



SALINAN

GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
PERATURAN GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
NOMOR 20 TAHUN 2024
TENTANG
GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
TAHUN 2024 - 2045

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 10 Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan disebutkan bahwa pelaksanaan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan diselenggarakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat;
- b. bahwa untuk memberikan arah kebijakan pembangunan kependudukan agar terarah, efektif, terukur, dan guna mencapai hasil yang optimal bagi kesejahteraan masyarakat di Daerah Istimewa Yogyakarta, perlu diatur *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sebagai pedoman perencanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan dengan Peraturan Gubernur;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2024 - 2045;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 3), sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1955 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 3 Jo. Nomor 19 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 827);
 3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2012 tentang Keistimewaan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 170, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5339);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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 31 Tahun 1950 tentang Berlakunya Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1950 tentang Pembentukan Propinsi Djawa Timoer, Undang-Undang Nomor 3 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Istimewa Jogjakarta, Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1950 tentang Pembentukan Propinsi Djawa Tengah, dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 1950 tentang Pembentukan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 58);
6. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand design* Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA TAHUN 2024 - 2045.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi Kependudukan.
2. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat GDPK adalah arahan kebijakan yang dituangkan dalam program lima tahunan Pembangunan Kependudukan untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan.

3. 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.
4. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
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 nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan, dan hidup layak.
7. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
8. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
9. Persebaran Penduduk adalah kondisi sebaran penduduk secara keruangan.
10. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
11. Pengarahan Mobilitas Penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras, dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.

12. 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.
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. Pencatatan Sipil adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang dalam register pencatatan sipil pada instansi pelaksana.
15. Pembangunan Berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya tampung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.
16. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah.
17. Daerah adalah Daerah Istimewa Yogyakarta.
18. Gubernur adalah Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta.
19. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

GDPK Daerah bertujuan untuk mengarahkan dan mewujudkan:

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

Pasal 3

Sasaran GDPK Daerah sebagai berikut:

- a. terwujudnya pembangunan berwawasan kependudukan untuk meningkatkan kualitas penduduk dalam rangka mencapai pembangunan berkelanjutan;
- b. pencapaian bonus demografi melalui pengelolaan kuantitas penduduk dengan cara pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, dan pengarahannya mobilitas penduduk sejalan dengan pembangunan kualitas di bidang pendidikan, kesehatan, dan produktivitas;
- c. terwujudnya keluarga berkualitas yang memiliki ciri ketahanan sosial, ketahanan ekonomi, dan berbudaya tinggi; dan
- d. pembangunan database kependudukan melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan yang akurat, dapat dipercaya, dan terintegrasi.

BAB III
SISTEMATIKA

Pasal 4

(1) Sistematika GDPK Daerah sebagai berikut:

- BAB I : PENDAHULUAN
- BAB II : ANALISIS SITUASI KEPENDUDUKAN
DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN
KEPENDUDUKAN
- BAB III : PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI
IDEAL KEPENDUDUKAN DIY TAHUN
2024 – 2045
- BAB IV : VISI DAN ISU STRATEGIS
PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
DIY
- BAB V : KEBIJAKAN DAN STRATEGI
PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
DIY
- BAB VI : PETA JALAN (*ROAD MAP*)
- BAB VII : PENUTUP

(2) Rincian sistematika GDPK Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

BAB IV
TIM KOORDINASI PELAKSANAAN GDPK DAERAH

Pasal 5

- (1) Dalam rangka koordinasi pelaksanaan GDPK Daerah dibentuk Tim Koordinasi.
- (2) Tim Koordinasi pelaksanaan GDPK Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

Pasal 6

Tim Koordinasi pelaksanaan GDPK Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 memiliki tugas sebagai berikut:

- a. mengoordinasikan dan menyinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program, pelaksanaan, dan pengawasan GDPK Daerah;
- b. memperhatikan kebijakan dan program percepatan pembangunan kependudukan nasional dan arahan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional; dan
- c. melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Gubernur melalui Perangkat Daerah DIY yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan masyarakat.

Pasal 7

- (1) Susunan keanggotaan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. wakil ketua;
 - c. sekretaris; dan
 - d. anggota.
- (2) Keanggotaan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur Pemerintah Daerah dari satuan kerja Perangkat Daerah terkait dan lembaga non pemerintah terkait serta pihak lain yang dipandang perlu.
- (3) Untuk membantu pelaksanaan tugas Tim koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibentuk kelompok kerja.
- (4) Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas:
 - a. kelompok kerja bidang pengendalian kuantitas penduduk;

- b. kelompok kerja bidang peningkatan kualitas penduduk;
- c. kelompok kerja bidang pembangunan keluarga;
- d. kelompok kerja bidang penataan persebaran dan pengaturan mobilitas penduduk; dan
- e. kelompok kerja bidang penataan administrasi kependudukan.

Pasal 8

Hubungan kerja internal Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah bersifat koordinatif dalam rangka sinkronisasi, harmonisasi, dan integrasi kebijakan dan program masing-masing perangkat daerah dalam penyelenggaraan GDPK Daerah.

Pasal 9

Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah melaporkan hasil pelaksanaan GDPK Daerah kepada Tim Koordinasi GDPK Nasional paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

BAB V

PENDANAAN

Pasal 10

Pendanaan pelaksanaan GDPK Daerah Tahun 2024 - 2045 bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja daerah;
- b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta.

Ditetapkan di Yogyakarta
pada tanggal 22 Maret 2024

GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

ttd.

HAMENGKU BUWONO X

Diundangkan di Yogyakarta
pada tanggal 22 Maret 2024

SEKRETARIS DAERAH
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

ttd.

BENY SUHARSONO

BERITA DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA TAHUN 2024 NOMOR 20

LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
NOMOR 20 TAHUN 2024
TENTANG
GRAND DESIGN PEMBANGUNAN
KEPENDUDUKAN DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA TAHUN 2024 – 2045

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
TAHUN 2024 - 2045

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan dan Sasaran	2
1.3 Ruang Lingkup.....	2
1.4 Pendekatan	2
BAB II ANALISIS SITUASI KEPENDUDUKAN DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN.....	3
2.1 Kuantitas Penduduk.....	3
2.2 Kualitas Penduduk.....	4
2.3 Pembangunan Keluarga.....	4
2.4 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk5	
2.5 Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan	6
BAB III PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI IDEAL KEPENDUDUKAN DIY 2023-2045	9
3.1 Kuantitas Penduduk.....	9
3.2 Kualitas Penduduk.....	10
3.3 Pembangunan Keluarga.....	11
3.4 Mobilitas Penduduk.....	12
3.5 Data dan Informasi Kependudukan	14
BAB IV VISI DAN ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DIY	17
4.1 Visi Pembangunan Kependudukan	17
4.2 Isu Strategis Pembangunan Kependudukan DIY	18

4.2.1	Pengendalian Kuantitas Penduduk	18	
4.2.2	Peningkatan Kualitas Penduduk	20	
4.2.3	Mobilitas Penduduk.....	22	
4.2.4	Pembangunan Keluarga	23	
4.2.5	Data dan Informasi Kependudukan	24	
BAB V KEBIJAKAN DAN STRATEGI PEMBANGUNAN			
KEPENDUDUKAN DIY			25
5.1	Pengendalian Kuantitas	25	
5.2	Peningkatan Kualitas Penduduk	27	
5.3	Pengarahan Mobilitas	30	
5.4	Pembangunan Keluarga.....	30	
5.5	Pengelolaan Data dan Informasi Kependudukan	32	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kependudukan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) telah memperlihatkan kemajuan-kemajuan yang menggembirakan. Kemajuan pertama terlihat pada angka kelahiran total (*Total Fertility Rate/TFR*) yang menurun secara konsisten selama periode 1971-2020, yaitu dari 4,76 di tahun 1971 menjadi 1,89 di 2020. Namun, angka kelahiran yang cukup rendah tersebut dikhawatirkan dapat memengaruhi eksistensi dan keberlangsungan penduduk; juga dampaknya kepada sektor-sektor lainnya, seperti ketersediaan tenaga kerja, penyelenggaraan layanan kesehatan, pendidikan, dan perumahan.

Kemajuan kedua adalah pengelolaan kuantitas melalui pengaturan kelahiran yang berpengaruh terhadap komposisi penduduk menurut kelompok umur, yang menyebabkan rasio ketergantungan mencapai titik kurang dari 50 persen. Di bidang kesehatan, kemajuan ditunjukkan oleh angka kesakitan dan kematian semakin menurun, usia harapan hidup meningkat karena dukungan imunasi dasar, pencegahan terhadap infeksi, pencegahan kekurangan energi kronis pada perempuan usia subur, dan perluasan akses ke layanan kesehatan. Kemajuan ini bersama-sama dengan penurunan angka kelahiran, menjadikan penduduk semakin terdidik, serta mendorong perubahan struktur penduduk DIY dari struktur muda ke struktur tua (*ageing population*).

Meski sejumlah kemajuan telah terlihat, pembangunan kependudukan di DIY masih menghadapi tantangan inklusivitas, disparitas, dan kesenjangan antarwilayah serta tantangan indikator-indikator global, seperti Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB), indikator kesejahteraan yang dikeluarkan oleh OECD dan indikator pembangunan nasional Indonesia Emas 2045. Tantangan yang dimaksud adalah sejauhmana keterkaitan indikator-indikator pembangunan kependudukan dengan indikator pembangunan lainnya?. Selain tantangan keterpaduan dengan rencana dan target pembangunan lainnya, juga tantangan pada dinamika demografi akibat kebijakan yang diadopsi. Oleh karenanya, GDPK sebagai dokumen luas dan komprehensif yang nantinya tertuang dalam rencana pembangunan jangka panjang atau jangka menengah harus termutakhirkan sesuai dinamika yang ada.

Bertitik tolak dari uraian yang menerangkan pentingnya GDPK di atas, maka Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) ingin menguatkan komitmennya terhadap pembangunan kependudukan. Dokumen GDPK yang telah disusun oleh Pemerintah DIY untuk periode 2018-2035 dimutakhirkan agar selaras dengan kebijakan dan target pembangunan terkini. Pemutakhiran difokuskan pada kebaruan

rentang waktu mengikuti kebijakan Indonesia Emas 2045, sehingga GDPK diperlama hingga 2045. Dokumen GDPK DIY 2018-2035 juga perlu disesuaikan dengan paduan GDPK terbaru 2020.

1.2 Tujuan dan Sasaran

GDPK DIY bertujuan untuk memutakhirkan GDPK 2018-2035 serta mengarahkan dan mewujudkan lima pilar pembangunan kependudukan. Sasaran reuiu GDPK DIY 2018-2035 menjadi 2023-2045 ini adalah (1) terwujudnya pembangunan berwawasan kependudukan, (2) tercapainya dan teroptimalisasikannya bonus demografi, (3) terwujudnya keluarga berkualitas, dan (4) pembangunan basis data kependudukan.

1.3 Ruang Lingkup

Reuiu GDPK DIY 2018-2035 menjadi 2023-2045 mencakup semua kabupaten/kota di wilayah DIY untuk kurun waktu 2023-2045 serta melingkupi lima pilar pembangunan kependudukan, yaitu (1) pengendalian kuantitas, (2) peningkatan kualitas, (3) pembangunan keluarga, (4) pengarahannya mobilitas, dan (5) penataan administrasi kependudukan.

1.4 Pendekatan

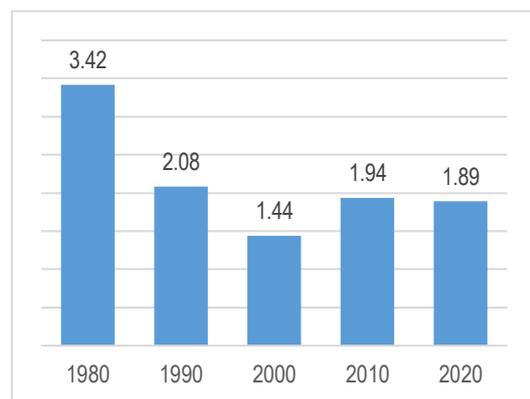
Reuiu GDPK DIY 2023-2045 merupakan hasil peninjauan dari dokumen GDPK yang telah disusun sebelumnya untuk periode 2018-2035 yang disesuaikan dengan kondisi terkini serta sesuai dengan panduan nasional. Penyesuaian tersebut meliputi revisi target dan hal lain yang menjadikan dokumen GDPK semakin komprehensif. Dalam proses penyusunannya, dokumen ini menerapkan beberapa tahap analisis, antara lain analisis deskriptif, tren, proyeksi, analisis *gap*, dan analisis pohon masalah.

BAB II

ANALISIS SITUASI KEPENDUDUKAN DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

2.1 Kuantitas Penduduk

Capaian pembangunan kependudukan DIY pada pilar kuantitas menunjukkan lima ciri utama, yaitu kelahiran rendah, median usia kawin pertama dan prevalensi kontrasepsi meningkat, dominasi penduduk usia produktif, serta pertumbuhan penduduk melambat. Capaian tersebut tidak terlepas dari kebijakan pengendalian penduduk yang diadopsi pemerintah. Dalam implementasinya pasangan usia subur didorong untuk merencanakan keluarga dengan cara mengatur jarak kehamilan, memahami usia aman untuk hamil dan melahirkan melalui pemakaian alat kontrasepsi. Dalam jangka panjang, kebijakan tersebut berhasil menurunkan angka kelahiran (TFR) dari 3,42 di tahun 1980 menjadi 1,89 di 2020. Usia kawin pertama juga mengalami peningkatan dari 26,61 tahun di 2019 menjadi 26,75 tahun. Sementara itu pasangan usia subur yang mengenakan kontrasepsi sudah mencapai lebih dari 75 persen dan tergolong tinggi.



Gambar 2.1 Angka Kelahiran Total DIY, Tahun 1980-2020

Sumber: BPS (Hasil Long Form SP 2020)

Kebijakan pengendalian penduduk juga telah merubah struktur penduduk DIY ke arah struktur dewasa. Piramida yang berbentuk seperti sarang tawon menjadi bukti bahwa DIY strukturnya stasioner, yaitu dominasi penduduk usia produktif. Di saat angka kelahiran DIY semakin menurun, angka kematian akibat infeksi penyakit menular juga semakin menurun, sehingga menciptakan laju pertumbuhan penduduk yang kian melambat di kisaran 1 persen.

2.2 Kualitas Penduduk

Pembangunan kependudukan di DIY juga telah menunjukkan kemajuan-kemajuan dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan. Di bidang kesehatan, angka kematian bayi konsisten menurun dari 102 di 1971 menjadi 10,9 per 1.000 kelahiran hidup. Penurunan tersebut berkaitan dengan program imunisasi dan dorongan penerapan hidup bersih dan sehat. Di tahun 2021, sebanyak 97 persen bayi dan balita di DIY telah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap, yang sangat bermanfaat untuk mencegah penularan infeksi penyakit. Sejalan dengan itu, keluarga-keluarga di DIY juga telah menerapkan pola hidup bersih dan sehat serta memiliki akses yang memadai ke layanan kesehatan dengan adanya jaminan kesehatan (ada 91,49 persen yang sudah tercakup dalam jaminan kesehatan). Kondisi itu menyebabkan penduduk yang terlahir di DIY berpotensi untuk bertahan hidup hingga usia 75,04 tahun. Meski telah terjadi kemajuan di beberapa aspek kesehatan tersebut, pembangunan kependudukan DIY masih dihadapkan pada tantangan berupa prevalensi *stunting* yang masih diangka 16,60 persen, ancaman terhadap penyakit-penyakit baru, seperti COVID-19, dan meningkatnya tren penyakit tidak menular yang sebenarnya dapat dicegah, diantaranya stoke, jantung, diabetes melitus, dan penyakit lainnya yang disebabkan oleh hipertensi.

Di bidang pendidikan, pembangunan kependudukan telah mampu membawa rata-rata lama sekolah mencapai 9,64 tahun, yang berarti penduduk usia 15 tahun ke atas di DIY rata-rata menghabiskan 9,64 tahun untuk menempuh pendidikannya. Berikutnya adalah angka harapan lama sekolah, telah mencapai 15,64 tahun yang mengindikasikan tingginya peluang anak usia 7 tahun untuk bersekolah hingga jenjang Diploma III. Selanjutnya adalah angka partisipasi murni di tingkat SD, SMP, dan SMA yang relatif baik, yakni masing-masing 87,90 persen, 75,67 persen, dan 78,26 persen. Beberapa kemajuan indikator pendidikan tersebut ternyata diikuti oleh gejala kesenjangan capaian antar kabupaten/kota. Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman memiliki capaian lebih baik dibandingkan dengan kabupaten lainnya.

Di bidang ekonomi, kemajuan pembangunan ditunjukkan oleh angka pengangguran terbuka yang relatif rendah yaitu 4,56 (kurang dari 5 persen). Namun demikian, tenaga kerja yang bekerjanya kurang dari 35 jam seminggu masih cukup tinggi, yaitu mencapai 35,06 persen yang mengindikasikan ada persoalan ketenagakerjaan. Hal itu mungkin berkaitan dengan tingkat kemiskinan yang terjadi di DIY yang relatif tinggi 12,80 persen. Dengan pertumbuhan ekonomi yang terjadi di kisaran angka 5 persen, diharapkan mampu membawa dampak positif terhadap angka kemiskinan yang ada.

2.3 Pembangunan Keluarga

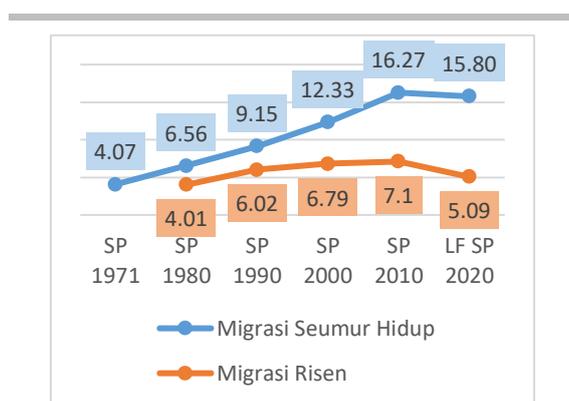
Kondisi kependudukan DIY memperlihatkan kemajuan-kemajuan di bidang keluarga. Jumlah keluarga yang terbentuk oleh pernikahan sah terus meningkat. Peningkatan tersebut ditandai oleh keluarga yang memiliki buku/akta nikah yang disahkan oleh pejabat berwenang mencapai 76,23 persen di 2022. Keluarga yang pernikahannya tercatat berimplikasi pada legalitas, mendapatkan pengakuan secara hukum, dan hak identitas anak. Namun, DIY perlu memperhatikan adanya rumah tangga yang dikepalai perempuan yang terus mengalami peningkatan dari 18,59 persen di 2018

menjadi 20,20 persen di 2021. Kondisi itu tidak hanya menandakan adanya beban ganda yang dialami perempuan, tetapi juga mengindikasikan persoalan ekonomi. Rumah tangga yang dikepalai perempuan umumnya adalah kelompok termiskin dalam strata sosial ekonomi di Indonesia (PEKKA, 2011).

Kemajuan pembangunan keluarga di DIY juga ditunjukkan oleh penanganan kasus kekerasan di rumah tangga secara terus menerus dan intensif, sehingga mampu menekan kasus dari 919 di 2018 menjadi 627 di 2022. Meskipun demikian, DIY perlu memerhatikan adanya kasus penelantaran, terutama kepada anak-anak maupun lansia. Berdasarkan data panti yang dikelola oleh Dinas Sosial di wilayah DIY, kasus penelantaran, baik lansia maupun anak-anak, banyak terjadi di Kabupaten Gunungkidul. Sebanyak 15.887 kasus penelantaran lansia dan 3.254 kasus anak terlantar. Kasus di Kota Yogyakarta adalah yang paling sedikit di antara empat wilayah lainnya, yaitu 181 kasus anak terlantar dan 239 kasus penelantaran lansia.

Selain itu, DIY juga perlu memberikan perhatian pada kasus perceraian yang terjadi. Hasil Pendataan Keluarga Indonesia di DIY tahun 2021 mencatat ada 41.871 keluarga yang mengalami cerai hidup (3,9 persen). Tahun 2022, tercatat akta perceraian mencapai 53.532 dokumen (80,62 persen). Ada berbagai alasan yang melatarbelakangi terjadinya perceraian. Sebagai gambaran, hasil Survei Penyusunan Dokumen GDPK DIY tahun 2018 menemukan perceraian disebabkan oleh perselingkuhan (27 persen), tidak memiliki keturunan (16 persen), kekerasan dalam rumah tangga (13 persen), dan sering bertengkar (10 persen).

2.4 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk



Gambar 2.2 Tren Migrasi Seumur Hidup dan Migrasi Risen di DIY, 1971-2020 (Hasil SP 1971-LF SP2020)

Sumber: BPS, 2023

itu migrasi ulang alik semakin menggejala dengan persentase tertinggi di Bantul 11,73 persen dan terendah di Gunungkidul 2,6 persen. Kondisi ini mengindikasikan bahwa secara umum, meski migrasi masih mengarah ke DIY untuk tujuan pendidikan,

Kondisi kependudukan DIY tidak terlepas dari mobilitas yang terjadi. Setidaknya ada dua gambaran umum yang dapat diidentifikasi dari DIY, yaitu perpindahan penduduk untuk tujuan menetap permanen (*life time*) ataupun sementara (*recent*) cenderung menurun dalam sepuluh tahun terakhir. Kedua, munculnya gejala migrasi ulang alik, yaitu perpindahan yang dilakukan dalam waktu relatif pendek. Gejala pertama ditunjukkan oleh migrasi seumur hidup yang menurun dari 16,27 persen di 2010 menjadi 15,8 persen serta migrasi risen yang menurun dari 7,10 persen di 2010 menjadi 5,09 persen. Sejalan dengan

pariwisata, ataupun ekonomi, tetapi pergeseran *scope* ke daerah-daerah pinggiran akan semakin besar potensinya. Perpindahan akan banyak melibatkan penduduk di dalam wilayah DIY seperti terlihat dari migrasi ulang alik. Kemajuan dan pembangunan sarana prasarana transportasi semakin memudahkan, mendukung terjadinya mobilitas dari tempat tinggal ke daerah tujuan dan kembali pada hari yang sama.

2.5 Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

Pembangunan kependudukan di DIY didukung oleh penataan data, informasi, serta administrasi kependudukan yang semakin memadai. Tabel 2.1 menggambarkan kemajuan penataan data dan informasi kependudukan yang teridentifikasi dari tingkat perekaman KTP, pencetakan KIA, akta perkawinan, akta perceraian, dan akta kelahiran anak usia 0-18 tahun.

Persentase perekaman KTP-el di DIY tahun 2022 cukup tinggi, mencapai 99,60 persen. Angka ini melebihi target nasional sebesar 99,20 persen. Apabila dilihat dari kabupaten/kota, semuanya sudah hampir mendekati 100 persen. Capaian terendah adalah Kabupaten Kulon Progo, yaitu 98,41 persen.

Sasaran KIA terbagi menjadi dua kategori, yaitu anak-anak berusia 0-5 tahun dan 5 sampai 17 tahun kurang sehari. Pelayanan penerbitan KIA diberikan secara gratis. Capaian cetak KIA di DIY pada 2022 adalah 78,75 persen. Capaian tertinggi adalah Kabupaten Bantul (87,70 persen) dan yang terendah di Sleman (73,41 persen).

Tabel 2.1 Jumlah dan Persentase Perekaman KTP, Cetak KIA, Akta Kelahiran Anak Usi 0-18 Tahu, Akta Perkawinan, Akta Perceraian berdasarkan Kabupaten/Kota di DIY, per Desember 2022

Kabupaten/ Kota	Perekaman KTP		Cetak KIA		Akta Kelahiran Anak Usia 0-18 Tahun		Akta Perkawinan		Akta Perceraian	
	Jml.	%	Jml.	%	Jml.	%	Jml.	%	Jml.	%
Kulon Progo	340.874	98,41	75.367	75,54	104.746	98,91	189.933	80,17	5.611	78,8
Bantul	734.169	99,63	198.876	87,7	236.573	99,48	407.485	79,78	12.092	88,14
Gunungkidul	606.389	98,43	121.243	73,99	169.737	97,81	315.283	70,98	11.996	75,87
Sleman	833.019	100,79	192.035	73,41	266.502	96,69	420.966	74,23	15.600	75,33
Kota Yogyakarta	315.982	100,05	80.929	83,63	102.766	99,7	159.915	79,98	8.233	91,05
Provinsi DIY	2.830.433	99,6	668.450	78,75	880.324	98,26	1.493.582	76,25	53.532	80,62

Sumber: PDAK Ditjen Dukcapil Kemendagri, diolah oleh Biro Tapem Setda DIY, 2022

Capaian pemberian akta kelahiran anak usia 0-18 tahun di DIY sebesar 98,26 persen. Capaian di lima kabupaten/kota juga hampir mencapai 100 persen. Capaian tertinggi di Kota Yogyakarta (99,70 persen) dan capaian terendah di Kabupaten Gunungkidul (97,81 persen).

Pada 2022, jumlah akta perkawinan dan akta perceraian yang paling banyak diterbitkan adalah di Kabupaten Sleman, yaitu 420.966 akta perkawinan dan 15.600 akta perceraian. Ini mengindikasikan bahwa di Kabupaten Sleman di 2022 paling banyak terjadi peristiwa kawin dan sekaligus perceraian, sedangkan akta perkawinan yang paling sedikit diterbitkan di Kota Yogyakarta, yaitu sejumlah 159.915 akta. Kabupaten Kulon Progo paling sedikit menerbitkan akta perceraian, yaitu sebanyak 5.611.

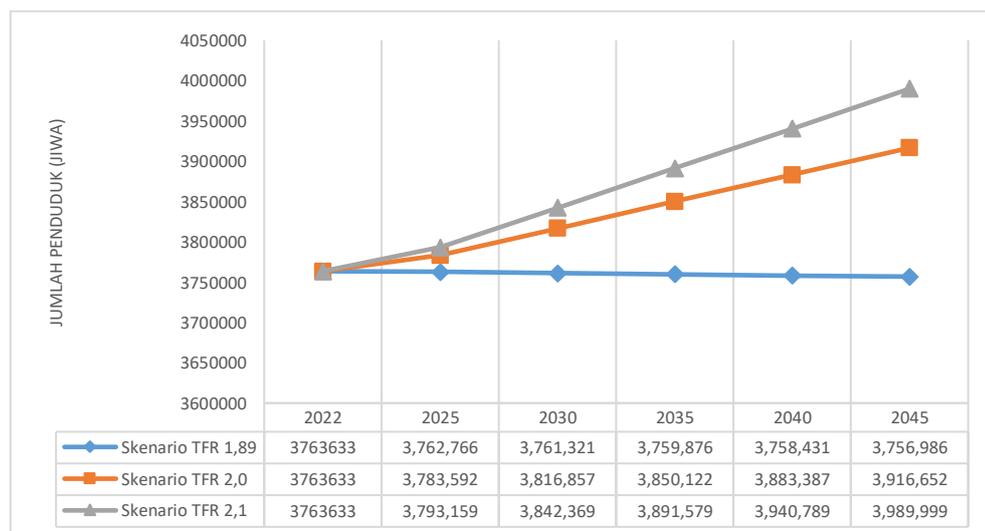
Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia. Kebijakan Satu Data Indonesia merupakan satu tantangan besar bagi *grand design* pembangunan kependudukan karena selama ini ada banyak sistem dan sumber data yang berserak di berbagai lembaga dan belum terintegrasi, seperti (1) Sensus Penduduk dan Susenas (BPS); Pendataan Keluarga dan Satu Data Kependudukan (BKKBN); (3) Pendataan SDGs Desa (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi); (4) Data Terpadu Perlindungan (Kementerian Sosial); Sistem Informasi Administrasi Kependudukan/SIAK (Kementerian Dalam Negeri). Persoalan yang muncul diantaranya adalah adanya perbedaan variabel dan indikator yang digunakan serta terjadinya perbedaan kepentingan dan pemanfaatan data.

BAB III

PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI IDEAL KEPENDUDUKAN DIY 2023-2045

3.1 Kuantitas Penduduk

Penduduk DIY diproyeksikan tumbuh seimbang dengan angka kelahiran antara 2,0-2,1. Oleh karenanya DIY perlu mempertahankan angka kelahiran yang ada saat ini agar tidak mengalami penurunan di masa mendatang. Untuk mencapai kondisi tersebut, maka DIY harus mampu mencapai kondisi ideal, yakni.



Gambar 3.1 Proyeksi Jumlah Penduduk DIY, 2022-2045

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Prevalensi pemakaian kontrasepsi modern semakin meningkat dari 55,6 di 2022 mencapai 58 persen di 2045, median usia kawin pertama semakin meningkat dari 22,2 tahun di 2022 dan dipertahankan pada umur 23-24 tahun. Selain itu, kondisi ideal yang diharapkan adalah rasio ketergantungan dapat dipertahankan hingga tahun 2045 pada titik 49 persen. Kondisi tersebut dapat menimbulkan beberapa dampak, seperti terjadinya peningkatan penduduk usia lanjut yang diperkirakan akan mencapai 19,47 persen di 2045, kebutuhan perawatan lansia yang semakin meningkat, dan kebutuhan kerja yang tinggi akibat dari rasio ketergantungan yang mencapai 49 persen.

3.2 Kualitas Penduduk

Tiga kondisi ideal yang diharapkan terjadi pada penduduk DIY untuk mencapai penduduk berkualitas di masa depan, yaitu.

Penduduk sehat dan dapat menikmati hidup lebih lama

Penduduk DIY diharapkan dapat bertahan hidup hingga 75,81 tahun di 2045. Oleh karenanya Kasus bayi lahir dengan berat badan rendah atau kurang dari 2.500 gr diharapkan akan terus menurun di tahun-tahun mendatang hingga kurang dari 3 persen dan sudah tidak ditemukan lagi di tahun 2045. Sementara indikator gizi kurang, diharapkan agar prevalensi balita kurang energi protein kurang dari 7 persen dan prevalensi *stunting* berkisar antara 6-7 persen di 2045. Untuk mendukung tercapainya harapan hidup lebih panjang, maka perlu dipastikan bayi memperoleh ASI eksklusif yang diiringi oleh semakin menurunnya kasus ibu hamil anemia, kekurangan energi kronis, dan didukung oleh penerapan pola hidup bersih dan sehat yang semakin meluas.

Penduduk semakin terdidik

Untuk mencapai derajat pendidikan yang diinginkan, penduduk DIY diharapkan dapat mengakses layanan pendidikan hingga jenjang menengah dan perguruan tinggi. Rata-rata lama sekolah yang diinginkan pada 2025 adalah 9,68 tahun dan pada 2045 mencapai 15 tahun. Sementara untuk harapan lama sekolah di 2025 diharapkan sebesar 15,76 tahun dan mencapai 15,9 di 2045. Angka harapan lama sekolah tersebut menggambarkan peluang yang dimiliki oleh anak usia 7 tahun yang masuk ke pendidikan dasar formal pada 2045 untuk bersekolah selama 15,9 tahun. Hal itu berarti jenjang sekolah yang akan ditempuh oleh anak usia 7 tahun di tahun tersebut rata-rata di tingkat diploma.

Penduduk sejahtera

Penduduk DIY diharapkan dapat mencapai taraf kehidupan sejahtera yang ditunjukkan oleh terserapnya tenaga kerja di sektor ekonomi secara luas. Pertumbuhan ekonomi diharapkan terus terjadi secara positif antara 5-7 persen dan dapat menciptakan pekerjaan, sehingga tingkat setengah penganggur terus menurun dan pendapatan per kapita semakin membaik. Dengan kondisi tersebut, maka kemiskinan di DIY diharapkan akan terus menurun.

Kondisi ideal yang diharapkan tersebut dapat menimbulkan dampak, antara lain. (1) Usia harapan hidup yang diharapkan terus meningkat membawa konsekuensi pada semakin lamanya potensi individu hidup, sehingga risiko sumber daya perawatan lansia dan jaminan sosial kesehatan semakin besar (2) Penduduk DIY yang semakin tereduksi akan berdampak pada tuntutan pelayanan dan sarana prasarana pendidikan yang lebih baik, (3) Perkembangan ekonomi dan menurunnya angka pengangguran akan berdampak pada kesejahteraan.

3.3 Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga di DIY diharapkan mampu menciptakan keluarga yang berkualitas, yaitu (1) keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, (2) sejahtera, sehat, maju, mandiri, (3) memiliki jumlah anak yang ideal, (4) berwawasan ke depan, (5) bertanggung jawab, (6) harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Keluarga yang ideal dicirikan oleh keluarga yang memiliki ketahanan fisik-ekonomi dan sosial-psikologis. Secara fisik-ekonomi, keluarga di DIY ke depan adalah keluarga yang dapat hidup berkecukupan, terpenuhi pangan dan gizinya. Selain itu, keluarga juga diharapkan tinggal dalam tempat hunian yang layak, terjamin kesehatan dan pendidikan seluruh anggota keluarganya. Untuk mencapai kondisi ideal tersebut, dibutuhkan dukungan dan kemapanan ekonomi. Secara sosial psikologis, keluarga ideal ditandai oleh adanya nilai spiritual dan religiusitas, aktif dalam kehidupan sosial, komunikasi dan kebersamaan, serta komitmen dan melakukan fungsi peran kontrol. Upaya pembangunan keluarga ke depan diharapkan mencapai beberapa indikator berikut.

- a. Indikator perceraian diharapkan terus menurun di tahun mendatang. Upaya yang dapat dilakukan misalnya melalui pendampingan dan mediasi pada pasangan secara lebih intensif.
- b. Jumlah kasus perkawinan di usia muda (15-19 tahun) diharapkan terus menurun. Indikator ini juga berkaitan dengan indikator perceraian karena ada kecenderungan perceraian tinggi pada kelompok usia muda.
- c. Jumlah kekerasan dalam keluarga semakin menurun kasusnya di masa mendatang.
- d. Meningkatnya capaian lima dimensi keluarga berkualitas, yaitu kualitas legalitas-struktur (KLS), ketahanan fisik (KF), kualitas ketahanan ekonomi (KKE), ketahanan sosial-psikologis (KKSP), dan ketahanan sosial-budaya (KKSB)
- e. Pada tahun-tahun mendatang, jumlah kasus baru penelantaran dan kekerasan anak diharapkan terus menurun. Pada tahun 2020 tercatat ada 441 kasus baru yang tercatat dan ditangani oleh Forum Perlindungan Korban Kekerasan DIY. Dari sisi usia, penelantaran anak paling banyak terjadi pada kelompok umur 11-17 tahun. Penelantaran pada kelompok ini diharapkan semakin berkurang karena dapat menimbulkan dampak yang kompleks terhadap masa depan anak. Dari sisi pendidikan, kekerasan banyak terjadi pada anak-anak berpendidikan SMA dan diikuti oleh jenjang perguruan tinggi. Kasus penelantaran/kekerasan terhadap anak tersebut diharapkan menurun separuhnya di tahun 2045.
- f. Sisi lain, semakin berkualitas dan berketahanannya keluarga juga diharapkan mampu menekan kasus penelantaran lansia. Pada tahun 2020 tercatat ada sekitar 3.744 lansia terlantar yang ditangani oleh pemerintah daerah DIY melalui Dinas Sosial. Jumlah tersebut diharapkan semakin menurun sebagai representasi kuatnya pembangunan keluarga.

- g. Kebahagiaan semakin meningkat karena terjadi kehidupan dalam keluarga terjalin secara harmoni. Kebahagiaan ini menjadi kunci bagi suksesnya individu ataupun pasangan dalam mengembangkan karir, meniti pendidikan, ataupun membangun masa depan.

Tabel 3.1 Proyeksi Indikator Pembangunan Keluarga (Indeks Kualitas Keluarga)

Dimensi	2022	2025	2030	2035	2040	2045
KLS	66,40	67,14	67,88	68,62	69,36	70,10
KKF	66,93	67,74	68,56	69,37	70,19	71,00
KKE	74,32	74,45	74,59	74,73	74,86	75,00
KKSP	65,08	66,06	67,05	68,03	69,02	70,00
KKSB	69,29	69,83	70,38	70,92	71,46	72,00

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Tabel 3.2 Proyeksi Persentase Keluarga yang Berpartisipasi dalam Kegiatan Kelompok

Kelompok	2025	2030	2035	2040	2045
Bina Keluarga Balita	38,04	43,54	49,04	54,54	60,04
Bina Keluarga Remaja	23,05	32,3	41,55	50,8	60,05
Bina Keluarga Lansia	28,03	36,03	44,03	52,03	60,03

Sumber: Hasil Analisis 2022

- h. Meningkatnya partisipasi di masyarakat. Partisipasi dalam kelompok kegiatan Bina Keluarga Balita, Bina, Keluarga Remaja, dan Bina Keluarga Lansia diharapkan akan meningkat dan mencapai 60 persen di 2045.

3.4 Mobilitas Penduduk

Kondisi ideal yang diharapkan dari upaya pengarahannya mobilitas penduduk DIY yaitu terwujudnya distribusi penduduk seimbang di setiap wilayah DIY sesuai dengan daya tampung alam dan daya dukung lingkungan. Penataan persebaran dan mobilitas penduduk dilakukan dengan mengoptimalkan daya tampung serta potensi geografis suatu wilayah. Selain itu, diharapkan agar penduduk tidak berpindah ke perkotaan (urbanisasi) di mana telah terjadi kelebihan daya tampung sosial dan daya dukung lingkungannya. Kondisi yang diharapkan dari pengarahannya mobilitas penduduk DIY secara lebih rinci, yaitu (1) Mobilitas penduduk yang terarah untuk mendukung perkembangan *hinterland* dan perdesaan, (2) Mobilitas penduduk yang mendukung sistem kota-kota, (3) Mobilitas penduduk yang selaras dengan daya dukung wilayah, (4) Tercakupnya migran internal dalam sistem jaminan sosial

Berikut capaian dan target tahun 2045 di beberapa indikator yang terkait dengan pengarahannya mobilitas penduduk di DIY.

- a. Capaian kepadatan penduduk DIY pada 2022 adalah 1,181 jiwa per km² dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1,689 jiwa per km² pada tahun 2045.
- b. Capaian jalan dalam kondisi baik pada tahun 2022 adalah sepanjang 301,205 km atau setara dengan 70,18 persen dan diharapkan meningkat menjadi 80 persen di tahun 2045.
- c. Untuk meningkatkan kualitas tempat tinggal, pemerintah mengembangkan program rehabilitasi RTLH. Capaian penanganan RTLH di tahun 2022 sekitar 60 persen dan diharapkan meningkat menjadi 75 persen di tahun 2045.
- d. Indikator kesesuaian pemanfaatan ruang pada tahun 2022 telah mencapai 82,62 persen. Pada tahun 2045, kesesuaian pemanfaatan ruang diharapkan meningkat pada angka 90 persen.
- e. Untuk indikator akses ke sanitasi layak, capaian di tahun 2022 adalah 196,45 persen. Capaian tersebut ditargetkan meningkat mencapai 100 di tahun 2045.
- f. Capaian indikator akses ke air minum layak adalah 94,77 persen di tahun 2022 ditargetkan meningkat menjadi 100 persen di 2045.
- g. Kasus pelanggaran peraturan daerah yang banyak ditemukan di suatu daerah menandakan adanya ketidaktertiban di masyarakat. Pada tahun 2022 jumlah kasus pelanggaran perda/perkada di DIY tercatat sebanyak 382. Pada tahun 2045 diharapkan tidak ditemukan lagi kasus pelanggaran perda/perkada.

Mobilitas penduduk yang terarah akan menimbulkan potensi dan dampak terhadap

1. Keselarasan lingkungan

Keselarasannya lingkungan dengan aktivitas penduduk dapat tercapai karena kepadatan yang dikelola dengan optimal. Tingkat kepadatan penduduk diharapkan berada pada kisaran 1.639 jiwa/km² di tahun 2045, yakni di setiap satu kilometer persegi rata-rata akan dihuni oleh sekitar 1.639 penduduk.

2. Urban sprawl

Adanya pengarahannya mobilitas diharapkan dapat memberikan pengaruh positif bagi daerah pinggiran ataupun desa karena terjadi perembetan pembangunan (*urban sprawl*). Daerah yang sebelumnya kurang berkembang akan lebih cepat berkembang.

3. Ekonomi dan kesejahteraan masyarakat semakin baik

Urban sprawl akan menjadi pendorong untuk tumbuh dan berkembangnya kegiatan ekonomi di masyarakat. Dalam hal ini, mobilitas penduduk akan memunculkan permintaan ekonomi, yang selanjutnya menimbulkan peluang ekonomi di masyarakat. Dengan demikian, kegiatan ekonomi masyarakat akan

terus berkembang mengikuti dinamika yang ada dan mendorong terciptanya kesejahteraan di masyarakat.

4. Konektivitas wilayah

Mobilitas penduduk yang diarahkan ke wilayah-wilayah perdesaan dengan cara menyiapkan, menyediakan, dan mengoptimalkan infrastruktur serta sarana prasarana pendukung, akan mampu menciptakan konektivitas wilayah.

5. Pembangunan berkelanjutan

Mobilitas penduduk yang terarah sangat bermanfaat karena akan mendukung tercapainya pembangunan berkelanjutan. Menurunnya daya dukung lingkungan akibat penumpukan aktivitas sosial ekonomi, yang ditandai dengan terjadinya persoalan lingkungan, bencana, dan beban berlebih dapat ditekan, sehingga pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, yakni tujuan 17 dapat terus dilakukan.

3.5 Data dan Informasi Kependudukan

Kondisi ideal yang diharapkan adalah meningkatnya kesadaran dan partisipasi masyarakat untuk tertib administrasi kependudukan serta ketersediaan akses penerbitan dokumen kependudukan. Indikator yang digunakan untuk melihat keberhasilan mencapai kondisi ideal ini adalah persentase perekaman KTP, kartu identitas anak yang tercetak, penduduk usia 0-18 tahun yang memiliki akta kelahiran, kematian, perkawinan, dan perceraian yang tercatat sebagai berikut.

Tabel 3.3 Kondisi Data dan Informasi Kependudukan DIY yang Diinginkan

Data Kependudukan	2025	2030	2035	2040	2045
Perekaman KTP	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Cetak KIA	81,02	83,26	85,51	87,75	90,00
Akta perkawinan	79,00	81,75	84,50	87,25	90,00
Akta perceraian	80,62	82,49	84,24	88,12	89,90

Sumber: Hasil Analisis, 2022

Kondisi ideal yang diinginkan terkait administrasi, data dan informasi kependudukan tersebut akan menimbulkan potensi dan dampak sebagai berikut.

1. Meningkatnya ketergantungan pada pemerintah pusat karena blangko administrasi kependudukan hanya disediakan oleh pemerintah pusat.
2. Ketersediaan sarana prasarana pendukung yang memadai.
3. Peluang menjadikan data kependudukan sebagai basis data untuk mendukung perencanaan pembangunan.

4. Pencatatan data kependudukan yang semakin terkelola dengan baik dapat dioptimalkan oleh berbagai sektor untuk menyusun program kegiatan.
5. Perlunya keaktifan pemerintah daerah

Keaktifan pemerintah daerah, yakni dinas kependudukan dan pencatatan sipil, semakin dibutuhkan karena peristiwa kependudukan sangat dinamis. Sosialisasi, pendampingan, dan langkah-langkah proaktif perlu dilakukan agar cakupan dokumen kependudukan tetap ditingkatkan dan dipertahankan.

BAB IV

VISI DAN ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DIY

Bagian ini menjabarkan visi dan isu strategis Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) yang diharapkan menjadi rujukan berbagai pemangku kepentingan di daerah.

4.1 Visi Pembangunan Kependudukan

Visi GDPK DIY 2023-2045 didasarkan dari visi Indonesia 2045 dan visi Gubernur DIY. Visi Indonesia 2045 (Bappenas, 2019) adalah berdaulat, maju, adil dan makmur. Visi tersebut untuk mewujudkan tingkat kesejahteraan rakyat Indonesia yang lebih baik dan merata dengan kualitas manusia yang lebih tinggi, ekonomi Indonesia yang meningkat menjadi negara maju dan salah satu dari lima kekuatan ekonomi terbesar di dunia, pemerataan yang berkeadilan di semua bidang pembangunan. Pencapaian visi tersebut dibangun melalui empat pilar, yaitu (1) pembangunan manusia serta penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi, (2) pembangunan ekonomi berkelanjutan, (3) pemerataan pembangunan, serta (4) pemantapan ketahanan nasional. Mengacu pada Pilar 1, pembangunan kependudukan Indonesia tahun 2045 (Ichtiarto, 2023) diarahkan pada.

1. Pengendalian kuantitas penduduk yang berkelanjutan melalui jumlah penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas.
2. Peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan kualitas penduduk bidang kesehatan, pendidikan, agama, ekonomi, sosial, dan budaya.
3. Pembangunan keluarga dan perlindungan sosial berkelanjutan melalui peningkatan ketahanan fisik, ekonomi, dan psikososial keluarga berdasarkan siklus hidup.
5. Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk melalui peningkatan pemerataan ekonomi berkeadilan dan penyiapan lapangan kerja.
6. Penguatan tata kelola administrasi kependudukan dan database kependudukan melalui implementasi satu data kependudukan dan peran K/L dalam statistik sektoral.

Visi Gubernur DIY yang dicanangkan tahun 2022 sama dengan visi sebelumnya agar tetap dapat terus dijaga keberlanjutan dan kesinambungannya. Visi Gubernur

tersebut adalah terwujudnya Pancamulia masyarakat Jogja melalui reformasi kalurahan, pemberdayaan kawasan selatan, serta pengembangan budaya inovasi dan pemanfaatan teknologi informasi. Pancamulia (Humas Pemda DIY, 2022) yang dimaksud meliputi:

1. Terwujudnya peningkatan kualitas hidup-kehidupan masyarakat yang berkeadilan dan berkeadaban, melalui peningkatan kemampuan dan peningkatan keterampilan sumber daya manusia Jogja yang berdaya saing.
2. Terwujudnya peningkatan kualitas dan keragaman kegiatan perekonomian masyarakat, serta penguatan ekonomi yang berbasis pada sumber daya lokal untuk pertumbuhan pendapatan masyarakat sekaligus pertumbuhan ekonomi yang berkeadilan.
3. Terwujudnya peningkatan harmoni kehidupan bersama, baik pada lingkup masyarakat maupun pada lingkup birokrasi atas dasar toleransi, tenggang rasa, kesantunan, dan kebersamaan.
4. Terwujudnya tata dan perilaku penyelenggaraan pemerintahan yang demokratis.
5. Terwujudnya perilaku bermartabat dari para aparatur sipil penyelenggara pemerintahan atas dasar tegaknya nilai-nilai integritas yang menjunjung tinggi kejujuran dan nurani.

Berdasarkan visi Indonesia tahun 2045 dan visi Gubernur DIY, maka dirumuskan visi GDPK Daerah Istimewa Yogyakarta adalah “Terwujudnya Penduduk Berkualitas untuk Mencapai DIY yang Berdaya, Berbudaya, Inovatif, Berkelanjutan dan Didukung Pemanfaatan Teknologi Informasi”. Visi tersebut diterjemahkan lebih lanjut melalui lima pilar pembangunan kependudukan.

4.2 Isu Strategis Pembangunan Kependudukan DIY

Isu strategis menggambarkan poin-poin penting yang harus diperhatikan atau menjadi prioritas karena memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pencapaian sasaran pembangunan, cakupan dampak yang dapat ditimbulkan, serta potensi perkembangan dan pengelolaan persoalan tersebut oleh pemerintah daerah dan *stakeholder* terkait.

4.2.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk

a. kelahiran rendah

DIY telah melampaui tingkat *replacement*. *Replacement level* tercapai apabila angka kelahiran berkisar antara 2,1-2,0, sehingga pertumbuhan penduduknya seimbang. Dalam kurun waktu 1970-2010, tren angka kelahiran DIY cenderung menurun hingga menyentuh angka 1,89 atau berada di bawah *replacement level*. Semakin menguatnya keengganan untuk memiliki anak dan menikah di

masyarakat saat ini berpotensi menurunkan angka kelahiran di masa depan, sebagaimana terjadi di kota-kota negara maju.

b. laju pertumbuhan melambat

Dalam konteks laju pertumbuhan DIY, hal penting yang perlu menjadi perhatian adalah tren peningkatannya yang melambat. Hal ini tidak terlepas dari keberhasilan program keluarga berencana sebagai upaya pengendalian penduduk, yaitu semakin meningkatnya median usia kawin pertama dan prevalensi pemakaian kontrasepsi. Namun yang perlu menjadi perhatian adalah kecenderungan yang semakin menurun dalam pemakaian kontrasepsi modern dalam satu dekade, yaitu 59,6 persen pada 2012 menjadi 55,6 persen di 2021.

c. komposisi dan struktur penduduk stasioner

Isu berikutnya adalah komposisi dan struktur penduduk dominan. Pertama, komposisi penduduk dewasa. Kedua, dominasi penduduk perempuan terhadap laki-laki. Ketiga, semakin meningkatnya populasi usia lebih dari 60 tahun (lansia). Faktor penjelasnya adalah semakin tingginya angka harapan hidup penduduk DIY. Satu sisi, ini menunjukkan derajat kesehatan masyarakat yang semakin baik, namun pada sisi yang lain memberikan tantangan baru bagi pembangunan kesehatan masyarakat. Peningkatan populasi usia 60+ tahun juga disebabkan oleh migrasi masuk yang didominasi oleh lansia, sementara migrasi keluar lebih banyak dilakukan oleh penduduk usia produktif.

Ada beberapa dampak yang ditimbulkan dari komposisi penduduk seperti ini. Pertama, semakin tingginya angka ketergantungan (*dependency ratio*). Kedua, tantangan ke depan adalah semakin tingginya penyakit tidak menular, khususnya pada penduduk lansia. Ketiga, penduduk usia kerja melimpah namun tidak disertai dengan ketersediaan lapangan kerja yang memadai (yang diindikasikan oleh tingkat setengah penganggur yang tinggi, di kisaran 30 persen). Akibatnya, tidak semua penduduk usia produktif terserap dalam pasar kerja. Keempat, bonus demografi akan berlalu, penduduk usia kerja yang melimpah akan memasuki struktur usia lanjut. Ke depan, perubahan tersebut berdampak pada berkurangnya ketersediaan penduduk usia kerja, terlebih untuk wilayah yang migrasi neto-nya minus. Kelima, tren TFR yang semakin menurun dan dominasi penduduk perempuan berdampak pada peluang yang lebih besar bagi perempuan untuk masuk di dunia kerja dan terjadinya feminisasi di pasar kerja serta sektor lainnya.

d. bonus demografi

Bonus demografi menjadi isu penting saat ini dan dalam beberapa tahun mendatang. Bonus demografi dapat memberikan manfaat secara ekonomi apabila dikelola dan dioptimalkan dengan baik. Pada saat yang sama, jumlah penduduk usia kerja tersedia melimpah namun tidak sepenuhnya terserap secara optimal di sektor pekerjaan yang tersedia, sehingga pengangguran, utamanya setengah penganggur dan terdidik menjadi tantangan krusial.

4.2.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

Kualitas penduduk diidentifikasi sebagai fungsi dari tiga aspek, yaitu pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan. Ketiga komponen tersebut bekerja bersama-sama untuk menghasilkan penduduk yang berkualitas, yakni terdidik dan sehat sehingga akan memperluas pilihan-pilihan dalam rangka mencapai kesejahteraan.

a. disparitas layanan pendidikan

Keberhasilan capaian pembangunan kualitas penduduk DIY belum dinikmati secara merata. Masih ditemukannya disparitas di berbagai tingkatan, antarindividu, antarkeluarga, dan antarwilayah. Hingga 2021, masih terjadi disparitas capaian IPM antarkabupaten/kota di DIY. IPM tertinggi dicapai oleh Kota Yogyakarta (87,18 persen) dan terendah di Gunungkidul (70,16 persen).

Secara lebih khusus, disparitas terjadi di sektor pendidikan. Data tahun 2021 memperlihatkan adanya perbedaan cukup signifikan angka rata-rata lama sekolah (RLS) antarkabupaten/kota. Kabupaten Gunungkidul memiliki RLS sebesar 7,30 tahun dan Kota Yogyakarta mencapai hingga 11,72 tahun. Perbedaan signifikan antara Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunungkidul ini merupakan indikasi adanya kesenjangan antara perkotaan dan pedesaan. Ini dipertegas dengan data tahun 2022 (BPS, 2023) yang menunjukkan adanya kesenjangan tingkat pendidikan yang berhasil ditempuh antara penduduk di pedesaan dengan perkotaan. Di daerah pedesaan, sebagian besar penduduk usia 15 tahun ke atas hanya tamatan SD/ sederajat, sedangkan di perkotaan, didominasi oleh mereka yang tamat hingga SMA. Kesenjangan yang cukup signifikan ini menunjukkan belum meratanya distribusi infrastruktur pendukung layanan pendidikan dan juga tenaga pengajar, baik antarkabupaten/kota maupun antartipe wilayah.

Kesenjangan akses pendidikan juga terjadi di tingkat individu, yaitu berdasarkan jenis kelamin. Pada tahun 2019-2020, partisipasi perempuan di tingkat SMA lebih tinggi dibanding laki-laki. Namun di tahun 2021, partisipasi perempuan lebih rendah dibanding laki-laki di semua tingkatan sekolah, baik SD, SMP, maupun SMA. Meskipun tidak terlalu signifikan perbedaannya, kecenderungan ini perlu menjadi perhatian pemerintah untuk terus mendorong partisipasi perempuan dalam menempuh pendidikan.

Disparitas di bidang pendidikan yang terjadi di DIY akan mengakibatkan semakin rendahnya kualitas pelayanan pendidikan di pedesaan serta semakin terbatasnya akses perempuan terhadap layanan pendidikan. Dampak lebih jauh adalah menurunnya kualitas sumber daya manusia di wilayah D.I. Yogyakarta.

b. semakin tingginya kasus penyakit tidak menular

Di bidang kesehatan, kemajuan pembangunan terlihat dari semakin tingginya usia harapan hidup. Upaya promosi, pencegahan, dan pengobatan yang dilakukan secara kontinu telah mampu meningkatkan peluang individu untuk menikmati hidup lebih lama. Meskipun demikian, DIY tetap perlu memperhatikan kecenderungan pola penyakit tidak menular yang semakin tinggi dan luas kasusnya. Penyakit tidak menular banyak disebabkan oleh

perilaku dan gaya hidup tidak sehat. Salah satu penyakit tidak menular yang cukup menonjol di DIY adalah hipertensi di kalangan usia produktif. Di samping itu, meningkatnya potensi penyakit degeneratif juga menjadi tantangan DIY mengingat semakin tingginya angka harapan hidup penduduk.

c. *stunting*

Prevalensi *stunting* yang tinggi dan masih ditemukannya kasus kekurangan energi protein. Secara lebih khusus, penanganan *stunting* di Kabupaten Gunungkidul perlu menjadi perhatian karena prevalensi di tahun 2022 yang sangat tinggi melebihi angka prevalensi DIY dan trennya meningkat cukup signifikan (2,9 persen) dalam dua tahun terakhir. Disamping anemia sebagai penyebab utama, faktor penyebab lainnya adalah faktor ekonomi, asupan gizi, akses terhadap sanitasi yang layak. *Stunting* akan berdampak signifikan terhadap penurunan kualitas hidup penduduk, seperti miskin, kurang sehat dan rentan terhadap penyakit, serta menurunnya kemampuan kognitif.

d. angka kemiskinan yang masih tinggi

Dalam hal ekonomi dan kesejahteraan, DIY dihadapkan pada angka kemiskinan yang tinggi. Meski trennya menurun, tapi masih di atas angka nasional. Kemiskinan akan menghalangi penduduk untuk meraih derajat hidup yang berkualitas. Meski banyak kebijakan dan program diupayakan pada kelompok-kelompok miskin, tetapi tidak mampu mengurai persoalan kemiskinan secara tuntas. Kemiskinan membuat penduduk memprioritaskan pemenuhan kebutuhan primer dan jangka pendek dibandingkan investasi masa depan.

Kemiskinan DIY juga berkaitan dengan kemampuan daya beli. Angka pendapatan per kapita DIY terus meningkat, tetapi relatif masih di bawah angka provinsi lainnya di Jawa. Upaya untuk meningkatkan daya beli dapat dilakukan dengan mendorong kebijakan peningkatan upah minimum dengan dibarengi peningkatan produktivitas. Dari sisi produktivitas tenaga kerja, DIY perlu mengupayakan agar penduduk usia produktif dapat terserap di lapangan pekerjaan yang sesuai. Langkah-langkah inovatif dan terobosan baru untuk meningkatkan produktivitas kerja melalui penciptaan lapangan kerja mandiri (wirausaha) menjadi penting untuk diupayakan. Hal itu sejalan dengan potensi penduduk angkatan kerja yang cukup tinggi, utamanya pada karakter terdidik.

Dalam rangka meningkatkan kesejahteraan, DIY juga perlu fokus pada kelompok-kelompok potensial (umur produktif), terdidik dan bekerja kurang dari 35 jam dalam seminggu. Kelompok potensial ini dapat dioptimalkan untuk mendorong peningkatan kesejahteraan di tingkat rumah tangga dan daerah. Fasilitasi untuk pengembangan secara tepat diharapkan dapat memberikan efek pada penurunan angka setengah penganggur, penciptaan lapangan kerja baru dan pertumbuhan ekonomi.

Tren kasus penduduk usia produktif yang mampu secara ekonomi dan meneruskan pendidikan pada jenjang perguruan tinggi perlu menjadi perhatian tersendiri. Kelompok-kelompok tersebut memilih untuk melanjutkan sekolah sembari mencari pekerjaan yang dianggap paling sesuai, berpotensi meningkatkan angka pengangguran terdidik dan pengangguran friksional. Meski pengangguran tersebut bersifat temporal, tetapi perlu upaya-

upaya strategis untuk mengoptimalkan keberadaannya karena potensi tidak didapatinya pekerjaan yang sesuai dalam waktu lama mungkin terjadi. Hal itu dapat berakibat pada munculnya persoalan sosial ekonomi lainnya, seperti kejenuhan, stres, beban ekonomi, sehingga upaya pengembangan jejaring untuk menumbuhkan ekonomi lokal dan kewirasusahaan perlu dipertimbangkan.

4.2.3 Mobilitas Penduduk

Mobilitas merupakan salah satu komponen yang turut memengaruhi perkembangan pembangunan kependudukan di DIY. Mobilitas atau perpindahan penduduk dari satu tempat dan wilayah ke tempat lainnya jika tidak dikelola dan diarahkan secara tepat dapat menimbulkan persoalan sosial, ekonomi, dan kewilayahan. Mobilitas penduduk yang terjadi di DIY meliputi jarak dekat, jarak jauh, temporal, dan menetap. Pada masing-masing karakter mobilitas tersebut akan memberikan persoalan yang berbeda-beda.

a. ketimpangan antarwilayah

Permasalahan dan tantangan yang ada dalam pengarahannya mobilitas di DIY adalah masih adanya ketimpangan antarwilayah, baik desa dan kota, antara kawasan utara dan selatan. Tingkat kemiskinan yang masih cukup tinggi serta pertumbuhan ekonomi yang rendah di wilayah pedesaan. Sementara, daerah kota masih menjadi daya tarik bagi penduduk untuk melakukan aktivitas sosial ekonomi; sehingga kepadatan di daerah perkotaan cukup tinggi.

Mobilitas jarak dekat terjadi antara tempat tinggal ke tempat kerja, pusat perbelanjaan, sekolah, wisata, kesehatan, dan layanan sosial ekonomi lainnya. Mobilitas tipe ini banyak ditemukan di DIY dengan intensitas terbesar di daerah Aglomerasi Perkotaan Yogyakarta dan intensitas lebih rendah di pusat ekonomi dan pusat pemerintahan kabupaten/kota. Persoalan yang muncul dari mobilitas ini adalah kepadatan dan kemacetan lalu lintas pada jam-jam tertentu dan berpotensi meningkatkan ongkos perjalanan, durasi/lama perjalanan, konsumsi bahan bakar dan stres.

b. ketimpangan antarindividu

DIY merupakan salah satu tujuan penduduk dari provinsi lain untuk bermigrasi, baik untuk tujuan menetap ataupun tinggal sementara waktu. Kecenderungan tersebut sudah muncul dari riset terpisah yang diselenggarakan secara parsial oleh para akademisi. Isu dan persoalan yang muncul dan perlu mendapat perhatian dalam konteks mobilitas tersebut adalah penguasaan kesempatan kerja, penduduk usia produktif lokal belum mampu bersaing dengan pendatang, potensi konflik penguasaan sumber daya produktif seperti lahan, sawah, tempat tinggal, dan potensi disharmonisasi akibat benturan nilai, norma dan budaya.

- c. **Perpindahan penduduk yang tidak tercatat akan berisiko pada hilangnya hak-hak pelayanan, termasuk untuk mendapatkan jaminan sosial.**

Penduduk yang berpindah, terutama yang berasal dari luar DIY, seringkali tidak mengubah kartu identitasnya. Mereka masih tercatat sebagai penduduk di wilayah asalnya. Sementara, di daerah asal sudah dianggap pindah (meski masih tercatat sebagai penduduk setempat). Akibatnya, pelaku migran akan dikeluarkan dari daftar penerima jaminan sosial di daerah asalnya karena secara *de facto* tidak tinggal di daerah asal. Di daerah tujuan, migran juga akan dikeluarkan dari daftar penerima jaminan sosial karena secara *de jure* bukan penduduk DIY. Kondisi ini yang kemudian mengakibatkan hilangnya akses mereka untuk mendapatkan jaminan sosial ketika mengakses berbagai layanan dasar.

4.2.4 Pembangunan Keluarga

- a. **perlunya peningkatan kualitas keluarga**

Permasalahan pembangunan keluarga yang dihadapi DIY adalah belum cukup berkualitasnya keluarga-keluarga yang ada karena keluarga belum mencapai kesejahteraan optimal. Akar permasalahannya terletak pada keluarga yang terbentuk oleh ikatan formal belum didukung oleh ketahanan fisik, sosial, ekonomi, dan psikososial secara memadai.

Ketahanan fisik ditandai oleh kemandirian keluarga untuk menjalankan fungsi-fungsinya. Salah satunya adalah kepemilikan rumah. Namun aspek ini semakin sulit terpenuhi karena harga tanah bangunan di DIY yang melambung tinggi tidak diikuti pendapatan masyarakat yang memadai. Sebagai implikasinya, (a) keluarga harus tinggal dalam rumah sewa atau kontrakan yang tidak selalu layak untuk mendukung fungsi sosial dan pengasuhan anak; atau (b) keluarga harus tinggal dalam satu bangunan yang terdiri dari beberapa keluarga, yang berisiko memunculkan persoalan disharmonisasi antarkeluarga dan menghambat berjalannya fungsi keluarga secara optimal.

Kondisi yang tidak ideal ini berpotensi terjadinya kasus kekerasan terhadap anak dan perempuan karena tekanan ekonomi dan nonekonomi. Kekerasan di tingkat domestik dapat memicu perceraian, penelantaran anak, dan penelantaran lansia.

- b. **optimalisasi fungsi keluarga**

Globalisasi yang ditandai dengan perkembangan teknologi informasi telah memberi dampak yang sangat signifikan bagi keluarga. Pandemi COVID-19 membawa perubahan terhadap metode pembelajaran, metode bekerja, dan cara orang berkomunikasi akibat pembatasan-pembatasan. Internet menjadi kebutuhan “utama” orang melakukan aktivitas pendidikan, bekerja, bahkan berelasi. Hasil IKK menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan aktivitas anggota rumah tangga dalam mengakses internet, yaitu dari 6,02 persen pada 2020 menjadi 29,52 persen pada 2021.

Selain dampak positif, penggunaan internet yang sangat tinggi di era pandemi COVID-19 berpengaruh terhadap gaya hidup individu dan pola hubungan antaranggota keluarga. Pengaruh yang cukup dirasakan hingga saat ini adalah orang menjadi cenderung lebih individualis, akses informasi tanpa batas, berkurangnya komunikasi dan interaksi langsung antaranggota keluarga.

c. masih terjadinya pernikahan dini

Persoalan pembangunan keluarga di DIY juga perlu difokuskan pada upaya mencegah pernikahan dini. Analisis indeks kualitas keluarga (IKK) ditemukan bahwa terjadi peningkatan persentase rumah tangga yang ada perkawinan anak, yaitu 1,94 persen pada tahun 2020 menjadi 3,64 persen pada tahun 2021. Pernikahan yang terjadi di bawah batas umur minimal yang ditentukan oleh pemerintah berisiko memunculkan persoalan jangka panjang, antara lain perceraian, kelahiran di usia muda, jarak antarkehamilan yang terlalu sempit, kematian ibu dan bayi, *stunting*, hingga kenakalan anak di masa remajanya.

4.2.5 Data dan Informasi Kependudukan

Beberapa isu strategis dalam manajemen data dan informasi kependudukan adalah

1. Belum terintegrasinya informasi kependudukan dari berbagai sumber data
2. Belum dimanfaatkannya secara optimal data kependudukan sebagai dasar perencanaan pembangunan setiap sektor. Beberapa sektor perekonomian, seperti perdagangan, perbankan, investasi belum memanfaatkan basis data kependudukan. Ketika semua sektor sudah memanfaatkan basis data kependudukan, maka diharapkan akan mampu mendukung pengambilan keputusan yang terintegrasi.

BAB V

KEBIJAKAN DAN STRATEGI PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DIY

Bagian ini menjabarkan kebijakan dan strategi pembangunan kependudukan di DIY.

5.1 Pengendalian Kuantitas

Kondisi TFR dan perkembangan nilai-nilai di masyarakat menimbulkan implikasi kebijakan kependudukan, yaitu apakah akan tetap mempertahankan TFR pada angka 1,89 atukah mengupayakan menaikkan menjadi 2,1. Hal ini bukan perkara mudah untuk dilakukan, mengingat pengalaman di banyak negara maju yang gagal menahan angka kelahiran pada tingkat replacement.

Terkait dengan pemakaian alat kontrasepsi, variasi pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi fisik dan kesehatan PUS perlu diperluas untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk akses ke kontrasepsi tradisional. Dari sisi efektivitas, kontrasepsi ini bukan menjadi opsi prioritas karena risiko kegagalannya, namun tren penggunaannya di DIY cenderung meningkat. Alasan keamanan karena tidak menimbulkan reaksi pada tubuh seperti pusing, mual, mudah lelah dan kenaikan berat badan mungkin menjadi penjas logisnya. Opsi kontrasepsi tradisional tetap harus diikuti dengan menggenjot angka pemakaian kontrasepsi modern. Promosi dan edukasi tentang kontrasepsi modern yang tidak hanya fokus pada perempuan, tetapi juga pria perlu lebih digalakkan.

Upaya menjaga keberlangsungan angka kelahiran juga perlu mewaspadaai kasus pernikahan dini. Ada kecenderungan peningkatan kasus permintaan dispensasi menikah di wilayah DIY, baik karena faktor sosial budaya ataupun karena kehamilan diluar pernikahan. Edukasi secara tepat kepada kelompok umur spesifik dapat menjadi pilihan untuk meningkatkan pengetahuan dan perencanaan berkeluarga, termasuk melakukan pembinaan dan pendampingan terkait dengan risiko kekerasan dan perceraian.

Dampak komposisi dan struktur penduduk dominan membawa beberapa implikasi kebijakan. Pertama, dalam merespons komposisi penduduk berusia 60 tahun ke atas, maka kebijakan daerah harus lebih komprehensif dan inklusif. Beberapa program bagi para lansia yang dapat direkomendasikan diantaranya adalah sistem perawatan jangka panjang lansia serta ruang penunjang lansia produktif dan aktif. Kedua, mendorong terciptanya lapangan kerja baru. Dalam hal ini, perlu menciptakan lingkungan yang kondusif bagi iklim usaha di DIY. Di samping itu, menyiapkan

penduduk usia produktif yang lebih terampil dan siap kerja melalui program pelatihan di balai latihan kerja serta kurikulum SMK yang mampu menjawab perkembangan kebutuhan pasar. Ketiga, dalam hal perlindungan sosial, perlunya sistem perlindungan sosial yang lebih sensitif gender. Di samping itu, partisipasi dalam jaminan sosial harus ditingkatkan lagi.

DIY perlu menekankan pergeseran pola penyakit dari penyebab bakteri ke penyebab pola hidup. Ada kecenderungan peningkatan kematian yang disebabkan oleh penyakit degeneratif, utamanya hipertensi. Hal ini menuntut intervensi secara integratif untuk mengelola penyakit hipertensi di kalangan anak muda. Perlunya identifikasi dan pemetaan sedini mungkin terhadap faktor-faktor penyebab dan risiko hipertensi; yang kemudian diikuti dengan merancang desain intervensi khusus. Lebih lanjut diperlukan perencanaan pendidikan dan intervensi terapeutik guna mencegah dan mengendalikan tekanan darah tinggi pada masa dewasa muda untuk membatasi konsekuensi pada dekade berikutnya.

Dengan memperhatikan kondisi-kondisi tersebut di atas, maka **kebijakan pengendalian kuantitas penduduk** dapat dilaksanakan dengan cara.

1. mempertahankan angka kelahiran melalui penguatan program pembangunan keluarga, kependudukan, dan keluarga berencana secara terintegrasi. Beberapa cara yang dapat dilakukan adalah (1) mengatur usia ideal perkawinan, melahirkan, dan jumlah ideal anak yang dilahirkan, (2) meningkatkan akses dan kualitas layanan kontrasepsi, khususnya kontrasepsi modern dan jangka panjang, (3) menurunkan *unmet need* ber-KB, (4) dan meningkatkan kesertaan KB pria
2. menurunkan angka kematian untuk mendukung tercapainya penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas. Penurunan angka kematian perlu diprioritaskan pada (1) kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, (2) kematian bayi, balita, dan anak, terutama yang disebabkan oleh faktor-faktor yang dapat dicegah sejak dini, (3) perluasan akses masyarakat ke layanan kesehatan melalui dukungan jaminan kesehatan yang menyeluruh, tidak diskriminatif, dan berkualitas, (4) meningkatnya partisipasi keluarga dan masyarakat, baik dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan maupun penerapan pola hidup sehat untuk mencegah terjadinya kesakitan dan kematian.
3. mengoptimalkan bonus demografi agar penduduk usia produktif yang jumlahnya melimpah dapat memberikan manfaat ekonomi untuk peningkatan kesejahteraan keluarga.

Kebijakan pengendalian kuantitas tersebut perlu didukung oleh strategi memadai. Beberapa **strategi** yang mungkin dikembangkan adalah.

1. Memperkuat kelembagaan dan organisasi yang membawahi fungsi pengendalian kuantitas. Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, DIY perlu segera untuk membentuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah. Lembaga atau organisasi ini nantinya akan menjadi *leading sector* untuk menangani, mengelola, dan bertanggung jawab terhadap urusan pengendalian kuantitas penduduk dan program-program kependudukan.

2. Menguatkan komitmen politik pemerintah DIY dalam menjalankan program pengendalian penduduk dan program kependudukan.
3. Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia, pemerintah DIY melalui *capacity building*, *refreshing* dan *up grading* tentang kependudukan dan keluarga berencana.
4. Meningkatkan dan menguatkan kolaborasi dengan pemerintah kabupaten/kota untuk mendukung kebijakan pengendalian kuantitas dan kebijakan kependudukan umumnya.
5. Mendorong kerja sama dan kemitraan lintas sektor yang melibatkan berbagai komponen *penta helix* dalam mendukung program kependudukan.
6. Lebih memfokuskan program dan kegiatan kependudukan pada kelompok-kelompok rentan, termasuk (1) masyarakat miskin, difabel dengan cara memberikan subsidi pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, (2) remaja dengan cara edukasi kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga, (3) lansia dengan cara membuka akses bagi keterlibatannya di ruang sosial, ekonomi, maupun politik.
7. Menjadikan keluarga sebagai pendekatan utama dalam menjalankan kebijakan kependudukan.

5.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

Kebijakan peningkatan kualitas penduduk ditempuh dengan cara mendorong kebijakan di bidang pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Di bidang pendidikan, **kebijakan** diarahkan untuk mendukung tercapainya penduduk berkualitas, antara lain.

1. Meningkatkan pemerataan kualitas dan layanan pendidikan di semua kabupaten/kota. Dalam hal ini, selain peran Pemerintah DIY dalam penyediaan layanan pendidikan menengah, peran pemerintah kabupaten/kota juga sangat penting dalam penyediaan layanan pendidikan dasar (SD dan SMP). Keberlanjutan atas akses pendidikan di tingkat dasar diharapkan dapat meningkatkan akses pendidikan menengah dan tinggi. Oleh karena itu, diperlukan sinergitas antarpemda kabupaten/kota dan antara kabupaten/kota dengan Pemerintah DIY dalam penyediaan layanan pendidikan secara lebih merata, baik terkait dengan infrastruktur, sumber daya manusia, dan anggaran.
2. Meningkatkan peran masyarakat dalam pembangunan pendidikan, khususnya dalam penyiapan dan investasi pendidikan anak pada jenjang pendidikan tinggi. Pelibatan swasta secara berkelanjutan dalam memberikan akses pendidikan bagi penduduk usia SMA/ sederajat untuk mengenyam pendidikan tinggi. Selain berupa program beasiswa, kerja sama dengan pihak swasta ini sekaligus juga memberikan peluang lebih besar terserapnya tenaga terdidik di dunia kerja.

3. Memperkuat dan mengoptimalkan peran lembaga pendidikan pemerintah DIY dalam mendukung penyelenggaraan program peningkatan kualitas penduduk, dengan cara mengidentifikasi kembali tugas dan fungsi komponen kepemudaan, olahraga, dan pendidikan. Penegasan fungsi dan fokus kerja sangat dibutuhkan untuk mengoptimalkan bonus demografi.

Dari sektor kesehatan, kebijakan untuk mendukung peningkatan kualitas penduduk adalah sebagai berikut.

1. Secara umum adalah meningkatkan kualitas dan layanan kesehatan di semua wilayah di DIY; baik dari aspek sumber daya manusia, sarana prasarana, dan dukungan anggaran.
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat guna mengurangi munculnya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh perilaku dan gaya hidup individu. Kampanye melalui media sosial dan melibatkan *influencer* agar lebih efektif dan efisien menyasar kelompok usia muda.
3. Mendorong penyelenggaraan layanan kesehatan maternal yang holistik dan komprehensif untuk merespons beragamnya penyebab kematian ibu.
4. Dalam penanganan *stunting*, direkomendasikan untuk (a) mengidentifikasi penyebab *stunting* secara lebih cermat agar penanganan lebih tepat, (b) prioritas penanganan *stunting* pada kelompok rentan dan keluarga prasejahtera, (c) membangun kemitraan lintas sektor dan multipihak dalam penanganannya, (d) lebih komprehensif dan mengikuti siklus kehidupan (*life cycle*).
5. Meningkatkan cakupan jaminan kesehatan bagi penduduk, utamanya kelompok rentan. Munculnya “penyakit-penyakit baru”, khususnya sebagai dampak virus COVID-19, perlu diantisipasi dalam sistem jaminan kesehatan nasional.

Di bidang ekonomi, kebijakan diarahkan pada empat hal berikut.

1. Mendorong pertumbuhan ekonomi yang stabil dan berkelanjutan agar mampu memberikan kesempatan kerja yang seluas-luasnya;
2. Memberi prioritas pemberdayaan dan pengamanan ekonomi pada kelompok-kelompok rentan miskin, yaitu kelompok yang telah bebas dari garis kemiskinan. Kelompok yang terentaskan ini, sewaktu-waktu dapat kembali masuk dalam garis kemiskinan akibat kebijakan ekonomi, politik global dan nasional, serta terjadinya bencana atau pandemi.
3. Menekan angka setengah penganggur agar tidak terjadi kenaikan di tahun-tahun mendatang melalui penyiapan keterampilan, kewirausahaan, dukungan modal usaha, pengembangan ekonomi mikro, kecil, dan menengah melalui skema keterhubungan (bapak dan anak angkat)

4. Menurunkan tingkat ketimpangan dengan cara reorientasi dan realokasi hasil pembangunan, pajak, membuka peluang tenaga kerja lokal untuk terlibat dalam pengelolaan sumberdaya potensial.

Tiga komponen penting yang berkaitan dengan pembangunan kualitas penduduk, yaitu pembangunan ekonomi, kesehatan, dan pendidikan. Organisasi kesehatan dunia menandai kualitas penduduk sebagai keadaan sehat, tidak ada gangguan fisik dan nonfisik, sehingga dapat melakukan pekerjaan, produktif, dan mandiri. Kondisi tersebut merupakan ukuran mendasar agar individu dapat mengembangkan kemampuannya dan menikmati hidup secara layak. Dengan memperhatikan unsur-unsur tersebut, maka **strategi peningkatan kualitas penduduk** mencakup tiga komponen, yaitu kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. **Strategi** untuk masing-masing komponen, antara lain.

1. Menurunkan angka kematian ibu, bayi, balita, dan anak
2. Melakukan pencegahan penyakit degeneratif melalui kampanye, pendidikan, dan sosialisasi kepada masyarakat luas di semua kelompok umur
3. Mengutamakan dan memberikan prioritas pada penyelenggaraan layanan kesehatan bagi kelompok rentan, seperti masyarakat miskin, difabel, dan lansia
4. Menerapkan respons yang berbeda-beda sesuai dengan persoalan kesehatan yang terjadi di setiap kabupaten/kota
5. Memperkuat layanan pre dan antenatal untuk mencegah terjadinya persoalan kesehatan pada ibu hamil, melahirkan, dan nifas, sehingga dapat menimbulkan terjadinya kematian.
6. Memperluas akses masyarakat ke layanan pendidikan lanjut di tingkat atas dan perguruan tinggi melalui penjangkauan siswa berprestasi (akademik dan nonakademik) dan bantuan pendidikan dengan memprioritaskan kelompok-kelompok spesifik.
7. Meningkatkan kualitas guru dan tenaga pengajar melalui pertukaran, *short course* terkait sistem pengajaran dan pembelajaran adaptif (sesuai perkembangan teknologi, informasi, dan potensi siswa).
8. Menyediakan sarana prasarana yang memadai untuk mendukung sistem pengajaran dan pembelajaran adaptif.
9. Meningkatkan dukungan anggaran di sektor kepemudaan untuk mengoptimalkan bonus demografi.
10. Mendorong ekonomi lokal untuk terus tumbuh dan berdaya saing.
11. Mendorong terciptanya kultur berdikari melalui kewirausahaan yang diikuti dengan insfrastuktur dan suprastruktur (regulasi, perizinan, dukungan, bantuan) secara memadai.

5.3 Pengarahan Mobilitas

Mobilitas penduduk sebagai salah satu komponen penting yang memengaruhi perkembangan pembangunan di DIY harus dikelola dan diarahkan dengan mengintegrasikan (a) potensi ekonomi wilayah kabupaten/kota, (b) penguatan konektivitas di tingkat lokal dan regional, serta (c) penguatan kemampuan sumber daya manusia dan teknologi. **Pokok-pokok kebijakan** bidang mobilitas yang ditawarkan adalah

1. mengarahkan mobilitas penduduk secara merata dan mendukung pembangunan yang berkeadilan,
2. pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan berkelanjutan,
3. mendukung terbentuknya pusat-pusat pertumbuhan baru yang disertai dengan penyediaan sarana prasarana publik memadai.

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

1. Mengurangi mobilitas penduduk ke pusat kota dengan menata daerah penyangga untuk mengembangkannya sebagai *urbanfringe* yang terintegrasi dengan kota-kota di sekitarnya.
2. Meningkatkan promosi wilayah tujuan baru sesuai dengan potensi untuk merangsang perpindahan secara spontan.
3. Penataan persebaran penduduk melalui kerja sama antardaerah
4. Pedoman pelayanan terhadap penduduk musiman serta tata cara pengumpulan data, analisis mobilitas dan persebaran penduduk
5. Mengembangkan potensi ekonomi di sejumlah pusat kawasan perkotaan dan kawasan perdesaan
6. Memperkuat kemampuan sumber daya manusia dan teknologi untuk mendukung pengembangan program utama
7. Mengembangkan skema pemberian jaminan sosial yang memungkinkan diakses penduduk migran di semua tempat/daerah.

5.4 Pembangunan Keluarga

Merujuk pada amanat undang-undang tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, cita-cita yang ingin diraih adalah terwujudnya keluarga berkualitas. Lima ciri keluarga berkualitas adalah (1) dibentuk atas ikatan perkawinan yang sah, (2) sejahtera, sehat, maju dan mandiri, (3) memiliki jumlah

anak yang ideal, (4) berwawasan kedepan, (5) bertanggungjawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Oleh karenanya, pokok kebijakan pembangunan keluarga di DIY adalah terbentuknya keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa berdasarkan perkawinan sah, berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender; berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara.

Untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas dengan ciri pertama, maka strategi yang diperlukan adalah.

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

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

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

Strategi untuk membangun keluarga dengan jumlah anak ideal ditempuh melalui.

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

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

1. Meningkatkan peran lembaga penasih perkawinan melalui edukasi dan kursus pranikah serta bimbingan keluarga

2. Mengembangkan pendidikan informal untuk memperluas wawasan kepala keluarga
3. Memperkuat kemitraan dan kerja sama dengan tokoh agama di tingkat lingkungan
4. Memperkuat pembinaan keluarga di tingkat bawah

5.5 Pengelolaan Data dan Informasi Kependudukan

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

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

GUBERNUR
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA,

ttd.

HAMENGGU BUWONO X