



***GRAND DESIGN***  
**PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK**  
**KABUPATEN WONOGIRI**  
**Tahun 2010-2035**

**Kerjasama**

**Pemerintah Kabupaten Wonogiri**  
**Dengan**  
**Koalisi Kependudukan Kabupaten Wonogiri**  
**Tahun 2013**

## KATA PENGANTAR

---

Berkat rahmat Tuhan Yang Maha Esa, *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Wonogiri tahun 2010-2035 telah selesai disusun. *Grand Design* ini merupakan jabaran dari *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Tahun 2010-2035 yang disusun oleh BKKBN Pusat.

Dengan diterbitkannya Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tidak hanya mempunyai tugas fungsi penyelenggaraan bidang keluarga berencana saja tetapi juga mencakup bidang kependudukan. Program Kependudukan dan Keluarga Berencana (KKB) menjadi tumpuan harapan, karena dengan program ini tidak saja bertujuan untuk mengurangi jumlah kelahiran namun juga bertujuan untuk meningkatkan mutu sumberdaya manusia.

*Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Wonogiri Tahun 2010 – 2035 merupakan dokumen perencanaan penting yang nantinya menjadi pedoman dan menjadi acuan bagi pemangku kepentingan dan mitra kerja dalam menyelenggarakan Pengendalian Kuantitas Penduduk di Kabupaten Wonogiri .

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, dinyatakan bahwa dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas dilakukan berbagai upaya, yaitu: pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan.

Dengan disusunnya *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Wonogiri Tahun 2010-2035 ini, diharapkan dapat memperbaiki komitmen pemerintah daerah terhadap kependudukan sekaligus mampu meningkatkan kepedulian para pembuat kebijakan terhadap keterkaitan antara isu kependudukan dengan pembangunan.

Kami sampaikan penghargaan serta ucapan terima kasih kepada seluruh mitra kerja serta semua pihak yang telah banyak menyumbangkan pikiran dan tenaganya hingga *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Wonogiri Tahun 2010-2035 tersusun dengan baik.

Wonogiri, Desember 2013  
Bupati Wonogiri

**DANAR RAHMANTO**

## DAFTAR ISI

---

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	i
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	ii
<b>DAFTAR ISI.....</b>	iii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Landasan Hukum .....	6
1.3. Kondisi Saat Ini .....	6
1.3.1. Mortalitas .....	11
1.3.2. Indeks Pembangunan Manusia .....	12
1.4. Kondisi Yang Diinginkan .....	13
1.5. Permasalahan .....	14
1.6. Tujuan Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk.....	16
<b>BAB II VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN .....</b>	18
2.1.Visi.....	18
2.2.Misi .....	18
2.3.Kebijakan .....	18
2.4.Tujuan .....	19
2.5.Sasaran Umum.....	19
2.6.Ukuran Keberhasilan .....	20
2.7.Strategi Pelaksanaan .....	21
2.8.Alur Pikir .....	21
<b>BAB III POKOK-POKOK PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK.....</b>	22
3.1.Pengaturan Fertilitas .....	22
3.2.Penurunan Mortalitas .....	24
3.3.Pengarahan Mobilitas.....	25
3.4.Kebijakan Kependudukan Yang Lebih Luas .....	27
3.5.Target Pencapaian.....	29
<b>BAB IV ROAD MAP GRAND DESIGN PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK.....</b>	31
4.1.Tujuan Road Map .....	31
4.2.Sasaran Lima Tahunan.....	32
4.3.Keterkaitan Grand Design dengan Road Map .....	32
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	35
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	39

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dengan diterbitkannya UU No. 52/2009 tentang “Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga”, pemerintah kabupaten/kota mempunyai kewenangan dan tanggungjawab untuk mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas. Tujuan ini akan dicapai melalui upaya pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas penduduk, serta pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya.

UU No. 52/2009 mengamanatkan bahwa penduduk harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan. Untuk itu, pemerintah kabupaten/kota diharapkan mampu mengelola jumlah, kualitas, dan laju pertumbuhan penduduk agar tercapai kondisi yang ideal antara kuantitas dan kualitas penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan. Keberhasilan dalam mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk dapat mempercepat terwujudnya pembangunan nasional yang berkelanjutan.

Berdasarkan UU No. 52/2009, yang dimaksud dengan perkembangan kependudukan adalah “kondisi yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan pembangunan berkelanjutan” (pasal 1 ayat 4). Sedangkan pembangunan berkelanjutan didefinisikan sebagai “pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan

generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa” (pasal 1 ayat 12). Dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas dilakukan berbagai upaya, yaitu : pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan.

Dari gambaran ringkas tersebut maka menjadi jelas bahwa program pembangunan harus dirancang dan direncanakan dengan berdasarkan data kependudukan yang aktual, akurat serta, dapat dipertanggungjawabkan. Dengan demikian program pembangunan harus disesuaikan dengan potensi dan kondisi penduduk yang ada. Untuk itu, pembangunan harus lebih ditekankan untuk tujuan peningkatan kualitas sumber daya manusia dibandingkan peningkatan infrastruktur semata. Hal ini didasarkan atas satu pertimbangan bahwa ke depan perencanaan pembangunan maupun implementasinya tidak dapat lagi mengabaikan peran penduduk sebagai objek maupun subyek atau agen pembangunan.

Untuk mewujudkan harapan tersebut maka kebijakan pembangunan harus diserasikan dengan pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana untuk mewujudkan pembangunan daerah yang berwawasan kependudukan. Harapan ini bukan hal yang mudah untuk diwujudkan karena ada beberapa permasalahan yang harus diselesaikan, diantaranya peningkatan kompetensi sumber daya manusia di Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) KB dalam hal ini adalah BKBKSPP di Kabupaten Wonogiri dalam bidang kependudukan.

Selain itu peningkatan sarana dan prasarana operasional pendukung, media dan metode untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kependudukan, juga harus diberi perhatian khusus. Tuntutan ini didasarkan bahwa merubah pola pikir para pemangku kepentingan dan anggota masyarakat tentang program kependudukan dan KB juga merupakan modal dasar yang sangat penting. Metode fasilitasi dan mekanisme pembinaan kepada Kabupaten Wonogiri dalam pelaksanaan program Kependudukan dan KB harus tertata dengan baik. Tantangan terberat untuk tujuan ini adalah fakta menurunnya anggaran program Kependudukan dan KB yang berasal dari APBN pada tingkat lini lapangan dan terbatasnya kemampuan dukungan anggaran melalui APBD. Mestinya dukungan anggaran tersebut harus menyentuh seluruh kegiatan program Kependudukan dan KB yang menjadi tanggung jawab dari pemerintah Kabupaten Wonogiri sebagai daerah otonomi. Jika dukungan anggaran dapat dimaksimalkan, maka dampak yang diharapkan adalah peningkatan *performance* program Kependudukan dan KB di tingkat lapangan, terutama kualitas unjuk kerja para Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB).

Terkait dengan program Keluarga Berencana (KB), dalam era otonomi daerah dikhawatirkan akan menyebabkan kewenangan dari pusat semakin berkurang, sebab sudah dialihkan menjadi kewenangan pemerintah kabupaten dan kota bahkan anggaran dan personilnya pun ditentukan dari daerah masing-masing, selanjutnya, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di daerah dibentuk dalam sebuah badan atau dinas.

Program Kependudukan dan KB sebaiknya tetap mendapat dukungan dari pemerintah pusat. Namun, kenyataan yang terjadi saat ini justru sebaliknya, dukungan pemerintah dan DPR serta dana dari pihak internasional sangat minim

sekali. Saat ini program KB belum ada donor yang mau membiayai, karena program KB kini tidak lagi difokuskan ke wilayah Asia tapi sudah dialihkan ke negara-negara Afrika. Padahal, adanya dana internasional ini paling tidak mampu membiayai 70 persen dari kebutuhan dana yang diperlukan dalam program KB.

Untuk lebih menjamin keberlangsungan program kependudukan dan KB, dibutuhkan komitmen yang kuat dari Bupati Wonogiri sampai pimpinan di lini lapangan. Dukungan politis juga diperlukan dari kalangan legislatif baik di pusat maupun daerah. Dukungan dari kedua lembaga itu sama pentingnya dengan dukungan dari LSM, swasta, tokoh masyarakat dan tokoh agama, karena berdasarkan pengalaman selama ini keberhasilan KB tidak hanya ditentukan oleh para pengambil kebijakan di kalangan eksekutif dan legislatif, tapi juga ditentukan oleh dukungan moral dari berbagai lapisan masyarakat.

Dengan kata lain, program kependudukan dan KB harus didukung oleh komitmen dan dukungan politis Pemerintah Daerah di semua tingkatan pemerintahan, serta kerjasama kemitraan lintas program di masing-masing dinas/instansi di semua tingkatan pemerintahan sampai di tingkat kecamatan, desa, bahkan RT dan RW.

Kondisi tersebut mengisyaratkan bahwa permasalahan kependudukan masih membutuhkan penanganan yang serius. Jumlah peserta Keluarga Berencana di kabupaten/kota relatif masih kurang, sehingga menjadi tantangan untuk ditingkatkan, terutama terkait dengan penambahan tenaga dan fasilitas kesehatan di pelosok desa. Kesadaran pasangan usia subur (PUS) untuk menggunakan alat kontrasepsi sebenarnya harus ditingkatkan, terutama di daerah pelosok. Ini artinya jangkauan layanan dan tenaga kesehatan harus mencukupi. Dari berbagai

penelitian ditemukan bahwa rendahnya kepesertaan KB bisa memicu berbagai persoalan kesehatan dan sosial. Angka kematian ibu dan bayi lebih tinggi. Penambahan jumlah penduduk berimbang terhadap tingginya penyediaan pangan, pendidikan, permukiman, dan sebagainya. Karenanya harus ditemukan strategi yang tepat dalam mencapai penduduk tumbuh seimbang yang ditandai dengan TFR (Total Fertility Rate) = 2,1 dan NRR(Net Reproduction Rate) = 1.

Kegagalan KB akan meningkatkan jumlah penduduk, sehingga harus diimbangi dengan pelayanan sosial dan kesehatan yang baik, dan ini berarti memerlukan anggaran yang tidak sedikit. Pertumbuhan penduduk yang tinggi akan mempengaruhi kualitas penduduknya. Fakta menunjukkan bahwa dengan jumlah penduduk seperti saat ini, negeri ini sudah mengalami kesulitan yang luar biasa untuk merencanakan pembangunan, apalagi jika di masa mendatang pertumbuhan tidak terkendali dan penyebarannya tidak merata.

Dari banyaknya permasalahan tersebut maka perlu disusun suatu "*Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk di Kabupaten Wonogiri*", dengan tujuan untuk memberikan arah dalam menetapkan suatu kebijakan di Bidang Kependudukan dan KB serta sebagai salah satu dasar untuk perencanaan dan implementasi pembangunan kependudukan untuk mengantisipasi dan mengarahkan perkembangan kependudukan,

## **1.2. Landasan Hukum**

Landasan hukum dari *Grand Design* ini diantaranya adalah :

1. Undang-Undang Dasar tahun 1945;
2. Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Perencanaan Pembangunan Nasional;

3. Undang-Undang No. 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025;
4. Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga;
5. PP 40 tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional

### **1.3. Kondisi Saat Ini**

Berdasarkan hasil Sensus Penduduk Tahun 2010, jumlah penduduk Kabupaten Wonogiri cukup banyak yakni 928.904 jiwa dengan sex rasio 94,9 (laki-laki 452.386 jiwa dan perempuan 476.518 jiwa), sedangkan laju pertumbuhan penduduknya minus yakni -0,43 per tahun, dan LPP tertinggi di Kecamatan Sidoharjo yakni 0,27 % per tahun dan terendah di Kecamatan Girimarto yakni -1,09 % per tahun. Semua kecamatan di Wonogiri LPP nya minus kecuali Kecamatan Karangtengah, Wonogiri, dan Sidoharjo. Angka LPP ini lebih rendah dari tingkat nasional (1,49) dan dari Jawa Tengah (0,37). Angka LPP ini turun, karena periode 1980-1990 adalah 0,25 % per tahun, periode 1990-2000 turun lagi menjadi 0,12 % per tahun. Dependensi Rasio/angka ketergantungan 53,27 sedikit lebih tinggi dari Jawa Tengah (51) dan nasional (51,33), dengan Depedensi Rasio tertinggi di Kecamatan Jatipurno 64,0 dan terendah Kecamatan Karangtengah yakni 44,6. Angka density/kepadatan cukup rendah yakni 510 orang per/km<sup>2</sup> lebih rendah dibanding Jawa Tengah 995 orang/km<sup>2</sup> dan lebih tinggi dari nasional 124 orang per/km<sup>2</sup>.

Hasil SP 2010 tersebut memang menunjukkan bahwa laju pertumbuhan penduduk (LPP) Kabupaten Wonogiri di bawah satu persen bahkan minus atau

hanya -0,43 % per tahun, namun jika melihat besarnya kelompok umur balita, maka tersirat bahwa LPP yang rendah tersebut bukan karena turunnya angka kelahiran, namun barangkali karena sebab lain, misalnya migrasi keluar. Banyaknya penduduk Wonogiri yang bermigrasi atau bekerja di luar daerahnya dapat dilihat dari sangat sedikitnya persentase kelompok umur 20-24 tahun dan 25-29 tahun, baik laki-laki maupun perempuan dibanding kelompok umur produktif lainnya.

Dari uraian ringkas tersebut nampak bahwa revitalisasi program kependudukan dan KB di Kabupaten Wonogiri harus dilakukan serius, bahkan dimulai sampai tingkat kecamatan, desa, bahkan RT/RW. Saat ini program kependudukan dan KB menghadapi masalah yang cukup serius sehingga harus mendapatkan perhatian pemerintah Kabupaten Wonogiri. Permasalahan di kabupaten Wonogiri adalah : Petugas lapangan KB (PLKB) hanya 48 orang, padahal jumlah desa ada 294 buah, berarti hampir lima desa atau lebih hanya dilayani satu petugas KB. Kenyataan ini makin diperberat karena lebih dari 79 % wilayah kabupaten ini berupa perdesaan, belum lagi hambatan geografis lainnya sehingga menyulitkan para PLKB untuk memenuhi kewajibannya. Oleh karena itu diperlukan strategi yang baik agar para PLKB dapat melaksanakan tugasnya secara baik.

Hal lain yang harus ditingkatkan pemerintah Kabupaten Wonogiri adalah rekruitmen peserta KB yang baru. Data tahun 2011 menunjukkan peserta KB baru mencapai angka 47,75 % (target 50 %). Angka ini berada di bawah rata-rata propinsi Jawa Tengah 50,5 % (Juni 2011). Pencapaian peserta KB baru juga harus diimbangi dengan program penekanan angka Drop Out yang besarnya 5,35 % saja, artinya masih di bawah Jateng 7,56 %. Dengan kata lain, kontinuitas atau

keberlanjutan terus ditingkatkan. Program Bina Keluarga Balita, Remaja, maupun PIK Remaja harus ditingkatkan perannya karena jumlah balita dan remaja di kabupaten ini adalah yang paling tinggi. Balita adalah calon sumberdaya manusia yang penting dan remaja adalah calon orang tua.

Hasil SP 2010 menunjukkan ada sekitar 219.914 PUS di Kabupaten Wonogiri. Demikian pula jumlah wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun cukup tinggi yaitu 47,64 % atau 227.034 orang dan kelompok umur wanita 40-44 tahun adalah yang paling tinggi bila dibanding dengan kelompok umur WUS lainnya, disusul kelompok umur 45-49 tahun, yang masing-masing berjumlah di atas 32 ribuan orang. Angka ini cukup banyak, sehingga harus diimbangi dengan pendampingan dan pelayanan KB yang baik, agar angka *unmet need* yang besarnya mencapai angka 8,49 persen (di bawah Jateng yang angkanya 11,11 persen), dapat diturunkan lagi. Jumlah peserta KB baru wanita yang mencapai 48,04 % (Jateng 51,15 %), harus ditingkatkan. Yang menggembirakan, rekrutmen KB baru pria yang sedikit di atas target yakni 44,09 % sedikit di atas rata-rata Jawa Tengah yang angkanya 39,29 %.

Angka pencapaian itu jelas masih kurang sehingga penguatan kelembagaan untuk memacu dan melayani peserta KB tetap harus ditingkatkan agar keberlanjutannya dapat dimaksimalkan, dengan penyiapan program KB yang lebih intensif dengan target meningkatkan peserta KB yang baru. Pernyataan ini didukung oleh fakta bahwa jumlah pasangan usia subur 15-49 tahun yang kawin (80,66 % WUS Wonogiri menikah) yang sedang menggunakan alat KB cukup tinggi, yakni ada sekitar 69,90 %, tidak sedang menggunakan alat KB 19,09 %, dan yang tidak pernah menggunakan alat KB ada sekitar 11,01 %. Rata-rata anak lahir hidup adalah 2,49 dan anak masih hidup 2,38 (BPS, 2010). Untuk

meningkatkan peserta KB baru barangkali klinik KB swasta yang saat ini jumlahnya hanya enam buah harus ditingkatkan.

Untuk menekan peningkatan kuantitas penduduk, sosialisasi penundaan usia kawin juga perlu diperhatikan. Hal ini didasarkan atas fakta dari data BPS (2010) yang menunjukkan bahwa perempuan usia 10-14 tahun yang pernah kawin di Kabupaten Wonogiri mencapai angka 0,0 % (lebih rendah dari Jateng 0,08 %), usia 15-19 tahun yang pernah kawin ada 1,05 %, yang berarti lebih rendah dari rata-rata Jawa Tengah yang hanya 2,57 %. Dengan kata lain, perempuan masih perlu diberdayakan, agar usia kawin pertama dapat ditingkatkan. Sebagaimana diketahui, tingginya tingkat kelahiran antara lain dipengaruhi oleh usia kawin pertama. Dari titik inilah pendekatan sosial budaya juga harus menjadi prioritas selain aspek-aspek teknis dalam pengendalian penduduk. Program KB tidak identik dengan penggunaan alat kontrasepsi serta tidak hanya ditujukan untuk penurunan angka kelahiran saja, namun terkait pula dengan tujuan untuk : Pemenuhan hak-hak reproduksi, promosi, pencegahan, dan penanganan kesehatan reproduksi dan seksual, serta kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, dan anak, dan sebagainya.

Dari sisi peluang pembangunan ekonomi, sebanyak 928.904 orang penduduk Kabupaten Wonogiri jika dirinci menurut kelompok umur, maka akan diperoleh angka : Pada kelompok umur 0-14 tahun ada 22,45 %, kelompok umur 15-64 tahun berjumlah 65,24 %, dan kelompok umur 65 tahun ke atas berjumlah 12,30 %. Hal lain yang menarik pada perbedaan jumlah penduduk berdasar kelompok umur terdapat jumlah terbesar pada kelompok umur 10-14 tahun, disusul kelompok umur 5-9 tahun, 0-4 tahun, 15-19 tahun, dan disisi lain jumlah kelompok dewasa 25-29 tahun juga besar. Angka tersebut menunjukkan bahwa

Kabupaten Wonogiri masih jauh menikmati *Bonus Demografi*. Yang dimaksud istilah *Bonus Demografi* adalah jika jumlah penduduk usia produktif 15-64 tahun hampir dua kali lipat dari kelompok umur tidak produktif (0-14 tahun dan 65 tahun ke atas), bahkan kelompok lansia di Kabupaten Wonogiri termasuk cukup tinggi di Jateng, karena rata-rata Jateng hanya 7,71 %.

Selanjutnya jika ditinjau dari kelompok umur usia sekolah, maka di Kabupaten Wonogiri, usia sekolah 7-12 tahun ada 9,52 %, usia 13-15 tahun ada 4,95 % dan usia 16-18 ada 4,15 %. Dengan kata lain kelompok umur 7-12 tahun, 13-15 tahun dan 16-18 tahun masih cukup tinggi, dan di antara ketiganya yang paling tinggi adalah kelompok umur 7-12 tahun. Besarnya kelompok anak usia sekolah ini memerlukan perhatian yang serius karena pendidikan adalah bekal utama untuk menghadapi hidup di masa mendatang.

Hal lain yang perlu dicatat adalah angka *dependency ratio* Kabupaten Wonogiri sebesar 53,3. Angka ini cukup tinggi karena Depedency Ratio yang besar yang berarti beban tanggungan usia produktif terhadap usia belum/tidak produktif juga semakin berat. Istilah *Dependency Ratio* menyatakan perbandingan antara kelompok usia tidak produktif (0-14 tahun dan 65 tahun ke atas) terhadap kelompok penduduk usia produktif (15-64 tahun). Rasio ini menyatakan seberapa berat beban tanggungan yang harus dipikul oleh jumlah usia produktif. Jika angka itu satu berbanding dua, artinya satu untuk usia tidak produktif dan dua untuk usia produktif, maka disebut mengalami *bonus demografi* atau ada *window of opportunity* atau *jendela kesempatan*.

### **1.3.1. Mortality ( Kematian )**

Angka Kematian Bayi atau *Infant Mortality Rate* (IMR) merupakan salah satu indikator demografi untuk mengetahui kualitas penduduk di suatu wilayah.

Semakin rendah angka IMR menggambarkan semakin membaiknya kualitas penduduk. Menurut BPS (2010), dalam bidang kesehatan, kondisi derajat kesehatan dilihat dari usia harapan hidup di Kabupaten Wonogiri tahun 2010 adalah 72,28, angka kematian bayi (AKB) terendah ketiga di Jawa Tengah pada tahun 2010, yakni 12,24 per 1.000 kelahiran hidup, dan untuk Jawa Tengah angka itu 10,75 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2010. Angka kematian balita juga terendah ketiga di Jawa Tengah pada tahun 2010, yakni angkanya 7,29 dan tingkat Jawa Tengah adalah 11,85. Selanjutnya angka kematian ibu melahirkan (AKI) adalah 86,9 per 1000 kelahiran hidup dan di Jawa Tengah adalah 116,34 per 100.000 kelahiran hidup.

### **1.3.2. Indeks Pembangunan Manusia**

Salah satu alat ukur yang lazim digunakan untuk mengukur kualitas manusia adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Melalui angka IPM dapat menggambarkan hasil pelaksanaan pembangunan manusia menurut tiga komponen indikator kemampuan manusia yang sangat mendasar yaitu; derajat kesehatan, kualitas pendidikan serta akses terhadap sumber daya ekonomi berupa pemerataan tingkat daya beli masyarakat. Angka IPM Kabupaten Wonogiri pada Tahun 2010 adalah 71,33. Angka ini lebih rendah dibandingkan angka IPM Jawa Tengah yang besarnya 72,49. Selanjutnya angka penduduk miskin Kabupaten Wonogiri 15,67 %, dan angka ini juga lebih rendah dari Jawa Tengah yang besarnya 16,11 %. Hal tersebut wajar karena tingkat pendidikan masyarakat Wonogiri masih rendah yakni 37,76 % hanya berpendidikan setingkat Sekolah Dasar, 16,89 % berpendidikan setingkat Sekolah Menengah Pertama dan 14,33 %

Pendidikan SMA ke atas. Angka melek huruf di Kabupaten Wonogiri 84,32 % dan rata-rata lama sekolah 6,65 tahun (BPS 2012).

Dari teori nampak jelas keterkaitan antara program KB dan IPM. Ini artinya dalam menjelaskan program KB kepada masyarakat, maka hal yang harus dijernihkan adalah bahwa berbicara soal KB bukan hanya berbicara soal pembatasan kelahiran belaka (urusan kuantitas), namun juga yang lebih penting adalah kualitas. Secara teoritis, semakin banyak jumlah anggota keluarga, maka akan semakin sulit untuk meningkatkan kualitasnya. Yang harus dipahami, ukuran kualitas bukan hanya terletak pada kesejahteraan ekonomi, namun juga kesejahteraan batin, kenyamanan dan ketenteraman hidup, kualitas pemikiran, kualitas hubungan antar individu dan antarkeluarga, dan sebagainya.

#### **1.4. Kondisi Yang Diinginkan**

Kondisi yang diinginkan di masa depan adalah penduduk di Kabupaten Wonogiri tumbuh seimbang dengan *Total Fertility Rate*/Angka Kelahiran Total 2,1 dan *Net Reproduction Rate* 1 dan secara berkelanjutan diharapkan *Total Fertility Rate* menjadi 1,99 dan *Net Reproduction Rate* /Tingkat Reproduksi Wanita (Dalam satu keluarga ada 1 wanita yang subur) menjadi 0,99 pada tahun 2035 Disamping itu angka mortalitas juga diharapkan turun, serta penyediaan lapangan pekerjaan di perdesaan dapat terus tumbuh seiring dengan rencana pembangunan jangka panjang Kabupaten Wonogiri yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat.

Jika pembangunan perdesaan berjalan baik dan merata, maka mobilitas penduduk akan terjaga keseimbangannya. Saat ini mobilitas yang terjadi adalah migrasi keluar Kabupaten Wonogiri, dan ini menunjukkan adanya kekurangan

kesempatan kerja di perdesaan. Disamping itu persebaran penduduk Kabupaten Wonogiri juga belum merata. Oleh sebab itu pusat-pusat pertumbuhan ekonomi perlu dipikirkan agar penduduk dapat mengembangkan usahanya di daerahnya sendiri dan tidak perlu mencari pekerjaan di luar. Tentu saja, aspek tata ruang yang serasi juga harus dipikirkan agar ada keserasian lingkungan.

### **1.5. Permasalahan**

Permasalahan yang dihadapi dalam mensukseskan program kependudukan dan KB antara lain bersumber dari dampak terbitnya Undang-undang RI No.22/1999 (yang kemudian disempurnakan oleh Undang-undang RI Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah), yang telah mengubah skema sentralisasi menjadi desentralisasi (otonomi daerah) dan mengubah dari pendekatan *top-down* menjadi *bottom-up*. Otonomi daerah mestinya dapat membangkitkan proses kreativitas, kemandirian, dan pengembangan institusi lokal. Dengan kata lain, dalam otonomi daerah kran demokratisasi dibuka lebar dengan roh utamanya pemberdayaan masyarakat. Otonomi daerah mestinya dimaknai sebagai desentralisasi dalam arti peningkatan peran serta daerah yang lebih besar dan lebih bertanggungjawab. Penekanannya bukan dalam hak tetapi kewajiban, sehingga perlu didukung oleh peningkatan kemampuan.

Namun dalam prakteknya, otonomi daerah masih menyisakan persoalan teknis administratif, yakni belum tuntasnya bentuk kelembagaan Keluarga Berencana Daerah sebagai Implementasi PP 38 Tahun 2007 dan PP 41 tahun 2007. Dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah (PP) nomor 38 Tahun 2007 tentang pembagian Urusan Pemerintah antara pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota, serta PP nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (ODP), jelas dikatakan bahwa Keluarga Berencana (KB) dan Keluarga

Sejahtera (KS) merupakan salah satu urusan wajib diantara 28 urusan wajib (Pasal 7). Hal ini berarti bahwa KB dan KS merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat sehingga Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota wajib menyelenggarakan KB dan KS. Namun faktanya, implementasi UU No 52 tahun 2009 belum sepenuhnya terlaksana.

Dari permasalahan tersebut maka masih sulit untuk merevitalisasi program kependudukan dan KB untuk menurunkan tingkat kelahiran dan menuju terbentuknya keluarga kecil berkualitas, atau menuju penduduk tumbuh seimbang yang ditandai dengan  $TFR = 2,1$  dan  $NRR = 1$ . Kondisi ini merupakan muara dari berbagai permasalahan seperti :

- a. Menurunnya anggaran program Kependudukan dan KB yang berasal dari APBN utamanya ditingkat lini lapangan, sedangkan dukungan anggaran dari APBD kabupaten/kota belum dapat menyentuh seluruh kegiatan program Kependudukan dan KB yang semestinya menjadi tanggung jawab dari pemerintah Kabupaten/Kota sebagai daerah otonomi. Kondisi ini salah satu penyebab terjadinya penurunan *performance* dari program Kependudukan dan KB di tingkat lapangan;
- b. Masih belum kuatnya kompetensi SDM di jajaran SKPD KB di kabupaten/kota dalam bidang kependudukan dan demografi;
- c. Mutasi dan pengalihan tugas dari Petugas Lapangan KB ke tugas sektoral yang baru sesuai dengan bentuk lembaga yang ada di daerah yang bersangkutan. Di tingkat staf juga terjadi penurunan jumlah SDM yang berasal dari BKKBN akibat perampingan struktur maupun mutasi baik yang bersifat promosi maupun

pemindahan tugas, sehingga terjadi penurunan kinerja dari lembaga pengelola program Kependudukan dan KB.

- d. Sarana dan prasarana operasional pendukung, media dan metode untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kependudukan yang kurang memadai. Metode fasilitasi dan mekanisme pembinaan kepada kabupaten/ kota dalam pelaksanaan program Kependudukan dan KB belum tertata dengan baik.
- e. Belum ditemukan metode ke arah pembinaan dan peningkatan kemandirian keluarga berencana serta promosi dan penggerakan masyarakat
- f. Belum serasinya kebijakan pembangunan dengan pembangunan kependudukan dan Keluarga Berencana untuk mewujudkan pembangunan nasional dan daerah yang berwawasan kependudukan dengan strategi adalah pengembangan dan sosialisasi kebijakan pembangunan kependudukan,

## **1.6. Tujuan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk**

*Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk ini dimaksudkan untuk :

- a. Memberikan arah kebijakan bagi pelaksanaan pengendalian kuantitas penduduk Kabupaten Wonogiri 2010-2035;
- b. Menjadi pedoman bagi penyusunan *road map* (Peta Jalan ) pengendalian kuantitas penduduk Kabupaten Wonogiri 2010-2015, 2015-2020, 2020-2025, 2025-2030, 2030-2035;

- c. Menjadi pedoman bagi pemerintah kabupaten dan lembaga di Kabupaten Wonogiri dalam perencanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan.

## **BAB II**

# **VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN**

### **2.1. Visi**

Visi dari *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Wonogiri adalah terwujudnya keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah, struktur, dan persebaran penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan.

### **2.2. Misi**

Misi dari *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk mencakup dua hal berikut:

- a. Membangun komitmen para pemangku kepentingan dan penentu kebijakan (*prime stakeholders*) tentang penting dan strategisnya upaya pengendalian kuantitas penduduk bagi pembangunan berkelanjutan;
- b. Membentuk atau menyempurnakan peraturan perundang-undangan (regulasi) yang mendukung upaya pengendalian kuantitas penduduk.

### **2.3. Kebijakan**

Terdapat tiga arah kebijakan yang dirumuskan dalam *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk, yaitu :

- a. Bahwa pengendalian kuantitas penduduk dilakukan melalui penetapan perkiraan angka fertility ( kelahiran ), mortality ( kematian ), dan mobilitas penduduk ;
- b. Bahwa pengendalian kuantitas penduduk dimaksudkan agar kuantitas penduduk sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan ;

- c. Bahwa pengendalian kuantitas penduduk dilakukan tidak hanya pada tingkat provinsi, namun juga di tingkat kabupaten/kota secara berkelanjutan

#### **2.4. Tujuan**

Tujuan utama dari pengendalian kuantitas penduduk dapat dirumuskan sebagai berikut:

- a. Mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan melalui rekayasa kondisi penduduk optimal yang berkaitan dengan jumlah, struktur/komposisi, pertumbuhan, serta persebaran penduduk;
- b. Mengendalikan pertumbuhan dan persebaran penduduk sesuai dengan kondisi sosial, budaya, ekonomi, daya dukung alam dan daya tampung lingkungan melalui pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, dan pengarahan mobilitas penduduk.

#### **2.5. Sasaran Umum**

*Grand Design* pengendalian kuantitas penduduk di Kabupaten Wonogiri mempunyai tiga sasaran pokok kuantitatif, yang mencakup fertilitas, mortalitas, dan persebaran penduduk.

- a. Sasaran fertilitas diarahkan pada pencapaian kondisi penduduk tumbuh seimbang (PTS) pada tahun 2035 yang ditandai dengan paling tidak dipertahankannya angka TFR sebesar 1,78 per wanita yang sudah dicapai pada tahun 2010 dan NRR sebesar 1,1 per wanita. Pencapaian angka TFR dan NRR pada tahun 2010 tersebut sudah sangat baik, karena ini berarti jumlah kelahiran di bawah

- angka 2,0 per wanita selama masa reproduksinya. Jika ini dapat terus dipertahankan, maka penduduk Kabupaten Wonogiri akan tumbuh seimbang pada tahun-tahun berikutnya;
- b. Sasaran mortalitas berupa angka kematian bayi diharapkan terus menurun dari 12,24 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2010, menjadi 2,2 per 1000 kelahiran hidup tahun 2035. Sasaran mortalitas berupa angka kematian ibu diharapkan terus menurun dari 80,2 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 20,2 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2035;
  - c. Sasaran dari aspek persebaran/mobilitas penduduk diharapkan akan terjadi persebaran yang lebih merata sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.

## **2.6. Ukuran Keberhasilan**

Keberhasilan dari *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk di Kabupaten Wonogiri ini akan dilihat dari sejauh mana sasaran-sasaran kependudukan tersebut dapat dicapai pada setiap periode waktu.

## **2.7. Strategi Pelaksanaan**

Di tingkat nasional strategi pelaksanaan dari *Grand Design* pengendalian kuantitas penduduk ini mencakup dua hal pokok : 1). Menyangkut penyempurnaan regulasi nasional yang terkait dengan upaya pengendalian kuantitas penduduk; 2). Melalui penyelesaian peraturan pemerintah dan regulasi ikutan sebagai penjabaran Undang-undang Nomor 52 tahun 2009.

Di tingkat kementerian, lembaga dan pemerintah daerah, strategi pelaksanaan *Grand Design* pengendalian kuantitas penduduk ini mencakup : 1). Implementasi kebijakan atau program yang berkaitan dengan komponen-komponen pengendalian kuantitas penduduk dan 2). Pelaksanaan upaya pengendalian fertilitas, penurunan mortalitas, dan pengarahan mobilitas penduduk

## 2.8. Alur Pikir



### **BAB III**

## **POKOK-POKOK PENGENDALIAN**

### **KUANTITAS PENDUDUK**

Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan melalui pengaturan tiga komponen utama kependudukan yakni : 1). Pengaturan Fertilitas; 2). Penurunan Mortalitas; dan 3). Pengarahan Mobilitas.

#### **3. 1. Pengaturan Fertility ( Angka Kelahiran )**

Salah satu variabel antara yang mempengaruhi langsung terhadap fertilitas adalah norma-norma yang berlaku di suatu masyarakat, yakni norma tentang besarnya keluarga. Selanjutnya norma-norma tentang besarnya keluarga dan variabel antara di pengaruhi oleh tingkat mortalitas dan struktur sosial ekonomi yang ada di masyarakat. Artinya “norma fertilitas” yang sudah mapan diterima oleh masyarakat dapat sesuai dengan fertilitas yang dinginkan seseorang. Bisa jadi kaum miskin mempunyai anak lebih banyak daripada kaum kaya, jika kaum miskin lebih kuat dipengaruhi oleh norma-norma pro-natalis daripada kaum kaya.

Dengan kata lain, berbagai metode pengendalian fertilitas dapat digunakan oleh pasangan suami istri yang tidak menginginkan mempunyai keluarga besar, dengan anggapan bahwa mempunyai banyak anak berarti memikul beban ekonomis dan menghambat peningkatan kesejahteraan sosial dan material. Namun ada pula yang menganggap bahwa anak dari sisi ekonomi pada dasarnya dapat adalah barang konsumsi (*a consumption good, consumer's durable*) yang memberikan suatu kegunaan (*utility*) tertentu bagi orang tua. Bagi banyak orang tua, anak merupakan sumber pendapatan dan kepuasan (*satisfaction*). Secara ekonomi fertilitas dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, biaya memiliki anak dan

selera. Meningkatnya pendapatan (*income*) dapat meningkatkan permintaan terhadap anak.

Dari uraian ini masalah KB juga tergantung oleh faktor-faktor fisiologis atau biologis, dan sebagian lainnya tergantung pada praktek-praktek budaya. Apabila pendapatan meningkat maka terjadilah perubahan “suplai” anak karena perbaikan gizi, kesehatan dan faktor-faktor biologis lainnya. Demikian pula perubahan permintaan disebabkan oleh perubahan pendapatan, harga dan “selera”. Pada suatu saat tertentu, kemampuan suplai dalam suatu masyarakat bisa melebihi permintaan atau sebaliknya.

Ini artinya, untuk mensukseskan KB, perubahan pola pikir masyarakat menjadi hal yang sangat penting yang meliputi pola pikir tentang : 1). Mengatur usia ideal perkawinan; 2). Usia ideal melahirkan; 3). Jarak ideal melahirkan; 4). Jumlah ideal anak yang dilahirkan. Selanjutnya revitalisasi Program KB untuk menurunkan tingkat kelahiran dan menuju terbentuknya keluarga kecil berkualitas dengan strategi : 1). Pembinaan dan peningkatan kemandirian Keluarga Berencana; 2). Promosi dan penggerakan masyarakat; 3). Penguatan sumberdaya penyelenggara program KB.

Memperluas program KB yang tidak hanya identik dengan pemakaian kontrasepsi dan penurunan angka kelahiran, namun juga terkait dengan tujuan untuk : Pemenuhan hak-hak reproduksi, promosi, pencegahan, dan penanganan kesehatan reproduksi dan seksual, serta kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, dan anak. Disamping itu peningkatan kemandirian ber-KB keluarga Pra KS dan KS I juga penting dilakukan karena mereka adalah kelompok rentan. Strateginya adalah lewat beberapa cara diantaranya : peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi pengendalian penduduk dan KB, pengurangan angka Drop Out ber-KB,

peningkatan pelayanan KB dengan berbagai metode alat kontrasepsi, peningkatan kepuasan klien dalam ber-KB dan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, dan sebagainya. Untuk keperluan tersebut maka peningkatan jumlah dan mutu PLKB sangat diperlukan untuk menunjang pengembangan kebijakan dan pembinaan kesertaan ber-KB.

### **3.2. Penurunan Mortalitas (Angka Kematian)**

Perubahan jumlah kematian (naik turunnya) di tiap daerah tidaklah sama, tergantung pada berbagai macam faktor keadaan. Besar kecilnya tingkat kematian ini dapat merupakan petunjuk atau indikator bagi tingkat kesehatan dan tingkat kehidupan penduduk di suatu wilayah. Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif antara tingkat pendidikan ibu dan kematian anak, tetapi tinggi rendahnya pendidikan yang dibutuhkan untuk menurunkan mortalitas secara berarti berbeda-beda dari satu budaya ke budaya lain. Demikian pula, tingkat pendapatan juga berperan untuk mengurangi kematian. Hal ini terkait dengan fakta bahwa pendapatan sangat penting dalam kaitannya dengan membayar pengeluaran untuk kesehatan faktor pendapatan atau ekonomi, pendidikan, pekerjaan dan kondisi rumah saling berhubungan dalam mempengaruhi kematian bayi/anak.

Kesehatan berhubungan negatif terhadap angka kematian bayi, salah satu upaya yang terus dilakukan adalah pembangunan kesehatan. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan pembangunan dan fasilitas kesehatan adalah rasio tenaga medis dan para medis, terhadap jumlah penduduk.

Penurunan mortalitas bertujuan agar terwujud penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas dalam setiap dimensinya. Upaya yang diprioritaskan adalah ; 1).

Penurunan angka kematian ibu hamil; 2). Penurunan angka kematian ibu melahirkan; 3). Penurunan angka kematian pasca melahirkan; dan 4). Penurunan angka kematian bayi dan anak. Untuk menurunkan angka mortalitas maka harus ada program yang berjenjang, mulai dari peningkatan derajad kesehatan ibu hamil, program imunisasi setelah anak lahir, perluasan dan peningkatan mutu layanan kesehatan bagi semua golongan umur, dan perhatian khusus bagi kaum lanjut usia. Untuk meningkatkan program kesehatan yang baik, maka memerlukan dana yang banyak. Program KB tidak saja diarahkan untuk mengurangi jumlah penduduk atau membatasi kelahiran, namun juga bagaimana merencanakan kehidupan yang lebih baik. Dari pernyataan ini, maka program KB harus benar-benar berakar di tingkat paling bawah dan di tingkat Kabupaten Wonogiri.

### **3.3. Pengarahan Mobilitas**

Migrasi merupakan bagian dari mobilitas penduduk. Mobilitas penduduk adalah perpindahan penduduk dari suatu daerah ke daerah lain. Mobilitas penduduk ada yang bersifat nonpermanen (sementara) misalnya turisme baik nasional maupun internasional, dan ada pula mobilitas penduduk permanen (menetap). Mobilitas penduduk permanen disebut migrasi. Migrasi adalah perpindahan penduduk dari suatu tempat ke tempat lain dengan melewati batas negara atau batas administrasi dengan tujuan untuk menetap.

Secara umum faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya migrasi, di antaranya faktor ekonomi, yaitu ingin mencari kehidupan yang lebih baik di tempat yang baru atau faktor pendidikan, yaitu migrasi yang terjadi karena ingin melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Namun ada pula yang terkait dengan faktor keselamatan, yaitu ingin menyelamatkan diri dari bencana

alam, peperangan, dan konflik antar kelompok, perbedaan politik, perbedaan agama, atau faktor kepentingan pembangunan, yaitu migrasi yang terjadi karena daerahnya terkena proyek pembangunan, dan sebagainya.

Dengan demikian pengarahan mobilitas penduduk ditujukan agar terjadi persebaran yang seimbang antara jumlah penduduk dan daya tampung sosial serta daya dukung lingkungan. Persebaran penduduk juga dipengaruhi oleh titik-titik pertumbuhan ekonomi. Daerah yang maju akan banyak didatangi penduduk baru dan sebaliknya daerah yang belum maju pertumbuhan ekonominya akan ditinggalkan oleh penduduknya. Hal ini juga terkait dengan kesempatan kerja yang tersedia. Hasil SP 2010 memang menunjukkan bahwa laju pertumbuhan penduduk (LPP) Kabupaten Wonogiri hanya -0,43 % per tahun, namun jika melihat besarnya kelompok umur balita, maka tersirat bahwa LPP yang rendah tersebut bukan karena turunnya angka kelahiran, melainkan karena sebab lain, misalnya migrasi keluar.

Pernyataan ini menunjukkan bahwa Kabupaten Wonogiri banyak ditinggalkan oleh penduduknya karena ingin mencari pekerjaan di daerah lain, bahkan di luar negeri. Perpindahan penduduk merupakan hak setiap warga, selama mereka mentaati peraturan yang berlaku. Tingginya migrasi ke luar Kabupaten Wonogiri mengisyaratkan pentingnya peningkatan kesempatan kerja di kabupaten ini. Berbagai titik pertumbuhan ekonomi harus diciptakan.

Namun juga sangat mungkin jika Kabupaten Wonogiri mampu meningkatkan kesempatan kerja di daerahnya, maka kabupaten ini gantian akan menjadi tujuan migrasi masuk untuk mencari penghidupan. Ini berarti suatu saat migrasi masuk ke Kabupaten Wonogiri juga akan tinggi dan tentu saja akan mempengaruhi LPP-nya. Kondisi seperti inilah yang harus diantisipasi oleh

Pemerintah Kabupaten Wonogiri agar ada keserasian antara fertilitas, mortalitas dan mobilitas, agar tujuan penduduk tumbuh seimbang dapat diwujudkan.

### **3.4. Kebijakan Kependudukan Yang Lebih Luas**

Kebijakan kependudukan yang dimaksud adalah sebuah desain atau program nyata dari pemerintah untuk mengatur hal ihwal yang berkaitan dengan penduduk. Program penting yang harus dilakukan adalah penyerasian kebijakan pembangunan dengan pembangunan kependudukan dan Keluarga Berencana untuk mewujudkan pembangunan nasional dan daerah yang berwawasan kependudukan dengan strategi adalah pengembangan dan sosialisasi kebijakan pembangunan kependudukan. Disamping itu usaha pemenuhan data dan informasi kependudukan yang memadai, akurat dan tepat waktu sangat diperlukan. Hal ini untuk mendukung perencanaan dan pelaksanaan pembangunan di tingkat nasional dan daerah serta mendorong terakomodasinya hak penduduk dan perlindungan sosial dengan strategi : 1). Penyediaan analisis data kependudukan yang bersumber pada sensus penduduk dan survei kependudukan; 2). Peningkatan kualitas data dan informasi manajemen pembangunan kependudukan dan KB berbasis Tekhnologi Informatika; 3). Analisis dan kajian kebijakan pengendalian penduduk.

Untuk itu, penetapan parameter kependudukan juga penting dilakukan sebagai acuan bertindak. Demikian pula sosialisasi kebijakan dan program kependudukan, terutama pengembangan kebijakan kelompok penduduk rentan dan produktivitas penduduk serta pembinaan ketahanan keluarga. Jalan yang ditempuh dapat melalui peningkatan advokasi kepada stakeholder pengembangan media komunikasi, peningkatan kemitraan dengan lintas sektor dan pemerintah

daerah, peningkatan kemitraan dengan sektor swasta, LSM dan masyarakat, dan sebagainya.

Dari uraian tersebut secara umum arah kebijakan yang dirumuskan dalam Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk, yaitu bahwa pengendalian kuantitas penduduk ditetapkan melalui perkiraan angka fertilitas, mortalitas, dan mobilitas penduduk serta pengendalian kuantitas penduduk dimaksudkan agar kuantitas penduduk sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan. Untuk itu strategi pelaksanaannya meliputi revitalisasi kelembagaan dan program Kependudukan serta penyerasian dan Pemaduan program Kependudukan.

### **3.5. Target Pencapaian**

Dalam *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk ini telah ditetapkan sasaran-sasaran kependudukan yang harus dicapai yang mencakup hal-hal sebagai berikut :

#### **(a). Fertilitas (Kehirian)**

Pada tahun 2015 diharapkan peserta KB di Kabupaten Wonogiri akan berjumlah lebih dari 70 % dari pasangan usia subur (PUS) dengan sekitar 71 % pemakai alat kontrasepsi moderen. Peserta KB ini diharapkan meningkat secara konsisten, sehingga pada tahun 2020 peserta KB di Kabupaten Wonogiri akan mencapai angka 75 % dari PUS, dengan jumlah peserta KB moderen melebihi angka 74 %. Kondisi seperti ini minimal dapat dipertahankan hingga tahun 2035.

Sejalan dengan meningkatnya pemakaian kontrasepsi moderen, maka angka TFR diharapkan juga menurun secara konsisten. Pada tahun 2015 diperkirakan angka TFR akan menurun mencapai kondisi penduduk tumbuh seimbang dengan TFR 1,6 per wanita atau NRR sebesar 1 per wanita. Angka TFR ini diharapkan menurun secara konsisten, sehingga pada tahun 2035 angka TFR di Kabupaten Wonogiri mencapai 1,5 anak per wanita dengan NRR 0,93 per wanita. Di sisi lain angka kelahiran kasar (CBR/ Crude Birth Rate) menurun sekitar 12,00 per 1000 penduduk pada tahun 2015 menjadi sekitar 8,50 per 1000 penduduk pada tahun 2035.

Dari kondisi tersebut diharapkan pula LPP (Laju Pertumbuhan Penduduk) juga akan tetap secara konsisten, dari tahun 2015 sampai tahun 2035, demikian juga angka TFR (Total Fertility Rate) sudah berada pada angka 1.5.

#### **(b). Mortalitas (Kematian)**

Penurunan angka mortalitas juga akan diikuti dengan penurunan angka mortalitas secara konsisten dan berlanjut. Angka kematian bayi (IMR) akan menurun dari sekitar 6,58 kematian per 1000 kelahiran pada kurun waktu 2010-2015 menjadi sekitar 2,2 per 1000 kelahiran pada kurun waktu 2030-2035. Dari kondisi itulah diharapkan Indeks Pembangunan manusia juga meningkat, dari angka 71,33 pada tahun 2010-2015 menjadi 78,55 tahun 2030-2035 atau bahkan lebih tinggi lagi.

## **BAB IV**

# ***ROAD MAP GRAND DESIGN***

## **PENGENDALIAN KUANTITAS**

## **PENDUDUK**

*Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk ini mencakup besaran-besaran yang harus diperhatikan dalam upaya untuk mengatasi atau mengendalikan jumlah dan laju pertumbuhan penduduk. Secara operasional, untuk setiap tahapan 5 (lima) tahunan perlu disusun semacam peta jalan atau *road map* yang mencakup tentang tujuan, sasaran, kebijakan, strategi, program, dan kegiatan yang perlu dilakukan dalam upaya pengendalian kuantitas penduduk. Peta jalan atau *Road map* adalah rencana kerja rinci yang menggambarkan apa yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan. *Road map* ini diharapkan berfungsi sebagai acuan setiap sektor serta pemerintah daerah dalam penyusunan langkah-langkah kegiatan dalam mendukung upaya pengendalian kuantitas penduduk.

Secara garis besar tujuan *road map* adalah sebagai berikut ;

### **4.1. Tujuan *Road Map***

*Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk ini mencakup kurun waktu 2010-2035. Pada setiap periode lima tahun dari tahun 2010 akan dibuat semacam *road map* untuk mengetahui sejauh mana sasaran-sasaran pengendalian kuantitas penduduk yang harus dicapai pada setiap periode, serta kebijakan, strategi, dan program yang perlu dilakukan, baik yang mencakup fertilitas, mortalitas, maupun mobilitas dan persebaran. Dengan demikian tujuan dari *road map* ini dapat berjalan secara sistematis dan terencana.

## 4.2. Sasaran Lima Tahunan

Tahun dasar yang dipergunakan dalam menyusun *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk adalah tahun 2010 yang bertepatan dengan dilaksanakannya Sensus Penduduk. Pada tahun 2010 ini berbagai indikator kependudukan diperkirakan sebagai berikut :

### **Penduduk :**

- Total : 928.904
- Laju Pertumbuhan : -0,43

### **Fertilitas**

- TFR (Total Fertility Rate) : 1,78
- NRR ( Net Reproduction Rate) : 1.10
- CBR ( Crude Birth Rate ) : 12,16
- CPR ( Contraceptive Prevalensi Rate ) : 71,40

### **Mortalitas**

- CDR ( Crude Dead Rate) : 6,44
- IMR ( Infant Mortality Rate ) : 6,58
- MMR ( Maternal Mortality Rate ) : 13,00
- Angka harapan hidup : 72,21

Tahun 2015, 2020, 2025, 2030, 2035 dst (lihat *Tabel 4.4*)

### 4.3. Keterkaitan *Grand Design* dengan *Road Map*

*Road Map* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Wonogiri periode 2010-2015, 2015-2020, 2020-2025, 2025-2030, 2030-2035 akan disusun sesuai dengan hasil pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah periode sebelumnya serta dinamika perubahan penyelenggaraan pemerintah daerah.



Dari uraian tersebut jelas bahwa kegiatan pengendalian kuantitas penduduk penting artinya untuk diutamakan. Beberapa hal yang harus dilakukan adalah : 1). Pemaduan Kebijakan Pengendalian Penduduk; 2). Pengembangan Kerjasama Kependudukan; 3). Penelitian dan Pengembangan Kependudukan; 4). Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan; serta 5). Peran Serta Masyarakat dalam Kependudukan.

#### 4.4. Sasaran Road Map (1)

Penduduk	2010	2015	2020	2025	2030	2035
Jumlah	928.904	937.688	950.778	966.457	978.990	990.747
LPP	-0,43	-0,45	-0,50	-0,52	-0,54	-0,60

#### 4.4. Sasaran Road Map (2)

Fertilitas	2010	2015	2020	2025	2030	2035
TFR	1,78	1,75	1,72	1,70	1,68	1,50
NRR	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1
CBR	12,16	12,11	8,78	8,70	8,60	8,50
CPR	71,40	72,34	75,66	77,67	78,83	79,00

#### 4.4. Sasaran Road Map (3)

Mortalitas	2010	2015	2020	2025	2030	2035
CDR	6,44	5,49	5,05	4,98	4,50	4,10
IMR	12,24	10,66	8,00	6,56	4,22	2,2
MMR	80,2	70,98	60,23	50,56	30,89	20,2
Harapan Hidup	72,28	72,67	73,00	73,23	73,59	73,99

## **BAB V**

## **PENUTUP**

Sebagai kata penutup, diharapkan *Grand Design* ini dapat menjadi acuan dan pembangunan berwawasan kependudukan di Kabupaten Wonogiri agar jangkauan jauh ke depan terkait lingkup Penyelenggaraan Pembangunan Berwawasan Kependudukan, yang meliputi upaya pengendalian kuantitas penduduk untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial ekonomi.

Pengendalian kuantitas penduduk tersebut berhubungan dengan penetapan perkiraan jumlah, struktur, dan komposisi penduduk, pertumbuhan penduduk, dan persebaran penduduk, sedangkan peningkatan kualitas dalam penyelenggaraan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, di antaranya : setiap penduduk mempunyai hak membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah, memenuhi kebutuhan dasar agar tumbuh dan berkembang, serta mendapat perlindungan bagi pengembangan pribadinya untuk memperoleh pendidikan, mencerdaskan dirinya, dan meningkatkan kualitas hidupnya.

Penyelenggaraan Pembangunan Berwawasan Kependudukan di Kabupaten Wonogiri harus dilandasi pemikiran bahwa kependudukan sebagai titik sentral kegiatan pembangunan, sehingga pengintegrasian kebijakan kependudukan ke dalam pembangunan sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan hidup, perlu dilakukan. Harapannya ada keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup.

Penduduk adalah satuan yang nanti akan membentuk keluarga, sehingga perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga harus berasaskan norma agama, perikemanusiaan, keseimbangan, dan manfaat. Untuk keperluan ini maka semua pihak harus dapat memberikan perlindungan dan pemberdayaan terhadap keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat. Harapannya, usaha ini dapat mewujudkan pembangunan keluarga agar meningkat kualitasnya, yang diujungnya akan menghasilkan rasa aman, tenteram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan batin.

Pembangunan berwawasan kependudukan juga diharapkan akan dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarga, agar tumbuh dan berkembang, serta mendapat perlindungan bagi pengembangan pribadinya untuk memperoleh pendidikan, mencerdaskan dirinya, dan meningkatkan kualitas hidupnya. Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, maka ada hal yang harus diupayakan yakni agar setiap pribadi mendapatkan informasi, perlindungan, dan bantuan untuk mewujudkan hak-hak reproduksi sesuai dengan etika sosial dan norma agama.

Prinsip bebas berkomunikasi untuk memperoleh informasi kependudukan dan keluarga tersebut diperlukan untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya. Individu dipersilakan bebas mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga dengan menggunakan sarana yang tersedia. Dari titik inilah maka individu bebas mengembangkan dan memperoleh manfaat ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Demikian pula perlindungan terhadap budaya dan identitas penduduk lokal, keadilan serta kesetaraan gender penting artinya untuk menunjang pembangunan berwawasan kependudukan.

Penyelenggaraan Pembangunan Berwawasan Kependudukan di Kabupaten Wonogiri diupayakan dengan menetapkan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang yang berkaitan dengan pengelolaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga yang diatur dengan Peraturan Pemerintah Kabupaten. Kebijakan dan program tersebut harus mengacu pada kebijakan nasional dan ditetapkan pemerintah kabupaten bersama dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

Penyelenggaraan Pembangunan Berwawasan Kependudukan juga harus dilakukan secara sistematis dimulai dengan pengumpulan, pengolahan, analisis, evaluasi, penelitian, pengembangan, dan penyebarluasan informasi tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Penyelenggaraan Pembangunan Berwawasan Kependudukan dilakukan dengan perkiraan secara berkelanjutan dan penetapan sasaran perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, serta pengendalian dampak pembangunan terhadap perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga serta lingkungan hidup.

Untuk melaksanakan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang dilakukan melalui pelaksanaan rencana kerja tahunan dengan kegiatan penggalangan peran serta individu, keluarga, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, dan sebagainya.

Beberapa unit pendukung yang harus diperhatikan adalah adanya lembaga advokasi dan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga untuk ditujukan kepada seluruh komponen perencana dan pelaksana pembangunan, serta mengalokasikan dana secara proporsional sesuai dengan kebutuhan dalam perkembangan kependudukan

dan pembangunan keluarga, dan ditetapkan bersama oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

## **SINGKATAN – SINGKATAN**

1. DR : Depedency Ratio ( Angka Ketergantungan )
2. DO : Drop Out ( Keluar sebagai Peserta KB )
3. PUS : Pasangan Usia Subur
4. WUS : Wanita Usia Subur
5. TFR : Total Fertility Rate ( Angka Kelahiran Total )
6. NRR : Net Reproduction Rate (Tingkat Kesuburan Wanita)
7. CBR : Crude Birth Rate ( Angka Kelahiran Kasar )
8. LPP : Laju Pertumbuhan Penduduk
9. CPR : Contraceptive Prevalensi Rate (Yang memakai Kontrasepsi)
- 10.CDR : Crude Dead Rate (Angka Kematian Kasar)
- 11.IMR : Infant Mortality Rate (Rata-rata Angka Kematian Bayi)
- 12.MMR : Maternal Mortality Rate (Rata-rata Angka Kematian Ibu)
- 13.KB : Keluarga Berencana
- 14.PLKB: Petugas Lapangan Keluarga Berencana
- 15.AKB : Angka Kematian Bayi
- 16.AKI : Angka Kematian Ibu
- 17.OPD : Organisasi Perangkat Daerah

18.PTS : Penduduk Tumbuh Seimbang

19.TI : Tekhnologi Informasi/ Tekhnologi Informatika

## **Daftar Pustaka**

- Badan Pusat Statistik. 2011. *Sensus Penduduk 2010*. Jakarta
- Badan Pusat Statistik. 2012. *Jawa Tengah dalam Angka 2011*. Semarang
- Badan Pusat Statistik. 2012. *Survai Sosial Ekonomi 2011*. Semarang
- BKKBN. 2012. *Pendataan Keluarga 2011*. Semarang
- Peraturan Pemerintah No. 38 Tahun 2007 tentang *Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota*
- Undang-Undang No.16/1997 tentang *Statistik*.
- Undang-Undang No. 25 tahun 2004 tentang *Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional*
- Undang-undang No. 32 Tahun 2004 tentang *Pemerintahan Daerah*.
- Undang-undang No. 17 Tahun 2007 tentang *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025*
- Undang-Undang No. 52/2009 tentang *Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*.