



BUPATI OGAN KOMERING ILIR

PERATURAN DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR

NOMOR 6 TAHUN 2023

TENTANG

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR TAHUN 2020 - 2045

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR,

- Menimbang :
- a. bahwa hakikat pembangunan nasional sebagai pengamalan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia;
 - b. bahwa pembangunan nasional mencakup semua dimensi dan aspek kehidupan termasuk perkembangan kependudukan dan pembangunan berkelanjutan untuk mewujudkan kehidupan masyarakat yang berkualitas lebih maju mandiri;
 - c. bahwa untuk memberikan arah kebijakan pembangunan kependudukan dalam jangka waktu tertentu agar efektif, efisien dan terukur guna mencapai hasil optimal bagi kesejahteraan masyarakat, perlu menyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2020-2045;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II dan Kota praja di Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
 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

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5578) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang - Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang - Undang Nomor 2 tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang - Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5614);
6. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR

dan

BUPATI OGAN KOMERING ILIR

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR TAHUN 2020-2045

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Ogan Komering Ilir.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ilir.
3. Bupati adalah Bupati Ogan Komering Ilir.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Ogan Komering Ilir.
5. Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat PD adalah Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ilir.
6. *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.

7. Kependudukan....

7. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat.
8. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
9. Perkembangan kependudukan adalah kondisi yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan berkelanjutan.
10. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati dan pindah tempat tinggal.
11. Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non fisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak.
12. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
13. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
14. Persebaran Penduduk adalah kondisi sebaran penduduk secara keruangan.
15. Penataan Persebaran Penduduk adalah upaya menata persebaran penduduk agar serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta sesuai dengan rencana tata ruang wilayah.
16. Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.
17. Pengaturan Kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi.
18. Keluarga Berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggungjawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
19. Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik materil guna hidup mandiri dan mengembangkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin.
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 disegala 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. Administrasi Kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penertiban dalam penerbitan dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi kependudukan serta pendayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain.
24. Dokumen Kependudukan adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh instansi pelaksana yang mempunyai kekuatan hukum sebagai alat bukti autentik yang dihasilkan dari pelayanan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil.

BAB II ARAH KEBIJAKAN, TUJUAN DAN STRATEGI

Pasal 2

- (1) Arah kebijakan GDPK meliputi:
 - a. pembangunan kependudukan menggunakan pendekatan hak asasi sebagai prinsip utama untuk mencapai kaidah berkeadilan;
 - b. pembangunan kependudukan mengakomodasi partisipasi semua pemangku kepentingan, baik di tingkat Kabupaten maupun masyarakat;
 - c. pembangunan kependudukan menitikberatkan penduduk sebagai pelaku dan penikmat pembangunan;
 - d. pembangunan kependudukan diarahkan untuk mencapai pembangunan berkelanjutan; dan
 - e. pembangunan kependudukan berpedoman pada rencana pembangunan jangka menengah dan rencana pembangunan jangka panjang Kabupaten.
- (2) Pelaksanaan GDPK bertujuan:
 - a. mewujudkan penduduk Kabupaten tumbuh seimbang;
 - b. mewujudkan masyarakat Kabupaten yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi;
 - c. mewujudkan keluarga Indonesia yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni;
 - d. mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan; dan
 - e. mewujudkan administrasi kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya.
- (3) Strategi Pelaksanaan GDPK dilakukan melalui:
 - a. pengendalian kuantitas penduduk;
 - b. peningkatan kualitas penduduk;
 - c. pembangunan keluarga;
 - d. penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk; dan
 - e. penataan administrasi kependudukan.

BAB III PENETAPAN GDPK

Pasal 3

- (1) Dengan Peraturan ini ditetapkan GDPK Tahun 2020-2045.
- (2) GDPK Kabupaten Tahun 2020-2045 merupakan acuan dasar berbagai pihak baik Pemerintah Kabupaten maupun masyarakat dalam melaksanakan pembangunan khususnya pembangunan Kependudukan.

BAB IV
SISTEMATIKA

Pasal 4

- (1) GDPK Tahun 2020-2045 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 disusun dengan sistematika sebagai berikut:
- | | | |
|---------|---|--|
| BAB I | : | PENDAHULUAN |
| BAB II | : | VISI DAN MISI |
| BAB III | : | KONDISI KEPENDUDUKAN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR |
| BAB IV | : | PROYEKSI KEPENDUDUKAN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR |
| BAB V | : | POKOK-POKOK PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN |
| BAB VI | : | ROADMAP PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN |
| BAB VII | : | PENUTUP |
- (2) GDPK Tahun 2020-2045 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB V
PELAKSANAAN GDPK

Pasal 5

- (1) Pelaksanaan GDPK diselenggarakan oleh Pemerintah kabupaten secara terkoordinasi, terintegrasi dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat.
- (2) Pelaksanaan GDPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh Tim koordinasi pelaksanaan GDPK.
- (3) Tim koordinasi pelaksanaan GDPK mempunyai tugas mengkoordinasikan dan mensinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program, pelaksanaan, dan pengawasan pelaksanaan GDPK di wilayah Kabupaten.
- (4) Dalam mengkoordinasikan dan mensinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program GDPK di wilayah Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Tim Koordinasi pelaksanaan GDPK memperhatikan kebijakan dan program pelaksanaan Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) baik Provinsi maupun Nasional.

Pasal 6

- (1) Tim koordinasi GDPK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) dibentuk dan ditetapkan oleh Bupati.
- (2) Tim koordinasi pelaksanaan GDPK terdiri atas:
- a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota.
- (3) Keanggotaan Tim koordinasi pelaksanaan GDPK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Pemerintah Kabupaten terkait dan lembaga non pemerintah serta pihak lain sesuai kebutuhan.

Pasal II

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan Penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Komering Ilir.

Ditetapkan di Kayuagung
pada tanggal 11 Oktober 2023
BUPATI OGAN KOMERING ILIR,
d.t.o
ISKANDAR

Diundangkan di Kayuagung
pada tanggal 11 Oktober 2023
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR,
d.t.o
ASMAR WIJAYA

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR TAHUN 2023
NOMOR..7

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR
PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2023 NOMOR ..7-94/2023

**GRAND DESIGN
PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN**

TAHUN 2020 s/d 2045



**PEMERINTAH DAERAH
KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR**

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	II
DAFTAR TABEL	IV
DAFTAR GAMBAR	VI
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 TUJUAN DAN SASARAN	2
1.3 PENGERTIAN	3
1.4 RUANG LINGKUP	8
1.5 PENDEKATAN PENGEMBANGAN <i>GRAND DESIGN</i> PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN	9
BAB 2 VISI DAN MISI GDPK KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR	11
BAB 3 KONDISI KEPENDUDUKAN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR. 16	
3.1 PENGELOLAAN KUANTITAS PENDUDUK	18
3.1.1 <i>Pengaturan fertilitas</i>	18
3.1.2 <i>Penurunan mortalitas penduduk</i>	22
3.2 PENINGKATAN KUALITAS PENDUDUK	23
3.2.1 <i>Peningkatan kualitas penduduk di bidang kesehatan</i>	23
3.2.2 <i>Peningkatan kualitas penduduk di bidang pendidikan</i>	28
3.2.3 <i>Peningkatan standar hidup layak</i>	30
3.3 PENATAAN PERSEBARAN DAN PENGARAHAN MOBILITAS PENDUDUK	33
3.3.1 <i>Pengelolaan urbanisasi</i>	33
3.3.2 <i>Pengarahan sebaran penduduk</i>	33
3.3.3 <i>Pencegahan faktor timbulnya permukiman kumuh</i>	34
3.4 PEMBANGUNAN KELUARGA BERKUALITAS	35
3.4.1 <i>Penguatan perencanaan kehidupan dan pendampingan berkeluarga bagi remaja dan lansia</i>	35
3.4.2 <i>Peningkatan pengetahuan dan keterampilan pemenuhan gizi keluarga, pola asuh dan tumbuh kembang anak serta pengetahuan antar generasi</i>	36
3.5 PENATAAN DATA, INFORMASI DAN ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN	37
BAB 4 PROYEKSI KEPENDUDUKAN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR 40	
BAB 5 POKOK-POKOK PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN	43
5.1 ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN	43
5.2. KEBIJAKAN PENGENDALIAN PENDUDUK:	54
5.3. STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS PENDUDUK	55
5.4. PEMBANGUNAN KELUARGA	61
5.5. PERSEBARAN DAN PENGARAHAN MOBILITAS PENDUDUK	64
5.6. PEMBANGUNAN DATABASE KEPENDUDUKAN	67
BAB 6 ROAD MAP PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN	68

PENUTUP	72
DAFTAR PUSTAKA	74

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. 1	Luas kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir	1
Tabel 3. 1	Rasio jenis kelamin dan kepadatan penduduk menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021	16
Tabel 3. 2	Persentase WUS berdasarkan umur kawin pertama <19 tahun menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021-2022	18
Tabel 3. 3	Persentase kehamilan diinginkan saat itu menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021-2022	19
Tabel 3. 4	Kesertaan keluarga berencana pasangan usia subur (PUS) menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021	20
Tabel 3. 5	Unmet need ber-KB menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021-2022	22
Tabel 3. 6	Jumlah tenaga kesehatan menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021	23
Tabel 3. 7	Jumlah fasilitas kesehatan menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021	24
Tabel 3. 8	Cakupan layanan ibu hamil di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020-2021	25
Tabel 3. 9	Rerata cakupan layanan ibu hamil menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020-2021	25
Tabel 3. 10	Jumlah dan persentase kasus balita pendek dan sangat pendek menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2022	26
Tabel 3. 11	Jumlah bayi lahir, bayi lahir hidup dan berat badan lahir rendah menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021	27
Tabel 3. 12	Jumlah penyakit menular menurut jenis dan kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021	28
Tabel 3. 13	Persentase penduduk umur 7-12 tidak sekolah menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021	29
Tabel 3. 14	Jumlah pencari kerja menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2022	31
Tabel 3. 15	Persentase individu yang tidak memiliki jaminan kesehatan menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2021	32
Tabel 3. 16	Persentase keluarga mengikuti program bina keluarga menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021	35

Tabel 3. 17 Persentase keluarga terpapar informasi program Bangga Kencana, memiliki penghasilan memenuhi kebutuhan pokok perbulan dan makan makanan beragam menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komerling Ilir 2021	37
Tabel 3. 18 Kepemilikan KIA dan Akta Persitiwa Penting menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komerling Ilir 2022	38
Tabel 3. 19 Jumlah kepemilikan kartu keluarga dan KTP menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komerling Ilir Tahun 2022	39
Tabel 4. 1 Proyeksi parameter penduduk Kabupaten Ogan Komerling Ilir 2020-2045	41
Tabel 5. 1 Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Ogan Komerling Ilir 2014 - 2022	47
Tabel 6. 1 Sasaran, strategi dan indikator pengelolaan kuantitas penduduk 2025-2045	69
Tabel 6. 2 Sasaran, strategi dan indikator pembangunan kualitas penduduk 2025-2045	69
Tabel 6. 3 Sasaran, strategi dan indikator penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk 2025-2045	70
Tabel 6. 4 Sasaran, strategi dan indikator pembangunan keluarga berkualitas 2020-2045	70
Tabel 6. 5 Sasaran, strategi dan indikator penataan data, informasi dan administrasi kependudukan 2020-2045 ...	71

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3 1 Age Specific Ferility Rate (ASFR) di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020	17
Gambar 3. 2 Persentase peserta keluarga berencana berdasarkan metode di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021	21
Gambar 3 3 Tingkat kemiskinan di Kabupaten Ogan Komering 2014-2022	32
Gambar 3 4 Pola sebaran permukiman dan sungai di Kabupaten Ogan Komering Ilir	34
Gambar 4. 1 Proyeksi struktur penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2045	42
Gambar 5. 1 Konsep peningkatan kualitas penduduk melalui perbaikan gizi, tumbuh kembang dan mental anak	56

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Wilayah Kabupaten Ogan Komering Ilir terletak di bagian timur Provinsi Sumatera Selatan yaitu tepatnya antara 104°20' dan 106°00' Bujur Timur dan 2°30' sampai 4°15' Lintang Selatan, luasnya mencapai 19.023,47 Km². Secara administratif, Kabupaten Ogan Komering Ilir terdiri dari 18 Kecamatan dengan proporsi luas yang beragam (Tabel 1.1).

Tabel 1. 1 Luas kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir

No	Kecamatan	Luas (km ²)	Persentase (%)
1	Lempuing	295,61	1,55
2	Lempuing Jaya	505,80	2,66
3	Mesuji	642,86	3,38
4	Sungai Menang	2.305,42	12,12
5	Mesuji Makmur	493,14	2,59
6	Mesuji Raya	515,85	2,71
7	Tulung Selapan	5.363,65	28,19
8	Cengal	3.038,66	15,97
9	Pedamaran	376,68	1,98
10	Pedamaran Timur	692,79	3,64
11	Tanjung Lubuk	219,97	1,16
12	Teluk Gelam	169,29	0,89
13	Kayu Agung	224,45	1,18
14	Sirah Pulau Padang	102,08	0,54
15	Jejawi	237,98	1,25
16	Pampangan	483,42	2,54
17	Pangkalan Lampam	1.104,75	5,81
18	Air Sugihan	2.251,07	11,83
	Ogan Komering Ilir	19.023,47	100,00

Sumber: Dinas Kominfo OKI (2022)

Dataran Kabupaten Ogan Komering Ilir terdiri dari daratan dan rawa lahan basah bergambut. Kondisi dataran tersebut memiliki potensi dan tantangan tersendiri dalam pemanfaatannya. Kondisi dataran diketahui menjadikan sebaran permukiman dan kepadatan penduduk di Kabupaten Ogan Komering Ilir menjadi tidak ideal. Pun demikian, ketersediaan sumber alam juga menjadi bervariasi. Sebagian kecamatan memiliki potensi tinggi menghasilkan komoditas

perikanan, sebagian lainnya pertanian pangan dan lainnya perkebunan. Variasi potensi sumber daya alam tersebut perlu dikelola dengan baik dan diseimbangkan dengan pertumbuhan penduduk yang terjadi supaya potensi tersebut dapat didayagunakan dengan optimal untuk kesejahteraan penduduk.

Secara perundangan, upaya daerah dalam memanfaatkan potensi sumber daya untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk memiliki landasan pada Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Pasal 8 ayat 1:

Pemerintah daerah menetapkan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang yang berkaitan dengan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan daerah masing-masing.

Berlandaskan ketentuan perundangan ini maka *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020-2045 perlu disusun.

1.2 Tujuan dan sasaran

Secara umum, tujuan penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020-2045 adalah menciptakan keadaan ideal Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS) di Kabupaten Ogan Komering Ilir. Secara khusus, penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020-2045 adalah:

1. Menjelaskan arah perkembangan penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir melalui proyeksi kependudukan berdasarkan keadaan penduduk tahun 2020;
2. Menjelaskan potensi dan tantangan yang dihadapi/akan dihadapi oleh pemangku kepentingan lintas sektor di Kabupaten Ogan Komering Ilir dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk berdasarkan prinsip perkembangan penduduk.

Sasaran dalam penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Ogan Komering Ilir terdiri dari lima pilar yaitu:

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

1.3 Pengertian

1. Administrasi Kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penertiban dalam penertiban dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi kependudukan serta pendayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain;
2. Asumsi Proyeksi adalah faktor penentu pertumbuhan penduduk di daerah mengikuti kecenderungan data atau kondisi yang diinginkan;
3. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, ciri utama, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, kondisi, kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial, budaya, agama serta lingkungan penduduk tersebut;
4. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan;
5. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal;
6. Kualitas Penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non fisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai dasar untuk mengembangkan kemampuan kehidupan sebagai manusia yang berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak;

7. Pembangunan Keluarga adalah Upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat;
8. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami, istri atau suami, istri, dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya;
9. Ketahanan dan kesejahteraan keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik-materil guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan dan kebahagiaan lahir dan batin;
10. Keluarga berkualitas adalah kondisi keluarga yang mencakup aspek pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial budaya, kemandirian keluarga dan mental spiritual serta nilai-nilai agama yang merupakan dasar untuk mencapai keluarga sejahtera.
11. Keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak, bertaqwa kepada Tuhan YME, memiliki hubungan yang serasi, selaras, dan seimbang antar anggota dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan;
12. Pembangunan Berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa;
13. Dokumen Kependudukan adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh instansi pelaksana yang mempunyai kekuatan hukum sebagai alat bukti autentik yang dihasilkan dari pelayanan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil.
14. Data Kependudukan adalah data perseorangan dan/ atau data agregat yang struktur sebagai hasil dari kegiatan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil;

15. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas Administrasi Daerah Tingkat II;
16. Persebaran Penduduk adalah kondisi sebaran penduduk secara keruangan;
17. Penyebaran Penduduk adalah upaya mengubah sebaran penduduk agar serasi, selaras dan seimbang dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan
18. Pendaftaran Penduduk adalah pencatatan biodata penduduk, pencatatan atas pelaporan peristiwa kependudukan dan pendataan penduduk rentan Administrasi Kependudukan serta penerbitan Dokumen Kependudukan berupa kartu identitas, atau surat keterangan kependudukan
19. Pencatatan Sipil adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang dalam register pencatatan sipil pada instansi pelaksana
20. Peristiwa Kependudukan adalah kejadian yang dialami penduduk yang harus dilaporkan karena membawa akibat terhadap penerbitan atau perubahan Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk dan/atau Surat Kependudukan lainnya meliputi pindah datang, perubahan alamat, serta status tinggal terbatas menjadi tinggal tetap.
21. Peristiwa Penting adalah kejadian yang dialami oleh seseorang meliputi kelahiran, kematian, lahir mati, perkawinan, perceraian, pengakuan anak, pengesahan anak, perubahan nama dan perubahan status kewarga negaraan
22. Nomor Induk Kependudukan adalah Nomor identitas penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai penduduk Indonesia
23. Sistem Informasi Administrasi Kependudukan, selanjutnya disebut SIAK adalah sistem informasi yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk memfasilitasi pengelolaan informasi administrasi kependudukan ditingkat penyelenggara dan instansi pelaksana sebagai satu kesatuan
24. Data adalah fakta yang ditulis dalam bentuk catatan, gambar atau direkam kedalam bentuk media.
25. Fertilitas diartikan sebagai kemampuan seorang wanita atau

sekelompok wanita untuk melahirkan dalam jangka waktu satu generasi atau selama masa subur.

26. Kematian atau Mortalitas adalah satu dari tiga komponen demografi yang berpengaruh terhadap struktur dan jumlah penduduk
27. Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate/TFR*) adalah rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita sampai dengan masa reproduksinya.
28. Rasio Penggantian Bersih (*Net Replacement Ratio/NRR*) adalah rerata perbandingan jumlah anak perempuan yang dimiliki oleh seorang ibu. Angka ideal NRR adalah 1,0.
29. Rasio Penggantian Kotor (*Gross Reproduction Rates/GRR*) adalah rerata jumlah anak yang dimiliki seorang ibu sepanjang usia subur. Angka ideal GRR adalah 1,1.
30. Ratio Jenis Kelamin (*Sex Ratio*) adalah suatu angka yang menunjukkan perbandingan jenis kelamin antara banyaknya penduduk laki-laki dan penduduk perempuan disuatu daerah pada waktu tertentu.
31. Perkembangan Kependudukan adalah segala kegiatan yang berhubungan dengan perubahan keadaan penduduk yang meliputi kuantitas, kualitas dan mobilitas yang mempunyai pengaruh terhadap pembangunan dan lingkungan hidup
32. Mobilitas Penduduk adalah gerak penduduk dari daerah asal ke daerah tujuan dalam batas waktu tertentu dan kembali ke daerah asal pada hari yang sama.
33. Mobilitas penduduk permanen (Migrasi) adalah perpindahan penduduk dengan tujuan untuk menetap dari suatu tempat ke tempat lain melewati batas administrative (Migran Internal) atau batas politik/ Negara (Migran Internasional)
34. Mobilitas penduduk non permanen adalah perpindahan penduduk dengan tujuan untuk tidak menetap dari suatu tempat ke tempat lain melewati batas administratif.
35. Migrasi Kembali adalah banyaknya penduduk yang pada waktu diadakan sensus bertempat tinggal di daerah yang sama dengan tempat lahir dan pernah bertempat tinggal di daerah yang berbeda.

36. Migrasi seumur hidup adalah bentuk migrasi dimana pada waktu diadakan sensus tempat tinggal sekarang berbeda dengan tempat tinggal kelahirannya.
37. Migrasi risen adalah bentuk migrasi melewati batas administrasi (desa/Kec/Kab/Provinsi) dimana pada waktu diadakan sensus bertempat tinggal di daerah yang berbeda dengan tempat tinggal lima tahun yang lalu.
38. Transmigrasi adalah perpindahan penduduk secara sukarela untuk meningkatkan kesejahteraan dan menetap di wilayah pengembangan transmigrasi atau lokasi permukiman transmigrasi.
39. Penduduk usia kerja angkatan kerja adalah penduduk yang berusia 15 tahun sampai dengan 64 tahun.
40. Tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) adalah proporsi angkatan kerja terhadap penduduk usia kerja
41. Angka Pengangguran adalah proporsi jumlah pengangguran terhadap angkatan kerja.
42. Bukan angkatan kerja adalah penduduk usia 15 tahun kebawah dan penduduk usia 64 tahun keatas.
43. Lahir Hidup adalah suatu kelahiran bayi tanpa memperhitungkan lamanya di dalam kandungan, dimana si bayi menunjukkan tanda - tanda kehidupan pada saat dilahirkan.
44. Lahir Mati adalah kelahiran seorang bayi dari kandungan yang berumur paling sedikit 28 minggu tanpa menunjukkan tanda-tanda kehidupan pada saat dilahirkan.
45. Angka Kematian bayi/AKB (*Infant Mortality Rate/IMR*) adalah banyaknya kematian bayi usia kurang dari satu tahun (9-11 bulan) pada suatu periode per 1.000 kelahiran hidup pada pertengahan periode yang sama.
46. Angka Kematian Ibu/AKI (*Maternal Mortality Rate/MMR*) adalah banyaknya kematian ibu pada waktu hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan per 100.000 kelahiran hidup, tanpa memandang lama dan tempat kelahiran yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya.

47. Angka partisi pasitotal adalah proporsi penduduk bersekolah menurut golongan umur sekolah yaitu 7-12, 13-15, 16-18 dan 19-24 tahun.

1.4 Ruang lingkup

Ruang lingkup penyusunan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020-2045 dijabarkan sebagai berikut:

- Pengelolaan kuantitas penduduk, meliputi:
 - Pengaturan fertilitas: Pendewasaan usia perkawinan, Pengaturan kehamilan yang diinginkan, Pembinaan kesertaan keluarga berencana, Penggunaan kontrasepsi, Peningkatan akses pelayanan keluarga berencana.
 - Penurunan mortalitas penduduk: Penurunan angka kematian ibu (semasa hamil/saat melahirkan/sesudah melahirkan), angka kematian bayi dan angka kematian balita.
- Peningkatan kualitas penduduk, meliputi:
 - Peningkatan kualitas penduduk di bidang kesehatan: Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, Peningkatan status gizi, dan Peningkatan pengendalian penyakit menular,
 - Peningkatan kualitas penduduk di bidang pendidikan: Peningkatan akses penduduk terhadap pendidikan dari sisi ekonomi dan fisik, Peningkatan kompetensi penduduk melalui pendidikan formal dan non-formal, Peningkatan akses perempuan memperoleh pendidikan
 - Peningkatan standar hidup layak: Peningkatan kesempatan kerja dan pengurangan pengangguran, Pengurangan kesenjangan ekonomi, dan Perlindungan jaminan sosial
- Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk, meliputi:
 - Pengelolaan urbanisasi
 - Pengarahan sebaran penduduk
 - Pencegahan faktor timbulnya permukiman kumuh

- Pembangunan keluarga berkualitas, meliputi:
 - Penguatan perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja dan penduduk lansia
 - Peningkatan pengetahuan dan keterampilan pemenuhan gizi keluarga, pola asuh dan tumbuh kembang anak serta pengetahuan antar generasi
- Penataan data, informasi dan administrasi kependudukan, meliputi:
 - Penataan dan pengelolaan database kependudukan
 - Penataan dan penerbitan dokumen kependudukan
 - Penguatan data dan informasi kependudukan di tingkat desa
 - Pengembangan data terpadu sistem informasi kependudukan dan keluarga berbasis teknologi informasi

1.5 Pendekatan pengembangan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan

Grand design Pembangunan Kependudukan (GDPK) dikembangkan dengan pendekatan untuk mencapai kondisi ideal Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS). Makna dari penduduk tumbuh seimbang adalah penambahan penduduk relatif tetap dan proporsi setiap kelompok umur relatif tetap sehingga potensi sumber daya manusia sebagai unsur utama dalam pembangunan tetap terjaga dalam kondisi baik. Kaidah yang digunakan dalam pengembangan GDPK diantaranya:

1. Pembangunan Kependudukan menggunakan pendekatan hak asasi sebagai prinsip utama untuk mencapai kaidah berkeadilan;
2. Pembangunan Kependudukan mengakomodasi partisipasi semua pemangku kepentingan, baik di tingkat pusat, daerah, maupun masyarakat;
3. Pembangunan Kependudukan menitikberatkan penduduk sebagai pelaku dan penikmat pembangunan;
4. Pembangunan Kependudukan diarahkan untuk pembangunan berkelanjutan; dan

5. Pembangunan Kependudukan berpedoman pada rencana pembangunan jangka menengah dan rencana pembangunan jangka panjang nasional dan daerah.

BAB II

VISI DAN MISI GDPK KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR

2.1 VISI MISI RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA PANJANG (RPJP)

GDPK Kabupaten Ogan Komering Ilir harus terintegrasi dan sinergis dengan rencana besar pembangunan baik jangka panjang maupun jangka menengah. Diantaranya adalah Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Ogan Komering Ilir. Adapun Misi RPJP Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2005-2025 adalah Terwujudnya masyarakat Ogan Komering Ilir yang lebih mandiri, sejahtera dan beriman.

Mandiri maksudnya meningkat dan kehidupan semakin sejahtera, peran dunia usaha dan masyarakat dalam pembangunan semakin meningkat. Sedangkan yang dimaksud dengan Sejahtera dalam arti umum adalah menunjukkan keadaan yang baik, kondisi manusia dimana orang-orangnya dalam keadaan makmur, sehat dan damai dan beriman berarti berdasarkan kamus besar bahasa indonesia berarti Kepercayaan (yang berkenaan dengan agama) beriman (ketetapan hati) mempunyai keyakinan dan kepercayaan kepada tuhan yang Maha Esa.

Untuk menjabarkan Visi, diperlukan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang adalah:

1. Menjamin kualitas pelayanan infrastruktur dan mengurangi disparitas pembangunan antar wilayah
2. Meningkatkan kualitas lingkungan hidup secara berkelanjutan
3. Memberdayakan ekonomi local yang berdaya saing
4. Meningkatkan sumber daya manusia yang berahlak mulia, sehat dan berpendidikan
5. Meningkatkan kemampuan birokrasi dan kapasitas keuangan daerah

2.2 VISI DAN MISI RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH DAERAH

Adapun Visi RPJMD Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2019-2024 adalah : **“Terwujudnya Masyarakat Ogan Komering Ilir yang Maju, Mandiri, Sejahtera berlandaskan Iman dan Taqwa”**.

Visi pembangunan Kabupaten Ogan Komering Ilir ini menjadi cita-cita pembangunan yang secara sistematis bagi penyelenggaraan pemerintahan daerah dan segenap pemangku kepentingan pembangunan Kabupaten Ogan Komering Ilir. Komitmen Bupati Ogan Komering Ilir yaitu Semangat membangun dan melayani dari desa menuju OKI Mandira.

a. OKI Lebih Maju berlandaskan Iman dan Taqwa

Kondisi Pemerintahan yang baik, bersih, dan berwibawa dan mampu memberikan pelayanan kepada publik baik administrasi kependudukan maupun infrastruktur transportasi, listrik, air bersih, sanitasi, telekomunikasi, sarana prasarana, pendidikan, kesehatan dan perekonomian, sehingga berkemampuan mengikuti dan menyesuaikan dengan perkembangan global namun tetap mempertahankan ciri identitas masyarakat Ogan Komering Ilir yang majemuk, saling menghargai dan menghormati dalam bingkai keluarga besar masyarakat Kabupaten Ogan Komering Ilir yang serasi dan harmonis berlandaskan Iman dan Taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

b. OKI Mandiri berlandaskan Iman dan Taqwa

Kemampuan Pemerintah Daerah untuk menyelenggarakan pemerintahan, pembangunan dan pelayanan serta kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasarnya (sandang, pangan dan papan), tidak bergantung sepenuhnya kepada Pemerintah serta dapat berpartisipasi dalam Pembangunan daerah dengan mengoptimalkan potensi dan sumber daya yang dimiliki sehingga masyarakat lebih beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

c. OKI Sejahtera berlandaskan Iman dan Taqwa

Berkurangnya jumlah penduduk miskin dan menurunnya angka pengangguran, meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan daya beli sehingga memiliki penghidupan yang layak / seimbang jasmani dan rohani, berdaya saing, memiliki rasa aman dan kepercayaan yang tinggi kepada Pemerintah, serta memiliki integritas dan moralitas sehingga dapat menikmati kehidupan yang lebih maju dan mandiri, berlandaskan Iman dan Taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Dalam mewujudkan visi pembangunan Kabupaten Ogan Komering Ilir tersebut ditempuh melalui 6 (enam) misi pembangunan beserta pokok-pokok penjelasannya sebagai berikut :

1. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, dan berwibawa
2. Melanjutkan pembangunan infrastruktur, sarana dan prasarana
3. Meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan
4. Meningkatkan pertumbuhan ekonomi
5. Mewujudkan penataan ruang yang ramah lingkungan
6. Menciptakan kehidupan sosial-budaya masyarakat yang religius, tertib, aman dan nyaman.

Dari visi dan misi Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2019.2024 dapat kita lihat visi ketiga meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, demi mewujudkan visi tersebut salah satu yang dilaksanakan bidang keluarga berencana diantaranya adalah meningkatkan akses dan kualitas pelayanan keluarga berencana, meningkatkan kesehatan reproduksi dan meningkatkan pentahapan keluarga sejahtera menuju keluarga berkualitas serta tersedianya data informasi keluarga secara optimal.

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka sebagai salah satu pelaku pembangunan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional mengajak kepada semua unsur untuk saling bahu-membahu dalam menyelenggarakan pembangunan kependudukan dan keluarga berencana tahun 2020-2024 “Terwujudnya Keluarga Berkualitas dan Pertumbuhan Penduduk

yang seimbang guna mendukung tercapainya Indonesia Maju yang berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong⁷. Dari Visi tersebut mengandung pengertian bahwa :

1. Keluarga Berkualitas yaitu tentram, mandiri dan bahagia. Untuk mencapai keluarga berkualitas angka kelahiran total (TFR) diturunkan menjadi 2.26 pada tahun 2020 sampai dengan 2,1 pada tahun 2024.
2. Kebijakan pengendalian penduduk dilaksanakan untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang (PTS) dan menghasilkan bonus demografi. Pengendalian penduduk berkontribusi pada pembangunan Sumber Daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing;
3. Pengaturan kelahiran melalui berbagai kegiatan prioritas Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KBKR) yang komprehensif dan Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP) yang merupakan salah satu upaya pokok dalam menurunkan TFR. Bidang KBKR meningkatkan kesehatan ibu dan guna membangun manusia berkualitas dan berdaya saing
4. Pembangunan Keluarga yang holistic integrative sesuai siklus hidup sebagai salah satu upaya meningkatkan kualitas keluarga yang berketahanan dan berkarakter.

Upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan Visi tersebut diatas, maka dirumuskan Misi sebagai berikut :

1. Mengendalikan pertumbuhan penduduk dalam rangka menjaga kualitas dan struktur penduduk seimbang
2. Menyelenggarakan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi secara komprehensif
3. Menyelenggarakan pembangunan keluarga yang holistic integrative sesuai siklus hidup
4. Membangun kemitraan, jejaring kerja, peran serta masyarakat dan kerjasama global
5. Memperkuat inovasi, teknologi, informasi dan komunikasi
6. Membangun kelembagaan, meningkatkan kapasitas dan kesejahteraan SDM aparatur.

2.3 VISI *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Adapun Visi GDPK Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2020-2045 adalah Terwujudnya Penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir yang Berkualitas dan Produktif sebagai Obyek dan Subyek Pembangunan. Pada visi ini lebih menekankan kepada tercapainya penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir sebagai modal utama pembangunan dan sekaligus sebagai penikmat terbesar dari hasil pembangunan.

Adapun Misi GDPK Kabupaten Ogan Komering Ilir adalah:

- 1) Memposisikan aspek kependudukan menjadi bahan pertimbangan utama dalam pembangunan dan mengintegrasikan kebijakan kependudukan kedalam kebijakan pembangunan pada semua aspek kehidupan;
- 2) Menciptakan sinkronisasi antar berbagai peraturan perundangan dan kebijakan di tingkat pusat dan daerah tentang kependudukan;
- 3) Mewujudkan Pertumbuhan penduduk yang seimbang sesuai dengan daya dukung lahan dan daya adaptasi lingkungan serta kondisi sosial.
- 4) Membangun keluarga yang sehat, sejahtera, maju dan mandiri dan harmonis serta mampu memberdayakan sumberdaya keluarga dan jumlah anak yang ideal;
- 5) Mewujudkan migrasi tenaga kerja internal dan internasional secara terarah, tertib, teratur dan terlindungi; dan
- 6) Meningkatkan partisipasi masyarakat dan transparansi kebijakan dalam membangun tatakelola kependudukan yang berpusat pada penduduk sebagai subyek dan obyek pembangunan.

BAB III

KONDISI KEPENDUDUKAN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR

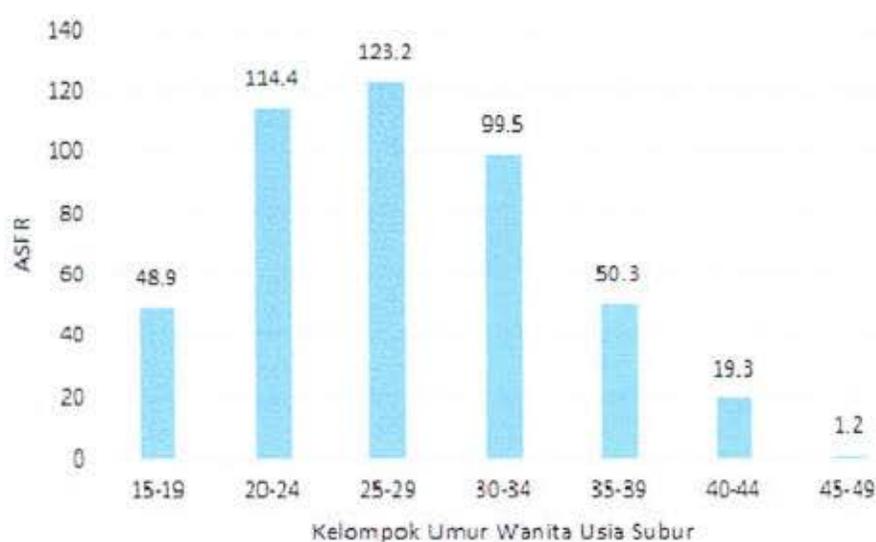
Penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir berdasarkan Sensus Penduduk 2020 mencapai 769.348 jiwa (BPS, 2023a). Jumlah tersebut meningkat 41.942 jiwa dibandingkan tahun 2010 (BPS, 2023b). Rerata laju pertumbuhan penduduk pertahun periode 2010-2022 sebesar 0,58%. Kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk tertinggi adalah Kecamatan Sirah Pulau Padang sedangkan yang terendah adalah Tulung Selapan. Variansi kepadatan penduduk menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir relatif sangat besar, hal ini memberikan tantangan tersendiri dalam pembangunan berwawasan kependudukan. Sebaran penduduk berdasarkan jenis kelamin dan kepadatan penduduk menurut kecamatan diringkas dalam Tabel 3.1.

Tabel 3. 1 Rasio jenis kelamin dan kepadatan penduduk menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021

No	Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Rasio Laki-laki/Perempuan	Kepadatan (jiwa/km ²)
1	Lempuing	36.577	34.130	1,07	239,19
2	Lempuing Jaya	31.293	28.265	1,11	117,75
3	Mesuji	22.042	20.602	1,07	66,33
4	Sungai Menang	16.078	14.222	1,13	13,14
5	Mesuji Makmur	28.119	26.066	1,08	109,88
6	Mesuji Raya	18.816	17.412	1,08	70,23
7	Tulung Selapan	22.608	21.362	1,06	8,20
8	Cengal	17.404	15.740	1,11	10,91
9	Pedamaran	22.520	21.984	1,02	118,15
10	Pedamaran Timur	10.803	10.122	1,07	30,20
11	Tanjung Lubuk	17.429	16.744	1,04	155,35
12	Teluk Gelam	12.099	11.537	1,05	139,62
13	Kayu Agung	37.866	37.138	1,02	334,17
14	Sirah Pulau Padang	22.562	21.732	1,04	433,91
15	Jejawi	19.664	18.731	1,05	161,34
16	Pampangan	14.730	14.523	1,01	60,51
17	Pangkalan Lampam	13.328	13.221	1,01	24,03
18	Air Sugihan	17.250	15.627	1,10	14,61
	Ogan Komering Ilir	381.188	359.158	1,06	38.92

Sumber: Dinas Kominfo OKI (2022), diolah

Dari sisi fertilitas, selama periode 2010-2020 terdapat penurunan tingkat fertilitas (TFR) dari 2,63 di tahun 2010 menjadi 2,28 di tahun 2020 (BPS OKI, 2023a). Hal ini merupakan indikator yang menunjukkan pembangunan keluarga berencana di Kabupaten Ogan Ilir berjalan relatif baik. Angka TFR ideal teoritis yang menjadi fokus pembangunan kependudukan secara umum adalah 2,1. Artinya Kabupaten Ogan Komering Ilir semakin lebih dekat dalam pencapaian penduduk tumbuh seimbang.



Sumber: (BPS OKI, 2023a)

Gambar 3 1 *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020

Ibu melahirkan pada usia remaja (15-19 tahun) relatif masih banyak yaitu 48-49 orang per 1000 wanita 15-19 tahun. Secara umum kelahiran risiko tinggi (usia ibu <20 dan atau >34 tahun) di Kabupaten Ogan Komering Ilir mencapai kisaran 26,20%. Puncak distribusi kelahiran berada di kelompok umur ibu 25-29 tahun yang relatif umur ideal untuk melahirkan. Distribusi tingkat kelahiran spesifik umur (*Age specific fertility rate/ASFR*) di Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2020 ditampilkan dalam Gambar 3.1.

3.1 Pengelolaan kuantitas penduduk

3.1.1 Pengaturan fertilitas

A. Pendewasaan usia perkawinan

Secara umum, pendewasaan usia perkawinan di Kabupaten Ogan Komering Ilir berjalan kearah positif. Berdasarkan hasil Pendataan Keluarga BKKBN Periode 2021-2022 terjadi penurunan persentase WUS yang kawin pertama kali di umur kurang dari 19 tahun. Namun demikian menurut kecamatan, terdapat 4 (empat) kecamatan yang persentase WUS-nya menikah pada umur kurang dari 19 tahun mengalami kenaikan yaitu 1) Kecamatan Tulung Selapan, Kecamatan Cengal, Kecamatan Teluk Gelam dan Kecamatan Sirah Pulau Padang (Tabel 3.2). Fenomena ini perlu dikaji lebih lanjut apa yang menjadi pendorong terjadinya perkawinan di usia remaja.

Tabel 3. 2 Persentase WUS berdasarkan umur kawin pertama <19 tahun menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021-2022

No	Kecamatan	Persentase WUS kawin umur <19 tahun (%)		Perubahan
		2021	2022	
1	Lempuing	54,72	54,21	Turun
2	Lempuing Jaya	53,78	53,76	Turun
3	Mesuji	38,28	38,28	-
4	Sungai Menang	46,45	46,3	Turun
5	Mesuji Makmur	53,45	52,08	Turun
6	Mesuji Raya	51,84	51,84	-
7	Tulung Selapan	39,87	40,35	Naik
8	Cengal	46,95	47,02	Naik
9	Pedamaran	33,28	33,18	Turun
10	Pedamaran Timur	58,86	58,83	Turun
11	Tanjung Lubuk	19,8	19,8	-
12	Teluk Gelam	35,94	36,3	Naik
13	Kayu Agung	31,76	31,71	Turun
14	Sirah Pulau Padang	41,19	41,2	Naik
15	Jejawi	35,82	35,47	Turun
16	Pampangan	39,77	39,77	-
17	Pangkalan Lampam	40,39	40,39	-
18	Air Sugihan	50,13	49,33	Turun
Ogan Komering Ilir		44,19	43,93	Turun

sumber: Pendataan Keluarga, BKKBN (2023)

B. Pengaturan kehamilan yang diinginkan

Secara umum, terdapat penurunan persentase kehamilan yang diinginkan saat itu di Kabupaten Ogan Komering Ilir periode 2021-2022 (Tabel 3.3). Penurunan persentase kehamilan diinginkan saat itu menunjukkan adanya permasalahan dalam pelaksanaan program keluarga berencana. Beberapa penyebab yang mendorong terjadinya penurunan kehamilan diinginkan saat itu diantaranya: 1) terhambatnya pelayanan keluarga berencana akibat adanya pembatasan mobilitas penduduk saat Pandemi COVID-19 berlangsung; dan 2) menurunnya kemampuan pasangan usia subur untuk mengakses alat kontrasepsi.

Tabel 3. 3 Persentase kehamilan diinginkan saat itu menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021-2022

No	Kecamatan	Kehamilan diinginkan saat itu		Keterangan
		2021	2022	
1	Lempuing	94,92	92,86	Turun
2	Lempuing Jaya	93,53	96,30	Naik
3	Mesuji	95,94	-	tidak ada kehamilan saat pendataan
4	Sungai Menang	93,90	84,80	Turun
5	Mesuji Makmur	93,00	87,70	Turun
6	Mesuji Raya	90,04	-	tidak ada kehamilan saat pendataan
7	Tulung Selapan	91,15	88,14	Turun
8	Cengal	90,80	-	tidak ada kehamilan saat pendataan
9	Pedamaran	94,68	96,95	Naik
10	Pedamaran Timur	93,98	-	tidak ada kehamilan saat pendataan
11	Tanjung Lubuk	89,80	-	tidak ada kehamilan saat pendataan
12	Teluk Gelam	97,53	92,41	Turun
13	Kayu Agung	91,51	94,85	Naik
14	Sirah Pulau Padang	90,48	-	tidak ada kehamilan saat pendataan
15	Jejawi	88,70	88,73	Naik
16	Pampangan	95,62	-	tidak ada kehamilan saat pendataan
17	Pangkalan Lampam	94,97	-	tidak ada kehamilan saat pendataan
18	Air Sugihan	93,45	98,02	Naik
Ogan Komering Ilir		93,05	91,88	Turun

sumber: Pendataan Keluarga, BKKBN (2023)

C. Pembinaan kesertaan keluarga berencana

Secara umum, tingkat kesertaan keluarga berencana di Kabupaten Ogan Komering Ilir dapat dikatakan dalam tingkatan yang baik (>60%). Kecamatan Cengal merupakan daerah yang memiliki tingkat kesertaan keluarga berencana relatif sangat rendah (39,57%) dan perlu diketahui penyebabnya. Kecamatan Mesuji Makmur dengan kesertaan keluarga berencana lebih dari 75% perlu dikelola dengan baik agar tidak terjadi penurunan populasi dalam jangka panjang (Tabel 3.4).

Tabel 3. 4 Kesertaan keluarga berencana pasangan usia subur (PUS) menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021

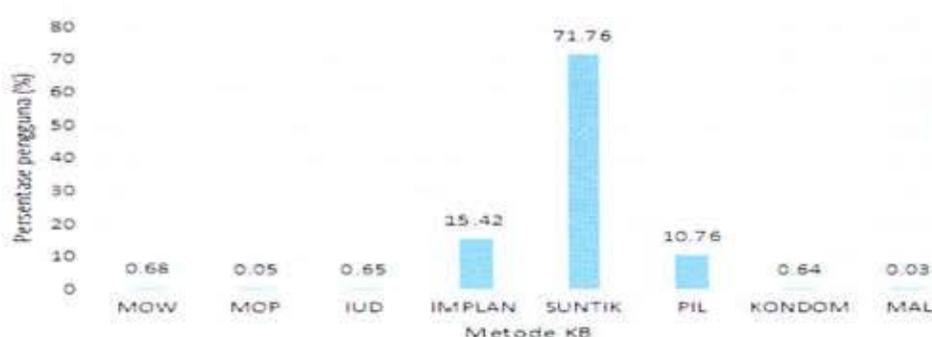
No	Kecamatan	Persentase PUS KB Modern		Persentase PUS Tidak ber-KB
		Modern	Tradisional	
1	Lempuing	72,61	0,41	26,98
2	Lempuing Jaya	68,31	0,48	31,21
3	Mesuji	73,59	0,15	26,26
4	Sungai Menang	58,23	0,16	41,61
5	Mesuji Makmur	75,07	0,18	24,75
6	Mesuji Raya	68,19	0,17	31,64
7	Tulung Selapan	52,01	0,21	47,78
8	Cengal	39,57	0,07	60,36
9	Pedamaran	59,28	0,36	40,36
10	Pedamaran Timur	73,91	0,52	25,57
11	Tanjung Lubuk	55,23	0,25	44,52
12	Teluk Gelam	66,47	0,91	32,62
13	Kayu Agung	54,50	0,37	45,13
14	Sirah Pulau Padang	68,58	0,07	31,35
15	Jejawi	62,55	0,39	37,06
16	Pampangan	69,01	0,05	30,94
17	Pangkalan Lampam	69,95	0,24	29,81
18	Air Sugihan	70,15	0,12	29,73
	Ogan Komering Ilir	64,29	0,26	35,45

sumber: Pendataan Keluarga, BKKBN (2023)

D. Penggunaan kontrasepsi

Penggunaan Suntik KB merupakan metode keluarga berencana dominan di Kabupaten Ogan Komering Ilir (Gambar 3.2). Metode Suntik KB yang relatif sangat dominan perlu dicermati dikarenakan

peluang terjadinya peningkatan pembiayaan ber-KB. Efek lainnya dalam jangka panjang adalah meningkatnya limbah jarum suntik yang relatif perlu diolah secara khusus supaya tidak menimbulkan bahaya bagi penduduk. Profil metode keluarga berencana yang digunakan oleh peserta di Kabupaten Ogan Komering Ilir pada dasarnya serupa dengan berbagai daerah lain di Indonesia. Fenomena ini perlu dikelola secara nasional dengan mendorong penduduk menggunakan metode keluarga berencana yang lebih baik dari segi durasi waktu maupun pembiayaan yang dikeluarkan oleh peserta.



Gambar 3. 2 Persentase peserta keluarga berencana berdasarkan metode di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021

Kecamatan Pedamaran, Kecamatan Tanjung Lubuk, Kecamatan Cengal dan Kecamatan Pampangan merupakan kecamatan pengguna Suntik KB relatif sangat tinggi (>80%). Adapun yang paling rendah penggunaan Suntik KB adalah Kecamatan Air Sugihan (54,37%). Di sisi lain, Kecamatan Air Sugihan merupakan daerah terbanyak menggunakan IMPLAN yaitu 30,50% diindikasikan sebagai hal yang positif.

E. Peningkatan akses pelayanan keluarga berencana

Persentase unmet need ber-KB di Kabupaten Ogan Komering Ilir periode 2021-2022 diketahui menurun yang mengindikasikan hal positif. Pun demikian, diketahui Kecamatan Lempuing Jaya dan Kecamatan Mesuji Makmur mengalami kenaikan persentase unmet need ber-KB (Tabel 3.5). Unmet need dapat terjadi dikarenakan keterputusan sediaan alat kontrasepsi yang digunakan ataupun

dikarenakan kurangnya pengetahuan pilihan ber-KB. Peran penyuluh KB dalam hal ini sangat penting untuk menekan keterputusan informasi keluarga berencana di masyarakat. Dari sisi penyedia layanan ber-KB, Pustu/Pusling/Bidang Desa dan Praktek Mandiri/Bidan merupakan tempat pemberi layanan dominan yaitu 52,64% dan 33,33%.

Tabel 3. 5 *Unmet need* ber-KB menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021-2022

No	Kecamatan	<i>Unmet need</i> ber-KB		Keterangan
		2021	2022	
1	Lempuing	9.95	9.77	Turun
2	Lempuing Jaya	12.27	13.42	Naik
3	Mesuji	7.04	0	tidak ada kehamilan saat pendataan
4	Sungai Menang	13.69	12.83	Turun
5	Mesuji Makmur	8.6	9.59	Naik
6	Mesuji Raya	15.83	0	tidak ada kehamilan saat pendataan
7	Tulung Selapan	18.63	11.71	Turun
8	Cengal	19.06	0	tidak ada kehamilan saat pendataan
9	Pedamaran	11.47	9.59	Turun
10	Pedamaran Timur	8.64	0	tidak ada kehamilan saat pendataan
11	Tanjung Lubuk	18.99	0	tidak ada kehamilan saat pendataan
12	Teluk Gelam	14.43	10.53	Turun
13	Kayu Agung	21.67	17.26	Turun
14	Sirah Pulau Padang	11.83	0	tidak ada kehamilan saat pendataan
15	Jejawi	13.08	12.81	Turun
16	Pampangan	8.16	0	tidak ada kehamilan saat pendataan
17	Pangkalan Lampam	10.88	0	tidak ada kehamilan saat pendataan
18	Air Sugihan	11.01	6.91	Turun
Ogan Komering Ilir		13.06	11.38	Turun

sumber: Pendataan Keluarga, BKKBN (2023)

3.1.2 Penurunan mortalitas penduduk

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Ogan Komering Ilir relatif terkendali dengan baik. Jumlah kasus kematian ibu tahun di tahun

2021 tercatat 1 (satu) orang pun demikian di tahun 2022 terlapor 1 (satu) orang juga. Pada tataran angka kematian bayi diketahui mengalami peningkatan jumlah kasus yaitu dari tidak ada kasus kematian bayi di tahun 2021 menjadi 2 (dua) kasus kematian bayi di tahun 2022. Cerminan adanya fluktuasi kematian bayi menunjukkan masih perlunya peningkatan pembangunan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Ogan Komering Ilir.

3.2 Peningkatan kualitas penduduk

3.2.1 Peningkatan kualitas penduduk di bidang kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir periode 2020-2021 diketahui mengalami penurunan dari 928 orang menjadi 895 orang. Dari perubahan jumlah tenaga kesehatan tersebut pada sisi positifnya terjadi penambahan dokter umum sebanyak seorang dan bidan sebanyak 12 orang.

Tabel 3. 6 Jumlah tenaga kesehatan menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021

No	Kecamatan	Dokter	Bidan	Pera wat	Gizi	Tenaga Kesehatan Lainnya
1	Lempuing	2	35	24	1	7
2	Lempuing Jaya	3	17	10	0	0
3	Mesuji	1	23	8	1	3
4	Sungai Menang	0	17	9	1	2
5	Mesuji Makmur	1	23	12	1	6
6	Mesuji Raya	2	17	9	0	2
7	Tulung Selapan	1	40	35	0	2
8	Cengal	0	20	20	1	1
9	Pedamaran	1	35	17	2	10
10	Pedamaran Timur	1	9	4	0	4
11	Tanjung Lubuk	1	16	8	1	6
12	Teluk Gelam	1	16	20	1	8
13	Kayu Agung	2	47	60	3	24
14	Sirah Pulau Padang	1	29	24	2	6
15	Jejawi	2	32	29	1	9
16	Pampangan	2	18	14	0	2
17	Pangkalan Lampam	1	24	22	0	6
18	Air Sugihan	1	18	10	0	3
Ogan Komering Ilir		23	436	335	15	101

Sumber: Dinas Kominfo OKI (2022)

Adapun tenaga kesehatan yang mengalami pengurangan adalah tenaga keperawatan sebanyak 45 orang. Berdasarkan ketersediaan dokter umum, diketahui Kecamatan Sungai Menang dan Kecamatan Cengal tidak memiliki dokter.

Berdasarkan tenaga ahli gizi maka diketahui tujuh kecamatan tidak memiliki ahli gizi yaitu 1) Kecamatan Lempuing Jaya, 2) Kecamatan Mesuji Raya, 3) Kecamatan Tulung Selapan, 4) Kecamatan Pedamaran Timur, 5) Kecamatan Pampangan, 6) Kecamatan Pangkalan Lampam dan 7) Kecamatan Air Sugihan. Ketiadaan sumber daya manusia dalam hal gizi tentunya berdampak negatif terhadap pembangunan keluarga berkualitas (Tabel 3.6). Dari sisi fasilitas kesehatan, seluruh kecamatan diketahui telah memiliki fasilitas kesehatan tingkat dasar (Tabel 3.7).

Tabel 3. 7 Jumlah fasilitas kesehatan menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021

No	Kecamatan	Rumah Sakit Umum	Puskesmas Rawat Inap	Puskesmas Non Rawat Inap	Klinik Pratama	Posyandu
1	Lempuing	1	0	3	5	77
2	Lempuing Jaya	0	0	2	1	46
3	Mesuji	0	2	0	0	42
4	Sungai Menang	0	1	0	1	25
5	Mesuji Makmur	0	2	0	2	56
6	Mesuji Raya	0	1	1	0	29
7	Tulung Selapan	0	1	1	0	52
8	Cengal	0	1	1	1	38
9	Pedamaran	0	1	0	1	45
10	Pedamaran Timur	0	0	1	0	26
11	Tanjung Lubuk	0	0	1	0	45
12	Teluk Gelam	0	1	1	0	29
13	Kayu Agung	1	0	2	4	63
14	Sirah Pulau Padang	0	1	1	1	50
15	Jejawi	0	1	1	0	44
16	Pampangan	0	1	1	1	33
17	Pangkalan Lampam	0	1	0	1	27
18	Air Sugihan	0	2	0	2	88
	Ogan Komering Ilir	2	16	16	20	815

Sumber: Dinas Kominfo OKI (2022)

Tabel 3. 8 Cakupan layanan ibu hamil di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020-2021

Indikator	2020	2021	rerata
Rasio Kunjungan K1/Bayi Lahir Hidup	105,84	99,30	102,57
Rasio Kunjungan K4/Bayi Lahir Hidup	101,70	92,94	97,32
Rasio Ibu mendapat Fe3/Bayi Lahir Hidup	95,84	92,94	94,39

Sumber: Dinas Kominfo OKI (2022), diolah

Tabel 3. 9 Rerata cakupan layanan ibu hamil menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020-2021

No	Kecamatan	Rerata cakupan layanan ibu hamil 2020-2021		
		K1	K4	Fe3
1	Lempuing	110,20	104,03	81,06
2	Lempuing Jaya	102,70	101,25	99,99
3	Mesuji	105,42	99,78	102,72
4	Sungai Menang	87,10	84,84	84,61
5	Mesuji Makmur	105,28	101,86	102,21
6	Mesuji Raya	114,60	101,94	102,55
7	Tulung Selapan	96,10	98,39	87,63
8	Cengal	100,78	91,40	95,41
9	Pedamaran	105,06	128,28	127,99
10	Pedamaran Timur	103,30	160,84	159,55
11	Tanjung Lubuk	108,44	95,55	100,60
12	Teluk Gelam	116,64	110,53	109,51
13	Kayu Agung	79,06	84,40	84,89
14	Sirah Pulau Padang	111,35	109,44	108,84
15	Jejawi	107,97	71,35	69,37
16	Pampangan	107,67	83,72	85,10
17	Pangkalan Lampam	107,16	56,16	55,46
18	Air Sugihan	111,85	87,03	82,62
Ogan Komering Ilir		14317	102,57	97,32

Sumber: Dinas Kominfo OKI (2022), diolah

Cakupan layanan ibu hamil berupa kunjungan pemeriksaan kehamilan K1, K4 dan pemberian tablet zat besi di Kabupaten Ogan

Komering Ilir relatif baik (Tabel 3.8). Apabila ditinjau menurut kecamatan terdapat variasi cakupan layanan relatif timpang. Sebagai contoh cakupan pemberian tablet zat besi tertinggi di Kecamatan Pedamaran Timur (159,55%) dan terendah di Kecamatan Pangkalan Lampam (55,46%) (Tabel 3.9). Perlu dicermati cakupan pemberian tablet zat besi lebih tinggi dari 100% dikarenakan periodisasi kehamilan tidak selaras dengan tahun buku sehingga dimungkinkan terjadi ibu hamil mendapatkan dua kali atau lebih tablet zat besi.

Tabel 3. 10 Jumlah dan persentase kasus balita pendek dan sangat pendek menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2022

No	Kecamatan	Jumlah sasaran balita 0-59 bulan	Balita dengan status sangat pendek	Balita dengan status pendek	Total Balita sangat pendek dan pendek	Persen (%)
1	Lempuing	5.642	10	9	19	0,93
2	Lempuing Jaya	4.430	4	12	16	0,94
3	Mesuji	3.396	1	13	14	1,01
4	Sungai Menang	1.879	6	48	54	2,87
5	Mesuji Makmur	4.327	34	28	62	4,19
6	Mesuji Raya	3.357	5	1	6	0,25
7	Tulung Selapan	3.607	13	25	38	1,76
8	Cengal	2.410	34	11	45	5,19
9	Pedamaran	2.658	3	4	7	0,26
10	Pedamaran Timur	1.593	0	2	2	0,13
11	Tanjung Lubuk	1.789	7	7	14	0,78
12	Teluk Gelam	1.639	4	7	11	1,19
13	Kayu Agung	4.103	4	25	29	1,41
14	Sirah Pulau Padang	2.453	23	147	170	10,43
15	Jejawi	3.394	6	38	44	2,44
16	Pampangan	2.400	4	19	23	1,62
17	Pangkalan Lampam	2.109	0	1	1	0,05
18	Air Sugihan	2.017	18	2	20	4,70
Ogan Komering Ilir		53.203	176	419	595	1,11

Sumber: Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Ogan Komering Ilir (2022)

Jumlah kasus balita terindikasi memiliki permasalahan gizi (Balita Pendek dan atau Balita Sangat Pendek) di Kabupaten Ogan Komering Ilir pada tahun 2022 berkisar 1,11% (Tabel 3.10). Proporsi ini relatif kecil dari batas atas persentase kenormalan statistik. Secara teoritis dalam populasi balita yang mengalami permasalahan gizi tidak melebihi 2%, angka batasan atas (*upper limit*) sebagai adanya pengaruh lingkungan terhadap tumbuh kembang anak. Artinya penuntasan permasalahan gizi balita di Kabupaten Ogan Komering Ilir berjalan ke arah yang positif.

Jumlah kasus bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Kabupaten Ogan Komering Ilir periode 2020-2021 diketahui mengalami penurunan dari 13 kasus menjadi 6 kasus. Dua kecamatan yang masih terjadi kasus bayi BBLR adalah Kecamatan Mesuji Raya dan Kecamatan Air Sugihan. Perlu dicermati kedua kecamatan tersebut juga tidak memiliki ahli gizi. Oleh karenanya perlu dilakukan penguatan sumber daya manusia sesegera mungkin.

Tabel 3. 11 Jumlah bayi lahir, bayi lahir hidup dan berat badan lahir rendah menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021

No	Kecamatan	Bayi Lahir	Bayi Lahir Hidup	Bayi Berat Badan Lahir Rendah
1	Lempuing	1369	1475	0
2	Lempuing Jaya	1123	1100	0
3	Mesuji	777	756	0
4	Sungai Menang	575	1023	0
5	Mesuji Makmur	1019	1043	0
6	Mesuji Raya	685	681	4
7	Tulung Selapan	808	865	0
8	Cengal	624	597	0
9	Pedamaran	824	873	0
10	Pedamaran Timur	395	431	0
11	Tanjung Lubuk	646	434	0
12	Teluk Gelam	447	433	0
13	Kayu Agung	1414	1465	0
14	Sirah Pulau Padang	833	709	0
15	Jejawi	714	722	0
16	Pampangan	550	595	0
17	Pangkalan Lampam	478	525	0
18	Air Sugihan	632	691	2
Ogan Komering Ilir		13913	14418	6

Sumber: Dinas Kominfo OKI (2022)

Kabupaten Ogan Komering Ilir periode 2020-2021 diketahui mengalami peningkatan total kasus penyakit menular (Demam Berdarah Dengue, Diare dan Tuberkulosis) dari 11.267 kasus di tahun 2020 menjadi 18.616 kasus di tahun 2021. Demam Berdarah Dengue diketahui menurun dari 87 kasus menjadi 32 kasus sedangkan Diare meningkat dari 6.626 kasus menjadi 8.504 kasus dan Tuberkulosis meningkat dari 4.554 kasus menjadi 10.080 kasus. Ketiga jenis penyakit ini memiliki kaitan erat dengan kualitas sanitasi lingkungan. Dengan demikian dapat diartikan adanya penurunan kualitas lingkungan secara umum di kawasan permukiman Kabupaten Ogan Komering Ilir.

Tabel 3. 12 Jumlah penyakit menular menurut jenis dan kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021

No	Kecamatan	DBD	Diare	Tuberkulosis	Total
1	Lempuing	1	1.049	647	1.697
2	Lempuing Jaya	1	552	897	1.450
3	Mesuji	1	377	482	860
4	Sungai Menang	1	143	556	700
5	Mesuji Makmur	2	595	485	1.082
6	Mesuji Raya	2	1.328	563	1.893
7	Tulung Selapan	2	202	639	843
8	Cengal	0	0	313	313
9	Pedamaran	1	352	546	899
10	Pedamaran Timur	1	190	332	523
11	Tanjung Lubuk	4	195	396	595
12	Teluk Gelam	0	265	431	696
13	Kayu Agung	12	529	1.247	1.788
14	Sirah Pulau Padang	1	300	933	1.234
15	Jejawi	1	666	495	1.162
16	Pampangan	0	603	423	1.026
17	Pangkalan Lampam	0	659	285	944
18	Air Sugihan	2	499	410	911
Ogan Komering Ilir		32	8.504	10.080	18.616

Sumber: Dinas Kominfo OKI (2022)

3.2.2 Peningkatan kualitas penduduk di bidang pendidikan

Tingkat partisipasi sekolah penduduk umur 7-12 tahun di Kabupaten Ogan Komering Ilir perlu ditingkatkan kembali. Setidaknya 11,40% penduduk umur 7-12 tahun diketahui tidak sekolah. Tidak ada perbedaan signifikan diantara jenis kelamin

perihal tidak sekolah meskipun penduduk laki-laki sedikit lebih besar persentase yang tidak sekolah (Tabel 3.13). Artinya perempuan memiliki akses pendidikan yang setara dengan laki-laki.

Jumlah siswa putus sekolah tingkat pendidikan dasar diketahui mengalami penurunan. Pada tahun 2021 tercatat siswa putus sekolah tingkat SD sebanyak 18 siswa dan tingkat SMP 19 siswa sedangkan di tahun 2020 tercatat 17 siswa putus sekolah tingkat SD dan 25 siswa putus sekolah tingkat SMP. Terdapat lima kecamatan yang memiliki siswa putus sekolah secara beruntun yaitu 1) Kecamatan Mesuji, 2) Kecamatan Sungai Menang, 3) Kecamatan Tulung Selapan, 4) Kecamatan Cengal dan 5) Kecamatan Sirah Pulau Padang.

Tabel 3. 13 Persentase penduduk umur 7-12 tidak sekolah menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021

No	Kecamatan	Persentase Penduduk Umur 7-12 tahun tidak sekolah (%)	
		Laki-laki	Perempuan
1	Tanjung Lubuk	6.56	6.47
2	Pedamaran	11.8	10.08
3	Mesuji	7.79	6.22
4	Kayu Agung	11.49	11.17
5	Sirah Pulau Padang	11.1	11.13
6	Tulung Selapan	17.11	16.83
7	Pampangan	6.66	4.2
8	Lempuing	4.92	4.71
9	Air Sugihan	8.24	7.21
10	Sungai Menang	19.59	18.5
11	Jejawi	13.79	11.67
12	Cengal	35.34	34.9
13	Pangkalan Lampam	13.14	9.36
14	Mesuji Makmur	7.53	7.38
15	Mesuji Raya	10.25	8.98
16	Lempuing Jaya	8.7	8.93
17	Teluk Gelam	5.76	4.4
18	Pedamaran Timur	8.72	8.65
Ogan Komering Ilir		11.81	10.96

Sumber: Pendataan Keluarga 2021, BKKBN (2023)

Ketersediaan Infrastruktur fisik pendidikan di Kabupaten Ogan Komering Ilir relatif baik. Fasilitas Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) mencakup keseluruhan kecamatan. Cakupan Sekolah Dasar di setiap desa/kelurahan mencapai 96,33% atau hanya 12 desa/kelurahan saja yang tidak memiliki Sekolah Dasar. Di sisi lain, secara rerata setiap kecamatan setidaknya memiliki 8-9 Sekolah Menengah Pertama. Kecamatan Sirah Pulau Padang merupakan yang paling terkecil kepemilikan Sekolah Menengah Pertama yaitu 3 unit sehingga perlu diprioritaskan.

3.2.3 Peningkatan standar hidup layak

Jumlah angkatan kerja Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2022 tercatat sebanyak 434.092 orang atau 68,79% dari penduduk usia 15 tahun ke atas. Tingkat Pengangguran keseluruhan diketahui 3,75% dengan rincian tingkat pengangguran perempuan 2,21% dan laki-laki 1,54% (BPS OKI, 2023b). Jumlah pencari kerja mencapai 678 orang dengan rincian menurut kecamatan di sajikan dalam Tabel 3.14.

Memperhatikan rasio pencari kerja laki-laki/perempuan yang berbeda di setiap kecamatan menunjukkan perlunya strategi dalam penciptaan kerja. Sebagai contoh, Kecamatan Pedamaran memerlukan penciptaan lapangan kerja yang relatif fokus untuk menyerap tenaga kerja perempuan. Di sisi lain, Kecamatan Lempuing Jaya, Kecamatan Pangkalan Lampam dan Kecamatan Mesuji Raya diarahkan untuk menciptakan lapangan kerja yang menyerap tenaga kerja laki-laki.

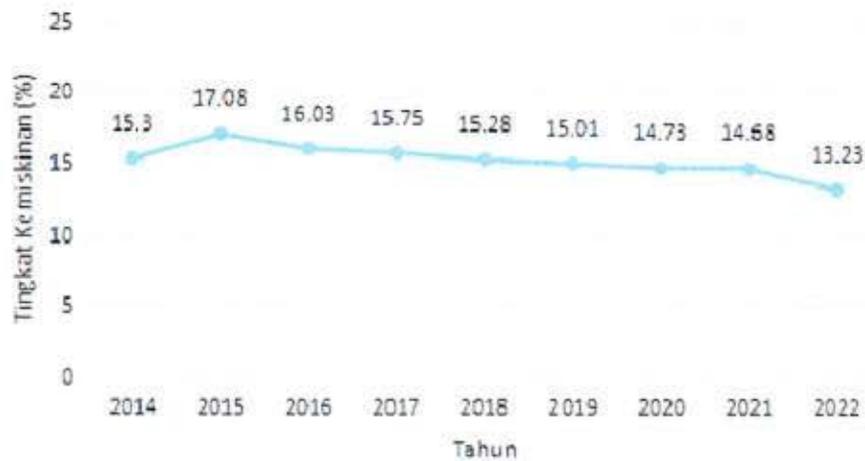
Tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) menurut jenjang pendidikan relatif tinggi di semua jenjang pendidikan. Pada jenjang pendidikan kurang atau setara SD TPAK mencapai 99,14%, setingkat SMP sebesar 97,74%, setingkat SMA sebanyak 88,21% dan jenjang pendidikan tinggi mencapai 94,70% ((BPS OKI, 2023b). Data ini menginformasikan kesempatan kerja di berbagai jenjang pendidikan di Kabupaten Ogan Komering Ilir relatif baik.

Tabel 3. 14 Jumlah pencari kerja menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2022

No	Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Total	Rasio Laki-laki/Perempuan
1	Lempuing	23	28	51	0,82
2	Lempuing Jaya	13	5	18	2,60
3	Mesuji	10	10	20	1,00
4	Sungai Menang	2	3	5	0,67
5	Mesuji Makmur	19	14	33	1,36
6	Mesuji Raya	9	4	13	2,25
7	Tulang Selapan	3	3	6	1,00
8	Cengal	2	-	2	-
9	Pedamaran	9	24	33	0,38
10	Pedamaran Timur	2	2	4	1,00
11	Tanjung Lubuk	46	39	85	1,18
12	Teluk Gelam	55	57	112	0,96
13	Kayu Agung	64	59	123	1,08
14	Sirah Pulau Padang	54	70	124	0,77
15	Jejawi	9	18	27	0,50
16	Pampangan	4	6	10	0,67
17	Pangkalan Lampam	5	2	7	2,50
18	Air Sugihan	3	2	5	1,50
Ogan Komering Ilir		332	346	678	0,96

b. Pengurangan kesenjangan ekonomi

Pengurangan kesenjangan ekonomi di Kabupaten Ogan Komering Ilir relatif berjalan ke arah positif. Hal ini diindikasikan dengan terjadinya penurunan persentase penduduk miskin (Gambar 3.3). Indeks Kedalaman Kemiskinan dan Indeks Keparahan Kemiskinan di Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2022 juga mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021. Hal ini juga menunjukkan berkurangnya kesenjangan pengeluaran antar berbagai kelompok pengeluaran penduduk (BPS OKI, 2023b).



Gambar 3 3 Tingkat kemiskinan di Kabupaten Ogan Komering 2014-2022

Tabel 3. 15 Persentase individu yang tidak memiliki jaminan kesehatan menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2021

No	Kecamatan	Persentase individu Tidak memilik jaminan kesehatan (%)
1	Tanjung Lubuk	46,43
2	Pedamaran	56,76
3	Mesuji	86,09
4	Kayu Agung	35,68
5	Sirah Pulau Padang	36,82
6	Tulung Selapan	71,88
7	Pampangan	41,02
8	Lempuing	87,48
9	Air Sugihan	74,15
10	Sungai Menang	90,98
11	Jejawi	50,81
12	Cengal	93,31
13	Pangkalan Lampam	65,00
14	Mesuji Makmur	85,66
15	Mesuji Raya	77,59
16	Lempuing Jaya	80,59
17	Teluk Gelam	56,90
18	Pedamaran Timur	86,86
Ogan Komering Ilir		68,74

sumber: Pendataan Keluarga 2021, BKKBN (2023)

Berdasarkan hasil Pendataan Keluarga 2021 oleh BKKBN diketahui jumlah individu dalam keluarga di Kabupaten Ogan Komering Ilir yang tidak memiliki jaminan kesehatan mencapai 68,74%. Kecamatan Kayu Agung dan Kecamatan Sirah Pulau Padang merupakan dua kecamatan terendah cakupan perlindungan jaminan kesehatannya sedangkan Kecamatan Sungai Menang dan Kecamatan Cengal merupakan yang tertinggi (Tabel 3.15).

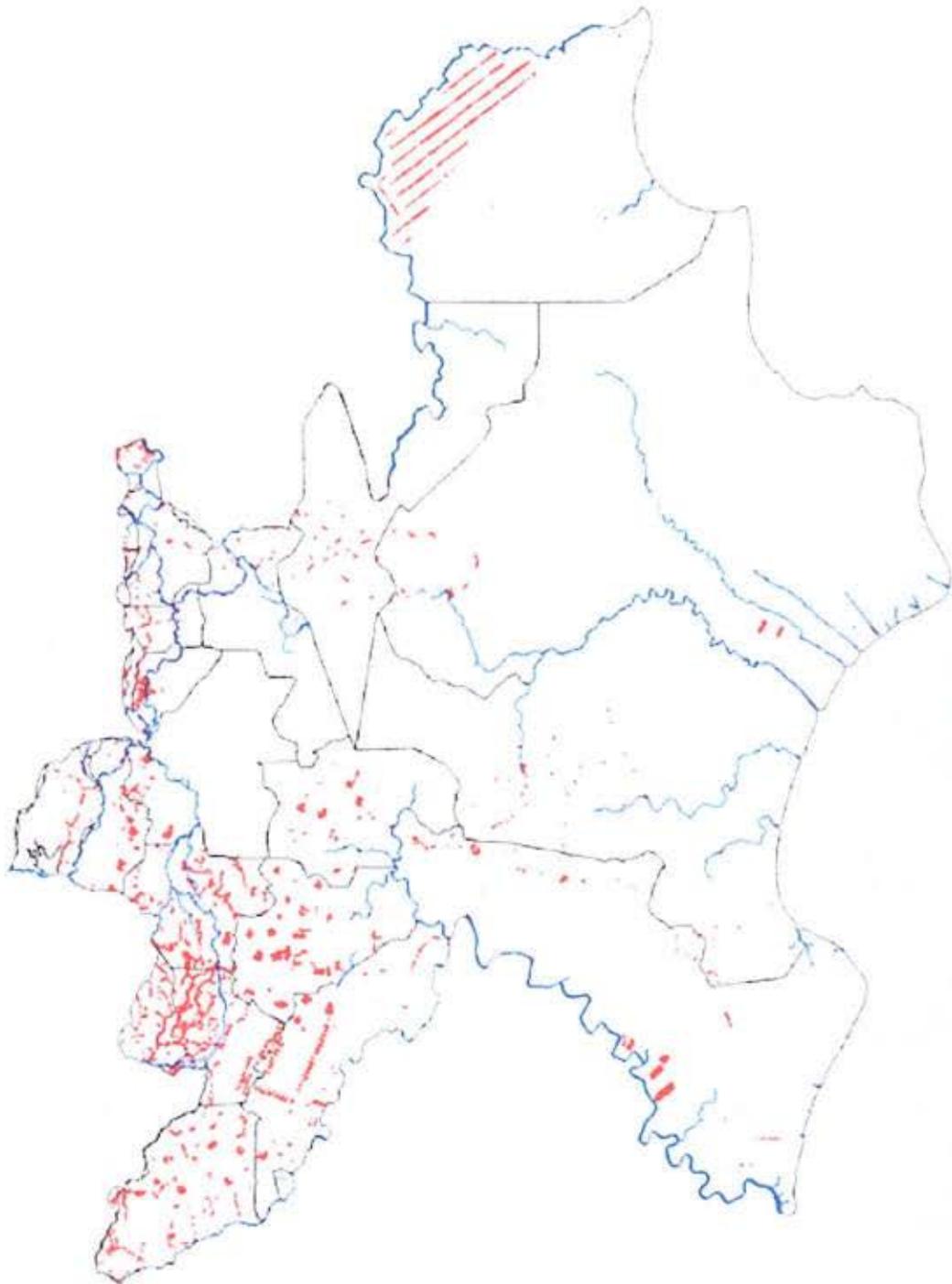
3.3 Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk

3.3.1 Pengelolaan urbanisasi

Hasil long form Sensus Penduduk 2020 menunjukkan setidaknya 24 per 1000 penduduk di Kabupaten Ogan Komering Ilir merupakan migran risen. Penduduk migran risen yang berusia kerja dalam kisaran 7-8 orang per 1000 penduduk (BPS OKI, 2023a). Jumlah migrasi risen berusia kerja dapat berdampak positif ataupun negatif bagi Kabupaten Ogan Komering Ilir. Apabila migrasi risen angkatan kerja tersebut merupakan penduduk dengan kompetensi yang baik maka akan menambah kualitas sumber daya manusia yang ada dan sebaliknya.

3.3.2 Pengarahannya sebaran penduduk

Kabupaten Ogan Komering Ilir memiliki tantangan besar dalam pengarahannya sebaran penduduk. Pola permukiman diketahui menyebar dan sebagian besar berada di daerah-daerah yang dialiri sungai ataupun rawa pasang surut (Gambar 3.4). Titik merah dalam Gambar 3.4 melambangkan pusat permukiman penduduk sedangkan garis biru melambangkan aliran/badan air/sungai yang relatif besar di Kabupaten Ogan Komering Ilir. Kondisi permukiman seperti ini tentunya memerlukan rancangan sistem transportasi yang khusus mengikuti bentang dataran.



Gambar 3 4 Pola sebaran permukiman dan sungai di Kabupaten Ogan Komering Ilir

3.3.3 Pencegahan faktor timbulnya permukiman kumuh

Pembangunan sarana dan prasarana yang menunjang permukiman layak huni/tidak kumuh di Kabupaten Ogan Komering Ilir memiliki arah yang positif. Pada tahun 2019, rumah tangga yang telah memiliki sumber penerangan listrik telah mencapai 98,83%, rumah tangga yang menggunakan sumber air bersih (termasuk leding

dan atau air kemasan) mencapai 84,04% sedangkan rumah tangga yang memiliki jamban sendiri dengan tangki septik baru mencapai 52,92% (BPS OKI, 2023). Namun demikian, masih terdapat rumah tangga yang utamanya berada di tepian sungai belum memiliki sumber air bersih yang layak untuk digunakan sehari-hari.

3.4 Pembangunan keluarga berkualitas

3.4.1 Penguatan perencanaan kehidupan dan pendampingan berkeluarga bagi remaja dan lansia

Pembangunan keluarga berkualitas ditinjau dari indikator kesertaan keluarga dalam program bina keluarga di Kabupaten Ogan Komering Ilir relatif rendah (Tabel 3.16). Kecamatan yang memiliki persentase kesertaan bina keluarga balita relatif tinggi adalah Kecamatan Mesuji dan Kecamatan Pampangan.

Tabel 3. 16 Persentase keluarga mengikuti program bina keluarga menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021

No	Kecamatan	Persentase keluarga mengikuti program Bina Keluarga (%)		
		Balita	Remaja	Lansia
1	Tanjung Lubuk	52,65	15,86	26,88
2	Pedamaran	66,87	50,18	56,96
3	Mesuji	82,21	78,72	79,45
4	Kayu Agung	47,10	33,44	38,05
5	Sirah Pulau Padang	56,71	36,92	45,03
6	Tulung Selapan	55,37	35,52	41,16
7	Pampangan	80,15	51,31	70,84
8	Lempuing	49,43	33,47	34,14
9	Air Sugihan	46,15	31,54	39,77
10	Sungai Menang	45,03	27,94	29,2
11	Jejawi	71,01	48,70	54,68
12	Cengal	51,90	32,74	39,05
13	Pangkalan Lampam	69,29	47,36	63,17
14	Mesuji Makmur	38,74	24,32	31,00
15	Mesuji Raya	71,83	65,11	54,73
16	Lempuing Jaya	58,35	40,27	49,63
17	Teluk Gelam	61,67	33,58	54,70
18	Pedamaran Timur	63,96	59,55	60,19
Ogan Komering Ilir		57,81	40,22	45,87

sumber: Pendataan Keluarga 2021, BKKBN (2023)

Pencapaian cakupan bina keluarga remaja di Kecamatan Tanjung Lubuk relatif diartikan sangat rendah dan jauh tertinggal dibandingkan kecamatan lainnya. Hal ini perlu dievaluasi lebih lanjut untuk mendapatkan solusi peningkatan cakupan. Secara umum masih banyak perbaikan yang dilakukan oleh pemangku kepentingan terkait di Kabupaten Ogan Komering Ilir untuk meningkatkan pembangunan keluarga berkualitas.

3.4.2 Peningkatan pengetahuan dan keterampilan pemenuhan gizi keluarga, pola asuh dan tumbuh kembang anak serta pengetahuan antar generasi

Persentase keluarga yang mendapatkan informasi program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga dan Keluarga Berencana) di Kabupaten Ogan Komering Ilir relatif baik (Tabel 3.17). Kecamatan Mesuji dan Kecamatan Pangkalan Lampan merupakan wilayah yang memiliki persentase keluarga tertinggi terpapar informasi program Bangga Kencana sedangkan Kecamatan Cengal dan Kecamatan Mesuji Makmur merupakan yang terendah.

Kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pokok perbulan relatif dan makan makanan beragam memiliki pencapaian relatif baik dimana secara rerata mencapai 95%. Berdasarkan kondisi ini pemenuhan gizi keluarga dapat diasumsikan relatif terpenuhi. Hal ini juga tercermin dari keberhasilan Kabupaten Ogan Komering Ilir menurunkan prevalensi stunting yang signifikan dari 32,2% pada tahun 2021 menjadi 15,1% di 2022. Pencapaian penurunan prevalensi stunting yang sangat tinggi mengindikasikan pembangunan keluarga berkualitas oleh pemangku kepentingan lintas sektoral di Kabupaten Ogan Komering Ilir berjalan baik.

Tabel 3. 17 Persentase keluarga terpapar informasi program Bangga Kencana, memiliki penghasilan memenuhi kebutuhan pokok perbulan dan makan makanan beragam menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021

No	Kecamatan	Persentase Keluarga terpapar informasi program Bangga Kencana (%)		Selama 6 bulan terakhir, ada anggota keluarga memiliki penghasilan untk kebutuhan pokok perbulan (%)	Selama 6 bulan terakhir, setiap anggota keluarga makan makanan beragam (%)
		Melalui Media	Melalui Petugas		
1	Tanjung Lubuk	63.54	68.42	92.56	94.57
2	Pedamaran	77.32	85.42	97.60	97.44
3	Mesuji	96.94	96.88	99.70	99.74
4	Kayu Agung	86.26	90.59	95.88	96.79
5	Sirah Pulau Padang	72.99	82.93	88.17	87.99
6	Tulang Selapan	65.51	63.34	94.45	87.04
7	Pampangan	81.01	94.39	97.30	98.15
8	Lempuing	80.75	84.97	98.57	98.79
9	Air Sugihan	83.44	84.26	98.07	98.29
10	Sungai Menang	73.79	80.69	86.79	91.17
11	Jejawi	71.72	81.58	93.45	92.31
12	Cengal	50.35	45.22	90.58	92.06
13	Pangkalan Lampam	90.57	94.75	97.06	99.14
14	Mesuji Makmur	55.96	59.35	98.78	99.28
15	Mesuji Raya	85.96	87.29	97.44	97.45
16	Lempuing Jaya	82.32	88.18	98.28	98.37
17	Teluk Gelam	86.58	47.12	97.95	97.58
18	Pedamaran Timur	79.54	84.19	99.06	98.90
Ogan Komering Ilir		76.54	80.82	95.56	95.82

3.5 Penataan data, informasi dan administrasi kependudukan

Penataan dan penerbitan dokumen kependudukan di Kabupaten Ogan Komering Ilir relatif baik. Cakupan penerbitan Akta Kelahiran menurut kecamatan sudah lebih dari 80%. Berdasarkan kepemilikan KIA diketahui 9 kecamatan masih memiliki pencapaian kurang dari

50%. Kecamatan-kecamatan tersebut relatif memiliki karakteristik perairan/rawa pasang surut.

Tabel 3. 18 Kepemilikan KIA dan Akta Persitiwa Penting menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir 2022

No	Kecamatan	Memiliki KIA (%)	Kepemilikan Akta Peristiwa Penting			
			Kelahiran (%)	Perkawinan (%)	Perceraian (%)	Kematian (n)
1	Lempuing	38,74	91,05	31,6	33,40	5.678
2	Lempuing Jaya	42,71	84,19	27,4	26,36	
3	Mesuji	63,98	91,55	37,5	41,04	
4	Sungai Menang	41,16	89,31	28,8	10,60	
5	Mesuji Makmur	40,59	98,21	35,0	31,19	
6	Mesuji Raya	50,25	97,52	34,8	32,11	
7	Tulung Selapan	35,50	90,51	29,7	18,15	
8	Cengal	35,90	96,38	24,2	9,21	
9	Pedamaran	63,82	84,66	38,6	20,25	
10	Pedamaran Timur	53,68	81,63	29,3	24,39	
11	Tanjung Lubuk	78,79	98,17	42,1	26,59	
12	Teluk Gelam	73,11	96,64	38,3	34,31	
13	Kayu Agung	61,49	98,78	41,7	33,74	
14	Sirah Pulau Padang	52,57	96,59	32,1	21,40	
15	Jejawi	45,51	97,14	28,2	15,22	
16	Pampangan	48,72	88,68	33,4	18,56	
17	Pangkalan Lampam	55,46	97,44	32,8	21,74	
18	Air Sugihan	48,53	96,98	36,2	26,97	
Ogan Komering Ilir		50,59	99,10	33,5	26,90	5.678

sumber: Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil OKI (2023)

Kepemilikan KTP di Kabupaten Ogan Komering Ilir relatif rampung. Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Ogan Komering Ilir dikathui aktif melaksanakan pelayanan kependudukan semisal program Jemput Bola di Desa, Sehari Langsung Jadi (Jelades Semedi). Ringkasan kepemilikan Karttu Keluarga dan KTP penduduk di Kabaupaten Ogan Ilir ditampilkan dalam Tabel 3.17.

Tabel 3. 19 Jumlah kepemilikan kartu keluarga dan KTP menurut kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2022

NO	NAMA KECAMATAN	KEPEMILIKAN KK			KEPEMILIKAN KTP
		laki-laki	Perempuan	jumlah	
1	TANJUNG LUBUK	9.164	2.257	11.421	25.954
2	PEDAMARAN	11.371	2.650	14.021	32.243
3	MESUJI	12.615	1.903	14.518	31.408
4	KAYU AGUNG	18.983	4.479	23.462	53.266
5	SIRAH PULAU PADANG	12.639	3.210	15.849	33.519
6	TULUNG SELAPAN	12.399	2.263	14.662	31.385
7	PAMPANGAN	8.398	1.644	10.042	21.857
8	LEMPUING	21.449	3.386	24.835	53.340
9	AIR SUGIHAN	10.177	1.717	11.894	25.325
10	SUNGAI MENANG	9.491	1.460	10.951	22.236
11	JEJAWI	10.874	2.454	13.328	28,617
12	CENGAL	9.757	1.696	11.453	23,168
13	PANGKALAN LAMPAM	7.844	1.567	9.411	19,816
14	MESUJI MAKMUR	16.446	2.420	18.866	40,560
15	MESUJI RAYA	10.833	1.646	12.479	27,146
16	LEMPUING JAYA	18.335	2.700	21.035	44,738
17	TELUK GELAM	6.512	1.277	7.789	17,670
18	PEDAMARAN TIMUR	6.324	948	7.272	15,737
OGAN KOMERING ILIR		213,611	39.677	253.288	547.985

BAB IV

PROYEKSI KEPENDUDUKAN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR

Hasil proyeksi kependudukan Kabupaten Ogan Komering Ilir 2025 s.d. 2045 diringkaskan dalam Tabel 4.1. Parameter kependudukan yang dipergunakan dalam proyeksi ini berasal dari hasil Sensus Penduduk 2020. Parameter yang digunakan adalah:

1. TFR Kabupaten Ogan Komering Ilir sebesar 2,28
2. ASFR Kabupaten Ogan Komering Ilir:
 - a. Kelompok 15-19 tahun : 48,90
 - b. Kelompok 20-24 tahun : 114,40
 - c. Kelompok 25-29 tahun : 123,20
 - d. Kelompok 30-34 tahun : 99,50
 - e. Kelompok 35-39 tahun : 50,30
 - f. Kelompok 40-44 tahun : 19,30
 - g. Kelompok 45-49 tahun : 1,20

Adapun asumsi-asumsi yang digunakan antara lain:

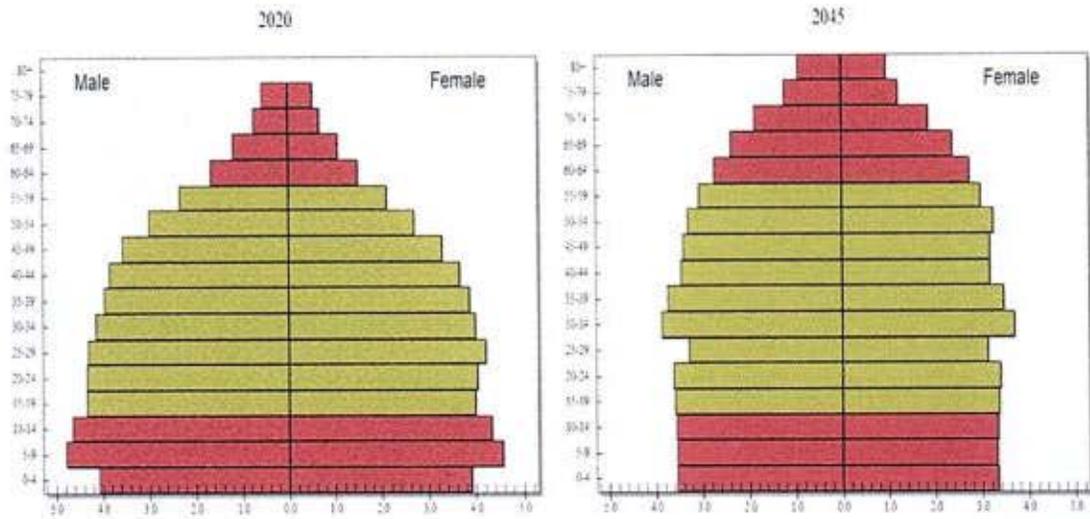
1. Komposisi ASFR tidak mengalami perubahan signifikan
2. Pola umur populasi mengikuti *UN general life-table*
3. Net migrasi diasumsikan kecil sehingga diabaikan
4. Angka harapan hidup meningkat hingga 72 tahun di tahun 2045
5. Keadaan Penduduk Tumbuh Seimbang tercapai di tahun 2035 dan tahun sesudahnya dalam keadaan stabil (terjaga)
6. Tidak ada peristiwa/bencana ekstrim yang merubah komposisi penduduk secara drastis.

Berdasarkan input data tersebut maka diproyeksikan pada tahun 2045 jumlah penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir mencapai 933,18 ribu jiwa. Selama periode 2025 s.d 2045, Kabupaten Ogan Komering Ilir diprediksikan masih dalam keadaan bonus demografi yang ditandai dengan *Dependency Ratio* <0,50. Antara tahun 2035-2040, Kabupaten Ogan Komering Ilir akan memasuki keadaan populasi menua (*aging population*) yang ditandai

dengan persentase penduduk umur 65 tahun keatas melebihi 10%. Struktur penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir akan berkembang dari bentuk piramida menuju bentuk silinder (Gambar 4.1).

Tabel 4. 1 Proyeksi parameter penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020-2045

	Tahun Proyeksi					
	2020	2025	2030	2035	2040	2045
Indikator Fertilitas						
Total Fertility Rate (TFR)	2,28	2,22	2,16	2,10	2,10	2,10
Angka Penggantian Kasar (GRR)		1,08	1,05	1,02	1,02	1,02
Angka Penggantian Bersih (NRR)		1,00	0,97	0,95	0,96	0,96
Rerata usia ibu melahirkan (tahun)		28,05	28,05	28,05	28,05	28,05
Rasio anak-ibu		0,31	0,30	0,30	0,29	0,29
Indikator Mortalitas						
Angka Harapan Hidup (tahun)		69,25	69,96	70,59	71,24	71,89
Angka Kematian Bayi (AKB)		40,27	38,02	36,14	34,31	32,50
Angka Kematian Balita (AKABA)		51,91	48,51	46,00	43,52	41,04
Indikator kependudukan						
Angka Kelahiran per 1000 penduduk		17,04	16,09	15,24	14,71	14,24
Angka Kematian per 1000 penduduk		6,90	7,62	8,39	9,19	10,00
Laju Pertumbuhan Penduduk Alamiah (%)		1,01	0,85	0,68	0,55	0,42
Kelahiran dan Kematian per tahun (dalam ribu jiwa)						
Kelahiran		13,86	13,70	13,47	13,41	13,29
Kematian		5,61	6,49	7,42	8,37	9,33
Jumlah Penduduk (dalam ribu jiwa)						
Total	769,35	813,26	851,31	883,93	911,21	933,18
Laki-laki	396,31	418,35	437,33	453,48	466,91	477,71
Perempuan	373,04	394,91	413,98	430,45	444,30	455,47
Struktur penduduk (dalam %)						
Kelompok umur 0-4 tahun	7,99	8,20	7,73	7,36	7,09	6,89
Kelompok umur 5-14 tahun	18,35	16,31	14,89	14,83	14,23	13,78
Kelompok umur 15-24 tahun	16,73	16,34	16,47	14,91	13,83	13,98
Kelompok umur 15-49 tahun	55,60	54,13	53,04	50,94	49,66	48,40
Kelompok umur 15-64 tahun	68,91	69,47	69,82	68,49	67,49	66,48
Kelompok umur 65+ tahun	4,75	6,02	7,56	9,32	11,19	12,86
<i>Dependency ratio</i>	0,45	0,44	0,43	0,46	0,48	0,50



Gambar 4. 1 Proyeksi struktur penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2045

Di bidang kesehatan anak, Kabupaten Ogan Komering Ilir sejatinya telah memiliki pencapaian yang sangat baik. Angka Kematian Bayi berdasarkan Sensus Penduduk 2020 berada di kisaran 16-17 kematian per 1000 kelahiran hidup, jauh dibawah estimasi model proyeksi sebesar 40-41 kematian per 1000 kelahiran hidup. Pun demikian dalam hal Angka Kematian Balita yang mencapai 19-20 kematian per 1000 kelahiran hidup, jauh dibawah estimasi sebesar 51-52 kematian per 1000 kelahiran hidup. Makna dari pencapaian ini adalah tingkat kesehatan penduduk di Kabupaten Ogan Komering Ilir meningkat relatif tinggi dibandingkan penduduk global. Hal yang perlu diantisipasi adalah akan semakin cepat tercapainya kondisi Penduduk Menua. Oleh karenanya pencapaian program bina keluarga lansia perlu dioptimalkan dan difokuskan kembali.

BAB V
POKOK-POKOK PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

5.1 Isu strategis pembangunan kependudukan

Berdasarkan kondisi kependudukan dan hasil proyeksi penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir setidaknya terdapat 17 (tujuh belas) isu kependudukan dan strategi yang diperlukan untuk mencapai keadaan penduduk tumbuh seimbang dengan kualitas hidup yang baik. Secara garis besar isu dan strategi yang perlu dilaksanakan adalah:

1. Pengelolaan Kuantitas penduduk:
 - a. Menurunkan persentase perkawinan anak dan remaja (usia < 19 tahun) (1,17%);
 - b. Menurunkan angka kelahiran tidak diinginkan (< 8,11%)
 - c. Meningkatkan penggunaan KB modern (> 64,29%) dengan memperhatikan variasi capaian menurut kecamatan serta diiringi dengan pengurangan dominansi Suntik KB (< 71,76%)
 - d. Menurunkan persentase unmet need (< 11,38%)
 - e. Meningkatkan kualitas layanan keluarga berencana diberbagai tingkat fasilitas kesehatan
 - f. Meningkatkan pencapaian penurunan Angka Kematian Bayi (< 16) dan Angka Kematian Balita (< 19) dan Menurunkan jumlah kasus Kematian Ibu.
2. Peningkatan kualitas penduduk:
 - a. Menurunkan prevalensi stunting (< 14%)
 - b. Meningkatkan pemerataan tenaga kesehatan di setiap kecamatan
 - c. Meningkatkan pemerataan puskesmas rawat inap di setiap kecamatan
 - d. Meningkatkan pemerataan cakupan layanan ibu hamil di setiap kecamatan
 - e. Mengurangi angka putus sekolah tingkat pendidikan dasar di 5 kecamatan prioritas
 - f. Mengurangi angka pengangguran, indeks kedalaman kemiskinan (< 2,85)

- g. Meningkatkan cakupan jaminan kesehatan di setiap kecamatan (>31,26%)
- 3. Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk:
 - a. Meningkatkan aksesibilitas permukiman penduduk yang berada di area perairan/raja pasang surut
- 4. Pembangunan keluarga berkualitas:
 - a. Meningkatkan cakupan kesertaan keluarga dalam program bina keluarga balita (>57,81%),
 - b. Meningkatkan cakupan kesertaan keluarga dalam program bina keluarga remaja (>40,22%)
 - c. Meningkatkan cakupan kesertaan keluarga dalam program dan bina keluarga lansia (>45,87%)
- 5. Penataan data, informasi dan administrasi kependudukan:
 - a. Meningkatkan kesadaran penduduk untuk mencatatkan peristiwa penting (*vital registration*) secara tepat waktu di seluruh kecamatan.
 - b. Meningkatkan integrasi database kependudukan dengan berbagai layanan publik lainnya

Disparitas antar wilayah merupakan isu pokok di bidang kependudukan, dimana hampir semua indikator kuantitas penduduk, kualitas penduduk, pembangunan keluarga, mobilitas penduduk dan juga pembangunan *database* memperlihatkan masih adanya kesenjangan antara satu wilayah dengan wilayah yang lain. Artinya adalah bahwa di masa mendatang Kabupaten Ogan Komering Ilir dihadapkan pada persoalan-persoalan untuk pemeratakan hasil-hasil pembangunan.

Dalam rangka meningkatkan kualitas penduduk di Kabupaten Ogan Komering Ilir, maka yang pertama harus dilakukan adalah melakukan Pengarasutamaan Populasi. Semua kebijakan pembangunan harus dilakukan dengan berdasarkan pada prinsip *people centered development* untuk mencapai pembangunan yang berwawasan kependudukan. Pelaksanaannya harus mendasarkan pada pendekatan hak asasi. Pembangunan dan peningkatan kualitas Penduduk merupakan keharusan, karena pembangunan manusia akan menentukan kemajuan Indonesia. Pembangunan manusia

adalah sumber daya utama abad ke-21. Maka investasi di bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan adalah prioritas bagi pemerintah. Indonesia tidak cukup dibangun dengan pertumbuhan ekonomi semata tanpa menghadirkan kesejahteraan dan pemerataan. Untuk itu langkah pertama adalah melakukan *capacity building* untuk seluruh pemangku kepentingan, baik di tingkat pemerintah provinsi, maupun Kota/Kabupaten. Langkah berikutnya adalah melakukan integrasi kebijakan kependudukan dengan kebijakan pembangunan sejak tahap perumusan, implementasi sampai dengan evaluasi dan monitoring.

Guna menyusun strategi yang tepat dalam bidang pembangunan kependudukan, maka akan diberikan ilustrasi singkat mengenai kondisi kependudukan Kabupaten Ogan Komering Ilir terkait dengan kekuatan yang dimiliki, kendala atau hambatan yang dihadapi dalam pembangunan kependudukan di Kabupaten Ogan Komering Ilir, tantangan, dan peluang dalam upaya pembangunan kependudukan di Kabupaten Ogan Komering Ilir.

Strengthness

Penyelenggaraan program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang telah memberikan dampak positif dalam mengemban tugas mengendalikan kelahiran dan pertumbuhan penduduk sebagai langkah awal untuk meningkatkan kualitas penduduk, mutu sumber daya manusia kesehatan dan kesejahteraan sosial. Keberhasilan tersebut tidak terlepas dari kekuatan yang dimiliki Dinas Kependudukan dan Keluarga Berencana Kabupaten Ogan Komering Ilir. Kekuatan-kekuatan yang dimiliki antara lain:

- a. Adanya dukungan dan komitmen politis dari pemerintah termasuk lembaga legislatif, mulai dari tingkat pusat sampai dengan daerah, telah memberikan perhatian, dorongan dan dukungan;
- b. Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ilir Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah 2013-2018 telah memasukkan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana didalamnya, sehingga Program Kependudukan dan Keluarga Berencana sebagai bagian tak

- terpisahkan dari program pembangunan lainnya di Kabupaten Ogan Komering Ilir;
- c. Adanya jaringan kelembagaan program Kependudukan dan Keluarga Berencana Kependudukan dan Keluarga Berencana sampai tingkat lini lapangan. Dukungan dan partisipasi masyarakat untuk penyelenggaraan program Kependudukan dan Keluarga Berencana merupakan jaringan kerja sama yang langsung melibatkan masyarakat sebagai pelaksana program;
 - d. Tersedianya data mikro keluarga sebagai hasil dari pendataan keluarga yang telah digunakan sebagai peta kerja petugas dan operasional program di lapangan serta dimanfaatkan oleh sektor-sektor lain untuk program intervensi, khususnya dalam upaya penanggulangan kemiskinan karena merupakan satu-satunya data mikro keluarga terlengkap;
 - e. Dukungan komitmen Internasional, yaitu adanya dan disetujuinya oleh Pemerintah Indonesia berbagai komitmen dan kesepakatan internasional seperti ICPD Cairo tahun 1994, dan MDGs tahun 2000, yang memberikan dasar kerjasama upaya global untuk meningkatkan kualitas dan hak-hak asasi manusia, terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, keluarga berencana, pendidikan, kesetaraan *Gender*, peningkatan kesejahteraan dan pengentasan kemiskinan;
 - f. Meningkatnya angka *Human Development Index* (HDI) di Kabupaten Ogan Komering Ilir yang pada tahun 2017 sebesar 77,22 meningkat menjadi 77,89 pada tahun 2018 hal ini tidak terlepas dari terlaksanannya program Kependudukan dan Keluarga Berencana Kependudukan dan Keluarga Berencana secara kontinue, dalam menyerasikan kebijakan kependudukan dengan pembangunan lainnya.

Tabel 5. 1 Indeks Pembangunan Manusia
Kabupaten Ogan Komering Ilir 2014 - 2022

Tahun	IPM	AHH	EYS	MYS	Pengeluaran
2014	73.33	69.76	12.69	9.64	12295.01
2015	74.08	69.78	12.93	9.82	12654.45
2016	74.74	69.79	13.14	10	12962.29
2017	75.49	69.8	13.34	10.19	13392.88
2018	76.02	69.8	13.67	10.23	13623.95
2019	76.29	70	13.7	10.25	13784.85
2020	76.59	70.05	13.71	10.35	13981
2021	77.22	70.1	14.11	10.36	14277
2022	77.89	70.32	14.39	10.37	14697

Sumber : BPS Kabupaten Ogan Komering Ilir, 2023

Weakness (Kelemahan)

Walaupun penyelenggaraan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana di Kabupaten Ogan Komering Ilir telah memberikan dampak positif dalam mengendalikan kelahiran dan pertumbuhan penduduk namun demikian dalam pelaksanaan program Kependudukan dan Keluarga Berencana, masih terdapat beberapa kelemahan antara lain:

- a. Jumlah penduduk yang cukup besar di Kabupaten Ogan Komering Ilir dan distribusinya tidak merata meskipun telah terjadi penurunan fertilitas yang cukup bermakna dari tahun 2015. Jumlah penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir sebanyak 769.348 Jiwa (tahun 2020). Hal ini disebabkan besarnya tambahan PUS dihasilkan dari kelahiran atau *demografic momentum*. Demikian juga angka kelahiran total yang merupakan dampak pencapaian program Kependudukan dan Keluarga Berencana juga menunjukkan variasi antar Kabupaten/Kota ada yang telah mencapai TFR 2,43 per satu orang ibu yang lebih besar dari TFR Provinsi 2,4 persatu ibu, angka ini masih belum mencapai target yang ditetapkan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Ogan Komering Ilir yaitu sebesar 2,3 per

satu orang ibu di tahun 2023.

- b. Dampak desentralisasi dan otonomi daerah terhadap perkembangan Program KKB Nasional. Adanya berbagai interpretasi atau penafsiran yang kurang tepat terhadap hakekat program Kependudukan dan Keluarga Berencana Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional sebagai suatu investasi membangun kualitas sumber daya manusia dan pembangunan ekonomi, oleh sebagian pemerintah daerah Kabupaten/Kota.
- c. Sementara itu, kelembagaan yang sudah terbentuk melalui Peraturan Daerah mempunyai nomenklatur yang berbeda-beda. Selain itu sering pergantian personil pengelola program KB ditingkat Kabupaten/Kota serta berkurangnya tenaga PLKB/PKB yang sudah terlatih ditingkat kecamatan dan desa sebagai konsekuensi penerapan desentralisasi sangat berpengaruh terhadap kinerja program. Perkembangan sistem Pemerintahan yang mendasarkan pada sistem Desentralisasi dan otonomi daerah cenderung belum diikuti oleh kesamaan persepsi tentang pentingnya program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional sebagai upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kewenangan wajib Pemerintah daerah Kab/Kota sesuai dengan pelayanan dasar (PP nomor 38 tahun 2007).
- d. Kurangnya pembinaan institusi KB yang berada di lini lapangan seperti Petugas Pembina KB Desa (PPKBD) dan Sub-PPKBD yang diharapkan dapat bertugas sebagai pembina peserta KB.

Treatment (Tantangan)

Disamping kekuatan dan kendala yang dihadapi, Program KB Nasional Provinsi Sumatera Selatan, diperkirakan masih akan menghadapi berbagai tantangan, antara lain:

- a. Angka melek huruf Kabupaten Ogan Komering Ilir sudah cukup tinggi dibandingkan dengan daerah lainnya di Sumatera Selatan, yaitu 98,47% (BPS, 2020). Namun, jika kita lihat angka partisipasi murni, semakin tinggi umur seseorang, semakin kecil tingkat partisipasinya di dunia pendidikan. Data BPS pada 2020 memaparkan bahwa angka partisipasi pendidikan pada usia 7-12 tahun adalah 92,58 untuk laki-laki dan 84,06 untuk perempuan.

Sedangkan pada usia 16-18 tahun hanya sekitar 54,30% untuk laki-laki dan 63,50% untuk perempuan. Artinya, Palembang mempunyai tantangan besar untuk meningkatkan level pendidikan masyarakatnya dari pendidikan dasar menuju ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Angka itu juga menunjukkan jumlah penduduk yang mengenyam bangku perkuliahan di Palembang masih relatif kecil. Padahal, bangku kuliah adalah tempat anak-anak muda bisa bereksplorasi dan menemukan inovasi-inovasi, sebelum nantinya mereka terjun ke masyarakat.

- b. Jumlah penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir 739.348 jiwa tahun 2020, meskipun TFR telah mencapai TFR 2,28 per satu orang ibu yang lebih kecil dari TFR Sumsel 2,3 persatu ibu, namun masih diperlukan peningkatan pembangunan kesehatan ibu dan anak. Untuk Kabupaten Ogan Komering Ilir, berdasarkan laporan program anak, masih terjadi kematian bayi. Penyebab kematian antara lain adalah diare, pneumonia, Asfiksia, BBLR, kelainan kongenital, dan lainnya. Jumlah penduduk usia lanjut yang semakin meningkat, gizi dan status pendidikan wanita yang masih rendah, serta kepadatan dan persebaran penduduk yang belum selaras dengan daya dukung lingkungan, merupakan tantangan yang masih dihadapi dalam program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional kedepan. Tantangan pembangunan tersebut perlu dihadapi dengan sebaik-baiknya dengan memanfaatkan peluang-peluang serta potensi-potensi sumber daya yang ada, sehingga dapat mengubah karakteristik penduduk menjadi daya dukung sosial bagi keberhasilan pembangunan nasional Upaya memberikan pelayanan program KB, dalam era demokratisasi dan tuntutan hak asasi di satu sisi, serta di sisi lain krisis ekonomi yang berkepanjangan yang mempengaruhi daya beli masyarakat dan dukungan pemerintah, terutama dalam memenuhi penyediaan alat/obat kontrasepsi, memberikan tantangan pada upaya untuk menjamin kelangsungan kesertaan KB, khususnya pada kelompok sasaran KB yang tidak mampu secara ekonomi, agar terhindar dari "putus pakai (*drop out*)", serta upaya menjangkau mereka yang

menginginkan pelayanan KB tetapi belum dapat terlayani (*unmet need*).

- c. Keterbatasan penyediaan dana, sarana dan prasarana bagi pelaksanaan operasional Program Kependudukan dan Keluarga Berencana di Tingkat Kabupaten/Kota dan daerah-daerah yang sulit dijangkau. Keterbatasan tersebut sangat dirasakan terutama bagi daerah Kabupaten/Kota pengembangan/pemekaran baru yang belum memiliki sarana kantor, perlengkapan dan peralatan, sarana mobilitas dan lain-lain. Disamping itu masih ada daerah yang sulit dijangkau yang memerlukan bantuan khusus, sehingga daerah yang sulit dijangkau tersebut dapat menggunakan dana sesuai dengan prioritas kebutuhannya secara lebih efektif.
- d. Belum meratanya dukungan dan komitmen pimpinan di daerah tentang pentingnya Program Kependudukan dan Keluarga Berencana untuk pembangunan jangka panjang di daerahnya.
- e. Terbatasnya jumlah tenaga Pengendali Lapangan atau Pengawas PLKB (PPLKB) di tingkat kecamatan dan Petugas Lapangan KB (PLKB) atau penyuluh KB (PKB) di tingkat kelurahan/desa yang merupakan ujung tombak program Kependudukan dan Keluarga Berencana disertai dengan meningkatnya rasio PLKB terhadap desa agar persebaran tenaga lapangan merata sehingga diupayakan setiap PLKB hanya mengelola 1 wilayah binaan saja.
- f. Seiring dengan berkembangnya pengaruh globalisasi dan informasi dewasa ini, serta tumbuhnya nilai-nilai baru dalam pelaksanaan demokrasi dan penegakan hak-hak azasi manusia, menumbuhkan pula tantangan upaya dalam memberikan pelayanan keluarga berencana yang harus semakin berkualitas, dan meningkatkan perhatian terhadap pemenuhan dan hak-hak reproduksi dan hak azasi manusia. Disisi lain, semakin derasnya arus informasi dan globalisasi akan berdampak pula terhadap masuknya nilai-nilai baru yang tidak sesuai dengan nilai luhur budaya bangsa, yang akan mengancam kesejahteraan keluarga, seperti penggunaan narkoba dikalangan remaja.

Dalam melaksanakan program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, banyak peluang-peluang yang dapat dimanfaatkan antara lain:

- a. Dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, maka Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) diberi mandat untuk melaksanakan pengendalian penduduk dan program KB Nasional.
- b. Komitmen Pemerintah yang semakin tinggi terhadap pembangunan Kependudukan dan KB yang ditunjukkan dengan dijadikannya revitalisasi program Kependudukan dan Keluarga Berencana Kependudukan dan Keluarga Berencana menjadi bagian dari Prioritas Nasional dalam RPJMN. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota memperjelas pembagian kewenangan pengelolaan Program KB di tingkat pusat dan Kabupaten/Kota.
- c. Perubahan sikap dan prilaku masyarakat yang mendukung upaya mewujudkan keluarga kecil berkualitas, serta menekankan kembali peran dan fungsi keluarga dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk dan keluarga melalui peningkatan pendidikan, pengetahuan, status kesehatan, serta pendapaatan keluarga. Sikap dan perilaku yang kondusif masyarakat ini memberikan peluang bagi upaya-upaya pemerintah dan masyarakat untuk memberdayakan keluarga dan meningkatkan kesejahteraannya, terutama dalam memberikan peran dan kedudukan perempuan sebagai mitra seajar kaum pria dalam segala aspek kehidupan, baik sosial, politik, ekonomi maupun budaya.
- d. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya dalam pengembangan metode kontrasepsi memberikan peluang bagi upaya-upaya peningkatan efektifitas dan efisiensi serta mutu pelayanan keluarga berencana. Selain itu perkembangan teknologi informasi juga memberikan peluang mempermudah penyediaan dan akses data dan informasi, pengembangan jaringan informasi dan komunikasi dan pemanfaatannya, termasuk penyediaan data mikro keluarga bersekala nasional. Disamping itu, pengembangan teknologi tepat guna yang

mampu menyediakan alat-alat produksi bagi peningkatan usaha ekonomi produktif keluarga, dan upaya peningkatan kualitas ketahanan dan kesejahteraan keluarga dapat memberi manfaat besar untuk mengolah potensi sumber daya alam yang tersedia di wilayahnya.

- e. Bonus demografi merupakan keberhasilan dari program keluarga berencana yang dicanangkan sejak 1971. Bonus demografi muncul karena tingkat fertilitas dan mortalitas menurun, begitu juga kematian ibu dan bayi dalam persalinan. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Ogan Komering Ilir, pada 2020 saja jumlah usia produktif (15-64 tahun) di kota ini mencapai angka 69,24% dari total penduduk sebanyak 769.348 jiwa. Itu artinya, ada sebanyak 769.348 penduduk yang telah masuk kategori sebagai kelompok usia produktif. Jika asumsi kenaikan laju penduduk setiap tahunnya adalah 0,69%, maka saat ini Kabupaten Ogan Komering Ilir punya sekitar 769.348 penduduk usia produktif. Itu belum selesai. Jika dikalkulasi lagi, pada 2030 nanti, Kabupaten Ogan Komering Ilir juga akan memiliki jumlah penduduk sebesar 796.678 jiwa dengan kelompok usia produktif 70% dari jumlah tersebut.
- f. Besarnya animo pegawai yang baru diangkat di Kabupaten Ogan Komering Ilir untuk mengetahui lebih jauh tentang Program KB, baik itu yang bersifat operasional di lapangan terlebih hal-hal yang berkaitan dengan teknologi informasi (IT).
- g. Meningkatnya dukungan dan partisipasi para mitra kerja dalam operasional pelayanan KB yaitu TNI melalui 33 Kampung KB yang ada di Kabupaten Ogan Komering Ilir, Baksos TNI-KB-Kes, TP.PKK dengan kegiatan Kesatuan Gerak PKK-KB-Kes, PD IBI Kabupaten Ogan Komering Ilir dengan Bulan Bhakti IBI Kabupaten Ogan Komering Ilir dengan sumbangan pemikiran dan kajian ilmiah dari berbagai pakar kependudukan yang tergabung dalam Koalisi Kependudukan Kabupaten Ogan Komering Ilir, Kampung KB dengan kegiatan Remaja, Fabsedu, FKUB dengan kegiatan Advokasi dan KIE para Tokoh Lintas Agama dan para Stakeholders lainnya.

- h. Keberadaan pusat pelatihan dan penelitian program Kependudukan dan KB.

Untuk dapat mengendalikan pertumbuhan penduduk dan pencapaian *windows of opportunity*, diperlukan pengendalian angka kelahiran. Selain itu juga diperlukan revitalisasi program KB melalui pendekatan pelaksanaan program KB yang diubah orientasinya dari *supply ke demand side approach*. Strategi yang dikembangkan adalah melakukan integrasi, desentralisasi, kemitraan, dan pemberdayaan serta fokus pada penduduk miskin:

1. Integrasi adalah implementasi program KB ke dalam program pembangunan sosial, budaya, dan ekonomi.
2. Desentralisasi dilakukan melalui lima cara yaitu:

Pertama, memberikan otoritas yang lebih besar kepada Kabupaten Ogan Komering Ilir dalam implementasi program KB, salah satunya adalah dengan memperkuat kelembagaan. Tujuannya adalah melakukan sinkronisasi dan menghindarkan *overlap* fungsi dan peran antara pemerintah pusat, provinsi, dan Kabupaten/Kota. Seperti telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga, DPPKB Kabupaten Ogan Komering Ilir (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana) perlu segera dibentuk. Pemerintah memfasilitasi pembentukan DPPKB dengan merevisi regulasi, khususnya yang terkait dengan otonomi daerah, yang menghambat terbentuknya lembaga tersebut.

Kedua, melakukan pemberdayaan SDM di tingkat Kabupaten Ogan Komering Ilir dalam rangka *capacity building*. Ketiga, memperkuat komitmen politik, khususnya di Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan program KB. Keempat, memperkuat infrastruktur untuk mendukung pelaksanaan program KB di tingkat Kabupaten/Kota. Kelima, mendelegasikan kewenangan operasional di tingkat Kabupaten/Kota untuk memberikan otoritas yang lebih besar pada Kabupaten/Kota dalam rangka mengembangkan program dan melaksanakannya berdasarkan kondisi spesifik setiap

daerah.

5.2. Kebijakan Pengendalian Penduduk:

- a. Penetapan Parameter Kependudukan;
- b. Pemaduan Kebijakan Pengendalian Penduduk;
- c. Perencanaan Pengendalian Penduduk;
- d. Penyusunan/Regulasi Pengendalian Penduduk sebagai Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga (Peraturan Pemerintah; Peraturan Surat Keputusan Gubernur, Menteri; Peraturan Daerah);
- e. Perumusan Kebijakan Pengendalian Penduduk Yang Sinergis antara Aspek Kuantitas, Kualitas, dan Mobilitas, *Grand Design* Pembangunan Kependudukan;
- f. Penyediaan Parameter Kependudukan yang dapat dipergunakan Oleh Sektor Pembangunan;
- g. Proyeksi Penduduk: Jumlah Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, dll. *Total Fertility Rate (TFR)*, *Contraceptive Prevalensi Rate (CPR)*, *Infant Mortality Rate (IMR)*, *Mother Mortality Rate (MMR)*, *Life Expectancy*;
- h. Kerjasama Pendidikan Kependudukan, Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku (PSP);
- i. Pendidikan Kependudukan, Keluarga dan Masyarakat tentang Masalah Kependudukan (Formal, Informal, Non Formal);
- j. Meningkatkan Koordinasi dan Kemitraan Koalisi Kependudukan Muda, PADI, FAPSEDU, *Stakeholder*;
- k. Meningkatkan Kapasitas Pengelola dan Mitra Kerja dibidang Kependudukan (pelatihan; orientasi, dll); dan
- l. Melakukan advokasi, sosialisasi, promosi dan fasilitas kepada segenap *Stakeholder* tentang Pengendalian Penduduk serta Pembangunan Berwawasan Kependudukan. Kemitraan dilakukan dengan cara memperkuat kerja sama antara pemerintah, swasta, dan masyarakat sipil. Tujuan strategi ini adalah untuk lebih mengembangkan keterlibatan pihak swasta dan masyarakat sipil dalam pelaksanaan program KB.

5.3. Strategi Peningkatan Kualitas Penduduk

Sumber daya manusia dapat mendatangkan manfaat besar bagi masyarakat, apabila kemampuannya dapat dimanfaatkan secara optimal. Unsur-unsur pembentuk sumber daya manusia yang berkualitas antara lain sebagai berikut:

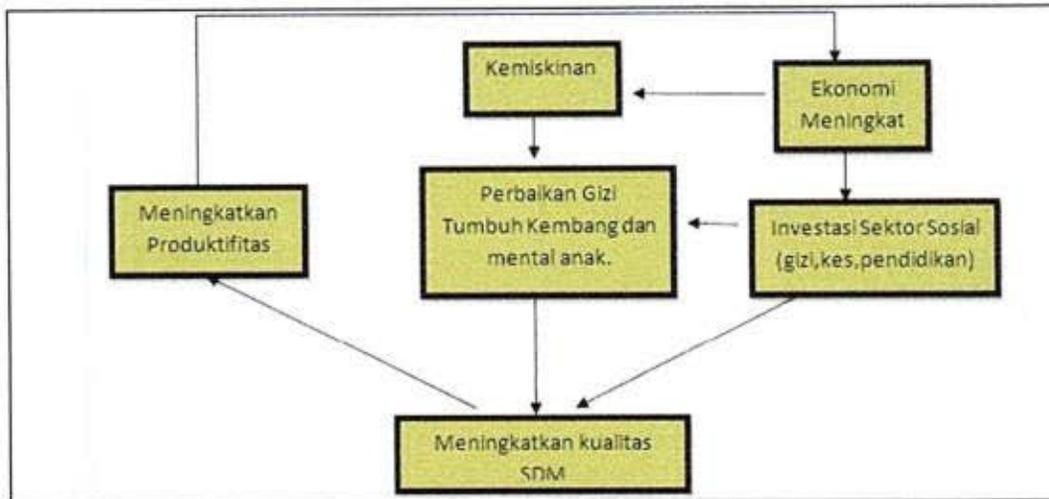
- a. Keahlian, Dengan keahlian, manusia dapat mengolah sumber daya yang tersedia;
- b. Kejujuran dan keadilan. Kejujuran dan keadilan merupakan bagian dari sumber daya manusia yang tak ternilai harganya; dan
- c. Kekuatan fisik. Orang yang kuat secara fisik, akan dapat bekerja dengan baik untuk pekerjaan yang bersifat fisik.

Masalah-masalah yang sering timbul dalam sumber daya manusia adalah:

1. Ketenagakerjaan;
2. Kurangnya Keterampilan;
3. Pendidikan; dan
4. Kurangnya Keahlian.

Penduduk suatu negara merupakan faktor yang dapat menjadi pendorong pembangunan sekaligus dapat menjadi penghambat pembangunan. 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 penduduk yang ada sekarang masih perlu ditingkatkan agar tantangan tersebut diatasi dengan baik. 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

pengarahan mobilitas penduduk. Salah satu strategi peningkatan kualitas penduduk dapat dilakukan dengan cara memperbaiki gizi dan tumbuh kembang dan mental anak (Gambar .1).



Gambar 5. 1 Konsep peningkatan kualitas penduduk melalui perbaikan gizi, tumbuh kembang dan mental anak

Dengan memperbaiki kualitas gizi, tumbuh kembang dan mental anak diharapkan akan meningkat, anak-anak tumbuh dengan baik dan berdampak pada peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan dan menaikkan produktivitas kerja, dan tentunya peningkatan kualitas kerja akan meningkatkan pendapatan dan kesejahteraan secara total meningkat pula.

Secara agregat pembangunan kualitas penduduk ditentukan oleh tiga yaitu 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. Sebagaimana tertuang dalam visi Kabupaten Ogan Komering Ilir sampai dengan tahun 2023, Kabupaten Ogan Komering Ilir menjadi Kota yang Aman, Damai, Tenram, Makmur dan Sejahtera serta adanya harmoni antara kehidupan manusia dan alam. Untuk mewujudkan visi tersebut tentunya dapat dilakukan dengan meningkatkan kualitas penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir.

Terwujudnya masyarakat kabupaten Ogan Komering Ilir yang sehat, cerdas, produktif, partisipatif, makmur, serta berakhlak mulia.

Terwujudnya tujuan Kabupaten Ogan Komering Ilir dalam pembangunan bidang sumber daya manusia dan kependudukan dapat tercapai apabila memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Kualitas SDM yang kompeten dan berdaya saing;
2. Keseimbangan antara jumlah dan laju penduduk dengan daya dukung dan daya tampung kota; dan
3. Partisipasi masyarakat yang mendukung perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kota.

Arah pembangunan sumber daya manusia dan kependudukan di Kabupaten Ogan Komering Ilir diwujudkan melalui peningkatan akses, pemerataan, relevansi, dan mutu layanan sosial dasar; peningkatan kualitas dan daya saing tenaga kerja menuju persaingan global; pengendalian jumlah dan laju pertumbuhan penduduk; peningkatan partisipasi masyarakat di segala bidang; dan penataan administrasi kependudukan.

1. Akses, pemerataan, relevansi, dan mutu terhadap layanan sosial dasar ditingkatkan melalui:
 - (a) peningkatan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan (*sustainable*) dan berkualitas bagi kelompok masyarakat rentan;
 - (b) perbaikan perilaku hidup sehat masyarakat;
 - (c) peningkatan kualitas gizi masyarakat;
 - (d) peningkatan akses dan pemerataan pelayanan pendidikan yang bermutu dan terjangkau dengan memperhatikan masyarakat rentan;
 - (e) meningkatkan kualitas dan relevansi pendidikan dan pelatihan yang mampu merespon globalisasi dan kebutuhan pembangunan nasional dalam rangka meningkatkan daya saing bangsa; dan
 - (f) peningkatan kualitas hidup seluruh masyarakat dengan memberikan perhatian khusus bagi anak, remaja, pemuda, perempuan, keluarga serta masyarakat miskin dan rentan di berbagai bidang kehidupan dan pembangunan, dengan didukung oleh sistem hukum dan perlindungan sosial yang responsif terhadap kebutuhan.

2. Kualitas tenaga kerja yang memiliki daya saing global ditingkatkan dengan cara:
 - (a) perubahan orientasi pengelolaan pelatihan dan pemberian dukungan bagi program-program pelatihan yang strategis, untuk mencapai efektivitas dan efisiensi tenaga kerja sebagai bagian dari investasi SDM, dan memenuhi struktur kebutuhan tenaga kerja yang diharapkan oleh jasa;
 - (b) penyediaan tenaga kerja terampil dan profesional melalui penyetaraan kualitas standar kompetensi tenaga kerja, untuk memenuhi sistem standar sertifikasi internasional dalam era global.
3. Jumlah dan laju pertumbuhan penduduk dapat dikendalikan dengan:
 - (a) peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk kesehatan reproduksi remaja dan keluarga berencana (KB) yang bermutu, efektif, merata, dan terjangkau, serta pemberdayaan keluarga menuju terbentuknya keluarga kecil yang berkualitas;
 - (b) penataan persebaran dan mobilitas penduduk secara lebih seimbang sesuai dengan daya dukung dan daya tampung kota; dan
 - (c) peningkatan peran pemerintah kota dalam mendorong terakomodasinya hak-hak penduduk dan perlindungan sosial.
4. Partisipasi masyarakat di segala bidang ditingkatkan dengan cara:
 - (a) peningkatan kualitas media informasi yang mencakup pembangunan dan pengembangan Kabupaten Ogan Komering Ilir di segala bidang;
 - (b) peningkatan pengetahuan dan keterampilan warga kabupaten Ogan sesuai dengan kebutuhan perkembangan zaman; dan
 - (c) pengembangan minat dan gemar membaca guna membangun masyarakat belajar dan kritis.
5. Penataan administrasi kependudukan untuk mendukung perencanaan dan pelaksanaan pembangunan yang berkelanjutan ditingkatkan dengan cara:
 - (a) peningkatan pengelolaan *data base* kependudukan;
 - (b) penyusunan kebijakan kependudukan; dan

(c) peningkatan kapasitas kelembagaan kependudukan dengan peningkatan kapasitas SDM aparatur dan penerapan Standar Pelayanan Minimum dan Prosedur Operasional Standar Indikator Keberhasilan yang nantinya dijadikan ukuran pembangunan kependudukan di Kabupaten Ogan Komering Ilir antara lain:

1. Meningkatnya indeks pembangunan manusia (*Human Development Index*);
2. Meningkatnya indeks daya saing sumber daya manusia Kabupaten Ogan Komering Ilir;
3. Menurunnya tingkat pengangguran dan tingkat kemiskinan; dan
4. Meningkatnya pengguna media informasi baik media cetak maupun elektronik.

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 dan dapat mengatasi arus pasar global yang semakin menguat. Strategi peningkatan kualitas penduduk harus fokus pada tiga dimensi, yaitu kesehatan, pendidikan, dan ekonomi.

1. Dimensi Kesehatan

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

2. Dimensi Pendidikan

- Meningkatkan kompetensi dan daya kompetisi melalui pendidikan formal, non formal maupun informal dalam rangka memenuhi kebutuhan pembangunan Bengkulu.
- Mengurangi kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin

melalui peningkatan akses perempuan untuk memperoleh pendidikan.

3. Dimensi Ekonomi

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

Strategi di bidang kesehatan dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak serta kematian maternal. Sebagaimana diketahui bahwa Indonesia mengalami pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi pada penyakit kronis dan degeneratif. Strategi utama yang harus dilakukan adalah melakukan pencegahan dan *treatment* penyakit infeksi, khususnya pada bayi dan anak-anak, meningkatnya penyakit kronis dan degeneratif sebagai penyebab kematian orang dewasa, maka alokasi sumber daya kesehatan harus juga diarahkan untuk pencegahan dan *treatment* penyakit tersebut.

Sementara itu, 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 harus ditopang dengan pengembangan pelayanan prenatal maupun antenatal.

Untuk 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 perempuannya. Angka melek huruf masih rendah, maka untuk pendidikan nonformal maupun informal perlu memperoleh prioritas. Kebijakan pendidikan juga harus disusun berdasarkan kebutuhan kualifikasi SDM terutama dari segi kualitas, kebijakan pendidikan harus dimulai dengan

mengidentifikasi kebutuhan tersebut.

5.4. Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga memuat kegiatan membangun keluarga yang bertaqwa 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 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.

5.4.1. Strategi Pembangunan Keluarga Membangun keluarga yang bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa

a. 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.

b. Indikator keberhasilan

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

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

5.4.2. Membangun iklim berkeluarga berdasarkan perkawinan yang sah

a. Strategi

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

- Meningkatkan pelayanan lembaga penasihat perkawinan;
- Meningkatkan peran kelembagaan keluarga;
- Komitmen Pemerintah Indonesia yang hanya mengakui perkawinan antara laki-laki dan perempuan;
- Perkawinan yang dilakukan menurut hukum agama dan negara; dan
- Perkawinan yang mensyaratkan diketahui oleh keluarga dan masyarakat.

b. 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; dan
- c. Keluarga dibangun dari perkawinan yang diketahui oleh keluarga dan masyarakat.

Setiap perkawinan tercatat di lembaga yang berwenang dengan dibuktikan oleh kepemilikan akta nikah.

5.4.3. Membangun keluarga harmonis, sejahtera, sehat, maju, dan mandiri

a. Strategi

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

1. Peningkatan ketahanan keluarga berwawasan gender berbasis kelem bagaan lokal. 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.
2. Pengembangan perilaku hidup sehat pada keluarga (sehat fisik/reproduksi, sehat psikologis, sehat sosial, dan sehat

lingkungan).

3. Pendidikan dan pengasuhan anak agar berkarakter baik.
4. Pengembangan ketahanan keluarga dan ketahanan pangan keluarga. Strategi ini dilaksanakan dengan pemanfaatan pekarangan dan dukungan sosial lingkungan.

b. Indikator keberhasilan

1. Keluarga sejahtera (pendapatan per kapita/bulan tidak miskin, rumah layak huni, mempunyai tabungan) Keluarga sehat (kecukupan pangan dan gizi, morbiditas rendah, tidak berpenyakit, sehat psikologis).
2. Keluarga maju (partisipasi pendidikan, partisipasi kerja).
3. Keluarga mandiri (kemandirian sosial ekonomi).

Keluarga harmonis (tidak bercerai, penurunan tingkat kekerasan dalam rumah tangga, penurunan tingkat perdagangan manusia, penurunan tingkat kenakalan anak). Membangun keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat.

5.4.4. Keluarga Berketahanan Sosial

a. 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.

b. Indikator keberhasilan

Indikator keberhasilannya adalah keluarga yang berketahanan sosial, berwawasan kedepan (menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi), serta berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara (berperan serta dalam kegiatan sosial kemasyarakatan. Membangun keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga.

5.4.5. Keluarga Berencana

a. 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 stres, serta manajemen waktu dan pekerjaan keluarga.

b. Indikator keberhasilan

Indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah:

1. Keluarga mempunyai perencanaan berkeluarga.
2. Keluarga mempunyai perencanaan investasi anak.

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

3. Keluarga mempunyai perencanaan keuangan.

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

5.5. Persebaran Dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

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

1. Pengarahan mobilitas penduduk yang didorong dan mendukung pembangunan-pembangunan daerah yang berkeadilan;
2. Pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan yang berkelanjutan;
3. Pencegahan munculnya faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya IDPs.

Pemberian perlindungan kepada tenaga kerja Indonesia yang bekerja di luar negeri secara maksimal.

Strategi mencapai tujuan-tujuan kebijakan pengarahan 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 *migrant* internasional dan keluarganya;
- d. Menciptakan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan daya dukung dan daya tampung lingkungan;
 - e. Mengendalikan kuantitas penduduk di suatu daerah/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; dan
 - k. Meningkatkan infrastruktur permukiman, meningkatkan daya saing wilayah baru, meningkatkan kualitas lingkungan, dan meningkatkan penyediaan pangan bagi masyarakat.

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

- 1) mengupayakan peningkatan mobilitas nonpermanen dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan administrasi di beberapa daerah yang diproyeksikan sebagai daerah tujuan mobilitas penduduk;
- 2) mengurangi mobilitas penduduk ke kota megapolitan, seperti Jakarta dan supaya hal itu tidak terulang di luar Jawa, dengan adanya penataan wilayah penyangga untuk mengembangkan daerah tujuan transmigrasi yang secara khusus diintegrasikan dengan kota besar sekitarnya. Transmigrasi seharusnya tidak terkesan membuang penduduk ke wilayah terpencil, tetapi benar-benar menonjolkan napas distribusi penduduk.
 - a) untuk tujuan ini, perlu tiga pendekatan dalam kebijakan pengarahannya mobilitas penduduk mengurangi peran pusat dan meningkatkan promosi daerah-daerah tujuan baru sehingga penduduk berkeinginan untuk melakukan perpindahan secara spontan;
 - b) membuat regulasi yang menguntungkan bagi daerah tujuan dengan sasaran menghambat/mengurangi minat penduduk

yang tidak berkualitas berpindah ke daerah lain (mobilitas bukan sekadar pemindahan kemiskinan). Penduduk miskin adalah tanggung jawab daerah asal/kelahiran;

- c) membuat kebijakan yang berskala nasional dan berujung pada kepentingan nasional, misalnya transmigrasi ke pulau terdepan, peningkatan kualitas pra-sarana dan sarana ekonomi, serta peningkatan akulturasi dan asimilasi kultural antara pendatang dan penduduk asli.

Berbicara tentang penggerakan penduduk, maka dalam jangka pendek maupun menengah dan panjang, perlu dirumuskan beberapa sasaran pengarahannya mobilitas penduduk yang antara lain meliputi hal berikut:

1. Pemodelan rekayasa sosial yang memungkinkan integrasi antara penduduk pendatang dan penduduk asli;
2. Pengembangan kebijakan lokal yang pro masyarakat asli tanpa mengurangi hak hidup pendatang;
3. Pengembangan regulasi yang memungkinkan adanya *migration selection* berdasarkan kapasitas pendidikan dan keterampilan, aspek politik, dan kelembagaan;
4. Penguatan peran elemen masyarakat sipil (CSO, NGO, dan universitas) dalam *capacity building* permukiman baru hasil kebijakan mobilitas formal;
5. Pengembangan forum komunikasi antarwarga di daerah-daerah tujuan mobilitas;
6. Penguatan kelembagaan keluarga migran dalam konteks kebijakan kesehatan reproduksi;
7. Strategi pengembangan daerah penyangga perkotaan dan pengembangan ekonomi perdesaan sehingga mengurangi minat penduduk desa melakukan urbanisasi;
8. Pemodelan pengembangan ekonomi makro dan distribusi kesejahteraan yang merata sehingga semakin mengurangi distorsi biaya hidup antarwilayah;
9. Memikirkan kembali keterkaitan antara pendidikan dan kesempatan kerja;
10. Desentralisasi kewenangan pengarahannya mobilitas penduduk; dan

11. Pengembangan kajian akademis terkait pemodelan mobilitas penduduk dan dikaitkan dengan kepentingan nasional (sesuai dengan dokumen perundangan), dengan tujuan pengembangan dan mengonstruksikan proposisi/teori menengah terkait dengan proses-proses migrasi yang berhasil diidentifikasi dari studi terkait kondisi masyarakat Indonesia untuk menjawab tantangan tujuan-tujuan penggerakan penduduk, mengaitkan kebijakan penggerakan mobilitas penduduk dengan konteks perkembangan ekonomi, politik, budaya, dan lingkungan fisik migran, baik lokal, regional maupun global, membangun kerangka konseptual baru yang memungkinkan untuk menjawab tantangan penggerakan mobilitas penduduk, serta pengembangan strategi-strategi baru terkait dengan penggerakan mobilitas penduduk, baik internal maupun internasional.

5.6. 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. Penahapan strategi yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. Pemutahiran dan pengembangan *database*;
- b. Mengembangkan sistem updating *database*; dan
- c. Pengembangan jaringan antar sumber data dan pengguna data.

BAB VI

ROAD MAP PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Grand Design Pembangunan Kependudukan Kabupaten Ogan Komering Ilir 2020-2045 dimaksudkan untuk menjadi acuan pembangunan kependudukan yang meliputi pengelolaan kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk, pembangunan keluarga berkualitas, dan Penataan Data, Informasi dan Administrasi Kependudukan. Secara operasional, untuk setiap tahapan 5 (lima) tahunan diperlukan *road map* yang mencakup tentang tujuan, sasaran, kebijakan, strategi, program, dan kegiatan yang perlu dilakukan dalam upaya pelaksanaan pembangunan kependudukan ke depan. *Road map* ini diharapkan berfungsi sebagai acuan setiap sektor serta pemerintah daerah dalam penyusunan langkah-langkah kegiatan dalam mendukung upaya pembangunan kependudukan.

Roadmap didefinisikan sebagai alur proses yang menggambarkan rangkaian aktivitas terukur untuk mencapai satu tujuan tertentu. *Roadmap* setidaknya harus mencakup empat bagian penting yaitu 1) definisi tujuan yang ingin dicapai dan strategi pencapaiannya (*know why*), 2) arah pencapaian (*know what*), 3) mengerti cara teknis untuk mencapainya (*know how*) dan 4) Program dan rencana aksi (*to-do*). *Roadmap* memiliki konsep yang berbeda dengan Rencana Aksi. *Roadmap* umumnya hanya menampilkan poin-poin penting dalam kurun waktu tertentu yang harus dicapai (*milestone*) sedangkan Rencana Aksi lebih bersifat teknis dan terinci dalam bentuk operasional. Berdasarkan kajian maka sasaran dan indikator yang ingin dicapai perlima-tahunan diringkas dalam Tabel 6.1 s.d Tabel 6.5.

Tabel 6. 1 Sasaran, strategi dan indikator pengelolaan kuantitas penduduk 2025-2045

	2025	2030	2035	2040	2045
Tujuan:	Penduduk tumbuh seimbang (PTS)				
Strategi:	Menurunkan persentase perkawinan anak dan remaja (<1%)				
	Menurunkan angka kelahiran tidak diinginkan (<1%)				
	Meningkatkan penggunaan KB Modern (>70%) dengan memperhatikan variasi capaian menurut kecamatan				
	Menurunkan persentase unmet need (<1%)				
	Meningkatkan kualitas layanan keluarga berencana diberbagai fasilitas kesehatan				
	Menurunkan angka kematian bayi (<16), angka kematian balita (<19) dan kasus kematian ibu				
Arah pencapaian:	Terkendalnya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk			Tercapainya PTS	Bertahannya kondisi PTS
TFR	2,22	2,16	2,10	2,10	2,10
NRR	1,00	0,97	0,95	0,96	0,96
Angka Kematian Bayi (per 1000 LH)	<10	<10	<10	<10	<10
Angka kematian balita	<10	<10	<10	<10	<10
Kasus kematian ibu	<5	<5	<5	<5	<5

Tabel 6. 2 Sasaran, strategi dan indikator pembangunan kualitas penduduk 2025-2045

	2025	2030	2035	2040	2045
Tujuan:	keluarga yang dapat mendayagunakan sumber daya yang dimilikinya, memiliki anggota keluarga dalam kondisi sehat dan memiliki aset untuk memenuhi kehidupannya dan berperilaku sesuai norma.				
Strategi:	Meningkatkan pemerataan tenaga kesehatan di setiap kecamatan				
	Meningkatkan pemerataan puskesmas rawat inap di setiap kecamatan				
	Meningkatkan pemerataan cakupan layanan ibu hamil di setiap kecamatan				
	Mengurangi angka putus sekolah tingkat pendidikan dasar di 5 kecamatan prioritas				

	Mengurangi angka pengangguran, indeks kedalaman kemiskinan (<2,85)				
	Meningkatkan cakupan jaminan kesehatan di setiap kecamatan (>31,26%)				
Arah pencapaian:					
Angka Harapan Hidup (tahun)	69,25	69,96	70,59	71,24	71,89
Prevalensi stunting (%)	<14	<10	<5	<5	<5
Angka putus sekolah (%)	<5	<2,5	<1	<1	<1
Angka kemiskinan (%)	<10	<10	<10	<10	<10

Tabel 6. 3 Sasaran, strategi dan indikator penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk 2025-2045

	2025	2030	2035	2040	2045
Tujuan:	Meningkatkan kemudahan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan publik dan melakukan aktivitas ekonomi.				
Strategi:	Meningkatkan aksesibilitas permukiman penduduk yang berada di area perairan/rawa pasang surut				
Arah pencapaian:					
Waktu tempuh menuju titik pelayanan publik	10% lebih singkat dari waktu basis	15% lebih singkat dari waktu basis	20% lebih singkat dari waktu basis	25% lebih singkat dari waktu basis	30% lebih singkat dari waktu basis
Jumlah pusat layanan publik	N basis + 2	N basis + 4	N basis + 6	N basis + 8	N basis + 10

Tabel 6. 4 Sasaran, strategi dan indikator pembangunan keluarga berkualitas 2020-2045

	2025	2030	2035	2040	2045
Tujuan:	keluarga yang dapat mendayagunakan sumber daya yang dimilikinya, memiliki anggota keluarga dalam kondisi sehat dan memiliki aset untuk memenuhi kehidupannya dan berperilaku sesuai norma.				
Strategi:	Meningkatkan cakupan kesertaan keluarga dalam program bina keluarga balita (>57,81%), bina keluarga remaja (>40,22%) dan bina keluarga lansia (>45,87%)				
Arah pencapaian:					
Bina Keluarga Balita (%)	60,0	65,0	70,0	75,0	80,0
Bina Keluarga Remaja (%)	45,0	50,0	55,0	60,0	65,0
Bina Keluarga Lansia (%)	50,0	55,0	60,0	65,0	70,0

Tabel 6. 5 Sasaran, strategi dan indikator penataan data, informasi dan administrasi kependudukan 2020-2045

	2025	2030	2035	2040	2045
Tujuan:	Sistem informasi data kependudukan yang akurat, handal dan tepat waktu				
Strategi:	Meningkatkan kesadaran penduduk untuk mencatatkan peristiwa penting (<i>vital registration</i>) secara tepat waktu di seluruh kecamatan. Meningkatkan integrasi database kependudukan dengan berbagai layanan publik lainnya				
Arah pencapaian:					
Kepemilikan KTP (%)	100,00	100,0	100,0	100,0	100,0
Kepemilikan KK (%)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Kepemilikan akta kependudukan lainnya (%)	50,0	55,0	60,0	65,0	70,0

BAB VII

PENUTUP

Penduduk adalah titik sentral pembangunan, karena disamping sebagai subjek (pelaku) pembangunan, penduduk sekaligus sebagai objek (penerima) hasil pembangunan. Kebijakan pembangunan pada hakekatnya dimaksudkan untuk mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan (*sustainable development*) yaitu kebijakan pembangunan untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk saat ini, dan sekaligus juga mempertimbangkan kesejahteraan penduduk di masa mendatang.

Tantangan besar persoalan kependudukan di Kabupaten OKI adalah angka fertilitas yang masih tinggi yang belum didukung oleh tingkat kesejahteraan masyarakat dari segi ekonomi. Penting untuk mewujudkan keselarasan potensi bonus demografi dengan produktifitas tenaga kerja yang tinggi. Kunci utama untuk mewujudkannya terletak pada kualitas SDM sebagai modal dasar pembangunan. Oleh karena itu, visi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan di Kabupaten OKI diarahkan pada terwujudnya penduduk yang berkualitas sebagai modal dasar dalam pembangunan untuk tercapainya masyarakat OKI yang lebih sejahtera, maju, mandiri, berdaya saing, dan berbudaya.

Terwujudnya penduduk yang berkualitas ini harus ditopang oleh upaya yang terarah dan terencana hingga tahun 2045 melalui komponen pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, pengarahan mobilitas, dan pembangunan basis data kependudukan yang akurat, terpercaya, dan terintegritas. Muaranya adalah upaya peningkatan kualitas penduduk di Kabupaten OKI baik dari sisi pendidikan, kesehatan dan ekonomi.

Tantangan dalam mencapai keadaan penduduk tumbuh seimbang yang dihadapi Kabupaten Ogan Komering Ilir relatif cukup besar. Kondisi dataran yang sebagian besarnya merupakan daerah perairan atau rawa pasang surut memerlukan desain khusus dalam penataan persebaran dan pengendalian mobiltas penduduk. Pun demikian, pengelolaan kuantitas dan pembangunan kualitas penduduk Kabupaten Ogan Komering Ilir telah mengarah ke tujuan yang ideal. Modal dasar ini hendaknya dikomunikasikan kepada seluruh

pemangku kepentingan sehingga perencanaan pembangunan menjadi lebih tepat sasaran. Penduduk sebagaimana tersusun dari mahluk hidup akan memiliki data yang terus berubah-ubah. Hasil proyeksi ini harus dimaknai sebagai rambu-rambu kewaspadaan dalam perencanaan pembangunan berwawasan kependudukan. Evaluasi dan koreksi data perlu dilakukan secara berkala, utamanya bertepatan dengan Sensus Penduduk 2030 dan 2045.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS (2023a) *Jumlah Penduduk menurut Wilayah dan Jenis Kelamin, Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020, Sensus Penduduk 2020*. Available at: <https://sensus.bps.go.id/topik/tabular/sp2020/1/7/0>.
- BPS (2023b) *Penduduk Menurut Wilayah, Daerah Perkotaan/Perdesaan dan Jenis Kelamin, Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2010, Sensus Penduduk 2010*. Available at: <https://sensus.bps.go.id/topik/tabular/sp2010/10/91628/0>.
- BPS OKI (2023a) *Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 Kabupaten Ogan Komering Ilir*. Kayu Agung.
- BPS OKI (2023b) *Kabupaten Ogan Komering Ilir Dalam Angka 2023*. Kayu Agung.
- Dinas Kominfo OKI (2022) *Data Sektoral Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2022*. Kayu Agung.