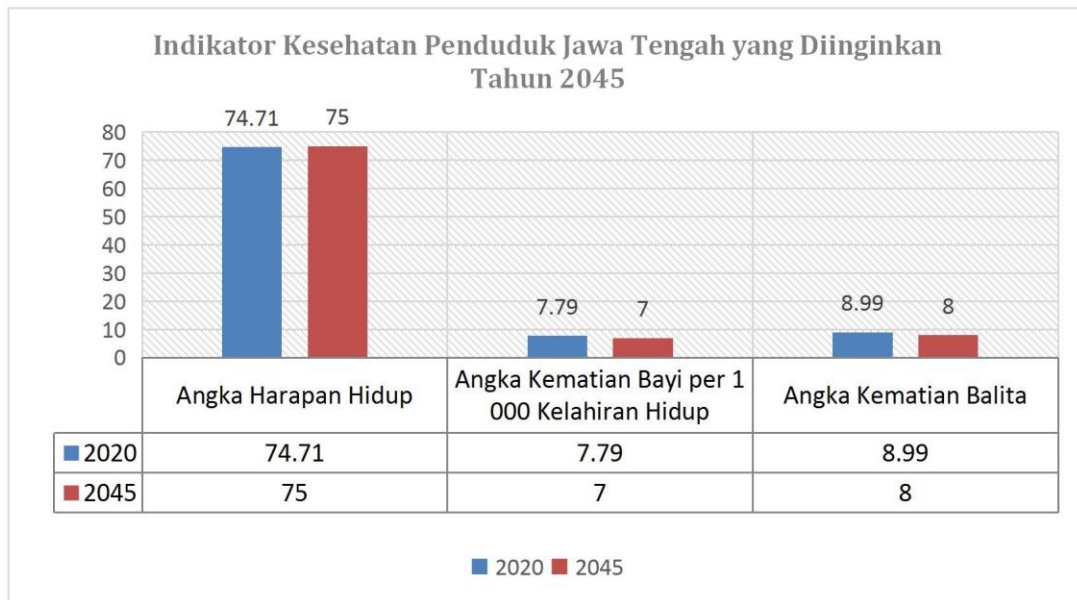
Indikator kualitas penduduk dari sisi kesehatan yang perlu diperhatikan untuk melihat derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Bayi (IMR), Angka Kematian Balita, dan Prevalensi Balita Gizi Kurang dan Buruk. Keadaan saat ini di Jawa Tengah sesuai data pada tahun 2020, Angka Harapan Hidup penduduk Jawa Tengah adalah baru mencapai 74,41; Angka Kematian Bayi (IMR) adalah 7,79 per 1000 kelahiran hidup; dan Angka kematian Balita 8,99 per 10.000 kelahiran. Pada tahun 2045, dengan melakukan intervensi kebijakan dan program-program kesehatan yang tepat, direncanakan Angka Harapan Hidup penduduk Jawa Tengah dapat mencapai 75 tahun; Angka kematian bayi diharapkan bisa menurun menjadi 7 per 1000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Balita

diharapkan turun dari 8,99 menjadi 8 per 10.000 kelahiran. (Tabel 3.3).

Tabel 3.3. Indikator Kesehatan Penduduk Jawa Tengah yang Diinginkan Pada Tahun 2045

No	Indikator	2020	2045
1	Angka Harapan Hidup	74,71	75
2	Angka Kematian Bayi/ 1000 kelahiran Hidup	7,79	7
3	Angka Kematian Balita	8,99	8

Secara rinci tabel 3.3 tampak pada gambar berikut.



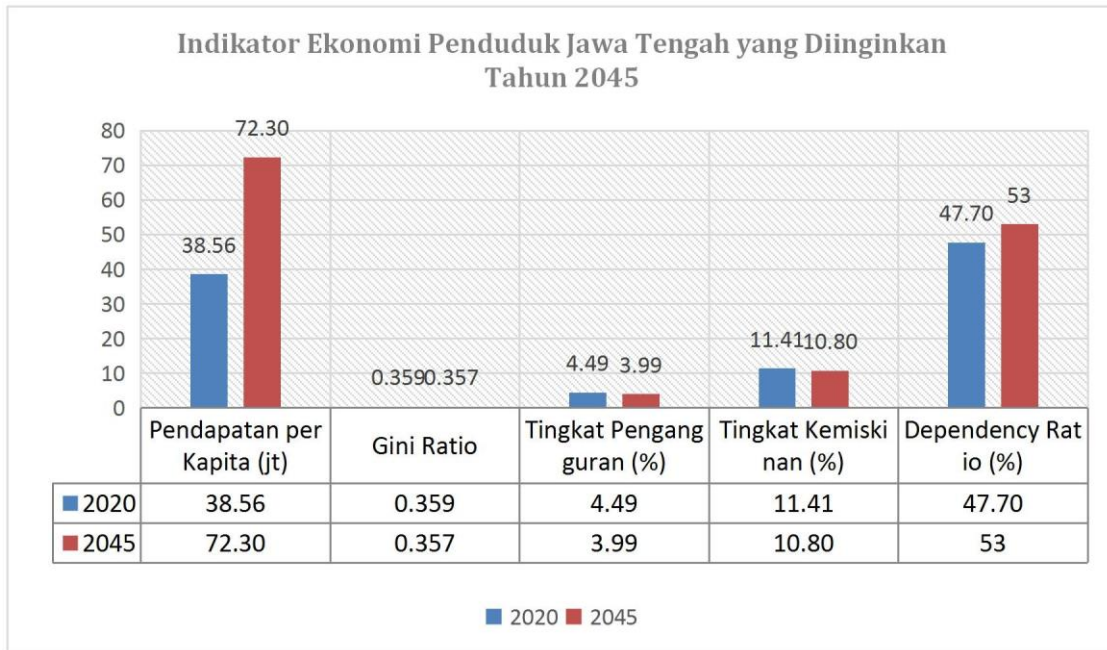
Gambar 3.3. Indikator Kesehatan Penduduk Jawa Tengah yang Diinginkan Tahun 2045

Aspek kualitas penduduk dari sisi Ekonomi indikatornya terdiri dari Pendapatan Perkapita penduduk, Gini Ratio, Tingkat Pengangguran, Angka Kemiskinan, dan Dependensi Ratio (rasio ketergantungan penduduk). Kondisi terakhir dengan angka tahun 2020 dapat dilihat dalam Tabel 3.4, Pendapatan perkapita penduduk Jawa Tengah adalah Rp. 38,56 (juta Rupiah/tahun), angka Gini Ratio sebesar 0,359; persentase tingkat pengangguran 4,49%, Tingkat kemiskinan 11,41% sedangkan angka dependensi rasio sebesar 47,7 %.

Tabel 3.4. Indikator Ekonomi Penduduk Jawa Tengah yang Diinginkan Pada Tahun 2045

No	Indikator	2020	2045
1	Pendapatan Per Kapita (Juta rupiah)	38,56	72,3
2	Gini Ratio	0,359	0,357
3	Tingkat Pengangguran (%)	4,49	3,99
4	Tingkat Kemiskinan (%)	11,41	10,80
5	Dependency Ratio (%)	47,7	53

Berdasarkan tabel 3.4 dapat digambarkan dalam bentuk chart berikut.



Gambar 3.4. Indikator Ekonomi Penduduk Jawa Tengah yang Diinginkan Pada Tahun 2045

Pada tahun 2045, dengan intervensi yang dilakukan berupa kebijakan dan program yang tepat sasaran maka direncanakan pendapatan per kapita penduduk naik menjadi 72,3 (juta rupiah per tahun); Gini rasio dapat diturunkan menjadi 0,357; Angka pengangguran diharapkan turun menjadi 3,99% dan tingkat kemiskinan turun menjadi 10,80%, angka ketergantungan atau Dependensi Ratio direncanakan menjadi 53 %.

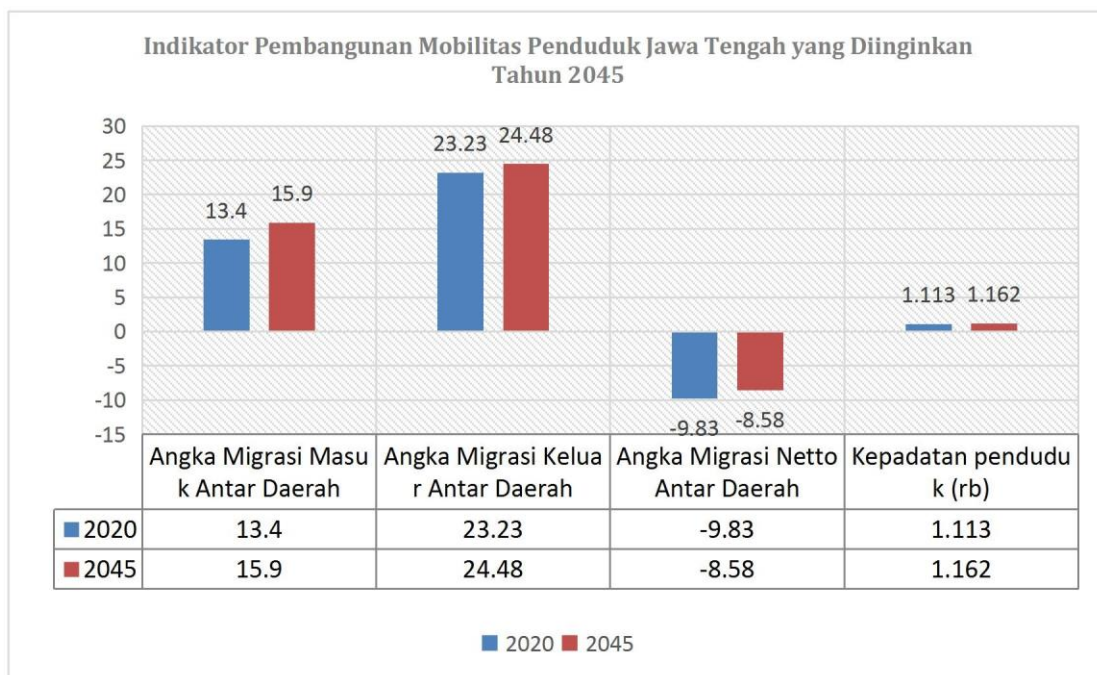
### 3.3. Persebaran dan Mobilitas Penduduk

Persebaran dan mobilitas penduduk termasuk dalam tiga komponen pertumbuhan penduduk yaitu kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas), dan mobilitas penduduk. Perilaku kelahiran, dan kematian berbeda dengan perilaku mobilitas penduduk. Angka kelahiran dan kematian pada periode waktu tertentu mempunyai sifat-sifat keteraturan, tetapi angka mobilitas penduduk tidak mempunyai sifat keteraturan. Berdasarkan sifat-sifat tersebut, maka angka mobilitas penduduk tidak termasuk dalam perhitungan proyeksi penduduk.

Tabel 3.5. Indikator Pembangunan Mobilitas Penduduk Jawa Tengah yang Diinginkan Pada Tahun 2045

No	Indikator	2020	2045
1	Angka Migrasi Masuk Antar Daerah	13,40	15,90
2	Angka Migrasi Keluar Antar Daerah	23,23	24,48
3	Angka Migrasi Netto Antar Daerah	-9,83	-8,58
4	Kepadatan Penduduk	1.113	1.162

Berdasarkan tabel 3.5 dapat digambarkan dalam bentuk chart berikut.



Gambar 3.5. Indikator Pembangunan Mobilitas Penduduk Jawa Tengah yang Diinginkan Tahun 2045

Di pihak lain, mobilitas penduduk semakin meningkat seiring dengan peningkatan sarana dan prasarana transportasi, komunikasi, industrialisasi, dan pertumbuhan ekonomi. Beberapa faktor tersebut turut menjadi penentu arah, arus, dan volume mobilitas penduduk. Angka Migrasi masuk ke Jawa Tengah pada tahun 2020 adalah 13,40%, angka migrasi ke luar lebih besar, yaitu 23,23% sehingga migrasi netto menjadi -9,83%. Artinya jumlah penduduk yang bermigrasi ke luar dari Jawa Tengah lebih besar dari yang masuk ke provinsi tersebut. Dengan meningkatkan pembangunan di berbagai bidang di dalam provinsi Jawa Tengah, maka akan dapat menahan atau mengurangi angka migrasi ke luar, sebaliknya akan menimbulkan angka migrasi masuk ke dalam wilayah Jawa Tengah. Rasio kepadatan penduduk 1.113 per kilometer persegi.

Pada tahun 2045, dengan intervensi yang dilakukan berupa kebijakan dan program yang tepat sasaran maka direncanakan Angka Migrasi masuk ke Jawa Tengah menjadi 15,90%, angka migrasi ke luar menjadi 24,48% sehingga migrasi netto menjadi -8,58% dengan rasio kepadatan penduduk menjadi 1.162 per kilometer persegi.

### 3.4. Pembangunan Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam suatu negara, sumber kekuatan membangun bangsa dan negara, dan inti serta pondasi bagi perkembangan setiap individu. Untuk menjadi negara yang kuat dan sehat harus ditopang oleh generasi generasi yang berkualitas. Mencetak generasi berkualitas harus dimulai dari unit terkecil, yaitu keluarga melalui penerapan delapan fungsi keluarga, seperti yang diamanatkan dalam UU No. 52 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

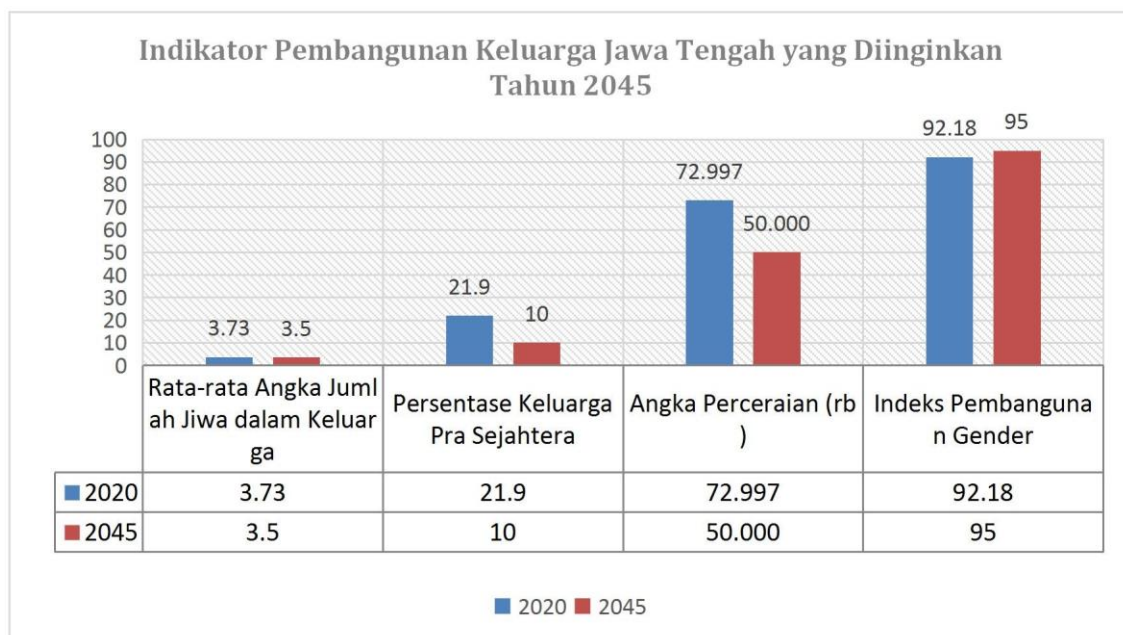
Beberapa indikator penting dalam pembangunan keluarga diantaranya adalah jumlah jiwa dalam keluarga, persentase keluarga Pra Sejahtera, Indeks Pembangunan Gender (IPG) dan Angka Perceraian. Indeks Pembangunan Gender digunakan untuk mengukur pencapaian dimensi dan variabel yang sama seperti IPG yang mengungkapkan ketidakadilan pencapaian laki-laki dan perempuan. IPG merupakan

ukuran pembangunan manusia yang merupakan komposisi dari indikator IPM. Kondisi saat ini di Jawa Tengah, berdasarkan data terakhir tahun 2020, Rata-rata angka jumlah jiwa dalam keluarga adalah 3,73; persentase keluarga pra sejahtera 21,9%.; Indeks pembangunan Gender (IPG) sudah mencapai 92,18% tahun 2020 dan Angka perceraian selalu meningkat,

Tabel 3.6. Indikator Pembangunan Keluarga Jawa Tengah yang Diinginkan Pada Tahun 2045

No	Indikator	2020	2045
1	Rata-rata angka Jumlah Jiwa Dalam Keluarga	3,73	3,5
2	Persentase Keluarga Prasejahtera	21,9	10
3	Angka Perceraian	72.997	50.000
4	Indeks Pembangunan Gender	92,18	95

Secara rinci tabel 3.6 dapat tampak pada *chart* berikut.



Gambar 3.6. Indikator Pembangunan Keluarga Jawa Tengah yang Diinginkan Pada Tahun 2045

Dalam melaksanakan pembangunan keluarga di Jawa Tengah, direncanakan pada tahun 2045 Rata-rata angka Jumlah Jiwa Dalam Keluarga adalah 3,5; Persentase Keluarga Pra Sejahtera ditargetkan menurun menjadi 10 persen; Indeks Pembangunan Gender direncanakan sudah mencapai 95 dan terakhir Angka perceraian diharapkan menurun sampai menjadi 50.000.

### 3.5. Administrasi Kependudukan

Pembangunan berwawasan kependudukan adalah pembangunan yang meletakkan penduduk sebagai fokus, baik sebagai subjek maupun objek, dalam rangka memperluas pilihan untuk mencapai tujuan pembangunan, standar hidup layak, kesehatan prima, serta memiliki pendidikan dan/atau keterampilan, yang berkelanjutan. Oleh karena itu dalam perencanaan pembangunan disamping aspek kuantitas dan kualitas penduduk, aspek data dan administrasi kependudukan adalah hal yang juga sangat penting, karena dalam perencanaan data dan

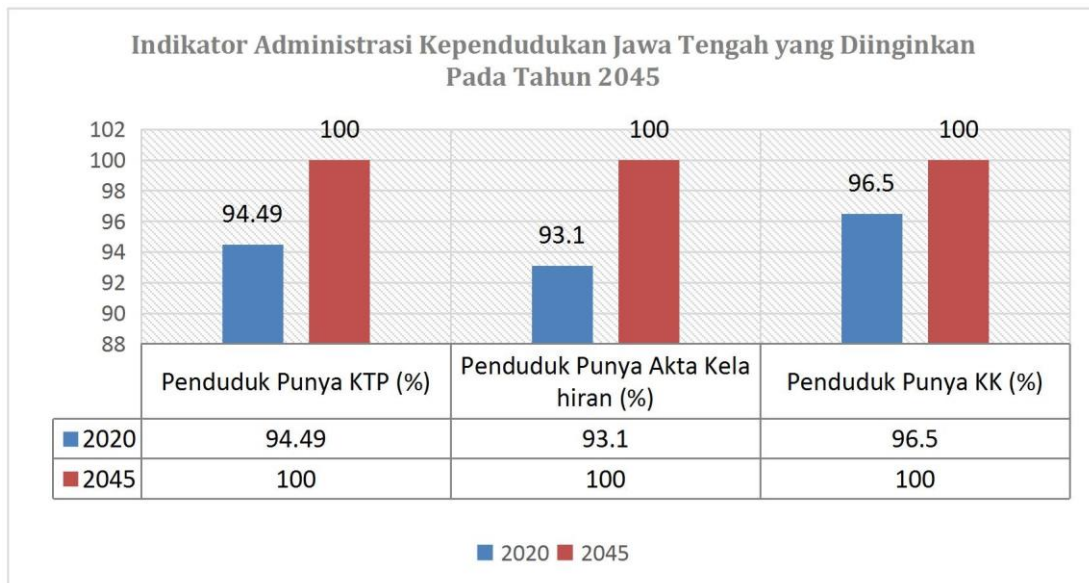


administrasi ini merupakan pijakan dalam menyusun perencanaan. Oleh karena itu aspek data dan administrasi kependudukan juga perlu dibenahi dan diperhatikan. Adapun indikator- indikator dari capaian yang akan direncanakan dalam aspek administrasi dan data kependudukan yang penting diantaranya adalah persentase penduduk yang punya akta kelahiran, persentase penduduk yang punya KK, persentase penduduk yang punya KTP, dan waktu pelayanan administrasi kependudukan (hari).

Tabel 3.7. Indikator Administrasi Kependudukan Jawa Tengah yang Diinginkan Pada Tahun 2045

No	Indikator	2020	2045
1	Penduduk Punya KTP (%)	94.49	100
2	Penduduk Punya akta Kelahiran (%)	93,10	100
3	Penduduk Punya KK (%)	96,5	100
4	Waktu Pelayanan Administrasi	1 hari	Auto Print

Berdasarkan tabel 3.7 dapat digambarkan dalam *chart* berikut.



Gambar 3.7. Indikator Administrasi Kependudukan Jawa Tengah yang Diinginkan Pada Tahun 2045

Pada tahun 2020, data terakhir yang tercatat di Jawa Tengah, penduduk yang punya akta kelahiran baru mencapai 93,10%, sedangkan penduduk yang punya KK sudah mencapai 96,5%; Persentase penduduk yang punya KTP sudah mencapai 94,49%, dan waktu pelayanan administrasi kependuduk masih lama, yaitu 1 hari. Untuk itu maka pada tahun 2045 direncanakan angka persentase penduduk yang punya akta ini sudah mencapai 100%; Persentase penduduk yang punya KK sudah mencapai 100%; persentase penduduk yang punya KTP sudah mencapai 100% dan waktu pelayanan administrasi kependudukan sudah auto print.

## BAB IV

### POKOK – POKOK PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Prinsip mengenai integrasi kebijakan kependudukan ke dalam kebijakan pembangunan harus menjadi prioritas, karena hanya dengan menerapkan prinsip tersebut pembangunan kependudukan akan berhasil. Untuk itu strategi pertama yang harus dilakukan adalah melakukan *population mainstreaming*. Semua kebijakan pembangunan harus dilakukan dengan mendasarkan pada prinsip *people centered development* untuk mencapai pembangunan yang berwawasan kependudukan. Pelaksanannya harus mendasarkan pada pendekatan hak asasi. Untuk itu langkah pertama adalah melakukan *capacity building* untuk seluruh pemangku kepentingan, baik di tingkat pemerintah pusat, provinsi, maupun kabupaten. Langkah berikutnya adalah melakukan integrasi kebijakan kependudukan dengan kebijakan pembangunan sejak tahap perumusan, implementasi sampai dengan evaluasi dan monitoring. Dengan memerhatikan bahwa kondisi dari semua aspek di Indonesia tidak homogen, maka disparitas yang terjadi antar provinsi, terlebih lagi antar kabupaten/kota, harus menjadi pertimbangan utama dalam merumuskan strategi. Strategi yang dirumuskan tidak harus bersifat tunggal, tetapi disesuaikan dengan kondisi dan permasalahan di setiap daerah. Oleh karena itu, dalam menyusun strategi diperlukan mekanisme yang saling melengkapi antara bottom-up dan top-down.

#### 4.1. Pengendalian Kuantitas Penduduk

Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan melalui pengaturan dua komponen utama kependudukan, yaitu pengaturan fertilitas dan penurunan mortalitas.

##### 4.1.1. Pengaturan Fertilitas

Pengaturan fertilitas dilakukan melalui program KB bertujuan untuk mengatur usia ideal perkawinan, usia ideal melahirkan, jarak ideal melahirkan, dan jumlah ideal anak yang dilahirkan. Kebijakan pengaturan fertilitas melalui program KB pada hakikatnya dilaksanakan untuk membantu pasangan suami istri mengambil keputusan dan memenuhi hak-hak reproduksi yang berkaitan dengan hal berikut:

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

Pengaturan fertilitas melalui program KB juga dilakukan dengan cara berikut:

- a. Peningkatan akses dan kualitas Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) serta pelayanan kontrasepsi di wilayah Jawa Tengah
- b. Larangan pemaksaan pelayanan KB karena bertentangan dengan HAM
- c. Pelayanan kontrasepsi dilakukan sesuai dengan norma agama, budaya, etika, dan kesehatan, serta

d. Perhatian bagi penyediaan kontrasepsi bagi seluruh penduduk.

#### **4.1.2. Penurunan Mortalitas**

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

- a. Penurunan angka kematian ibu hamil
- b. Penurunan angka kematian ibu melahirkan
- c. Penurunan angka kematian pasca melahirkan, serta
- d. Penurunan angka kematian bayi dan anak.

Upaya penurunan angka kematian diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat melalui upaya-upaya proaktif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai peraturan perUndang-undangan dan norma agama. Di samping itu, upaya penurunan angka kematian difokuskan pada:

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

#### **4.1.3. Strategi Pengendalian Kuantitas**

Untuk mencapai tahap yang diinginkan, yaitu pertumbuhan penduduk yang terkendali dan pencapaian *windows of opportunity*, maka pengendalian angka kelahiran sangat penting. Untuk itu, diperlukan:

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

### **4.2. Peningkatan Kualitas Penduduk.**

#### **4.2.1. Dimensi Kesehatan**

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam rangka menurunkan angka kematian dan meningkatkan angka harapan hidup.

#### **4.2.2. Dimensi Pendidikan**

Meningkatkan kompetensi dan daya kompetisi penduduk Jawa

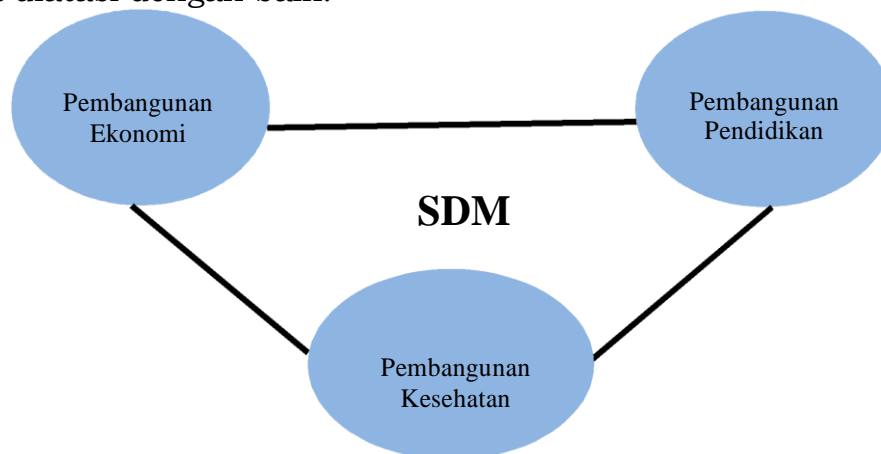
Tengah melalui pendidikan formal, nonformal maupun informal dalam rangka memenuhi kebutuhan pembangunan, khususnya dalam rangka mendukung tercapainya Master Plan Percepatan dan Perluasan Pembangunan Ekonomi Indonesia (MP3EI) dan Master Plan Percepatan dan Pengurangan Kemiskinan Indonesia (MP3KI). Mengurangi kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin melalui peningkatan akses perempuan untuk memperoleh pendidikan.

#### 4.2.3. Dimensi Ekonomi.

Meningkakan status ekonomi penduduk melalui perluasan kesempatan kerja dan pengurangan pengangguran dan setengah pengangguran. Mengurangi kesenjangan ekonomi sebagai salah satu usaha untuk menurunkan angka Kemiskinan.

#### 4.2.4. Strategi Pengendalian Kualitas.

Strategi peningkatan kualitas penduduk merupakan aspek yang sangat penting dalam pembangunan kependudukan. Di samping itu, strategi peningkatan kualitas penduduk merupakan bagian integral dari strategi pengendalian kuantitas penduduk, pembangunan keluarga, dan pengarahannya mobilitas penduduk. Penduduk merupakan pelaku, pelaksana, dan penikmat pembangunan. Dengan kualitas yang tinggi, penduduk akan lebih banyak berperan sebagai pelaku dan pelaksana pembangunan. Selain itu, pembangunan tidak hanya bergantung pada sumber daya alam dan teknologi, tetapi justru lebih bergantung pada kualitas penduduknya. Dengan tersedianya sumber daya manusia yang memadai dalam arti kuantitas dan kualitas, maka tantangan di masa yang akan datang dapat diatasi dengan baik. Kualitas sumber daya manusia yang ada sekarang masih perlu ditingkatkan agar tantangan tersebut diatasi dengan baik.



Sumber: Draf Rancangan Umum Pembangunan Kependudukan  
Gambar 4.1. Unsur-Unsur Pembangunan Sumber Daya Manusia

Pembangunan kualitas penduduk Jawa Tengah ditentukan oleh tiga hal: pembangunan ekonomi, pembangunan kesehatan, dan pendidikan. Oleh karena itu, kondisi yang ingin dicapai dalam peningkatan kualitas penduduk tahun 2045 adalah penduduk yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta berkarakter. Kondisi inilah yang harus dicapai oleh seluruh penduduk Jawa Tengah. Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik meliputi kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, dan kecerdasan. Hal itu dianggap sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan

dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan, dan hidup layak. Penduduk yang sehat tidak hanya berumur panjang sejalan dengan bertambahnya usia harapan hidup, tetapi juga produktif, cerdas, dan berdaya saing. Penduduk dengan kualitas seperti itu diharapkan dapat mengatasi arus pasar global yang semakin menguat. Dengan memerhatikan unsur-unsur tersebut, maka strategi peningkatan kualitas penduduk harus fokus pada tiga dimensi, yaitu kesehatan, pendidikan, dan ekonomi.

Strategi di bidang kesehatan dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak serta kematian maternal. Untuk itu, strategi utama yang harus dilakukan adalah melakukan pencegahan dan *treatment* penyakit infeksi, khususnya pada bayi dan anak-anak. Strategi penurunan kematian *maternal* sangat erat kaitannya dengan program KB sehingga strategi yang dijalankan untuk pelaksanaan program KB juga akan memberikan kontribusi terhadap penurunan angka kematian *maternal*. Hal tersebut menopang upaya pelayanan *prenatal* dan *antenatal* yang telah dikembangkan.

Dari sisi pendidikan, strategi yang harus dilakukan adalah memberikan akses yang sebesar-besarnya kepada kelompok rentan, khususnya penduduk miskin, untuk memperoleh pendidikan. Penurunan gender gap dalam hal akses terhadap pelayanan pendidikan juga penting sebagai prioritas, khususnya untuk mengatasi masalah di berbagai daerah yang masih lebar kesenjangan pendidikan antara laki-laki dan perempuan. Karena di berbagai provinsi angka melek huruf masih rendah, maka untuk pendidikan nonformal maupun informal perlu memperoleh prioritas. Dalam rangka mendukung tercapainya MP3EI, maka kebijakan pendidikan juga harus disusun berdasarkan kebutuhan kualifikasi SDM di setiap koridor. Sejauh ini dokumen MP3EI belum sepenuhnya memerhatikan kebutuhan SDM, terutama dari segi kualitas, sebagai bagian penting dalam mencapai percepatan pembangunan ekonomi di setiap koridor.

Dari sisi ekonomi, pemerintah telah menyusun MP3KI dan juga MP3EI, maka yang tertuang dalam masterplan tersebut merupakan bagian dari strategi peningkatan kualitas penduduk dari sisi ekonomi. Karena persoalan pemerataan hasil pembangunan merupakan masalah mendesak dan penting di Indonesia, maka strategi untuk mengatasi masalah tersebut, baik yang tertuang dalam MP3EI maupun MP3KI, harus menjadi prioritas.

### **4.3. Pembangunan Keluarga.**

Pokok-pokok pembangunan keluarga memuat pokok-pokok kegiatan membangun keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa; membangun iklim berkeluarga berdasarkan perkawinan yang sah; membangun keluarga berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender; membangun keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara, serta membangun keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga. Sasaran dari pokok kegiatan pembangunan keluarga tersebut adalah seluruh keluarga di Jawa Tengah yang terdiri dari keluarga dengan siklus keluarganya; keluarga yang memiliki potensi dan sumber kesejahteraan sosial; keluarga rentan secara ekonomi, sosial, lingkungan, maupun budaya; serta keluarga yang bermasalah secara sosial ekonomi dan sosial psikologis.

#### **4.3.1. Strategi Pembangunan Keluarga.**

##### **a. Membangun keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa**

###### 1) Strategi

Dalam upaya membangun keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, strategi yang disuguhkan adalah pembangunan keluarga melalui Pendidikan Etika, Moral, dan Sosial Budaya secara formal maupun informal.

###### 2) Indikator keberhasilan.

Pembangunan keluarga yang bertakwa kepada Tuhan yang maha Esa mempunyai indikator keberhasilan yang dilihat dari hal berikut.

- a) Keluarga yang menjalankan ibadah menurut agama dan keyakinan masing-masing.
- b) Keluarga yang menaati nilai, norma, dan aturan agama.
- c) Keluarga yang memelihara kerukunan antarumat beragama.

##### **b. Membangun Iklim Berkeluarga Berdasarkan Perkawinan Yang Sah**

###### 1) Strategi

Strategi untuk membangun iklim berkeluarga berdasarkan perkawinan yang sah dilakukan dengan hal berikut:

- a) Meningkatkan pelayanan lembaga penasihat perkawinan.
- b) Meningkatkan peran kelembagaan keluarga.
- c) Komitmen Pemerintah Jawa Tengah yang hanya mengakui perkawinan antara laki-laki dan perempuan.
- d) Perkawinan yang dilakukan menurut hokum agama dan negara.
- e) Perkawinan yang mensyaratkan diketahui oleh keluarga dan masyarakat.

###### 2) Indikator keberhasilan

Indikator keberhasilan dalam membangun iklim berkeluarga berdasarkan perkawinan yang sah adalah:

- a) Keluarga dibangun dari perkawinan menurut hukum agama dan negara.
- b) Keluarga dibangun dari perkawinan antara laki-laki dan perempuan, bukan perkawinan dengan sejenis kelamin.
- c) Keluarga dibangun dari perkawinan yang diketahui oleh keluarga dan masyarakat.
- d) Setiap perkawinan tercatat di lembaga yang berwenang dengan dibuktikan oleh kepemilikan akta nikah.

##### **c. Membangun Keluarga Harmonis, Sejahtera, Sehat, Maju, Dan Mandiri**

###### 1) Strategi

Beberapa strategi untuk membangun keluarga harmonis, sejahtera, sehat, maju, dan mandiri adalah sebagai berikut.

- a) Peningkatan ketahanan keluarga berwawasan

gender berbasis kelembagaan lokal.

- b) Strategi ini dijalankan melalui kegiatan konsultasi dan advokasi keluarga, pendampingan keluarga rentan, pengembangan nilai keluarga dan keadilan gender, pembagian peran gender yang berkeadilan dan berkesetaraan, serta optimalisasi fungsi keluarga menuju kesejahteraan dan ketahanan keluarga.
- c) Pengembangan perilaku hidup sehat pada keluarga (sehat fisik/reproduksi, sehat psikologis, sehat sosial, dan sehat lingkungan).
- d) Pendidikan dan pengasuhan anak agar berkarakter baik.
- e) Pengembangan ketahanan keluarga dan ketahanan pangan keluarga. Strategi ini dilaksanakan dengan pemanfaatan pekarangan dan dukungan sosial lingkungan.

## 2) Indikator Keberhasilan

- a) Keluarga berketahanan (kuat, bertahan hidup, beradaptasi).
- b) Keluarga sejahtera (pendapatan per kapita/bulan tidak miskin, rumah layak huni, mempunyai tabungan).
- c) Keluarga sehat (kecukupan pangan dan gizi, morbiditas rendah, tidak berpenyakit, sehat psikologis).
- d) Keluarga maju (partisipasi pendidikan, partisipasi kerja).
- e) Keluarga mandiri (kemandirian sosial ekonomi).
- f) Keluarga harmonis (tidak bercerai, penurunan tingkat kekerasan dalam rumah tangga, penurunan tingkat perdagangan manusia, penurunan tingkat kenakalan anak)

## **d. Membangun Keluarga Yang Berwawasan Nasional Dan Berkontribusi Kepada Masyarakat, Bangsa, Dan Negara**

### 1) Strategi

Strategi yang digunakan adalah penyadaran melalui pendidikan, pembinaan, dan penyuluhan. Strategi ini dilakukan melalui kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) keluarga, seperti penguatan kapasitas keluarga, pembangunan sebuah keluarga berketahanan sosial, pemilihan keluarga pionir, dan peningkatan peran serta keluarga dalam kegiatan sosial kemasyarakatan

### 2) Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilannya adalah keluarga yang berketahanan sosial, berwawasan ke depan (menguasai Iptek), serta berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara (berperan serta dalam kegiatan sosial kemasyarakatan).

## **e. Membangun Keluarga Yang Mampu Merencanakan Sumber Daya Keluarga**

### 1) Strategi

Strategi yang dapat dilakukan adalah untuk membangun keluarga yang mampu merencanakan sumber daya dengan pendampingan manajemen sumber daya keluarga. Kegiatan lainnya adalah dengan konsultasi perkawinan, pengasuhan anak, manajemen keuangan rumah tangga, manajemen stress, serta manajemen waktu dan pekerjaan keluarga.

## 2) Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah:

- a) Keluarga mempunyai perencanaan berkeluarga.
- b) Keluarga mempunyai perencanaan investasi anak.

Hal ini dapat dilihat dari tingkat partisipasi sekolah wajib belajar, tabungan/asuransi pendidikan anak, dan angka drop out menurun.

- c) Keluarga mempunyai perencanaan keuangan.

Hal ini dapat diukur dari tabungan keluarga, partisipasi keluarga menabung di bank, dan perencanaan membeli rumah.

### **4.4. Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk.**

Pokok-pokok Pembangunan Kependudukan pada penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Pengarahan mobilitas penduduk yang didorong dan mendukung pembangunan pembangunan daerah yang berkeadilan.
- b. Pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan yang berkelanjutan.
- c. Pengarahan persebaran penduduk untuk mencapai tujuan MP3EI dan MP3KI sesuai dengan kebutuhan setiap koridor.
- d. Pencegahan munculnya faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya IDPs.
- e. Pemberian perlindungan kepada tenaga kerja yang bekerja di luar negeri secara maksimal.

#### 1) Strategi Pengarahan Mobilitas dan Distribusi Penduduk.

Strategi mencapai tujuan-tujuan kebijakan pengarahannya mobilitas penduduk sebagai berikut:

- a. Menumbuhkan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang harmonis.
- b. Melindungi penduduk yang terpaksa pindah karena keadaan (pengungsi).
- c. Memberikan kemudahan, perlindungan, dan pembinaan terhadap para migran internasional dan keluarganya.
- d. Menciptakan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan daya dukung dan daya tampung lingkungan.
- e. Mengendalikan kuantitas penduduk di suatu wilayah tertentu.
- f. Mengembangkan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru.
- g. Memperluas kesempatan kerja produktif.
- h. Meningkatkan ketahanan dan pertahanan nasional.
- i. Menurunkan angka kemiskinan dan mengatasi pengangguran.
- j. Meningkatkan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia.
- k. Meningkatkan infrastruktur permukiman, meningkatkan daya saing wilayah, meningkatkan kualitas lingkungan, dan meningkatkan penyediaan pangan bagi masyarakat.

Untuk mencapai tujuan tersebut, pengarahannya mobilitas penduduk perlu dilakukan dengan strategi sebagai berikut:



- a. Mengupayakan peningkatan mobilitas non permanen dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan administrasi di beberapa wilayah yang diproyeksikan sebagai daerah tujuan mobilitas penduduk.
- b. Mengurangi mobilitas penduduk ke Jawa Tengah. Salah satu alternatifnya adalah melalui transmigrasi ke wilayah tujuan transmigrasi untuk mengembangkan daerah tujuan transmigrasi. Transmigrasi seharusnya tidak terkesan membuang penduduk ke wilayah terpencil, tetapi benar-benar menonjolkan napas distribusi penduduk.

Penyusunan *roadmap* kebijakan pengarahannya mobilitas penduduk tidak semata-mata atas dasar pertimbangan hukum, tetapi juga didasari oleh fakta sosiologis dan dinamika lingkungan sosio-kultural dan politik Jawa Tengah pasca reformasi. Berdasarkan pertimbangan ini, maka *roadmap* pengarahannya mobilitas penduduk secara tegas berbasis pada UU No. 25 Tahun 2004 tentang Perencanaan Pembangunan Nasional, UU No. 17 Tahun 2007 tentang RPJPN 2005-2025, UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Inpres No. 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional, Inpres No. 3 Tahun 2010 tentang Pembangunan yang Berkeadilan, serta Perpres No. 5 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014. Fakta yang berkembang menunjukkan bahwa pengarahannya mobilitas penduduk saat ini tidak semata dilakukan oleh pemerintah, tetapi juga elemen masyarakat sipil dan pasar. Oleh karena itu, penting untuk mereposisi dan mengidentifikasi peran yang harus dimainkan oleh masing-masing elemen tersebut. Mereka memiliki kewenangan dan perannya masing-masing. Demikian juga peran dan kewenangan LSM maupun *Civil Society Organization* (CSO). Semua elemen harus memiliki peran strategis dalam pelaksanaan pembangunan kependudukan. Kebijakan mobilitas penduduk harus memperhatikan perkembangan-perkembangan spesifik daerah, misalnya kemungkinan dampak masuknya penduduk ke daerah industri baru, cara mengantisipasi dan memitigasi kemungkinan dampak negatif bagi daerah tujuan, dampak bagi keseimbangan penduduk lokal dan pendatang, serta kemungkinan marginalisasi penduduk lokal. Dengan demikian, penting dirumuskan sebuah kebijakan lokal yang dapat merespons hal-hal tersebut, misalnya melalui perda pengendalian penduduk.

#### **4.5. Pembangunan Database Kependudukan.**

Kebijakan umum pembangunan *database* kependudukan dilakukan dengan mengembangkan *database* kependudukan yang memiliki akurasi dan tingkat kepercayaan yang tinggi serta dikelola dalam suatu sistem yang integratif, mudah diakses oleh para pemangku kepentingan, serta menjadi bagian dari *Decision Support System* (DSS). Kondisi ini didukung oleh penguatan kapasitas sumber daya manusia yang memiliki kompetensi tinggi, infrastruktur yang memadai, serta sistem kelembagaan yang kuat.

#### **4.6. Strategi Pembangunan Database Kependudukan.**

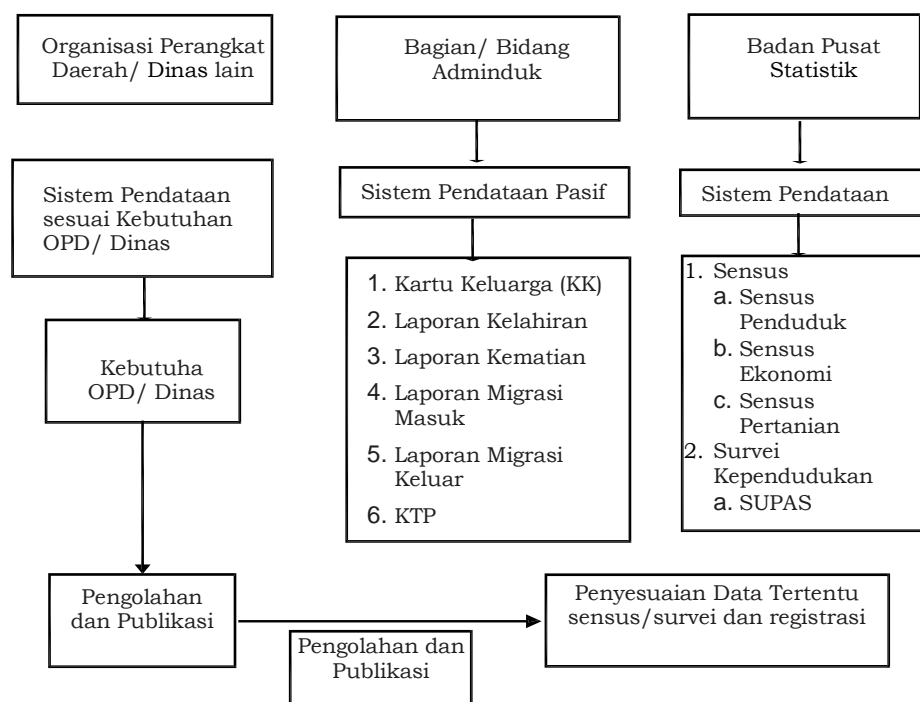
Salah satu aspek penting dalam penyusunan strategi adalah menyikapi isu-isu strategis (*strategic issues*) di lingkungan nasional maupun global serta pengembangan berbagai ukuran atau indikator kinerja untuk mengakui keberhasilan implementasi untuk setiap

rencana aksi.

Strategi yang ditempuh:

- a. Pemantapan layanan Sistem Administrasi Kependudukan (SAK) untuk instansi pemerintah terkait lainnya atau lebih dikenal dengan konsep *Government to Government* (G2G), layanan SAK untuk masyarakat atau dikenal dengan istilah *Government to Citizen* (G2C), layanan Sistem Administrasi Kependudukan (SAK) untuk dunia bisnis (G2B), dan Pemantapan Sistem Administrasi Kependudukan (SIAK) dengan berbagai penyempurnaan dan penyesuaian fitur agar sesuai dengan amanat UU No. 23 Tahun 2006.
- b. Pengembangan *database* kependudukan untuk menjadi acuan bagi perencanaan pemerintah secara nasional dan pemanfaatan dunia bisnis, seperti untuk kebutuhan *marketing research*, *e-payment*, *e-commerce*, dan transaksi bisnis berbasis elektronik lainnya.
- c. Pemantapan fungsi dan peranan *Database* Kependudukan Nasional yang berlandaskan pada tertib administrasi kependudukan dan layanan prima administrasi kependudukan.
- d. Pengembangan sistem yang terhubung dengan data lain yang berasal dari berbagai lembaga dan sesuai dengan data yang telah ada. Sistem ini dikembangkan agar mudah diakses oleh pemangku kepentingan.
- e. Pengembangan sistem yang telah terbangun menjadi bagian dari DSS (*Decision Support System*) yang terintegratif. Tujuannya adalah memfasilitasi pengambil kebijakan untuk menggunakan data dan informasi yang tersedia untuk pengambilan keputusan atau penanganan suatu permasalahan.

Database kependudukan juga dapat digunakan untuk kepentingan Pemilu dan Pemilukada, baik itu melalui data kependudukan yang telah dimutakhirkan dan diverifikasi dengan biometrik dalam program e-KTP maupun melalui pemanfaatan untuk kegiatan pelaksanaan pemungutan suara di TPS-TPS. Berikut adalah diagram data base kependudukan.



Gambar 4.2. Diagram Database Kependudukan

## BAB V ROADMAP

Pembangunan kependudukan dan keluarga kecil berkualitas merupakan langkah penting dalam mencapai pembangunan berkelanjutan. Hal ini diselenggarakan melalui pengendalian kuantitas penduduk dan peningkatan kualitas insani dan sumber daya manusia. Karakteristik pembangunan, antara lain, dilaksanakan melalui pengendalian pertumbuhan penduduk, keluarga berencana, dan dengan cara pengembangan kualitas penduduk, melalui pewujudan keluarga kecil yang berkualitas dan mobilitas penduduk yang terarah. Dalam kaitan itu, aspek penataan data dan informasi kependudukan merupakan hal penting dalam mendukung perencanaan pembangunan, baik di tingkat daerah maupun nasional.

### 5.1. Pengendalian Kuantitas Penduduk

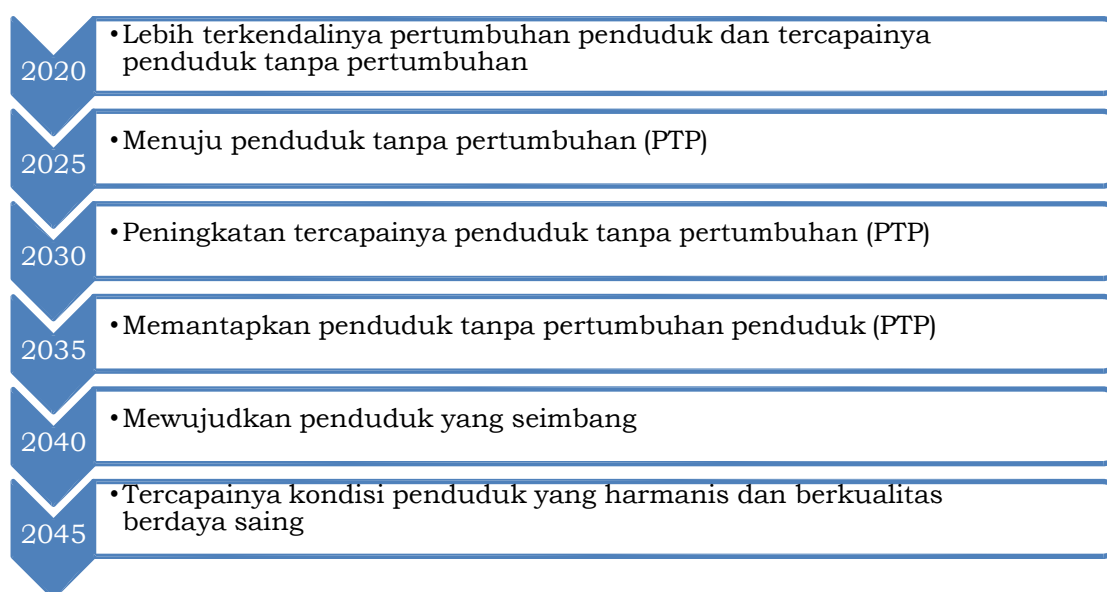
*Roadmap Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk ini mencakup kurun waktu 2020 sampai dengan 2045 dengan periode lima tahunan. Roadmap dibuat untuk mengetahui sejauh mana sasaran-sasaran pengendalian kuantitas penduduk telah dapat dicapai, baik yang mencakup fertilitas maupun mortalitas. Dengan demikian, tujuan roadmap ini dapat berjalan secara sistematis dan terencana sehingga dapat diketahui sasaran-sasaran yang harus dicapai pada setiap periode, serta kebijakan, strategi, dan program yang perlu dilakukan

Tabel 5.1 Jumlah Penduduk, Dependency Ratio, Laju Pertumbuhan Penduduk dan Angka Fertilitas

<b>Indikator</b>	<b>2020</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2035</b>	<b>2040</b>	<b>2045</b>
Jumlah Penduduk	36.516.036	37.791.200	38.587.756	38.972.748	38.981.136	38.713.344
Dependency Ratio/100	0,43	0,46	0,50	0,53	0,53	0,55
Laju Pertumbuhan Penduduk/ Tahun (%)	1,17	1,082	0,994	0,906	0,818	0,73
Angka Fertilitas Total (per wanita)	2,28	2,19	2,11	2,04	1,98	1,94

Sumber: Data Sekunder diolah 2021

## Roadmap Pengendalian Kuantitas Penduduk



Gambar 5.1 Pokok-Pokok Roadmap Peningkatan Kuantitas Penduduk Periode 5 Tahunan Jawa Tengah Tahun 2020-2045

### 5.2. Peningkatan Kualitas Penduduk

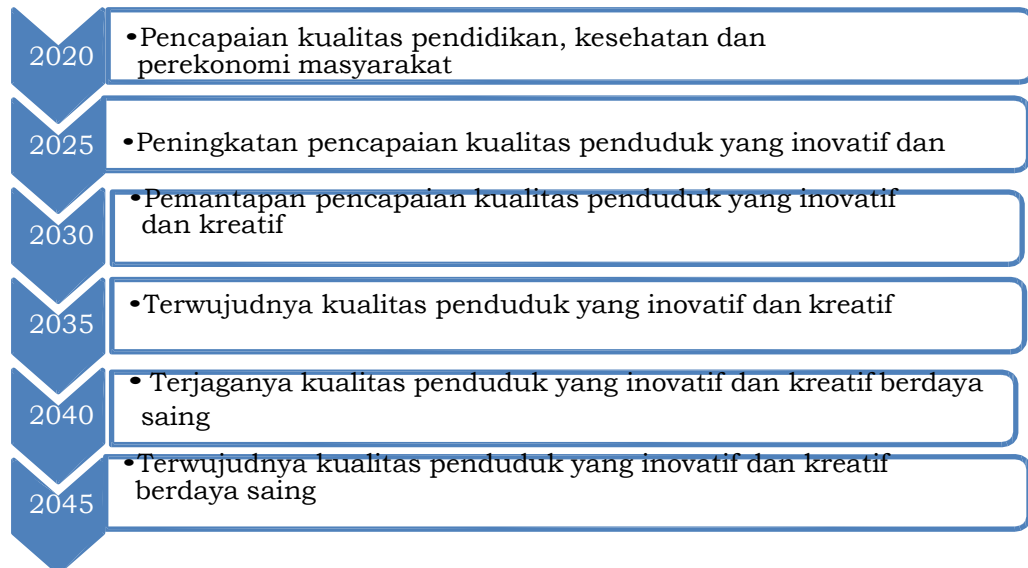
Arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk Jawa Tengah Tahun 2020-2045 antara lain sebagai berikut:

**Tabel 5.2. Perkiraan Rata-Rata Bersekolah Dan Harapan Rata Rata Lama Sekolah Tahun 2020 – 2045**

Keterangan	2020	2025	2030	2035	2040	2045
Rata-Rata Lama Bersekolah	7,69	8,55	9,41	10,28	11,14	12,00
Angka Partisipasi Kasar (APK) SMA	86,83	89,31	91,79	94,27	96,75	99,23
Angka Partisipasi Murni (APM) SMA	59,74	60,28	60,82	61,36	61,90	62,44
Angka Harapan Hidup	74,71	74,77	74,83	74,88	74,94	75,00
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	71,87	74,25	76,63	79,01	81,39	83,77
Angka Ketergantungan	47,76	48,81	49,86	50,90	51,95	53,00
Perkiraan GNP (Perkapita/Tahun/JutaRp)	38,56	45,31	52,06	58,80	65,55	72,30

Sumber: Data Sekunder diolah 2021

## Roadmap Pengendalian Kualitas Pertumbuhan Penduduk



Gambar 5.2. Roadmap Pengendalian Kualitas Penduduk Periode 5 Tahunan Jawa Tengah Tahun 2020 -2045

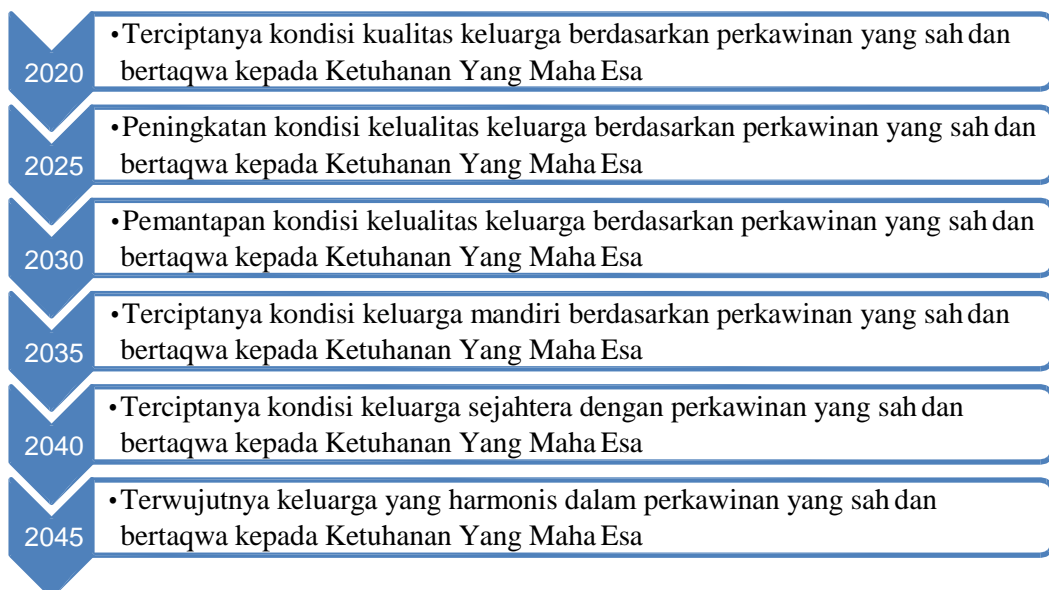
### 5.3. Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga dilakukan untuk mencapai kondisi keluarga yang harmonis, sejahtera, dan damai yang siap menghadapi perubahan-perubahan yang sangat cepat. Ketahanan keluarga diharapkan dapat menjadi sandaran bagi kelangsungan berkehidupan yang aman, damai, dan sejahtera, adalah sebagai berikut:

- Revitalisasi peran keluarga dalam hal pendidikan dan pengasuhan anak agar berkaraktar baik;
- Pengembangan perilaku hidup sehat pada keluarga (sehat ekonomi, sehat fisik/reproduksi, sehat psikologis, sehat sosial, dan sehat lingkungan); dan
- Pengembangan ketahanan keluarga dan ketahanan pangan keluarga.

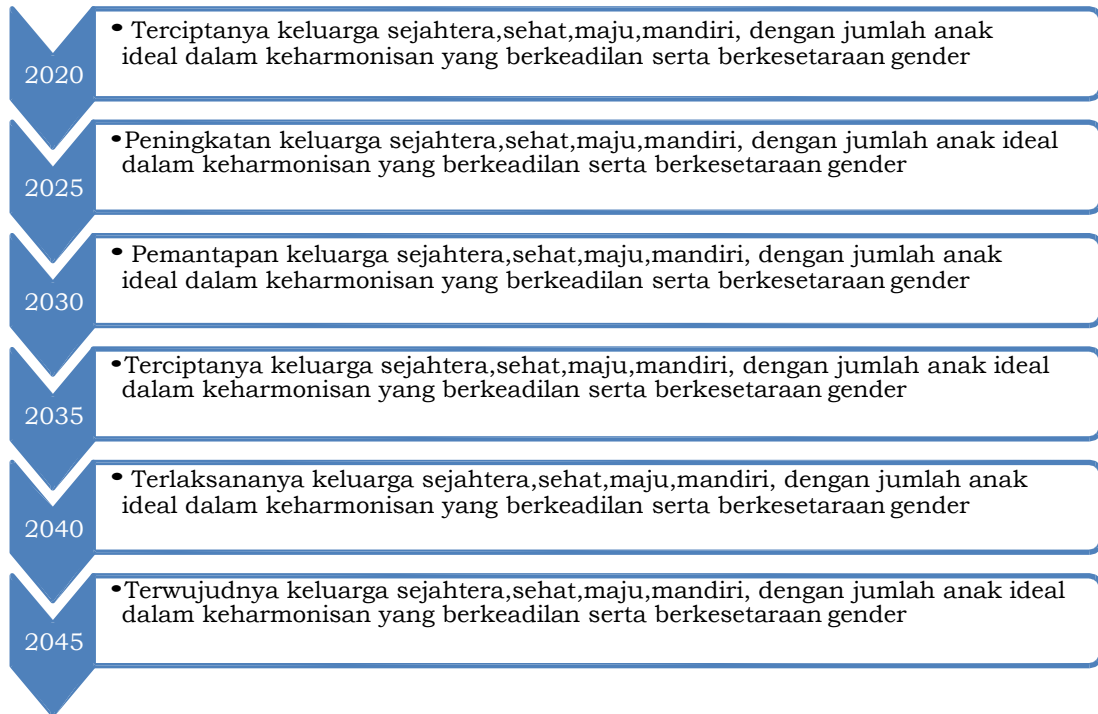
### Roadmap Pembangunan Keluarga 5 Tahunan Jawa Tengah 2020 - 2045

#### 1. Membangun Kualitas Keluarga Berdasarkan Perkawinan Yang Sah Dan Bertaqwa Kepada Ketuhanan Yang Maha Esa



Gambar 5.3 Roadmap Pembangunan Kualitas Keluarga Berdasarkan Perkawinan Yang Sah

**2. Membangun Keluarga Sejahtera, Sehat, Maju, Mandiri, Dengan Jumlah Anak Ideal Dalam Keharmonisan Yang Berkeadilan Serta Berkesetaraan Gender**



Gambar 5.4. Roadmap Membangun Keluarga Sejahtera, Sehat, Maju, Mandiri

**3. Membangun Keluarga Yang Berketahanan Sosial, Memiliki Perencanaan Sumber Daya Keluarga, Berwawasan Nasional Dan Berkontribusi Bagi Masyarakat, Bangsa Dan Negara**



Gambar 5.5. Roadmap Keluarga Yang Berketahanan Sosial, Dan Berkontribusi Bagi Masyarakat, Bangsa Dan Negara

#### **5.4. Penataan dan Pengarahan Mobilitas Penduduk**

Merujuk pada UU No. 52 Tahun 2009 pasal 33:1 pengarahannya mobilitas penduduk bertujuan untuk tercapainya persebaran penduduk optimal dan didasarkan pada keseimbangan jumlah penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan. Mobilitas penduduk meliputi mobilitas internal dan internasional. Pasal 16A PP No. 57 Tahun 2009 menegaskan bahwa mobilitas penduduk dilaksanakan secara permanen dan/atau non permanen. Mobilitas penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi mobilitas penduduk dalam kabupaten/kota, mobilitas penduduk antar kabupaten/kota dalam provinsi, dan mobilitas penduduk antar kabupaten/kota antar provinsi. Pasal 16B menjelaskan bahwa mobilitas sebagaimana dimaksud dalam pasal 16A dapat dilakukan atas kemauan sendiri, fasilitas pemerintah, dan/atau fasilitas pemerintah daerah.

Pasal 16J menegaskan dalam penyelenggaraan pengarahannya mobilitas penduduk, pemerintah daerah provinsi pengumpulan dan analisis data-data mobilitas/persebaran penduduk sebagai dasar perencanaan pembangunan daerah; pengembangan sistem informasi kesempatan kerja, peluang usaha dan pasar kerja serta kondisi daerah tujuan; pengembangan sistem database dan penertiban pelaksanaan pengumpulan/laporan, pengolahan, analisis data dan informasi yang berkaitan dengan mobilitas penduduk; sosialisasi dan advokasi mengenai kebijakan pengarahannya mobilitas penduduk pada instansi terkait; komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai kebijakan dan pengelolaan pengarahannya mobilitas penduduk kepada masyarakat; pembinaan dan fasilitasi pengarahannya mobilitas penduduk pada seluruh instansi terkait; pelaporan data statistik mobilitas penduduk; pemantauan dan evaluasi serta pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan pengarahannya mobilitas penduduk; pengendalian dampak mobilitas penduduk terhadap pembangunan dan lingkungan.

Dalam hal mobilitas internal, beberapa aspek perlu diperhatikan, antara lain, adalah mobilitas permanen dan non permanen, mobilitas ke daerah penyangga dan ke pusat pertumbuhan ekonomi baru, penataan persebaran penduduk melalui kerja sama antar daerah, kebijakan urbanisasi, serta penyebaran penduduk ke daerah perbatasan antar negara, daerah tertinggal, dan pulau-pulau kecil terluar (UU No. 52 Tahun 2009 pasal 33:3). Selanjutnya, pengarahannya mobilitas penduduk dilakukan menggunakan data dan informasi serta persebaran penduduk yang memerhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah (pasal 36:1), di samping juga pengembangan sistem informasi kesempatan kerja yang memungkinkan untuk melakukan mobilitas ke daerah tujuan sesuai kemampuan yang dimilikinya (UU No. 52 Tahun 2009 pasal 36:2). Dalam hal migrasi internasional, pengarahannya dilakukan melalui kerja sama internasional dengan negara pengirim dan penerima migran internasional ke dan dari Indonesia sesuai dengan perjanjian internasional yang telah diterima dan disepakati oleh pemerintah (UU No. 52 Tahun 2009 pasal 33:4).

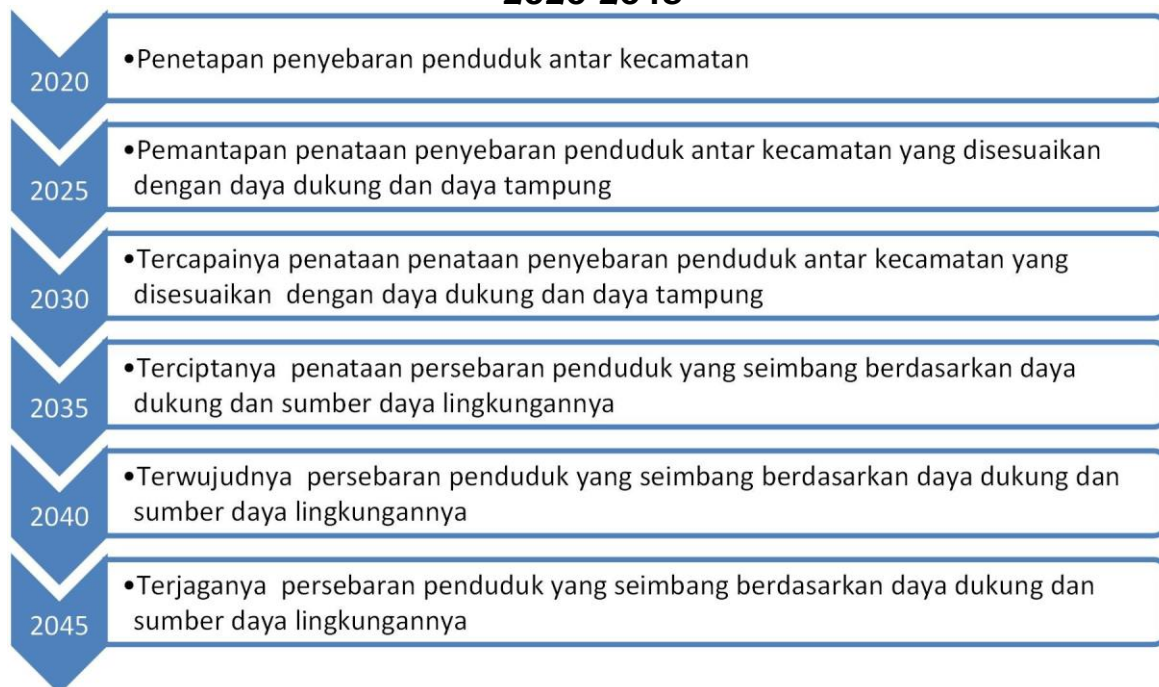
Roadmap Grand Design Pengarahannya Penduduk 2020-2045 adalah:

1. Menata persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk dilaksanakan dengan membentuk pusat-pusat pertumbuhan sebagaimana yang telah diatur dalam Rencana Tata Ruang Wilayah Jawa Tengah;
2. Menyediakan sarana dan prasarana pembangunan hingga ke

kelurahan terjauh dari pusat kota agar tidak terjadi kesenjangan sebaran penduduk terutama di wilayah pusat kota;

3. Menumbuhkan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang harmonis;
4. Penyusunan sistem informasi penduduk luar domisili secara terpadu dan transparan;
5. Memberikan kemudahan, perlindungan, dan pembinaan terhadap para pendatang dan keluarganya;
6. Menciptakan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan daya dukung dan daya tampung lingkungan penduduk lokal dengan pendatang; dan
7. Meningkatkan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia.

#### **Roadmap Penataan Dan Penyebaran Penduduk Jawa Tengah Tahun 2020-2045**



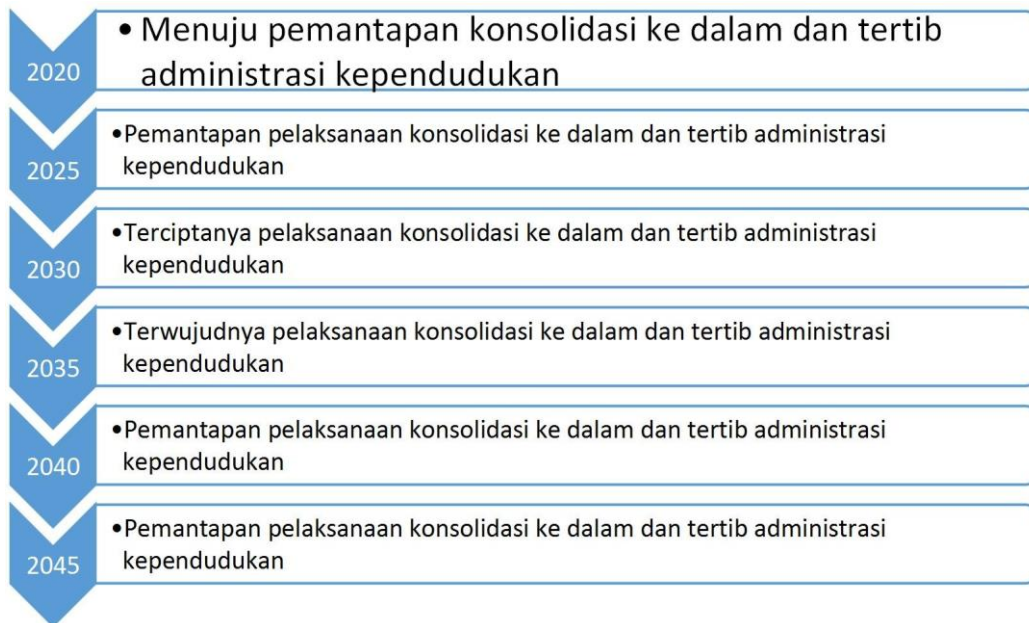
Gambar 5.6. Roadmap Penataan Dan Penyebaran Penduduk Jawa Tengah Tahun 2020-2045

#### **5.5. Pembangunan Data dan Informasi Kependudukan.**

Pada prinsipnya roadmap pembangunan data dan informasi kependudukan dibagi menjadi lima periode. Setiap periode merupakan penahapan yang sangat terkait dengan pencapaian tujuan dari pengembangan data dan informasi kependudukan, yaitu menciptakan suatu sistem yang terintegrasi, mudah diakses, dan menjadi bagian dari *Decision Support System* (DSS). Adapun pentahapannya dapat dilihat pada gambar 5.8.

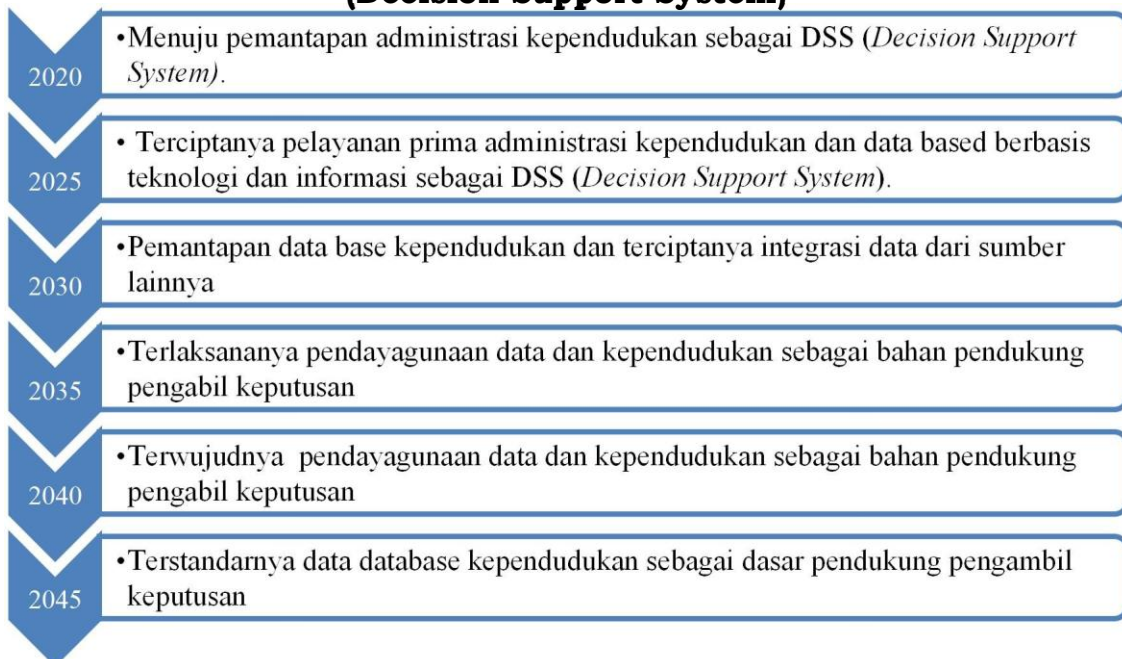


### Roadmap Pembangunan Konsolidasi dan Tertib Administrasi Kependudukan Tahun 2020 – 2045



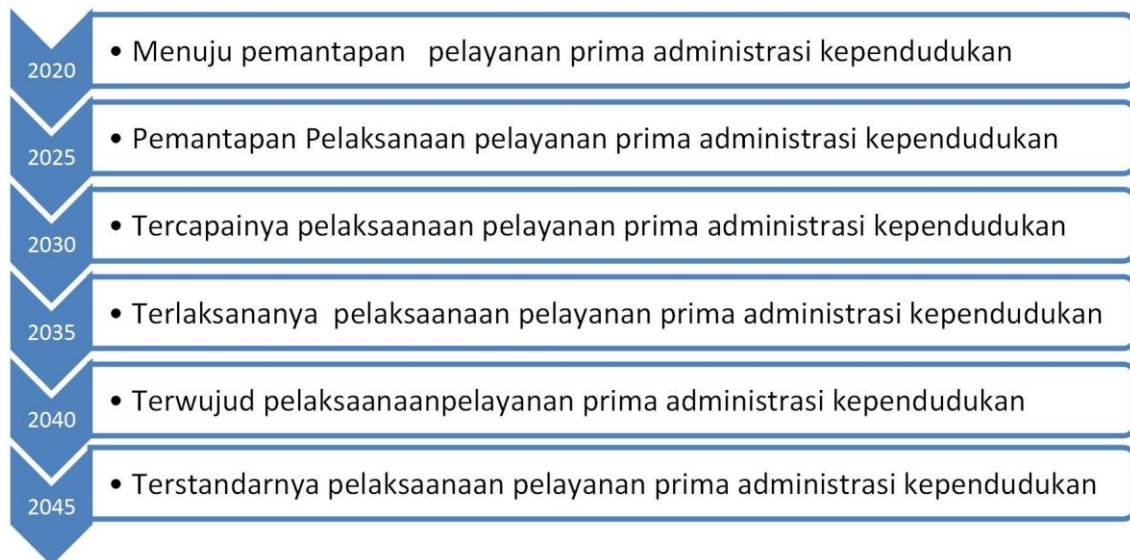
Gambar 5.7. Roadmap Kebijakan Pembangunan Data dan Informasi Kependudukan Periode Tahunan Jawa Tengah Tahun 2020-2045

### Roadmap Pembangunan administrasi kependudukan sebagai DSS (Decision Support System)



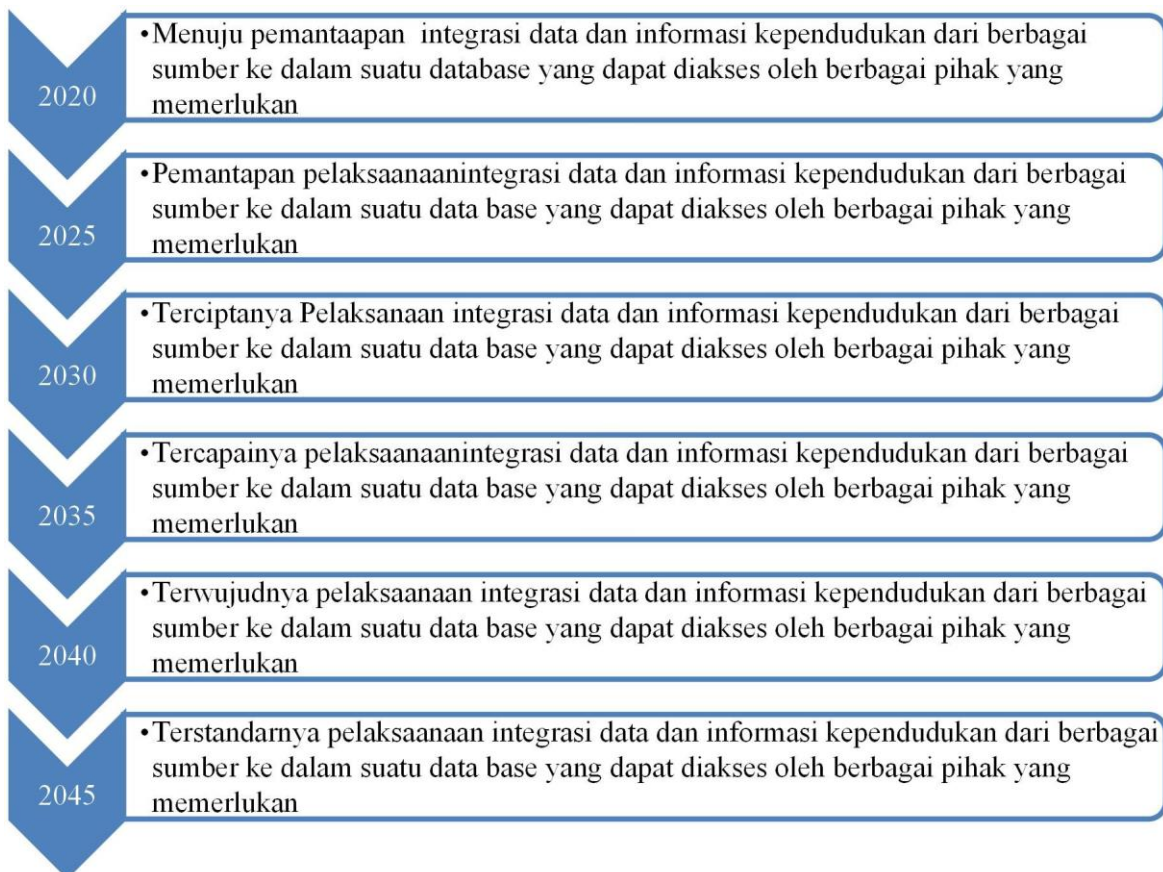
Gambar 5.8. Roadmap Pembangunan Administrasi Kependudukan Sebagai DSS (*Decision Support System*) Jawa Tengah Tahun 2020-2045

### **Roadmap Pelayanan Prima Administrasi Kependudukan Jawa Tengah**



Gambar 5.9. Roadmap Pelayanan Prima Administrasi Kependudukan Jawa Tengah Tahun 2020-2045

### **Roadmap Integrasi Data Dan Informasi Kependudukan Dari Berbagai Sumber Ke Dalam Suatu Database Yang Dapat Diakses Oleh Berbagai Pihak Yang Memerlukan.**



Gambar 5.10. Roadmap Integrasi Data Dan Informasi Kependudukan Jawa Tengah Tahun 2020-2045.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

Tantangan besar persoalan kependudukan di Jawa Tengah di masa depan adalah bagaimana meraih *window of opportunity*. Kunci utama meraih *window of opportunity* ini terletak pada kualitas SDM sebagai modal dasar pembangunan. Pengembangan kualitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan manusia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, pembangunan kualitas penduduk difokuskan pada peningkatan kapasitas pendidikan, terjaminnya kesehatan, serta kapasitas perekonomian. Permasalahan utama kuantitas penduduk adalah pertumbuhan yang masih cukup tinggi. Dalam jangka panjang, kondisi kependudukan yang diinginkan adalah tercapainya penduduk stabil dalam jumlah yang tidak terlalu besar. Dari kondisi ini diharapkan bahwa jumlah bayi yang lahir diharapkan sama (seimbang) dengan jumlah kematian sehingga penduduk menjadi stasioner. Untuk mencapai kondisi penduduk tumbuh seimbang (PTS), diharapkan angka kelahiran total (TFR) akan berada pada 2,1 per perempuan atau *Net Reproduction Rate* (NRR) sebesar 1 per perempuan. Permasalahan utama pembangunan keluarga adalah masih banyaknya keluarga yang berada dalam kemiskinan atau hampir (rentan) miskin. Kondisi yang diinginkan melalui pembangunan keluarga adalah terwujudnya keluarga yang berkualitas, sejahtera, dan berketahanan sosial yang mampu melaksanakan fungsi keluarga secara maksimal. Persoalan lain yang masih menjadi kendala besar dalam pembangunan kependudukan adalah tidak tersebarnya mobilitas penduduk secara merata.

Tentunya yang diharapkan adalah adanya penataan dan persebaran yang proporsial sesuai daya dukung alam dan lingkungan. Sebagai penopang dari keempat komponen kependudukan di atas adalah tersedianya sistem data dan informasi kependudukan yang memadai. Namun sayangnya kualitas sistem ini belum tercapai karena adanya berbagai kendala baik dari regulasi, kelembagaan, kapasitas SDM maupun kewenangan pusat daerah pasca diterapkannya otonomi daerah. Seharusnya dikembangkan sistem survei dan pengumpulan data kependudukan yang sesuai dengan kebutuhan lembaga pemerintah terkait dan pihak non-pemerintah seperti swasta dan kelompok masyarakat sipil lainnya yang membutuhkan. Selain itu, kebijakan seharusnya diarahkan pada 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.

Dengan melihat semakin kompleksnya permasalahan kependudukan di Jawa Tengah, maka komitmen pemerintah Jawa Tengah yang tinggi terhadap pembangunan kependudukan mutlak diperlukan. Prinsip mengenai integrasi kebijakan kependudukan ke dalam kebijakan pembangunan harus menjadi prioritas, karena hanya dengan menerapkan prinsip tersebut pembangunan kependudukan akan berhasil. Untuk itu strategi pertama yang harus dilakukan adalah melakukan *population mainstreaming*. Semua kebijakan pembangunan harus dilakukan dengan mendasarkan pada prinsip *people centered development* untuk mencapai pembangunan yang berwawasan kependudukan.

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 (UU No. 52 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 5). Pengembangan kualitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan manusia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, pembangunan kualitas penduduk difokuskan pada peningkatan kapasitas pendidikan, terjaminnya kesehatan, serta kapasitas perekonomian.

Diperlukan sinergi dan keterpaduan program antara upaya pengendalian jumlah penduduk, untuk meningkatkan kualitas penduduk yang mendukung pembangunan berkelanjutan. Diperkuat jejaring (networking) kebijakan dan program antar pemangku kepentingan di tingkat pusat, Provinsi Jawa Tengah maupun Jawa Tengah dalam membangun tata kelola kependudukan untuk mendukung terciptanya pembangunan berkelanjutan.

Harus disadari dari awal bahwa pembangunan kependudukan melalui upaya pengendalian kuantitas merupakan investasi jangka panjang, hasilnya akan dirasakan pada masa yang akan datang. Untuk itu diperlukan komitmen yang tinggi, konsisten, dan kesabaran terhadap godaan keinginan jangka pendek yang kadang kadang justru akan membelokkan tujuan mulia dalam rangka membangun kualitas generasi yang akan datang.

Pemerintah Jawa Tengah perlu memfasilitasi perkembangan kependudukan ke arah yang seimbang antara jumlah, struktur, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup, baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial dan budaya.

Dengan masuknya beberapa Parameter Kependudukan dan KB dalam Rencana Pembangunan Daerah baik jangka pendek, menengah dan panjang maka dapat dipastikan bahwa program Kependudukan dan KB akan diimplementasikan di daerah karena telah menjadi indikator kinerja yang harus dicapai oleh daerah. Selain itu dengan adanya integrasi kebijakan kependudukan kedalam rencana pembangunan daerah maka program Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB) diharapkan mendapatkan dukungan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Terkait hal tersebut maka momentum Pemilihan Kepala Daerah menjadi sangat penting. Apabila momentum ini tidak dimanfaatkan dengan baik, maka harus menunggu 5 (lima) tahun lagi untuk dapat memperjuangkan program kependudukan dan keluarga berencana dapat terintegrasi ke dalam Rencana Pembangunan Daerah.

GUBERNUR JAWA TENGAH,

ttd

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BIRO HUKUM



Ditandatangani secara elektronik oleh:

IWANUDDIN ISKANDAR  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19711207 199503 1 003

GANJAR PRANOWO