

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
PROVINSI NTB
2025-2045

PENYUSUN:

BAPPEDA Provinsi NTB

Dinas PPPA-PPKB Provinsi NTB

Koalisi Kependudukan Provinsi NTB

EDITOR:

Sekretariat Tim Penyusun GDPK Provinsi NTB

KONTRIBUTOR:

Kelompok Kerja Pilar Pengendalian Kuantitas Penduduk

Kelompok Kerja Pilar Peningkatan Kualitas Penduduk

Kelompok Kerja Pilar Pembangunan Keluarga

Kelompok Kerja Pilar Penataan Persebaran dan Pengaturan Mobilitas Penduduk

Kelompok Kerja Pilar Pembangunan Database Kependudukan

SAMBUTAN

Bismilahirrahmanirrahim

Assalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa melimpahkan berkah dan rahmat-Nya kepada kita semua, sehingga penyusunan dokumen Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi NTB 2025-2045 dapat diselesaikan. Kerja keras, kerja cerdas dan kerja tuntas semua pihak, terutama oleh kelompok-kelompok kerja yang secara bertahap, telah berhasil menyelesaikan dokumen bagi pembangunan kependudukan Provinsi NTB. Masukan berbagai pihak telah memberikan kontribusi dan manfaat yang sangat berharga bagi tujuan pembangunan Provinsi NTB di masa mendatang.

Pembangunan daerah pada saat ini dan masa mendatang diperkirakan masih menghadapi beberapa masalah dalam pembangunan kependudukan. Pertama, dinamika kependudukan memasuki tahap kritis yang ditandai dengan adanya perubahan kondisi demografi. Hasil Sensus Penduduk 2020, sebagai acuan utama dalam perencanaan pembangunan, menunjukkan kondisi kependudukan yang di luar ekspektasi. Kondisi tersebut tampak pada penambahan penduduk yang terus meningkat tajam dan sebaran penduduk yang masih belum seimbang. Pulau Lombok dengan luas 24% dari wilayah daratan ditempati oleh 70% penduduk NTB dengan kepadatan 756,86 jiwa/km², sedangkan Pulau Sumbawa dengan luas daratan 76% dari wilayah daratan, ditempati 30% penduduk NTB dengan kepadatan 99,77 jiwa/km². Kedua, pembangunan kependudukan masih belum sepenuhnya menjadi bagian integral dari kebijakan pembangunan. Pembangunan yang berwawasan kependudukan seharusnya menjadi pertimbangan dalam setiap kebijakan dan program. Artinya, pada setiap program dan kegiatan pembangunan harus mempertimbangkan kependudukan sebagai salah satu prioritas. Integrasi pembangunan kependudukan ke dalam seluruh program pembangunan akan lebih mengarahkan kualitas penduduk yang lebih baik. Hal ini dikarenakan seluruh tujuan pembangunan pada hakekatnya selalu bermuara bagi kesejahteraan penduduk.

Ketiga, kondisi kependudukan akan memasuki tahap *windows of opportunity* yaitu kondisi jumlah penduduk yang berusia produktif (15-64 tahun) meningkat dan jumlah usia yang tidak produktif (0-14 tahun dan >64 tahun) menurun, sehingga *dependency ratio* akan semakin menurun. Sampai dengan tahun 2020, *dependency*

ratio masih mencapai nilai 52,2 yang diperkirakan akan mencapai bonus demografi dalam kurun waktu 8-10 tahun mendatang. Jika kondisi ini tidak dimanfaatkan dengan baik melalui penyiapan kualitas penduduk yang lebih baik, maka pertambahan penduduk akan menjadi beban. Sebaliknya jika pertambahan penduduk merupakan penduduk yang berkualitas, maka akan meningkatkan produktivitas yang akan menjadi modal dasar bagi pembangunan.

Dokumen Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi NTB 2025-2045, selain sebagai arah bagi kebijakan pembangunan kependudukan di masa depan, juga diharapkan dapat sejalan dan terintegrasi dengan dokumen perencanaan pembangunan lainnya di Provinsi NTB. Tujuan utama pembangunan selalu bermuara pada peningkatan kesejahteraan penduduk di segala bidang, baik ekonomi, sosial, budaya dan lingkungan hidup. Kunci utama dalam pelaksanaan pembangunan kependudukan adalah pengendalian penduduk, peningkatan kualitas penduduk, penataan persebaran dan mobilitas penduduk, pembangunan keluarga dan penataan administrasi kependudukan.

Demikian, semoga dokumen Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi NTB 2025-2045 ini dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya.

Wassalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Mataram, 2024
Penjabat Gubernur Provinsi NTB,

ttd

Drs. H. LALU GITA ARIADI, M.Si

KATA PENGANTAR

Bismilahirrahmanirrahim

Assalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, atas anugerah yang telah diberikan, sehingga penyusunan dokumen Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi NTB Tahun 2025-2045 dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini dimaksudkan sebagai pedoman dan panduan dalam seluruh perencanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan. Pembangunan selalu ditujukan bagi penduduk, masyarakat, sumber daya manusia yang berada di wilayahnya dan selalu diarahkan bagi kesejahteraan penduduk. Oleh karena itu pembangunan daerah maupun pembangunan sektoral, perlu diselaraskan, dipaduserasikan dan diintegrasikan dengan arah pembangunan kependudukan.

Penyusunan dokumen Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi NTB 2025-2045, dilaksanakan sebagai amanat dari Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan. Penekanan dalam Grand Design Pembangunan Kependudukan ini adalah, (1) pengendalian kuantitas penduduk; (2) peningkatan kualitas penduduk; (3) pembangunan keluarga; (4) penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk; dan (5) penataan administrasi kependudukan. Tujuan utama pembangunan kependudukan adalah mengendalikan kuantitas penduduk yang seimbang dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan, meningkatkan kualitas penduduk melalui aspek pendidikan, aspek kesehatan dan aspek ekonomi; mengembangkan keluarga yang harmonis, sehat, sejahtera dan mandiri melalui ketahanan keluarga; menata sebaran penduduk yang seimbang dan sesuai daya dukung lingkungan; dan membangun data dan informasi kependudukan yang akurat dan terpercaya guna mendukung perencanaan pembangunan daerah.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terutama kepada Tim Kerja (Kelompok Kerja) yang telah bekerja dengan baik mulai dari menyiapkan bahan, menyusun, menyempurnakan, dan menyelesaikan dokumen ini.

Wassalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Mataram, Januari 2024

Kepala BAPPEDA Provinsi NTB,



SAMBUTAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

BAB I	PENDAHULUAN	I-1
	I.1. Latar Belakang	I-1
	I.2. Dasar Hukum.....	I-3
	I.3. Visi.....	I-4
	I.4. Misi.....	I-4
	I.5. Arah Kebijakan	I-5
	I.6. Tujuan	I-6
	I.7. Sasaran	I-6
BAB II	ANALISIS SITUASI DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN.....	II-8
	II.1. Kuantitas Penduduk.....	II-8
	II.1.1. Jumlah Penduduk	II-8
	II.1.2. Distribusi Penduduk	II-9
	II.1.3. Kelompok Umur	II-10
	II.1.4. Jenis Kelamin.....	II-13
	II.1.5. Sex Ratio	II-14
	II.1.6. Pertumbuhan Penduduk	II-16
	II.2. Kualitas Penduduk	II-19
	II.2.1. Pendidikan	II-19
	II.2.2. Kesehatan	II-23
	II.2.3. Ekonomi	II-34
	II.3. Pembangunan Keluarga.....	II-40
	II.3.1. Kondisi Rumah Tangga dan Keluarga	II-40

II.3.2. Cakupan Pembinaan Keluarga	II-45
II.3.3. Pusat Informasi Konseling Remaja.....	II-48
II.3.4. Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor	II-48
II.4. Persebaran dan Mobilitas Penduduk.....	II-49
II.4.1. Persebaran Penduduk	II-49
II.4.2. Mobilitas Penduduk	II-53
II.5. Data Informasi Kependudukan	II-64
II.5.1. Informasi Kependudukan.....	II-64
II.5.2. Identitas Kependudukan	II-65
BAB III PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI IDEAL	
KEPENDUDUKAN	III-70
III.1. Pengendalian Kuantitas Penduduk	III-70
III.1.1. Proyeksi Penduduk	III-70
III.1.2. Kondisi Ideal Kependudukan.....	III-75
III.2. Peningkatan Kualitas Penduduk.....	III-77
III.2.1. Pendidikan.....	III-77
III.2.2. Kesehatan.....	III-80
III.2.3. Ekonomi	III-83
III.3. Pembangunan Keluarga	III-84
III.3.1. Sasaran Pembinaan Keluarga	III-85
III.3.2. Pembinaan Keluarga	III-86
III.4. Sebaran dan Mobilitas Penduduk	III-91
III.4.1. Sebaran Penduduk	III-91
III.4.2. Mobilitas Penduduk.....	III-92
III.5. Administrasi Kependudukan	III-94
III.5.1. Informasi Kependudukan	III-94
III.5.2. Identitas Kependudukan.....	III-94
BAB IV ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN	IV-98
IV.1. Pengendalian Kuantitas Penduduk	IV-98

IV.1.1. Kebijakan Pengendalian Kuantitas Penduduk	IV-99
IV.1.2. Strategi Pengendalian Kuantitas	IV-100
IV.2. Peningkatan Kualitas Penduduk	IV-102
IV.2.1. Kebijakan Peningkatan Kualitas Penduduk.....	IV-102
IV.2.2. Strategi Peningkatan Kualitas Penduduk.....	IV-107
IV.3. Pembangunan Keluarga	IV-109
IV.3.1. Kebijakan Pembangunan Keluarga	IV-110
IV.3.2. Strategi Pembangunan Keluarga	IV-111
IV.4. Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk	IV-115
IV.4.1. Kebijakan Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk.....	IV-116
IV.4.2. Strategi Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk.....	IV-117
IV.5. Pembangunan Database Kependudukan	IV-120
IV.5.1. Kebijakan Pembangunan Data dan Informasi Kependudukan	IV-120
IV.5.2. Strategi Pembangunan Data dan Informasi Kependudukan	IV-120
BAB V ROADMAP PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN	V-122
BAB VI PENUTUP.....	VI-127

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR TABEL

Tabel II-1. Jumlah Penduduk Provinsi NTB Hasil Sensus Penduduk 1961-2020	II-8
Tabel II-2. Distribusi Penduduk Provinsi NTB menurut Pulau dan Kabupaten Kota Tahun 2010-2020	II-9
Tabel II-3. Distribusi Penduduk Provinsi NTB Menurut Kelompok Umur Berdasarkan Sensus Penduduk 2000-2020	II-10
Tabel II-4. Distribusi Penduduk Provinsi NTB Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Berdasarkan Sensus Penduduk 2000-2010-2020	II-13
Tabel II-5. Distribusi Penduduk Provinsi NTB Menurut Wilayah Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin Berdasarkan Sensus Penduduk	II-14
Tabel II-6. Distribusi Penduduk Provinsi NTB Menurut Kelompok Umur dan Sex Ratio Berdasarkan Sensus Penduduk	II-15
Tabel II-7. Distribusi Penduduk Provinsi NTB Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2022.....	II-16
Tabel II-8. Angka Melek Huruf Provinsi NTB Tahun 2020	II-20
Tabel II-9. Tabel Satuan Pendidikan Berdasarkan Instansi Pembina di Provinsi NTB Tahun 2020	II-22
Tabel II-10. Sarana, Prasarana, dan Tenaga Kesehatan di Provinsi NTB Tahun 2020	II-34
Tabel II-11. Jumlah Pengangguran di Provinsi NTB Menurut Kabupaten/Kota	II-34
Tabel II-12. Angka Kemiskinan Penduduk Provinsi NTB menurut Kabupaten/Kota.....	II-37
Tabel II-13. Pengeluaran Perkapita Penduduk Provinsi NTB, menurut Kabupaten/Kota.....	II-39
Tabel II-14. Jumlah Rumah Tangga dan Rata-Rata Jumlah Anggota Rumah tangga di Provinsi Nusa Tenggara.....	II-40
Tabel II-15. Tabel Presentase Rumah Tangga Menurut Luas Hunian	II-41
Tabel II-16. Tabel Rumah Tangga yang memiliki Akses Layanan Sumber Air Minum Layak menurut Kabupaten Kota.....	II-41
Tabel II-17. Tabel Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Layanan Sanitasi Layak di Provinsi NTB menurut Kabupaten Kota	II-41

Tabel II-18.IDG - IPG Provinsi NTB dan Nasional Tahun 2020	Error! Bookmark not defined.
Tabel II-19. Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di NTB Tahun 2017-2022	II-50
Tabel II-20. Jumlah Penduduk dan Luas Area Provinsi NTB Tahun 2022	II-51
Tabel II-21. Tren Migrasi Seumur Hidup dan Migrasi Risen NTB SP 1971 - LF SP2020.....	II-54
Tabel II-22. Luas Wilayah dan Kepadatan Penduduk Provinsi NTB	II-52
Tabel II-23. Kepemilikan Kartu Keluarga Tahun 2020-2022 Provinsi NTB	II-65
Tabel II-24. Kepemilikan Akta Kelahiran dan Akta Kematian Tahun 2020-2022 Provinsi NTB	II-66
Tabel II-25.Kepemilikan KIA Tahun 2020-2022 Provinsi NTB	II-67
Tabel II-26. Kepemilikan KTP Tahun 2020-2022 Provinsi NTB	II-69
Tabel III-1. Proyeksi Penduduk Provinsi NTB 2025-2045 Menurut Kelompok Umur.....	III-71
Tabel III-2. Proyeksi Penduduk Provinsi NTB Tahun 2025-2045 Menurut Kabupaten/Kota (dalam ribuan)	III-74
Tabel III-3. Daya Dukung dan Daya Tampung Penduduk Berdasarkan Kepadatan Penduduk.....	III-75
Tabel III-4. Skenario Jumlah Penduduk Dengan Tingkat Kepadatan 250/ Jiwa Perkilometer Persegi	III-76
Tabel III-5.Proyeksi Penduduk Provinsi NTB Tahun 2025-2045	III-76
Tabel III-6. Jumlah Murid, Penduduk Usia Sekolah, Guru dan Sarana Prasarana TK/PAUD yang Riil Tahun 2020 dan Kebutuhan 2025-2045	III-78
Tabel III-7. Sarana dan Prasarana SD Yang Riil pada Tahun 2020 dan Kebutuhan 2025-2045.....	III-78
Tabel III-8. Sarana dan Prasarana SLTP Yang Riil pada Tahun 2020 dan Kebutuhan 2025-2045	III-79
Tabel III-9. Sarana dan Prasarana SLTA Yang Riil pada Tahun 2020 dan Kebutuhan 2025-2045	III-79

Tabel III-10. Sarana dan Prasarana PT Yang Riil pada Tahun 2020 dan Kebutuhan 2025-2045.....	III-80
Tabel III-11. Jumlah Sarana dan Prasarana Kesehatan Riil pada Tahun 2020 dan Kebutuhan Sampai dengan Tahun 2050	III-80
Tabel III-12. Jumlah Penduduk Produktif Dan Yang Sudah Bekerja Pada Tahun 2020 Dan Kebutuhan Kerja Sampai Dengan Tahun 2050	III-84
Tabel III-13. Sarana Prasarana Perekonomian Yang Dibutuhkan Pada Tahun 2020-2050	III-84
Tabel III-14. Jumlah Rumah Tangga dan Kepala Keluarga Tahun 2020-2050	III-85
Tabel III-15. Jumlah Penduduk Usia Balita Serta Kebutuhan Pembinaan 2020-2050	III-85
Tabel III-16. Jumlah Penduduk Usia Remaja Serta Kebutuhan Pembinaan 2020-2050	III-85
Tabel III-17. Jumlah Penduduk Usia Lansia Serta Kebutuhan Pembinaan 2020-2050	III-86
Tabel III-18.Proyeksi Migrasi Netto Risen NTB Tahun 2020 – 2045	III-92
Tabel III-19.Target Migrasi Risen Netto NTB Tahun 2025-2045	III-93
Tabel III-20. Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten Kota dengan Sekenario 250 Jiwa Per Kilo Meter Persegi.....	III-93
Tabel III-21. Jumlah Keluarga dan Kepemilikan Kartu Keluarga 2020-2050	III-96
Tabel III-22. Jumlah Penduduk 5-16 Tahun dan Kepemilikan Kartu Identitas Anak 2020-2050	III-96
Tabel III-23. Jumlah Penduduk 17 Tahun Keatas dan Kepemilikan Kartu Tanda Penduduk 2020-2050	III-97
Tabel V-1.Jumlah Penduduk Yang Dikendalikan pertumbuhannya	Error! Bookmark not defined.
Tabel V-2. Sarana Prasarana dan Sumberdaya Manusia Pengendalian Penduduk	Error! Bookmark not defined.
Tabel V-3. Kondisi Pendidikan Tahun 2020 Dan Kebutuhan Tahun 2020-2050	Error! Bookmark not defined.
Tabel V-4. Kondisi sarana Prasarana Kesehatan Tahun 2020 dan Kebutuhan Tahun 2020-2050.....	Error! Bookmark not defined.

Tabel V-5. Sarana dan Prasarana Pembangunan Ekonomi Tahun 2020-2050	Error! Bookmark not defined.
Tabel V-6. Sasaran Pembangunan Keluarga di Provinsi NTB	Error! Bookmark not defined.
Tabel V-7. Arus Migrasi Risen Antar Kabupaten/Kota di NTB Hasil LF SP2020	Error! Bookmark not defined.
Tabel V-8. Jumlah Penduduk Program Persebaran dan Transmigrasi 2020-2050	Error! Bookmark not defined.
Tabel V-9. Kebutuhan Kartu Identitas Anak (KIA) Tahun 2020-2050	Error! Bookmark not defined.
Tabel V-10. Kebutuhan Kartu Tanda Penduduk (KTP) Tahun 2020-2050	Error! Bookmark not defined.
Tabel V-11. Kebutuhan Kartu Keluarga (KK) Tahun 2020-2050	Error! Bookmark not defined.
Tabel V-12. Kebutuhan Buku Akte Nikah tahun 2020-2050	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar II-1. Jumlah Penduduk Provinsi NTB Hasil Sensus Penduduk 1961-2020	II-9
Gambar II-2. Piramida Penduduk Provinsi NTB Menurut	II-12
Gambar II-3. Piramida Penduduk Provinsi NTB Menurut Kelompok Umur Hasil Sensus Penduduk	II-12
Gambar II-4. Angka Kelahiran di Provinsi NTB Menurut Kabupaten/Kota Berdasarkan Hasil Sensus 2020	II-17
Gambar II-5. Angka Kelahiran Kasar di Provinsi NTB Menurut Kabupaten/Kota Berdasarkan Hasil Sensus 2020	II-17
Gambar II-6. Angka Kematian Bayi di Provinsi NTB Menurut Kabupaten/Kota Berdasarkan Hasil Sensus 2020	II-18
Gambar II-7. Angka Kematian Anak di Provinsi NTB Menurut Kabupaten/Kota Berdasarkan Hasil Sensus 2020	II-18
Gambar II-8. Angka Kematian Balita di Provinsi NTB Menurut Kabupaten/Kota Berdasarkan Hasil Sensus 2020	II-19
Gambar II-9. Perkembangan Rata-Rata Lama Sekolah (dalam Tahun) Penduduk Usia 25 Tahun ke Atas Provinsi NTB	II-21
Gambar II-10. Persentase Penduduk 15 Tahun ke Atas Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Provinsi NTB, Maret 2020	II-22
Gambar II-11. Sebaran Penduduk NTB Menurut Kabupaten/Kota, Tahun 2020	II-51
Gambar II-12. Kepadatan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi NTB, 2020 (jiwa/Km ²)	II-53
Gambar II-13. Proporsi Penduduk Berstatus Migran Seumur Hidup AntarProvinsi Menurut Generasi di NTB Hasil LF SP2020	II-54
Gambar II-14: Angka Migsai Neto Seumur Hidup Provinsi NTB Hasil LF SP2020 Menurut Kabupaten/Kota	II-56
Gambar II-15. Angka Migrasi Risen	II-56
Gambar II-16. Proporsi Penduduk Berstatus Migran Risen AntarProvinsi di NTB Menurut Generasi.....	II-57
Gambar II-17. Angka Migrasi Neto Risen Provinsi NTB Hasil LF SP 2020 Menurut Kabupaten/Kota.....	II-59

Gambar II-18. Migran Muda Antar Provinsi Menurut Wilayah Tujuan (ribu orang), 2022.....	II-60
Gambar II-19. Proporsi Penduduk Migran Muda Menurut Provinsi, 2022	II-60
Gambar II-20.	II-61
Gambar II-21. Distribusi Migran Risen Menurut Kegiatan Utama dan Provinsi, 2022	II-62
Gambar II-22. Empat Besar Provinsi Asal Pekerja Migran Indonesia (Persen), 2022	II-63
Gambar II-23. Sepuluh Besar Kabupaten/Kota Asal Pekerja Migran (Persen), 2022	II-64
Gambar III-1. Proyeksi Laju Pertumbuhan Penduduk Provinsi Provinsi NTB	III-71
Gambar III-2. Piramida Proyeksi Penduduk Provinsi NTB 2025-2045 Menurut Kelompok Umur	III-72
Gambar III-3. Proyeksi Penduduk Provinsi NTB 2025-2045 Menurut Kelompok Umur Produktif	III-73
Gambar III-4. Proyeksi Penduduk Provinsi NTB 2025-2045 Menurut Rasio Ketergantungan	III-74

BAB I PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Provinsi Nusa Tenggara Barat (Provinsi NTB) adalah merupakan salah satu dari provinsi yang ada di Indonesia. Sesuai dengan namanya, provinsi ini meliputi bagian barat kepulauan nusa tenggara. Dua pulau terbesar di provinsi ini adalah Lombok yang terletak di barat dan Sumbawa yang terletak di timur. Ibu kota provinsi ini adalah Kota Mataram yang berada di Pulau Lombok.

Terletak antara 115°46' - 119°5' Bujur Timur dan 8°10' - 9°5' Lintang Selatan, Provinsi NTB terdiri dari dua pulau besar dan ratusan pulau-pulau kecil (disebut juga dengan nama gili) memiliki luas wilayah 20.153,15 km² dengan dua pulau besar yaitu Pulau Lombok dengan luas 4.738,60km² dan Pulau Sumbawa 15.414,50 km².

Penduduk Provinsi NTB, dari waktu ke waktu menunjukkan peningkatan. Sebagian besar penduduk tersebut bertempat tinggal di Pulau Lombok yaitu 70% dan 30% bertempat tinggal di Pulau Sumbawa. Dengan demikian, Pulau Lombok yang luasnya 1/3 penduduknya lebih banyak dibandingkan dengan Pulau Sumbawa yang luasnya 2/3 dari luas Provinsi NTB.

Permasalahan kependudukan di Provinsi NTB selain jumlah yang terus meningkat, juga distribusinya yang dirasakan sangat timpang antara Pulau Lombok dan Pulau Sumbawa. Hal tersebut tentu berdampak pada kualitas penduduk yang tercermin dari aspek pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan.

Pemerataan akses dan peningkatan mutu pendidikan bertujuan untuk menjadikan penduduk memiliki kualifikasi dan kompetensi dalam menjalani kehidupannya. Pemerintah berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan pendidikan penduduknya melalui kemudahan menjangkau layanan pendidikan, meningkatkan mutu layanan pendidikan, dan kebermaknaan hasil pendidikan yang relevan dengan kebutuhan masyarakat.

Tahun 2020 angka melek huruf penduduk usia 15 tahun ke atas adalah 87,60 persen. Sedangkan Angka Buta Aksara kelompok usia remaja (15-24 tahun) 0,07 persen, kelompok dewasa (25-64 tahun) 12,44 persen, dan pada kelompok lansia (65 tahun ke atas) 51,36 persen (Susenas Maret 2020).

Rata-rata lama sekolah penduduk umur 25 tahun ke atas pada tahun 2020 di NTB mencapai 7,31 tahun. Angka ini menunjukkan bahwa secara rata-rata pendidikan penduduk umur 25 tahun ke atas baru mencapai jenjang pendidikan kelas 7 SMP atau putus sekolah di kelas 8 SMP. Sedangkan Angka partisipasi sekolah menunjukkan sebanyak 9,51 persen penduduk berumur 5 tahun ke atas tidak/belum pernah bersekolah, 27,85 persen sedang bersekolah, dan 62,64 persen sudah tidak bersekolah lagi. Persentase penduduk yang tidak/belum pernah sekolah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu dari 10,36 persen menjadi 9,51 persen.

Derajat kesehatan di Provinsi NTB terus membaik, akan tetapi belum menjangkau seluruh penduduk. Salah satu indikator terpenuhinya layanan dasar urusan kesehatan adalah angka kematian ibu, yaitu kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dan lain-lain.

Angka Harapan Hidup (AHH) di Provinsi NTB mengalami peningkatan, akan tetapi masih dibawah AHH nasional. Capaian AHH NTB tahun 2022 masih dibawah capaian AHH nasional tahun 2018. Peningkatan AHH menunjukkan adanya peningkatan kehidupan dan kesejahteraan masyarakat Provinsi NTB. Laju peningkatan AHH Provinsi NTB lebih dari laju peningkatan AHH Nasional periode 2018-2022

Berdasarkan data Susenas tahun 2022 angka morbiditas penduduk NTB sebesar 23,09 persen. Angka morbiditas penduduk NTB tahun 2022 tersebut mengartikan bahwa ada 23 persen penduduk di Provinsi NTB mengalami keluhan kesehatan selama tahun 2022.

Untuk mengatasi berbagai permasalahan kependudukan dan dampak yang muncul akibat pertambahan penduduk yang tidak terkendali, kualitas penduduk yang belum memadai, serta persebaran penduduk yang belum merata, maka diperlukan suatu dokumen sebagai pedoman pemangku kepentingan dalam menyusun perencanaan pembangunan daerah baik jangka panjang, jangka menengah, maupun tahunan yang terintegrasi dengan pembangunan kependudukan. Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Provinsi NTB 2025-2045 dimaksudkan untuk memenuhi hal tersebut agar arah pembangunan yang berwawasan kependudukan dapat dilaksanakan.

I.2. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Dasar Tahun 1945 (Pembukaan, Pasal 28B, Pasal 33, dan Pasal 34);
- b. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia;
- c. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
- d. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak;
- e. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan;
- f. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2004 tentang Penghapusan Diskriminasi terhadap Perempuan;
- g. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga;
- h. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2005 tentang Perencanaan Pembangunan Nasional;
- i. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2006 tentang Kewarganegaraan Republik Indonesia;
- j. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan;
- k. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
- l. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1997 tentang Ketransmigrasian;
- m. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup;
- n. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- o. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga;
- p. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin
- q. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan;
- r. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Cacat;
- s. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan;
- t. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2010 tentang Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional;
- u. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial;
- v. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan;

- w. Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Pembangunan yang Berkeadilan;
- x. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 3 Tahun 2010 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Nusa Tenggara Barat 2009-2029 (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2010 Nomor 26);
- y. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 1 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2014 Nomor 1);
- z. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Rencana Zonasi Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2017-2037 (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2017 Nomor Noreg Peraturan Daerah Provinsi NTB: 12/297/2017).
- aa. Peraturan Daerah Provinsi NTB Nomor Tahun 2020 tentang Pencegahan Perkawinan Anak
- bb. Peraturan Daerah Provinsi NTB Nomor Tahun 20..... tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi NTB Tahun.....

I.3. Visi

“Terwujudnya penduduk yang berkualitas sebagai modal pembangunan daerah Provinsi NTB yang maju, mandiri, adil dan sejahtera”. Penduduk yang berkualitas diwujudkan dalam nilai IPM yang tinggi, yang bersumber pada komponen pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Kualitas penduduk dihadapakan pula sebagai jawaban guna meraih windows of opportunity, sehingga bonus demografi akan dapat dimanfaatkan sebagai modal dasar dalam pembangunan.

I.4. Misi

- a. Menjadikan aspek kependudukan sebagai pertimbangan dalam penentuan kebijakan pembangunan daerah dengan mengintegrasikan kebijakan kependudukan ke dalam program-program pembangunan daerah,
- b. Menjalin jejaring kebijakan antar pemangku kepentingan dalam membangun tata kelola kependudukan dalam mendukung terciptanya pembangunan berkelanjutan,

- c. Sinkronisasi peraturan perundangan dan kebijakan dalam mendukung pembangunan kependudukan,
- d. Fasilitasi kependudukan yang lebih seimbang dan persebaran yang sesuai dengan daya tampung dan daya dukung lingkungan serta mempertimbangkan kondisi sosial dan budaya,
- e. Integrasi kegiatan ekonomi secara sinergis antara pusat-pusat pertumbuhan ekonomi (central place) dengan wilayah sekitarnya sebagai pendukung (phery- phery) sehingga terjadi hubungan yang saling menguntungkan,
- f. Membangun pusat-pusat pertumbuhan baru sesuai dengan potensi wilayah yang mendorong terciptanya kesempatan kerja dan kesempatan berusaha serta peningkatan kualitas penduduk dalam mendukung pembangunan,
- g. Membangun keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender serta mampu merencanakan sumber daya keluarga dan jumlah anak yang ideal dalam bentuk ketahanan keluarga,
- h. Perlindungan bagi penduduk yang terdampak bencana alam dan penduduk yang menjadi tenaga kerja di luar negeri, maupun daerah lain melalui kerjasama berbagai pihak dalam penjangkauan.
- i. Mewujudkan migrasi penduduk mandiri, melalui penciptaan kesempatan kerja dan kesempatan berusaha, pembangunan infrastruktur ekonomi dan kemudahan akses antarwilayah.
- j. Meningkatkan partisipasi masyarakat dan membangun kesadaran, sikap dan kebijakan dan kesadaran gender bagi terciptanya kehidupan yang serasi, selaras dan seimbang.

I.5. Arah Kebijakan

- a. Pembangunan kuantitas penduduk yang terkendali, terencana dan terukur dengan mempertimbangkan kemampuan daya dukung dan daya tampung wilayah serta kebutuhan pembangunan,
- b. Peningkatan kualitas penduduk Provinsi NTB, melalui peningkatan pendidikan, derajat kesehatan dan peningkatan pendapatan per kapita yang dilaksanakan secara simultan,
- c. Penataan persebaran penduduk yang semakin seimbang sesuai dengan daya tampung dan daya dukung lingkungan, melalui migrasi mandiri akibat terbukanya daya tarik (peluang ekonomi) yang sangat besar,

- d. Pembangunan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru sesuai dengan potensi wilayah, yang akan mendorong terciptanya kondisi migrasi mandiri, serta penataan kawasan permukiman,
- e. Pembangunan keluarga yang sehat, sejahtera, mandiri dan berketahanan, secara fisik dan non fisik, melalui peningkatan ketahanan keluarga dalam berbagai aspek dan indikator,
- f. Pembangunan kependudukan yang mampu menyediakan data dan informasi kependudukan yang akurat dan terpercaya, sehingga mampu digunakan dalam perencanaan pembangunan.

I.6. Tujuan

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

I.7. Sasaran

- a. Terkendalinya pertumbuhan penduduk NTB dan pembangunan yang berwawasan kependudukan, berdasarkan pada pendekatan hak-hak dasarnya di bidang ekonomi, sosial dan budaya, yang dipenuhi dari hasil kreatifitas dan inovasi SDM masyarakat NTB melalui pengelolaan Sumber Daya Alam yang berkelanjutan;
- b. Pencapaian windows of opportunity yaitu kondisi jumlah penduduk yang berusia produktif (15-64 tahun) meningkat dan jumlah usia yang tidak produktif (0-14 tahun dan >64 tahun) menurun, melalui pengelolaan kuantitas penduduk dengan cara pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, dan pengarahannya mobilitas penduduk;
- c. Pencapaian penduduk yang berkualitas melalui pembangunan keluarga yang memiliki ciri ketahanan sosial, ekonomi, budaya tinggi, cerdas dan

- berkarakter serta mampu merencanakan sumber daya keluarga secara optimal;
- d. Persebaran penduduk yang lebih seimbang melalui penciptaan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru serta penataan kawasan permukiman dengan mendorong berlangsungnya migrasi mandiri,
 - e. Pembangunan database kependudukan melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan yang akurat, dapat dipercaya, dan terintegrasi.

BAB II

ANALISIS SITUASI DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

II.1. Kuantitas Penduduk

II.1.1. Jumlah Penduduk

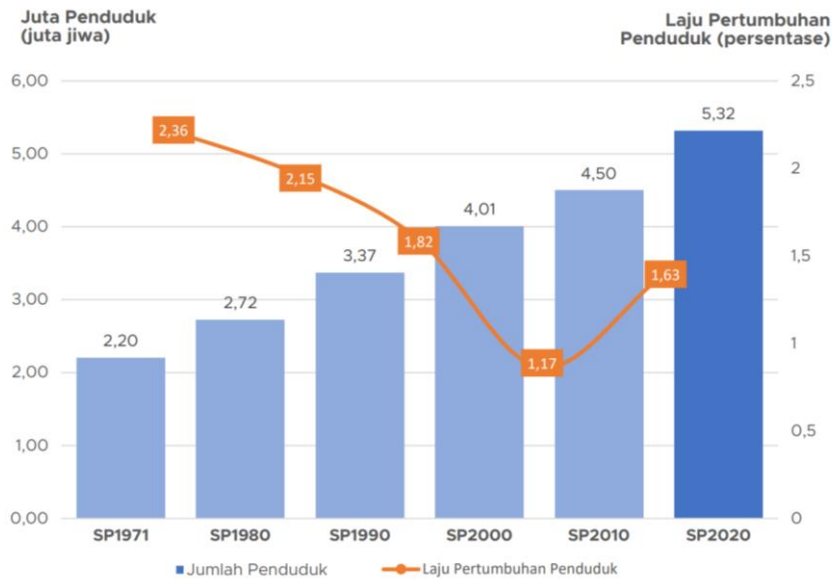
Provinsi NTB berdasarkan hasil Sensus Penduduk Tahun 2020 (SP2020) dihuni sebanyak 5.320.092 jiwa dengan laju pertumbuhan 1.63 persen dari SP2010. Pertumbuhan jumlah penduduk Provinsi NTB sejak tahun 1971 sampai dengan tahun 2020 secara absolut meningkat. Namun secara relatif menunjukkan tren pertumbuhan menurun. Hal ini menunjukkan keberhasilan pengendalian laju pertumbuhan penduduk walaupun mengalami peningkatan 0,46 persen pada tahun 2020.

Dilihat dari angka nasional, persentase laju pertumbuhan penduduk Provinsi NTB masih di atas persentase laju pertumbuhan penduduk Indonesia. Hanya pada tahun 2010 capaian laju pertumbuhan penduduk berada di bawah angka nasional.

Tabel II-1. Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk
Provinsi NTB dan Laju Pertumbuhan Penduduk Indonesia Hasil
Sensus Penduduk 1971-2020

Tahun Sensus	Jumlah Penduduk	Laju Pertumbuhan Penduduk Provinsi NTB	Laju Pertumbuhan Penduduk Indonesia
1971	2,203,465		
1980	2,724,664	2.36	2,31
1990	3,645,713	2.15	1,98
2000	4,008,601	1.82	1,49
2010	4,500,212	1.17	1,49
2020	5,320,092	1.63	1,25

Sumber: BPS - Hasil Sensus Penduduk 2020 Nusa Tenggara Barat. Berita Resmi Statistik No. 07/01/52/ Th. I, 21 Januari 2021 (data diolah)



Gambar II-1. Jumlah Penduduk Provinsi NTB Hasil Sensus Penduduk 1971-2020

Sumber: BPS - Hasil Sensus Penduduk 2020 Nusa Tenggara Barat.

II.1.2. Distribusi Penduduk

Distribusi penduduk Provinsi NTB dari awal sampai saat ini, sebagian besar terkonsentrasi di Pulau Lombok. Proporsi penduduk di kedua pulau ini 70 berbanding 30. Walaupun pemerintah sejak orde baru telah melakukan program transmigrasi baik lokal maupun nasional, namun berdasarkan data sensus tahun 2010 dan 2020, jumlah penduduk yang mendiami Pulau Lombok semakin meningkat sementara penduduk yang mendiami Pulau Sumbawa justru menurun proporsinya.

Tabel II-2. Distribusi Penduduk Provinsi NTB menurut Pulau dan Kabupaten Kota Tahun 2010-2020

Wilayah (Kabupaten/ Kota)	SP 2010		SP 2020	
	Jumlah	%	Jumlah	%
<i>Pulau Lombok</i>	3,168,692	70.41%	3,758,644	70.65%
Lombok Barat	599,986	13.33%	721,404	13.56%
Lombok Tengah	860,209	19.11%	1,034,758	19.45%
Lombok Timur	1,105,582	24.57%	1,325,235	24.91%

Wilayah	SP 2010		SP 2020	
Kota Mataram	402,843	8.95%	429,863	8.08%
Lombok Utara	200,072	4.45%	247,384	4.65%
<i>Pulau Sumbawa</i>	<i>1,331,520</i>	<i>29.59%</i>	<i>1,561,448</i>	<i>29.35%</i>
Sumbawa Besar	415,789	9.24%	509,665	9.58%
Dompu	218,973	4.87%	236,744	4.45%
Bima	439,228	9.76%	513,921	9.66%
Kota Bima	142,579	3.17%	155,347	2.92%
Sumbawa Barat	114,951	2.55%	145,771	2.74%
Provinsi NTB	4,500,212	100.00%	5,320,092	100.00%

Sumber: BPS - Hasil Sensus Penduduk 2020 Nusa Tenggara Barat (data diolah)

Untuk meningkatkan kualitas dan kesejahteraan masyarakat, ketimpangan penduduk antara Pulau Lombok dan Pulau Sumbawa sangat penting untuk diperhatikan mengingat sebagian besar penduduk masih terkonsentrasi di bidang pertanian terutama di Pulau Lombok, sehingga daya dukung dan daya tampung wilayah dan penduduk perlu menjadi pertimbangan, dan perlu parameter yang terukur tentang jumlah penduduk dan persebaran penduduk di Provinsi NTB.

II.1.3. Kelompok Umur

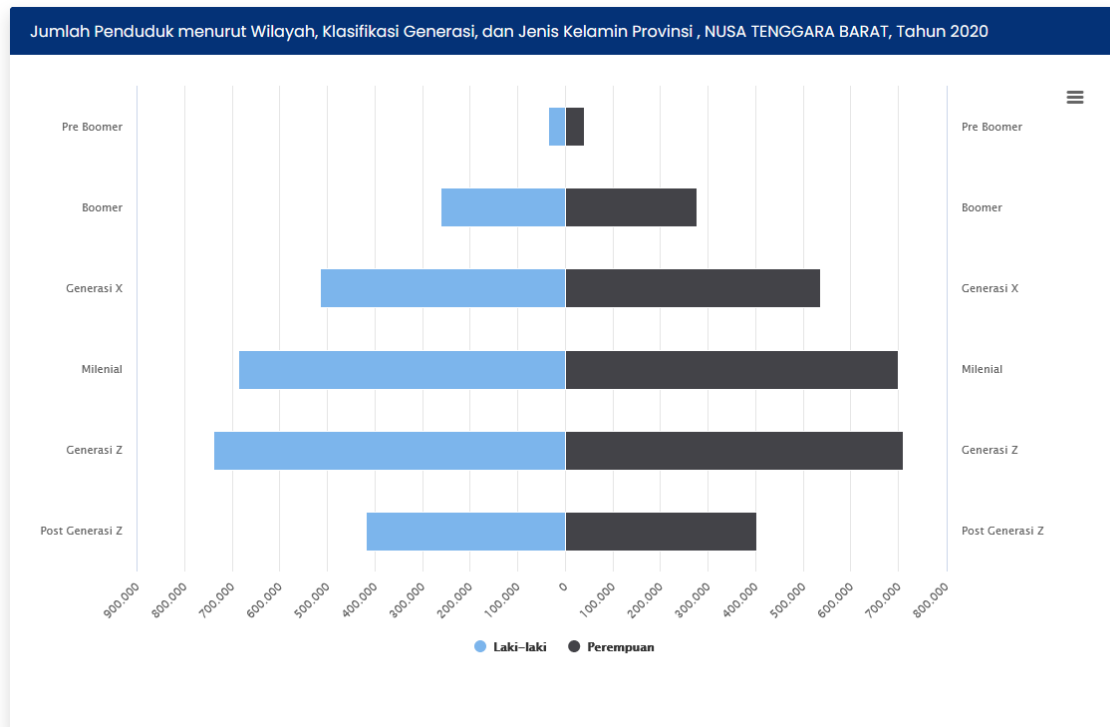
Penduduk Provinsi NTB menurut kelompok umur, masih menunjukkan bentuk piramida yang lebar dibawah yang berarti sebagian besar penduduknya berumur muda. Walaupun demikian trend menunjukkan adanya perubahan signifikan kelompok umur muda tersebut semakin berkurang, Ini menunjukkan pengendalian penduduk melalui program keluarga berencana berhasil.

Tabel II-3. Distribusi Penduduk Provinsi NTB Menurut Kelompok Umur Berdasarkan Sensus Penduduk 2000-2020

Kelompok Umur	SP 2000	SP 2010	SP 2020
0-4	388,968	475,426	335,472
5-9	443,314	467,323	507,041
10-14	468,460	458,592	490,454

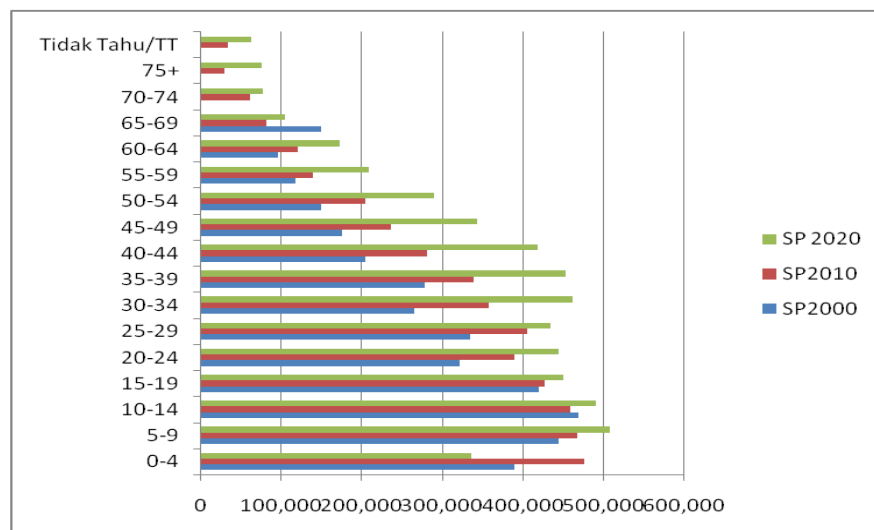
Kelompok Umur	SP 2000	SP 2010	SP 2020
15-19	419,164	426,708	449,278
20-24	321,271	388,521	443,763
25-29	333,698	404,327	433,492
30-34	264,208	357,392	460,706
35-39	277,972	338,043	452,102
40-44	203,527	279,968	417,697
45-49	174,518	235,798	342,871
50-54	149,561	203,634	288,844
55-59	116,508	139,111	208,201
60-64	94,944	120,106	171,481
65-69	149,424	81,425	103,985
70-74	0	60,821	77,277
75+	0	29,317	75,149
Tidak Tahu	0	33,700	62,279
Total	3,805,537	4,500,212	5,320,092

Sumber: BPS - Hasil Sensus Penduduk 2020 Nusa Tenggara Barat (data diolah)



Gambar II-2. Piramida Penduduk Provinsi NTB Menurut

Sumber : BPS NTB



Gambar II-3. Piramida Penduduk Provinsi NTB Menurut Kelompok Umur Hasil Sensus Penduduk

Sumber : BPS NTB

Hal itu ditunjukkan dari data SP2020 adanya peningkatan jumlah penduduk kelompok umur dewasa dan berkurangnya jumlah penduduk kelompok umur muda.

II.1.4. Jenis Kelamin

Penduduk Provinsi NTB berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2000, 2010 dan 2020, menunjukkan lebih banyak penduduk dengan jenis kelamin wanita dibandingkan dengan penduduk dengan jenis kelamin pria. Rationya walaupun sempat menurun pada Sensus 2010, namun meningkat berdasarkan Sensus Penduduk 2020.

Tabel II-4. Distribusi Penduduk Provinsi NTB Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Berdasarkan Sensus Penduduk

Kelompok Umur	Laki-Laki			Perempuan		
	SP 2000	SP 2010	SP 2020	SP 2000	SP 2010	SP 2020
0-4	197,589	244,270	173,951	191,379	231,156	161,521
5-9	234,516	239,727	261,975	208,798	227,596	245,066
10-14	242,084	235,000	252,538	226,376	223,592	237,916
15-19	210,501	212,380	230,881	208,663	214,328	218,397
20-24	147,260	176,334	224,609	174,011	212,187	219,154
25-29	142,107	183,596	215,193	191,591	220,731	218,299
30-34	125,096	164,847	224,851	139,112	192,545	235,855
35-39	130,307	159,370	220,016	147,665	178,673	232,086
40-44	104,734	132,789	201,467	98,793	147,179	216,230
45-49	91,139	113,315	171,229	83,379	122,483	171,642
50-54	68,972	98,517	140,029	80,589	105,117	148,815
55-59	57,728	69,875	101,335	58,780	69,236	106,866
60-64	44,588	58,336	82,691	50,356	61,770	88,790
65-69	69,430	39,243	51,269	79,994	42,182	52,716
70-74		28,577	36,542		32,244	40,735
75+		13,270	36,371		16,047	38,778
Tidak Tahu		14,200	31,261		19,500	31,018
Total	1,866,051	2,183,646	2,656,208	1,939,486	2,316,566	2,663,884

Tabel II-5. Distribusi Penduduk Provinsi NTB Menurut Wilayah Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin Berdasarkan Sensus Penduduk

Wilayah (Kabupaten/ Kota)	Laki-Laki	Perempuan	Total
<i>Pulau Lombok</i>			
Lombok Barat	374.275	370.034	744.309
Lombok Tengah	532.409	535.273	1.067.682
Lombok Timur	682.248	684.186	1.366.434
Kota Mataram	216.800	217.531	434.331
Lombok Utara	129.127	127.311	256.438
<i>Pulau Sumbawa</i>			
Sumbawa	264.152	263.455	527.607
Dompu	120.979	118.802	239.781
Bima	266.540	261.412	527.952
Kota Bima	78.368	78.994	157.362
Sumbawa Barat	76.959	74.816	151.775
Provinsi NTB	2.741.857	2.731.814	5.473.671

Sumber : NTB Dalam Angka 2022

Distribusi penduduk Provinsi NTB yang berimbang antara penduduk pria dan wanita ini perlu menjadi perhatian serius, terkait program dan kebijakan pembangunan terutama peran serta wanita, bahkan dapat dikatakan bahwa kesejahteraan masyarakat Provinsi NTB kedepan sangat tergantung kepada kaum wanita.

II.1.5. Sex Ratio

Perbandingan penduduk Provinsi NTB berdasarkan jenis kelamin menunjukkan persentase lebih banyak penduduk berjenis kelamin perempuan. Ratio ini meningkat dari hasil SP2000 96,21%, SP2010 94,26%, dan SP2020 99,71%. Namun jika diamati berdasarkan kelompok umur, hasil SP2020 menunjukkan

perbandingan penduduk laki-laki lebih banyak pada kelompok umur 0-24 tahun dan penduduk berjenis kelamin perempuan lebih banyak pada kelompok umur 25 ke atas sebagaimana ditunjukkan pada Tabel II-6.

Tabel II-6. Distribusi Penduduk Provinsi NTB Menurut Kelompok Umur dan Sex Ratio Berdasarkan Sensus Penduduk

Kelompok Umur	SP 2000	SP 2010	SP 2020
0-4	103.24%	105.67%	107.70%
5-9	112.32%	105.33%	106.90%
10-14	106.94%	105.10%	106.15%
15-19	100.88%	99.09%	105.72%
20-24	84.63%	83.10%	102.49%
25-29	74.17%	83.18%	98.58%
30-34	89.92%	85.61%	95.33%
35-39	88.25%	89.20%	94.80%
40-44	106.01%	90.22%	93.17%
45-49	109.31%	92.51%	99.76%
50-54	85.58%	93.72%	94.10%
55-59	98.21%	100.92%	94.82%
60-64	88.55%	94.44%	93.13%
65-69	86.79%	93.03%	97.26%
70-74		88.63%	89.71%
75+		82.69%	93.79%
Tidak Tahu		72.82%	100.78%
Total	96.21%	94.26%	99.71%

Sumber BPS NTB

Kondisi penduduk Provinsi NTB pada tahun 2022 menunjukkan jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dari penduduk perempuan dengan selisih absolut sebanyak 10.043 jiwa atau 36,76%. Namun secara kelompok umur penduduk laki-laki lebih banyak pada umur 29 (dua puluh sembilan) tahun ke bawah sedangkan penduduk perempuan lebih banyak dari laki-laki pada umur 30 (tiga puluh) tahun ke atas sebagaimana ditunjukkan pada Tabel II-7.

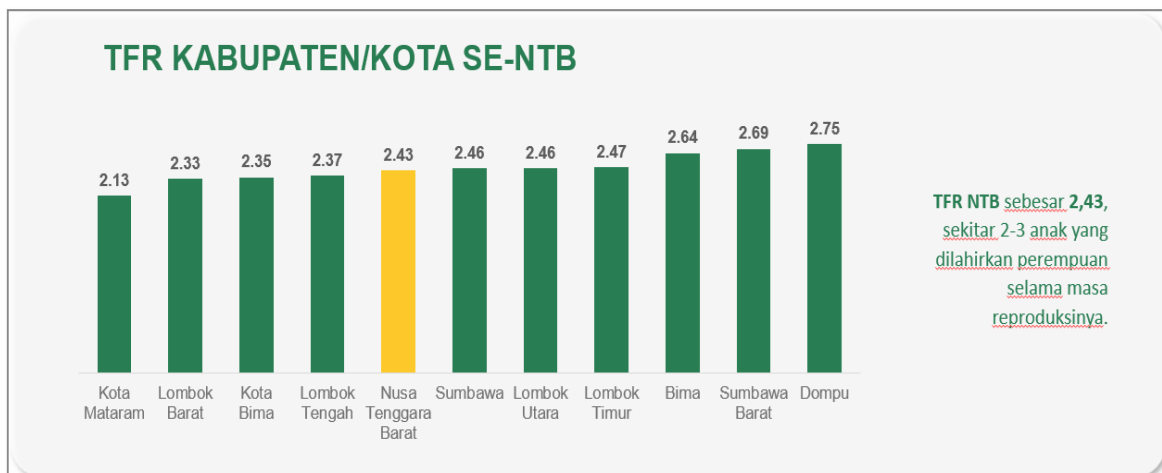
Tabel II-7. Distribusi Penduduk Provinsi NTB Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2022

Kelompok Umur	Laki-Laki	Perempuan	Total
0-4	254.748	244.592	499.340
5-9	265.061	255.096	520.157
10-14	243.537	231.297	474.834
15-19	223.396	211.413	434.809
20-24	225.774	217.924	443.698
25-29	226.601	221.388	447.989
30-34	222.195	223.176	445.371
35-39	213.165	217.025	430.190
40-44	197.378	203.133	400.511
45-49	176.646	182.156	358.802
50-54	146.605	152.442	299.047
55-59	117.072	122.997	240.069
60-64	88.456	94.257	182.713
65-69	63.265	68.444	131.709
70-74	40.404	43.703	84.107
75+	37.554	42.771	80.325
Total	2.741.857	2.731.814	5.473.671

Sumber: BPS NTB

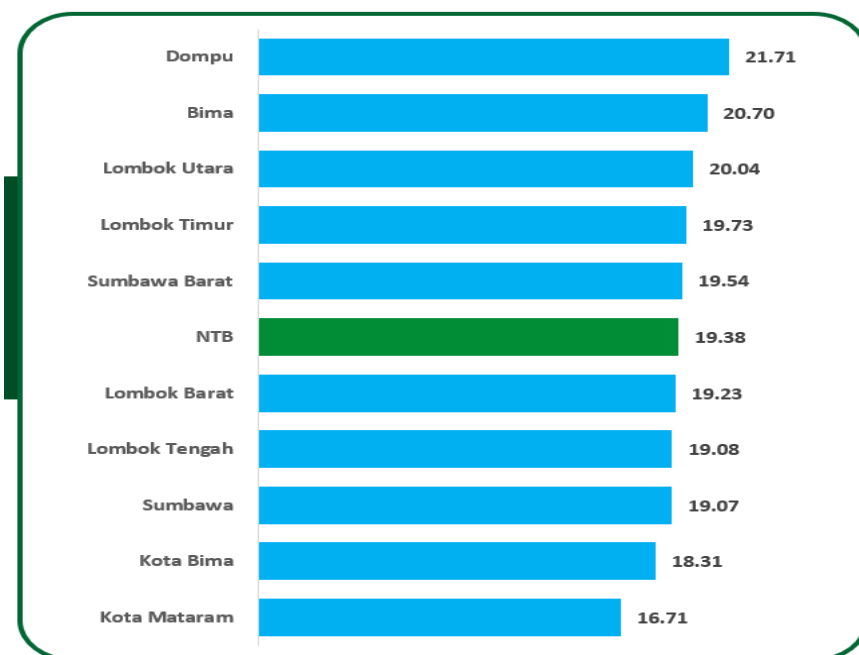
II.1.6. Pertumbuhan Penduduk

Dalam kaitannya dengan pertumbuhan jumlah penduduk, yang dipengaruhi oleh kelahiran kematian migrasi masuk dan migrasi keluar, maka penurunan fertilitas masih harus menjadi perhatian. Laju pertumbuhan penduduk di Provinsi NTB, masih disumbang sebagian besar dari komponen kelahiran dan sebagian kecil dari migrasi masuk.



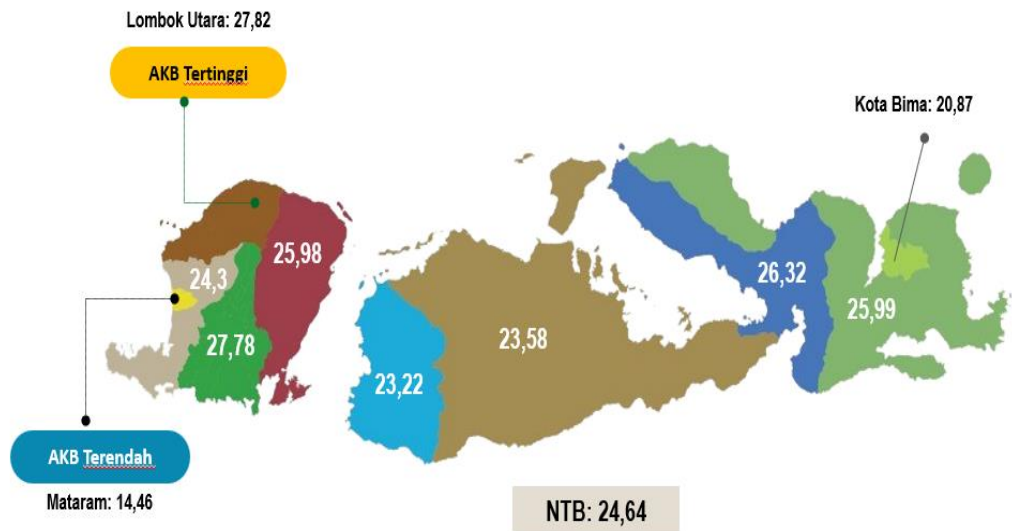
Gambar II-4. Angka Kelahiran di Provinsi NTB Menurut Kabupaten/Kota Berdasarkan Hasil Sensus 2020

Sumber BPS NTB



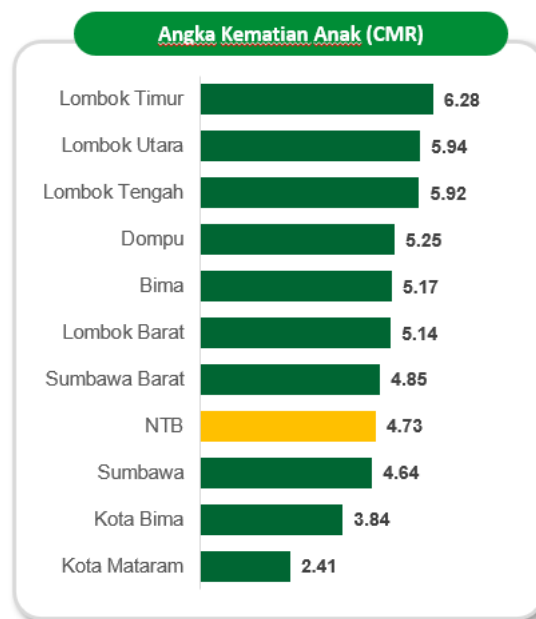
Gambar II-5. Angka Kelahiran Kasar di Provinsi NTB Menurut Kabupaten/Kota Berdasarkan Hasil Sensus 2020

Sumber BPS NTB



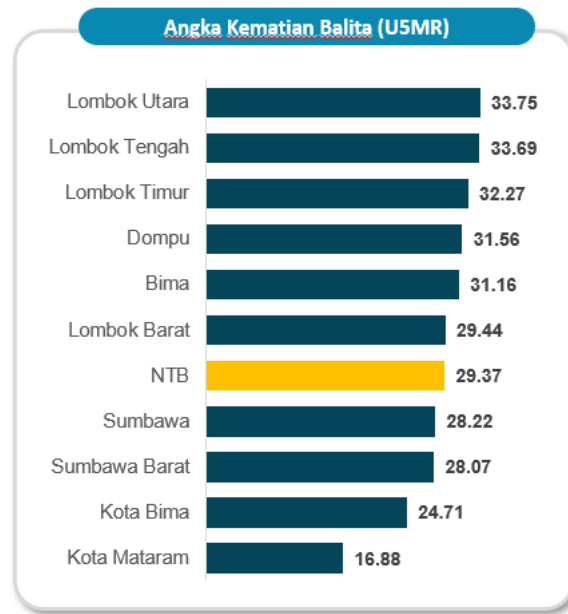
Gambar II-6. Angka Kematian Bayi di Provinsi NTB Menurut Kabupaten/Kota Berdasarkan Hasil Sensus 2020

Sumber BPS NTB



Gambar II-7. Angka Kematian Anak di Provinsi NTB Menurut Kabupaten/Kota Berdasarkan Hasil Sensus 2020

Sumbert BPS NTB



Gambar II-8. Angka Kematian Balita di Provinsi NTB Menurut Kabupaten/Kota Berdasarkan Hasil Sensus 2020

Sumber BPS NTB

II.2. Kualitas Penduduk

Kualitas penduduk dapat diukur dari tiga komponen, yaitu pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Kualitas penduduk Provinsi NTB pada tahun 2020 dapat digambarkan sebagai berikut.

II.2.1. Pendidikan

Kondisi pembangunan pendidikan pada tahun 2020 dapat dilihat dari capaian Angka Melek Huruf (AMH), rata-rata lama sekolah (RLS) dan tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan. AMH merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur kemampuan penduduk dalam membaca dan menulis.

Tabel II-8. Angka Melek Huruf Provinsi NTB Tahun 2020

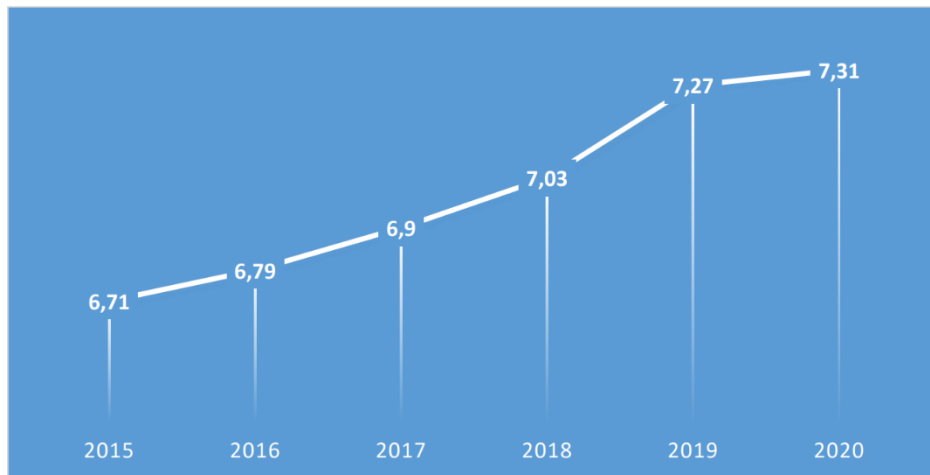
	15-24	15-59	15+
Total	99,93	92,48	87,60
Jenis Kelamin			
Laki-laki	99,92	94,65	91,19
Perempuan	99,93	90,50	84,34
Tipe Daerah			
Perkotaan	99,93	94,64	90,07
Perdesaan	99,92	90,40	85,25

Sumber: BPS - Statistik Pendidikan Provinsi NTB Tahun 2020

AMH pada kelompok remaja (15-24 tahun) hampir seluruh remaja mempunyai kemampuan literasi. Tidak ada perbedaan signifikan untuk gender dan tipe wilayah. Tingginya AMH pada kelompok remaja diharapkan mampu memahami informasi yang diterima dengan lebih baik.

Angka Buta Aksara (ABK) menurut kelompok remaja (15- 24 tahun), kelompok dewasa (25-64 tahun) dan kelompok lansia (65 tahun ke atas), di NTB tahun 2020 secara berurutan sebesar 0,07 persen, 12,44 persen, dan 51,36 persen. Meski sudah dilakukan program pengentasan, tetapi buta huruf masih tetap tinggi. Kecilnya angka buta huruf di usia remaja menunjukkan semakin tingginya tingkat kesadaran penduduk akan pentingnya pendidikan.

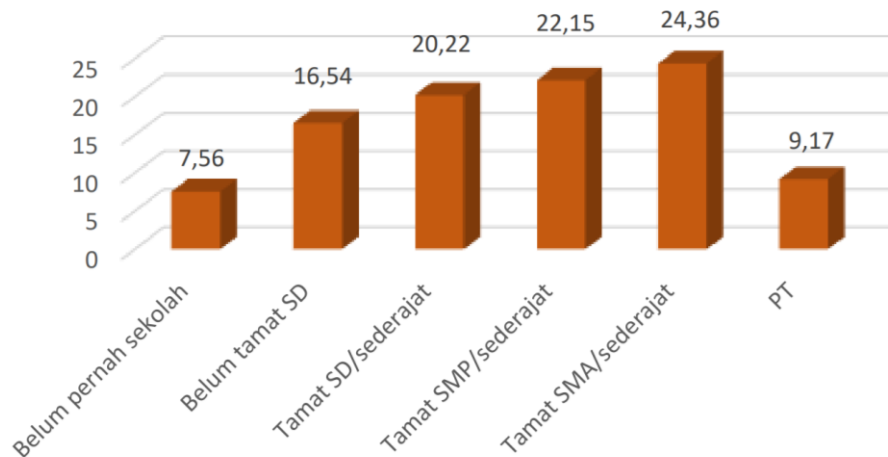
Rata-rata Lama Sekolah (RLS) penduduk Provinsi NTB umur 25 tahun ke atas pada tahun 2020 mencapai 7,31 tahun. Angka ini menunjukkan bahwa secara rata-rata pendidikan penduduk umur 25 tahun ke atas baru mencapai jenjang pendidikan kelas 7 SMP (Kelas I) atau putus sekolah dikelas 8 SMP (Kelas II). RLS cenderung meningkat dari tahun 2015 hingga 2020. Jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, kenaikan angka RLS di tahun 2019-2020 relatif lebih rendah yaitu sebesar 0,04 poin sebagaimana disajikan dalam Gambar II.9.



Gambar II-9. Perkembangan Rata-Rata Lama Sekolah (dalam Tahun) Penduduk Usia 25 Tahun ke Atas Provinsi NTB

Sumber: BPS - Statistik Pendidikan Provinsi NTB Tahun 2020

Gambaran kualitas penduduk juga dapat dilihat dari pendidikan yang ditamatkan oleh penduduk 15 tahun ke atas seperti disajikan pada Gambar II.10. Penduduk 15 tahun ke atas sebanyak 24,36 persen menamatkan SMA/ sederajat, 22,15 persen tamatan SMP/ sederajat, 20,22 persen tamatan SD/ sederajat, dan hanya 9,17 persen yang lulus dari pendidikan tinggi (Diploma I, Diploma II, Diploma III, Diploma IV, S1, S2, dan S3). Namun masih ada 24,10 persen penduduk 15 tahun ke atas yang tidak mempunyai ijazah baik karena yang belum pernah bersekolah maupun tidak menyelesaikan pendidikan SD/ sederajat. Tingginya masyarakat yang tidak mempunyai ijazah dapat disebabkan karena penduduk tua dan dewasa tidak mendapatkan akses yang baik untuk pendidikan di masa lalu.



Gambar II-10. Persentase Penduduk 15 Tahun ke Atas Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Provinsi NTB, Maret 2020

Sumber: BPS - Statistik Pendidikan Provinsi NTB Tahun 2020

Penyelenggara urusan pendidikan dilaksanakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Kewenangan pengelolaan satuan pendidikan dilaksanakan oleh pemerintah untuk pendidikan tinggi, pemerintah provinsi untuk pendidikan menengah dan pendidikan khusus, pemerintah kabupaten/kota untuk pendidikan dasar di dasar di bawah pembinaan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Sedangkan satuan pendidikan keagamaan semua dibina dan dikelola oleh Kementerian Agama. Ketersediaan prasarana sekolah, guru, dan peserta didik pada tahun 2020 pada semua satuan dan jenjang pendidikan seperti Tabel II-8 berikut.

Tabel II-9. Tabel Satuan Pendidikan Berdasarkan Instansi Pembina di Provinsi NTB Tahun 2020

Satuan Pendidikan	Jenis	Dikbud	Kemenag	Instansi Lainnya	Total
TK/PAUD	Sekolah	1,996	648		2,644
	Guru	6,495	3,112		9,607
	Murid	94,100	33,311		127,411
SD	Sekolah	3,246	857		4,103
	Guru	350,088	10,949		361,037
	Murid	508,502	108,670		617,172

Satuan Pendidikan	Jenis	Dikbud	Kemenag	Instansi Lainnya	Total
SLTP	Sekolah	959	857		1,816
	Guru	17,847	15,242		33,089
	Murid	175,307	113,088		288,395
SLTA	Sekolah	331	562		893
	Guru	8,414	9,980		18,394
	Murid	102,488	73,398		175,886
SMK	Sekolah	326	-		326
	Guru	6,632	-		6,632
	Murid	80,032	-		80,032
PT	Kampus	54	28	3	82
	Dosen	4,952	30,193	..	35,145
	Mahasiswa	94,464	1,371	..	95,835

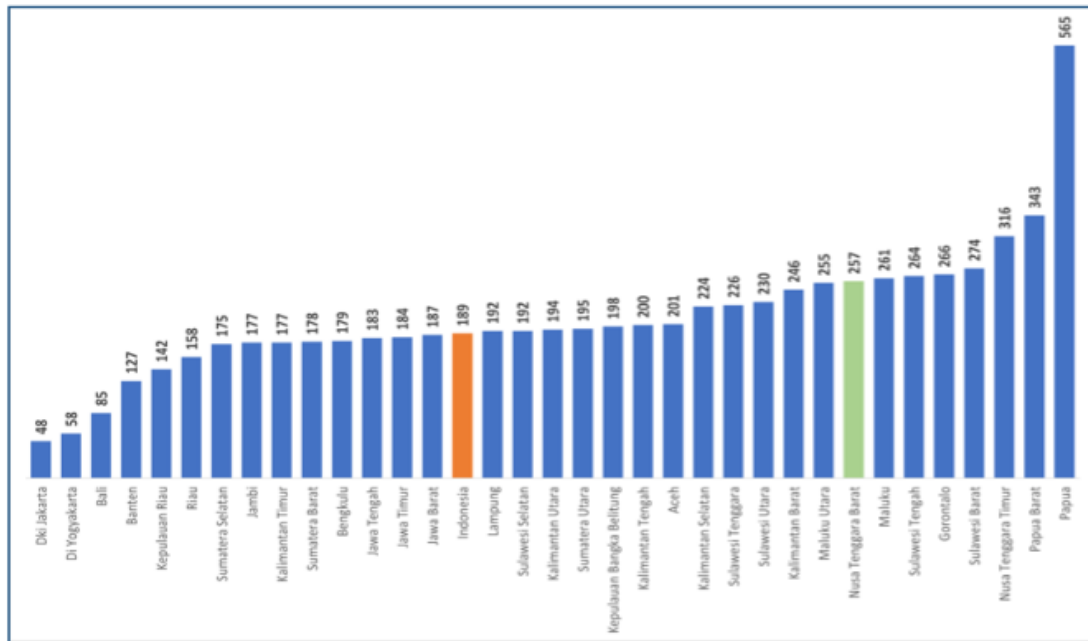
Sumber: BPS – Provinsi Nusa Tenggara Barat Dalam Angka 2022

II.2.2. Kesehatan

II.2.2.1. Status Kesehatan

a. Angka Kematian Ibu (AKI)

Kondisi saat ini, angka kematian ibu di Provinsi NTB masih tinggi jika dibandingkan dengan rata-rata nasional. Hasil *Long Form* SP2020 menunjukkan angka kematian ibu di Provinsi NTB sebesar 257 yang artinya terdapat 257 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup (*Berita Resmi Statistik, Hasil Long Form SP 2020 NTB*).



Angka Kematian Ibu menurut Provinsi di Indonesia Hasil Long Form SP2020
(Sumber: BPS NTB)

Secara Nasional, angka kematian ibu Provinsi NTB termasuk dalam 10 Provinsi dengan angka kematian ibu tertinggi secara Nasional. Hal ini menunjukkan, masih perlu dilakukan berbagai perbaikan dalam pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan melahirkan. Sementara itu, pemerataan kesehatan juga masih perlu dilakukan di Provinsi NTB, hal ini ditunjukkan dengan angka kematian ibu yang bervariasi setiap Kabupaten dan Kota Provinsi NTB. Hal ini tampak pada grafik di bawah ini:



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga - Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2023

Tahun 2022 kematian ibu terbanyak terjadi di Kabupaten Lombok Timur dan kematian ibu terendah di Kabupaten Sumbawa Barat dan Kabupaten Dompu.

Kematian ibu terbanyak dipada tahun 2022 terjadi pada ibu nifas, ibu hamil dan terendah kasusnya pada ibu bersalin.

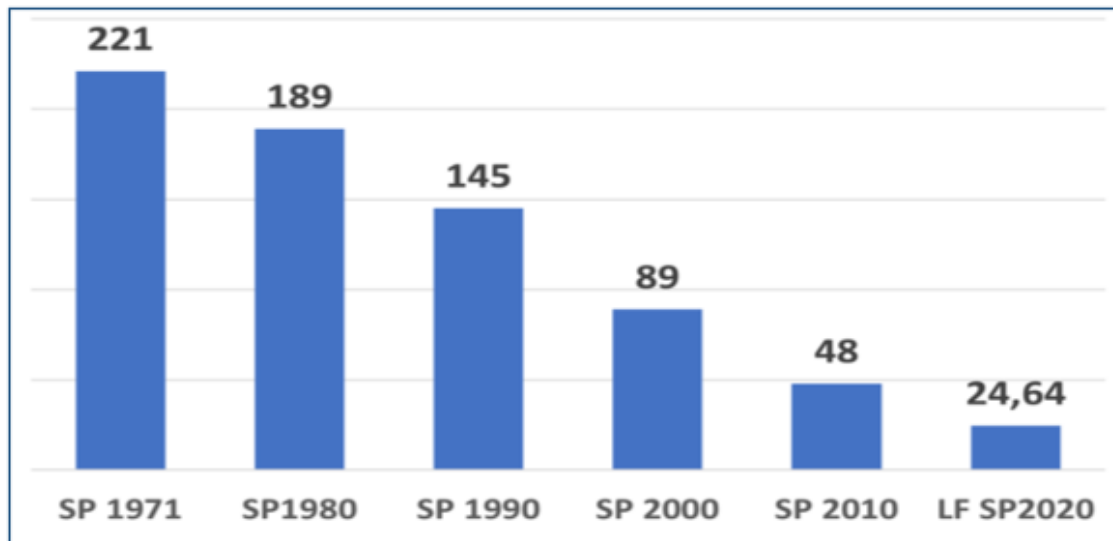


Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga - Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2023

Jumlah kematian ibu di Provinsi NTB selama 5 tahun terakhir fluktuatif dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 dan 2021 dan menurun pada tahun 2022 menjadi 97 kasus. Penurunan kasus kematian ibu ini merupakan berbagai upaya dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas.

b. Angka Kematian Bayi (AKB)

Indikator lainnya pada pelayanan kesehatan adalah angka kematian bayi yaitu kematian yang terjadi pada penduduk yang berumur 0-11 bulan (kurang dari 1 tahun). Pada kurun waktu 50 tahun (periode 1971 - 2022), penurunan angka kematian bayi di NTB hamper 90 persen. Hasil Long Form SP2020 menunjukkan angka kematian bayi sebesar 24,64 per 1000 kelahiran hidup dan menunjukkan penurunan yang significant jika dibandingkan dengan hasil Sensus Penduduk 2010 yaitu sebesar 48 per 1000 kelahiran hidup. nAkan tetapi, masih ada lima Kabupaten/Kota yang memiliki angka kematian bayi di atas angka Provinsi, yaitu kabupaten Lombok Timur, Kabupaten Bima, Kabupaten Dompu, Kabupaten Lombok Tengah dan Kabupaten Lombok Utara.



Tren Angka Kematian Bayi Per 1000 Kelahiran Hidup di Provinsi NTB berdasarkan Hasil Sensus Penduduk SP1971 – *Long Form* SP2020. Sumber: BPS Provinsi NTB

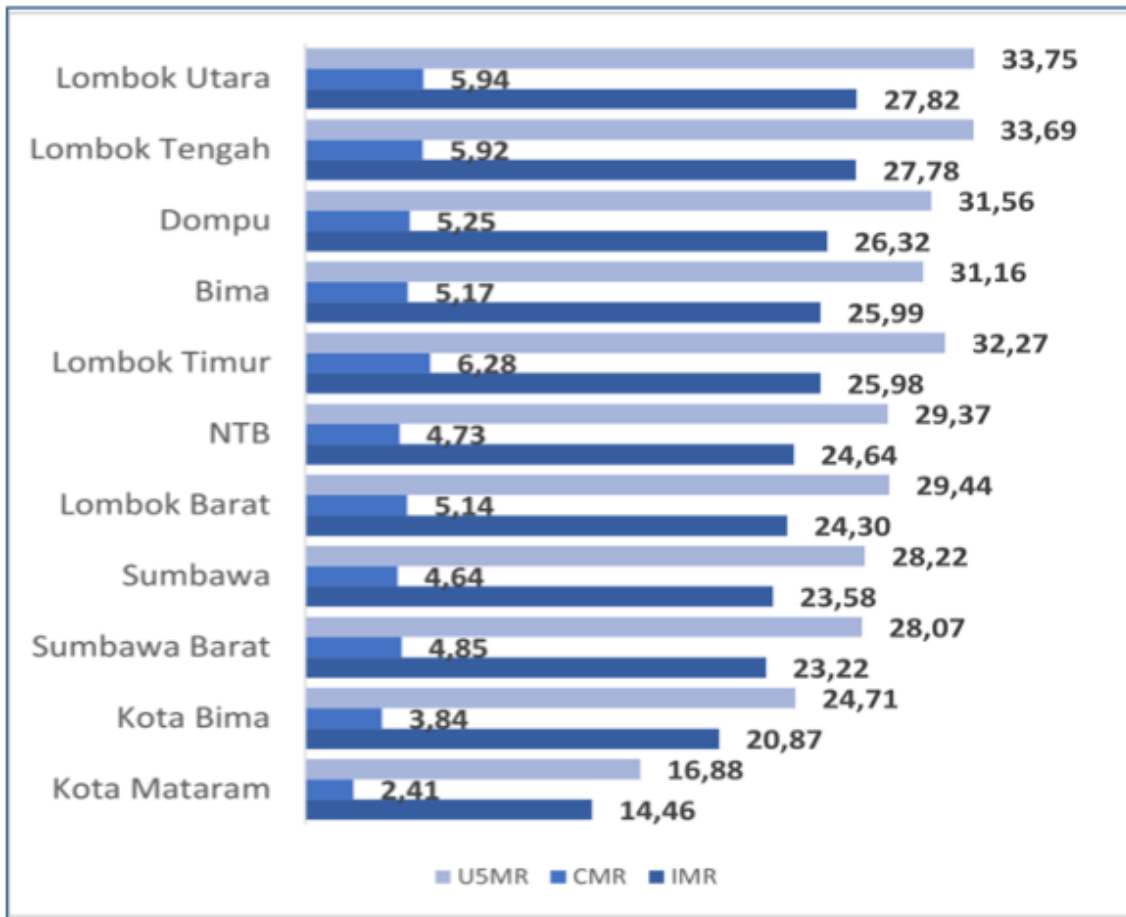
Angka Kematian Bayi adalah tolak ukur yang sensitive dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan. AKB dapat menggambarkan kondisi social ekonomi masyarakat setempat karena bayi adalah kelompok usia yang paling rentan terkena dampak dari perubahan lingkungan maupun social ekonomi (Dinas Kesehatan provinsi NTB, 2023).



Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga – Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2023

Kematian bayi di Provinsi NTB sejak tahun 2018 hingga 2022 mengalami penurunan, meskipun tidak significant. Pada tahun 2022, kematian bayi tertinggi terjadi di Kabupaten Lombok Timur dan Lombok Tengah. Kolaborasi antar sector

diperlukan dalam upaya penurunan angka kematian bayi yang ada di Provinsi NTB.



Angka Kematian Penduduk Usia Dini Hasil Long Form SP2020 di Provinsi NTB

(U5MR: *Under 5 Mortality Rate*, CMR: *Child Mortality Rate*, IMR: *Infant Mortality*)

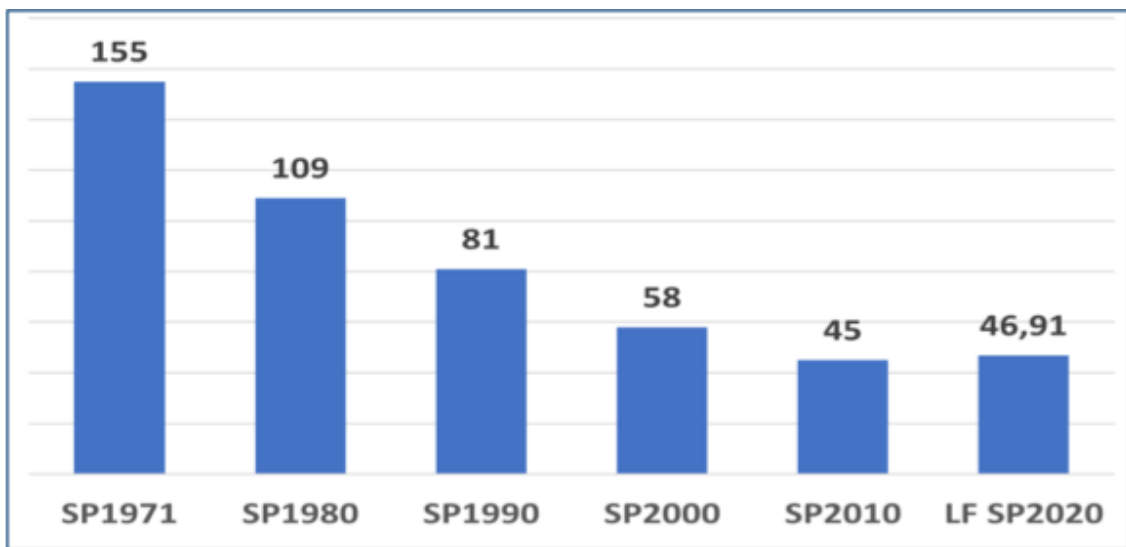
Sementara itu, angka kematian balita (angka kematian anak 1-4 tahun/*child mortality rate*) di Provinsi NTB adalah sebesar 4,73 artinya terdapat sekitar 4-5 kematian anak umur 1-4 tahun diantara 1000 anak umur 1-4 tahun. Sementara, angka kematian balita (*under-5 mortality rate*) Provinsi NTB sebesar 29,37 artinya setiap 1000 balita NTB, 29-30 diantaranya tidak mencapai umur tepat 5 tahun.

c. Age Spesific Fertility Rate (ASFR)

Prevalensi perkawinan anak yang tinggi di Provinsi NTB berdampak kepada angka kelahiran remaja. Angka kelahiran menurut kelompok umur tertentu (*Age Spesific Fertility Rate/ASFR*) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kelahiran pada perempuan kelompok umur tertentu per 1000 perempuan pada kelompok umur tersebut. Grafik ASFR berbentuk U terbalik, yang artinya pada

kelompok usia muda anak yang dilahirkan rendah, semakin bertambah umur semakin banyak dan puncaknya pada perempuan umur 25-29 tahun.

Hasil LF SP 2020 menunjukkan bahwa puncak ASFR adalah pada kelompok umur 25-29 tahun dengan 134-135 kelahiran dari 1000 perempuan umur 25-29 tahun. Sementara itu, ASFR pada umur 15-19 tahun sebesar 46-47 kelahiran dari 1000 perempuan umur 15-19 tahun. Kelahiran remaja (ASFR 15-19) di Provinsi NTB terus mengalami penurunan yang cukup tajam dalam lima puluh tahun terakhir, yaitu dari 155 hasil SP1971 menjadi 46,91 hasil LF SP2020.



Tren ASFR 15-19 Provinsi NTB SP1971 – Long Form SP2020 (BPS Provinsi NTB, 2023)

Akan tetapi, angka ini masih jauh dari angka nasional yaitu 26-27 kelahiran diantara 1000 perempuan umur 15-19 tahun (LF SP2020, Indonesia). Sementara itu target ASFR 15-19 dalam RPJMN 2020-2024 juga menargetkan 18 kelahiran dari 1000 perempuan umur 15-19 tahun pada akhir tahun 2024. Provinsi NTB memerlukan kerja keras dan komprehensif untuk dapat menurunkan angka kelahiran remaja sebagai dampak dari perkawinan anak.

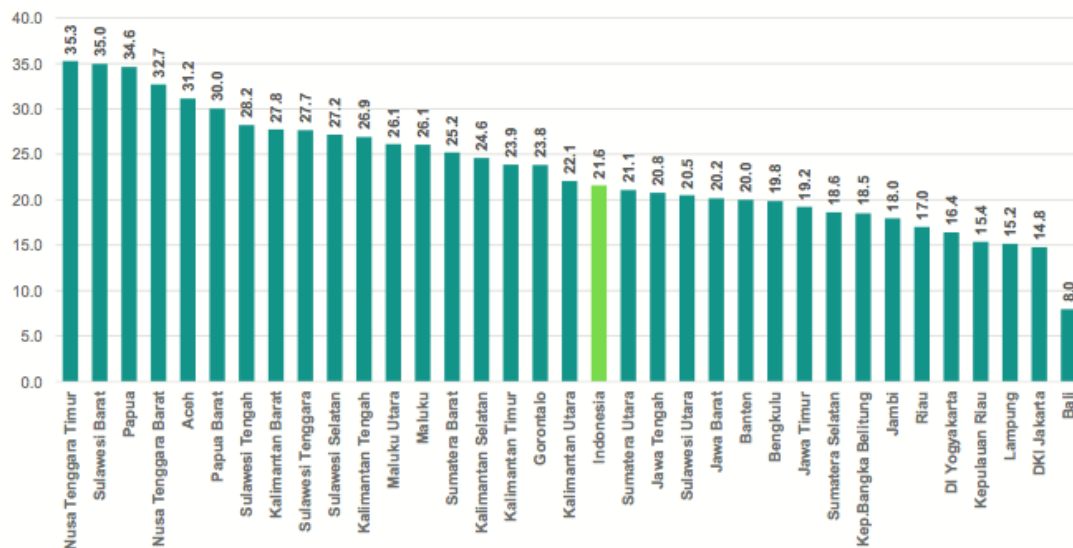
d. Status Gizi Balita

Percepatan penurunan kematian ibu dan stunting merupakan salah satu proyek prioritas strategis dalam RPJMN 2020-2024, yang dalam pelaksanaannya melibatkan seluruh pihak termasuk Pemerintah Daerah. Status gizi masyarakat dapat memberikan gambaran derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah yang diukur melalui berbagai indikator antara lain status gizi balita, GAKI, KEK dan anemia zat besi.

Penilaian status gizi masyarakat biasanya menggunakan indikator status gizi balita. Pemahaman orangtua mengenai pola asuh yang baik, kesehatan lingkungan serta kemampuan menyediakan gizi yang cukup juga masih rendah sehingga prevalensi *stunting* masih tinggi, termasuk di Provinsi NTB. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 merupakan survey yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat untuk mendapatkan gambaran status gizi balita (*stunting*, *wasting*, *underweight* dan *overweight*) dan determinannya secara nasional.

Presentase balita *stunting* Kabupaten/Kota di Provinsi NTB hasil SSGI tahun 2022 menunjukkan bahwa presentase balita *stunting* mencapai 32,70 persen, presentase ini masih diatas target kinerja Provinsi NTB tahun 2022, yaitu sebesar 30,99 persen dan menempatkan Provinsi NTB berada pada posisi tertinggi keempat untuk prevalensi Balita *stunting*. Sementara itu, target nasional berdasarkan RPJMN 2020-2024 prevalensi *stunting* pada balita adalah 14 persen pada akhir tahun 2024.

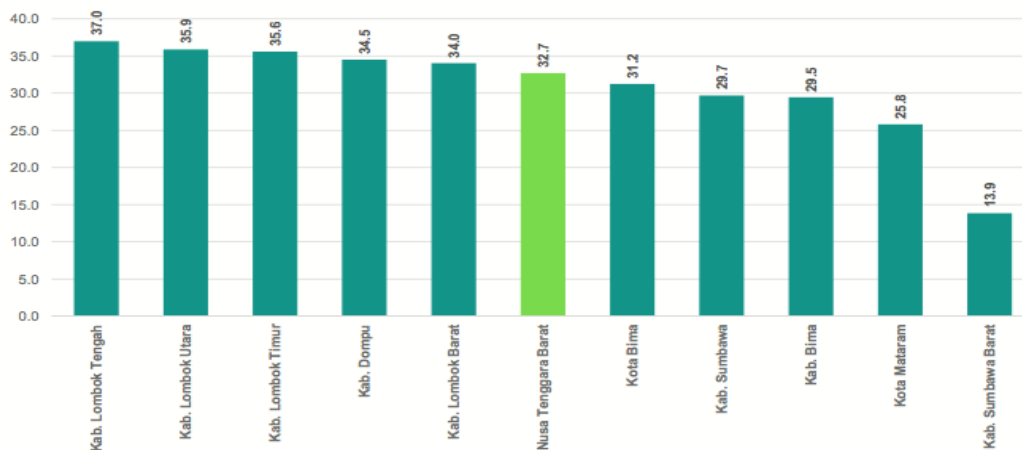
**PREVALENSI BALITA STUNTING (TINGGI BADAN MENURUT UMUR)
BERDASARKAN PROVINSI, SSGI 2022**



Catatan : Data untuk Provinsi Nusa Tenggara Timur didapatkan melalui perhitungan prediksi menggunakan metode Small Area Estimation (SAE) oleh BPS

Sumber: Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, Kementerian

**PREVALENSI BALITA STUNTING (TINGGI BADAN MENURUT UMUR)
BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI NTB, SSGI 2022**

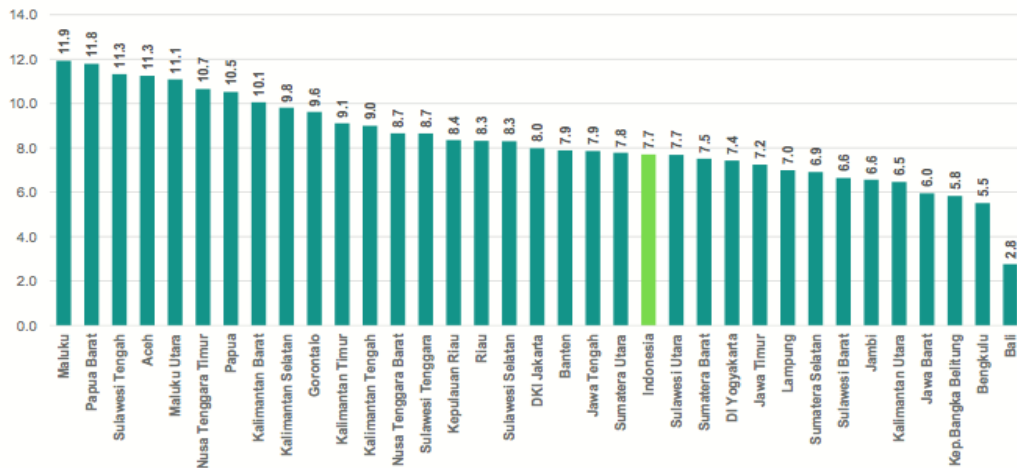


Sumber: Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, Kementerian

Prevalensi stunting yang tidak merata di Kabupaten/Kota di Provinsi NTB menunjukkan bahwa terdapat disparitas pelayanan kesehatan, factor ekonomi dan social yang mempengaruhi status gizi balita.

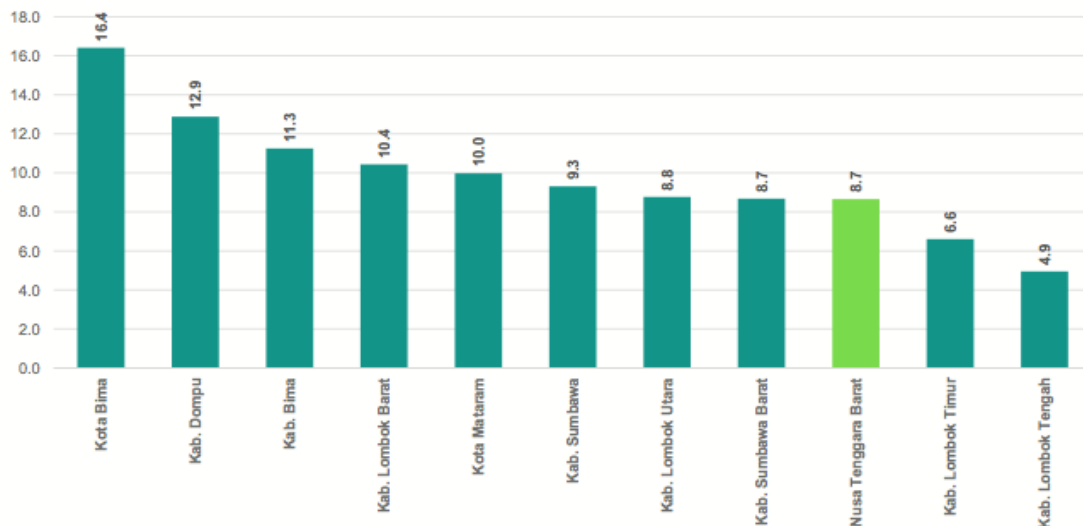
Sementara itu prevalensi wasting pada balita ditargetkan sebesar 7 persen pada akhir periode RPJMN Tahun 2024. SSGI 2022 menunjukkan prevalensi wasting di Provinsi NTB adalah 8,7 persen dan masih diatas rata-rata Nasional. Prevalensi balita wasting Kabupaten/Kota di Provinsi NTB masih lebih tinggi dari rata-rata nasional.

**PREVALENSI BALITA WASTING (BERAT BADAN MENURUT TINGGI BADAN)
BERDASARKAN PROVINSI, SSGI 2022**



Catatan : Data untuk Provinsi Nusa Tenggara Timur didapatkan melalui perhitungan prediksi menggunakan metode Small Area Estimation (SAE) oleh BPS

**PREVALENSI BALITA WASTING (BERAT BADAN MENURUT TINGGI BADAN)
BERDASARKAN KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI NTB, SSGI 2022**



Sumber: Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, Kementerian

e. Umur Harapan Hidup (UHH)

UHH merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. UHH adalah rata-rata tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi baru lahir pada suatu tahun tertentu. UHH akan berbeda pada setiap wilayah, hal ini tergantung pada kualitas hidup yang mampu dicapai oleh penduduk. Hal-hal yang mempengaruhi UHH antara lain faktor sosial, ekonomi, kesehatan dan pendidikan.

Tabel II-10. Umur Harapan Hidup Penduduk Provinsi NTB

	Umur Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) (Tahun)				
	2019	2020	2021	2022	2023
Nusa Tenggara Barat	66,28	71,17	71,33	71,66	72,02
Indonesia	71,34	73,37	73,46	73,7	73,93

Sumber: BPS, <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjIwNiMy/-metode-baru--umur-harapan-hidup-saat-lahir--uhh--hasil-long-form-sp2020.html>, diakses pada tanggal 29 Desember 2023, 20:33 WITA.

Umur Harapan Hidup (UHH) Provinsi NTB pada tahun 2019-2023 mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Akan tetapi, jika dibandingkan dengan UHH Indonesia, UHH Provinsi NTB masih dibawah rata-rata nasional. Di Provinsi NTB, UHH antar Kabupaten/Kota pun sangat beragam, seperti UHH Kota Mataram mencapai 72,55 tahun dan Kabupaten Lombok Timur 66,95 tahun pada 2023. Hal ini menunjukkan kondisi social, ekonomi, dan lingkungan suatu wilayah sangat mempengaruhi UHH di wilayah tersebut.

II.2.2.2. Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan (Medis, Keperawatan, Kefarmasian dan Tenaga Gizi) di fasilitas pelayanan di Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta dan sarana pelayanan Kesehatan lain tahun 2020 - 2022 di provinsi NTB sebagai berikut:

Tabel II-11. Jumlah Tenaga Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2020-2022 berdasarkan Ratio Penduduk

No	Tenaga	Ratio/	Kondisi Tahun
----	--------	--------	---------------

	Kesehatan	Penduduk	2020	2021	2022
1	Dokter Spesialis	12/100.000	681 (13,3)	492 (9,29)	538 (10,0)
2	Dokter Umum	50/100.000	1.350 (26,3)	1.429 (26,97)	1.472 (27,4)
3	Dokter Gigi	14/100.000	198 (3,9)	213 (4,02)	285 (5,3)
4	Apoteker	30/100.000	480 (9,4)	572 (10,80)	662 (12,3)
5	Perawat	200/100.000	8.114 (158)	10.510 (198,4)	11.857 (220,8)
6	Bidan	130/100.000	5.640 (110)	6.270 (118,3)	7.700 (143,4)
7	Gizi	20/100.000	738 (14,4)	845 (15,95)	972 (18,1)

Sumber data : Profil Dinas Kesehatan Tahun 2020-2022

Berdasarkan tabel tersebut di atas menunjukkan bahwa jumlah tenaga kesehatan setiap tahunnya dari tahun 2020 – 2022 mengalami peningkatan tetapi masih di bawah Ratio berdasarkan Kepmenko Kesra no. 54 tahun 2013.

II.2.2.3. Sarana Pelayanan Kesehatan

Jumlah sarana pelayanan kesehatan terdiri dari RS Umum, RS Khusus, Puskesmas dan jaringannya, serta Posyandu dan Posbindu di Provinsi NTB tahun 2020 -2022 adalah sebagai mana pada tabel berikut :

Tabel II-12. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Provinsi NTB
Tahun 2020-2022

No	Sarana Pelayanan Kesehatan	Ratio / Penduduk	Kondisi Tahun		
			2020	2021	2022
1	Rumah Sakit Umum	Unit	34	38	37
2	Rumah Sakit Khusus	Unit	5	5	5
3	Puskesmas	3-4/100.000	174	175	175
4	Puskesmas Pembantu	Unit	557	555	562
5	Puskesmas Keliling	Unit	297	215	237
6	Posyandu	1/100 balita	7.483	7.581	7.676
7	Posyandu Aktif	1/100 balita	5.820	6.887	7.576
8	Posbindu	Unit	2.140	5.321	6.707

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Tahun 2020-2022

Dari tabel tersebut di atas memperlihatkan bahwa pada tahun 2022 RSU berkurang karena terjadi penutupan Rumah Sakit dikarenakan tidak mampu memenuhi persyaratan perpanjangan ijin operasional. Terdapat penambahan satu Puskesmas di Kabupaten Dompu yaitu Puskesmas Nangakara, yang merupakan Puskesmas pemekaran dari Puskesmas Calabai. Fasilitas kesehatan lain seperti Puskesmas dan jaringannya terjadi fluktuasi dari tahun ke tahun

Kualitas Penduduk dari aspek kesehatan dapat digambarkan dari ketersediaan sarana prasarana kesehatan, tenaga kesehatan, kualitas layanan kesehatan, dan derajat kesehatan masyarakat.

Tabel II-13. Sarana, Prasarana, dan Tenaga Kesehatan di Provinsi NTB Tahun 2020

Sarpras dan Tenaga Kesehatan	Jumlah	Keterangan
Rumah Sakit	41	buah
Poliklinik	75	buah
Puskesmas	177	buah
Posyandu	7474	buah
Dokter	1553	orang
Perawat	8905	orang
Bidan	5507	orang

Sumber : NTB Dalam Angka 2022

II.2.3. Ekonomi

Dalam Bidang ekonomi, kualitas penduduk Provinsi NTB dapat dilihat dari tingkat pengangguran dan tingkat kemiskinan.

Tabel II-14. Banyaknya Pengangguran Menurut Kabupaten/Kota (Jiwa) Tahun 2018-2020

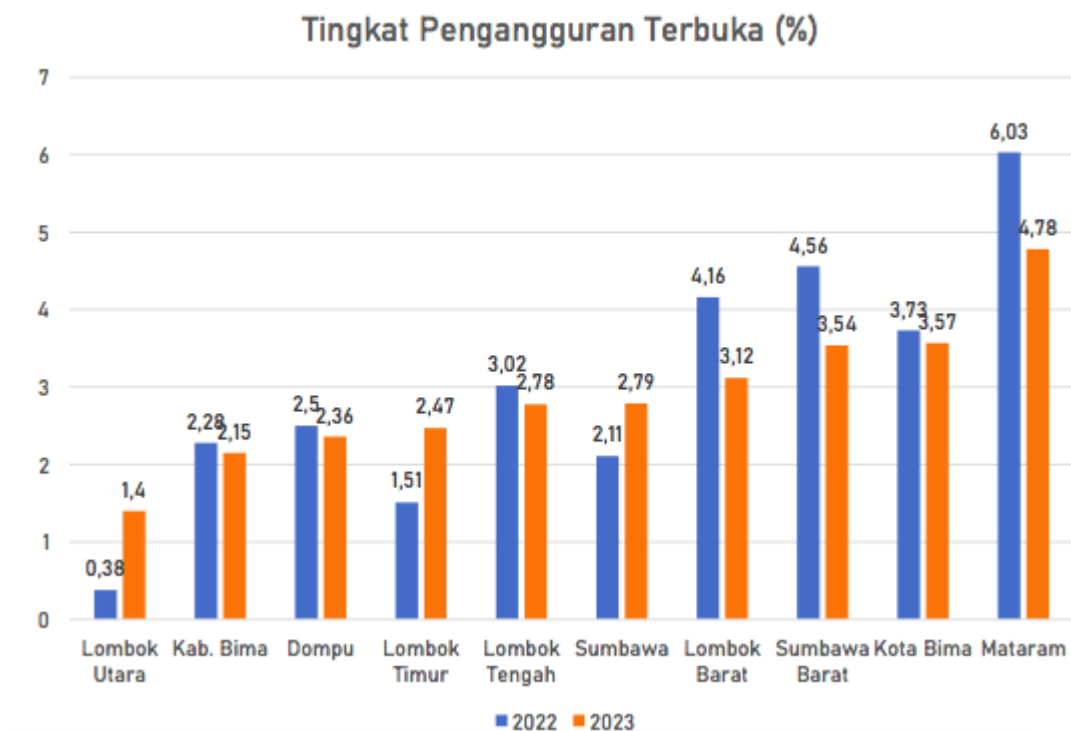
Kabupaten/ Kota	2018	2019	2020
<i>Pulau Lombok</i>	55.194	59.829	83.567
Lombok Barat	9.659	12.946	16.443
Lombok Tengah	13.831	11.975	20.165
Lombok Timur	16.770	19.626	25.380

Kabupaten/ Kota	2018	2019	2020
Lombok Utara	0	2.366	3.646
Kota Mataram	14.934	12.916	17.933
<i>Pulau Sumbawa</i>	28.063	25.672	29.863
Sumbawa	7.666	6.897	9.628
Dompu	3.532	3.622	4.129
Bima	12.073	7.315	7.395
Sumbawa Barat	2.703	4.006	4.320
Kota Bima	2.089	3.832	4.391
Nusa Tenggara Barat	83.257	85.501	113.430

Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas

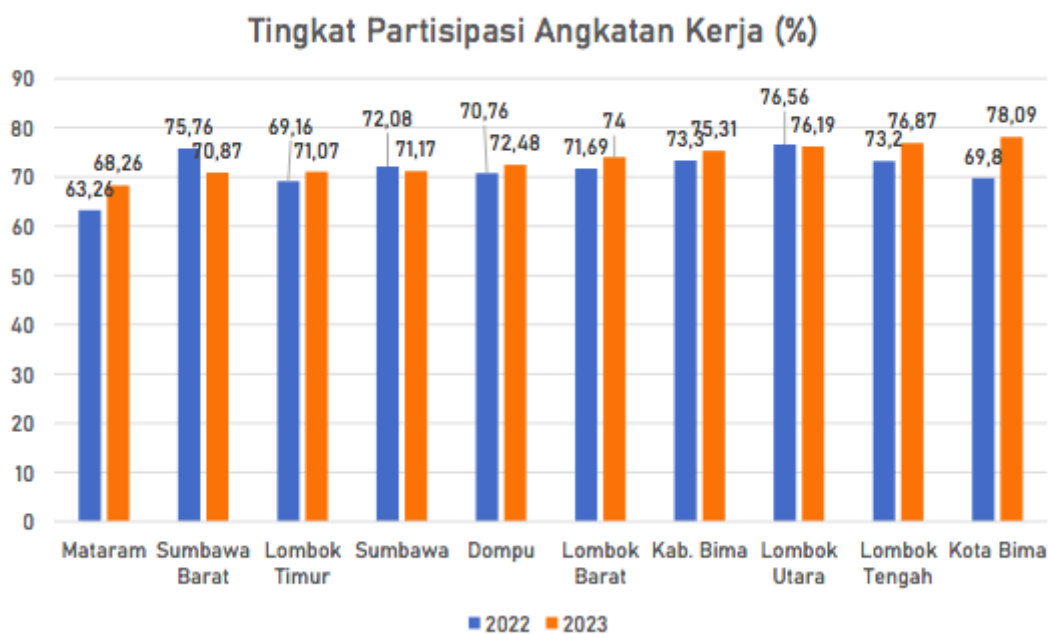
Sumber: <https://ntb.bps.go.id/indicator/6/365/1/banyaknya-pengangguran-menurut-kabupaten-kota.html>

Jumlah Pengangguran di Provinsi NTB, dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2020 menunjukkan trend yang meningkat. Berdasarkan tabel di atas, jumlah pengangguran sebagian besar berada di Pulau Lombok.



Sumber: Profil Kemiskinan NTB, Kanwil DJPb Provinsi NTB 2024 dari BPS (diolah)

Kota Mataram menjadi kota dengan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) tertinggi baik pada 2022 (6,03%) dan 2023 (4,78%). Sedangkan, Kabupaten Lombok Utara menjadi kabupaten dengan TPT terendah pada tahun 2022 dan 2023, yaitu 0,38% dan 1,4%.



Sumber: Profil Kemiskinan NTB, Kanwil DJPb Provinsi NTB 2024 dari BPS (diolah)

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) menunjukkan potensi jumlah penduduk yang dapat bekerja pada suatu daerah dengan membandingkan angkatan kerja terhadap penduduk usia kerja. Pada tahun 2023, Kota Bima

memiliki TPAK tertinggi pada Provinsi NTB, yaitu 78,09%. Sementara itu, Kota Mataram memiliki TPAK terendah sebesar 68,26%.

Kualitas penduduk dari segi ekonomi juga dapat dilihat dari tingkat kemiskinan penduduknya. Secara persentase, tingkat kemiskinan di Provinsi NTB menunjukkan ada penurunan, namun secara absolut mengalami peningkatan selaras dengan meningkatnya jumlah penduduk Provinsi NTB pada tahun 2020. Menurut wilayah tingkat kemiskinan tinggi melebihi 2 digit terdapat pada wilayah kabupaten dan di bawah 1 digit berada di wilayah kota.

Tabel II-15. Jumlah Penduduk Miskin Menurut Kabupaten/Kota (Ribu Jiwa) Tahun 2019-2023

Kabupaten/ Kota	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Pulau Lombok</i>	534,45	513,85	534,17	521,76	536,40
Lombok Barat	105,04	100,25	105,24	99,00	102,71
Lombok Tengah	128,82	128,10	131,94	128,00	129,74
Lombok Timur	193,56	183,84	190,84	189,64	197,63
Lombok Utara	63,84	59,86	61,70	59,82	60,12
Kota Mataram	43,19	41,80	44,45	45,30	46,20
<i>Pulau Sumbawa</i>	201,50	200,03	212,48	210,18	214,82
Sumbawa	63,49	62,88	66,00	64,73	67,40
Dompu	30,81	30,97	33,26	33,27	34,38
Bima	71,95	71,32	75,49	74,46	74,74
Sumbawa Barat	20,45	20,20	21,51	21,28	21,77
Kota Bima	14,80	14,66	16,22	16,44	16,53
Nusa Tenggara Barat	735,95	713,88	746,65	731,94	751,22

Sumber: <https://ntb.bps.go.id/indicator/23/225/2/jumlah-penduduk-miskin-menurut-kabupaten-kota.html>

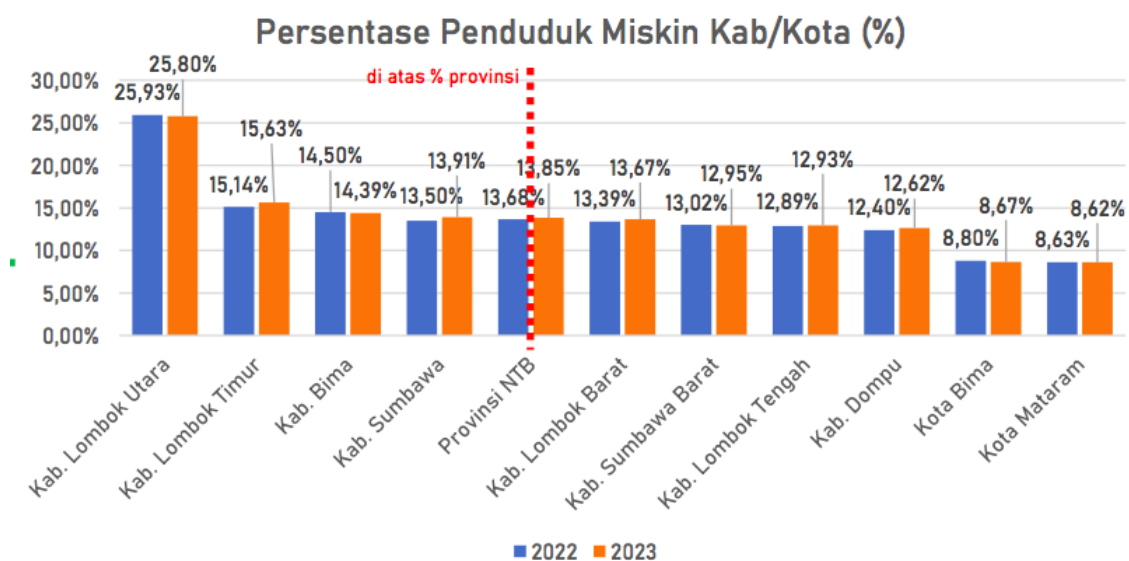
Tabel II-16. Persentase Penduduk Miskin Provinsi Nusa Tenggara Barat Menurut Kabupaten/Kota (Persen) Tahun 2019-2023

Kabupaten/ Kota	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Pulau Lombok</i>					
Lombok Barat	15.17	14.28	14.47	13.39	13.67
Lombok Tengah	13.63	13.44	13.44	12.89	12.93

Kabupaten/ Kota	2019	2020	2021	2022	2023
Lombok Timur	16.15	15.24	15.38	15.14	15.63
Lombok Utara	29.03	26.99	27.04	25.93	25.80
Kota Mataram	8.92	8.47	8.65	8.63	8.62
<i>Pulau Sumbawa</i>					
Sumbawa	13.90	13.65	13.91	13.50	13.91
Dompu	12.25	12.16	12.60	12.40	12.62
Bima	14.76	14.49	14.88	14.50	14.39
Sumbawa Barat	13.85	13.34	13.54	13.02	12.95
Kota Bima	8.60	8.35	8.88	8.80	8.67
Nusa Tenggara Barat	14.56	13.97	14.14	13.68	13.85

Sumber: <https://ntb.bps.go.id/indikator/23/460/1/persentase-penduduk-miskin-provinsi-nusa-tenggara-barat-menurut-kabupaten-kota.html>

Provinsi NTB berada pada peringkat ke-8 dari 34 Provinsi di Indonesia dengan persentase tingkat penduduk miskin terhadap jumlah penduduk tertinggi di Indonesia pada (Maret 2023). Akan tetapi, dalam kurun waktu 5 tahun terakhir trend kemiskinan di NTB mengalami penurunan dari 14,56% tahun 2019 menjadi 13,85% tahun 2023 dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 751,230 jiwa.



Sumber: Profil Kemiskinan NTB, Kanwil DJPb Provinsi NTB 2024 dari BPS (diolah)

Kabupaten/Kota dengan persentase penduduk miskin tertinggi di Provinsi NTB tahun 2023 yaitu Kabupaten Lombok Utara, Kabupaten Lombok Timur, Kabupaten Bima, dan Kabupaten Sumbawa. Peningkatan persentase penduduk miskin dari 2022 ke 2023 tertinggi terjadi pada Kabupaten Lombok Timur yaitu meningkat 0,49%.

Kualitas Penduduk juga dapat dilihat dari tingkat kesejahteraannya. Kesejahteraan penduduk dapat diukur dari tingkat pengeluarannya. Pengeluaran perkapita penduduk Provinsi NTB dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel II-17. Pengeluaran per Kapita Disesuaikan (Ribuan Rupiah/Orang/Tahun) Tahun 2019-2022

Kabupaten/ Kota	2019	2020	2021	2022
<i>Pulau Lombok</i>				
Lombok Barat	11.647	11.304	11.334	11.754
Lombok Tengah	10.196	9.952	9.962	10.470
Lombok Timur	9.639	9.409	9.450	9.631
Lombok Utara	9.279	9.006	9.057	9.433
Kota Mataram	15.426	14.968	14.999	15.416
<i>Pulau Sumbawa</i>				
Sumbawa	9.336	9.146	9.167	9.598
Dompu	9.027	8.889	8.899	9.203
Bima	8.631	8.468	8.495	8.699
Sumbawa Barat	11.766	11.536	11.548	11.987
Kota Bima	11.334	11.105	11.135	11.395
Nusa Tenggara Barat	10.640	10.351	10.377	10.681

Sumber: <https://ntb.bps.go.id/indicator/26/317/1/-metode-baru-pengeluaran-per-kapita-disesuaikan.html>

II.3. Pembangunan Keluarga

II.3.1. Kondisi Rumah Tangga dan Keluarga

Rumah tangga merupakan unit terkecil dalam suatu masyarakat. Rumah tangga yang terdiri dari keluarga-keluarga mencerminkan gambaran masyarakat pada umumnya. Jumlah Rumah Tangga dan rata rata jumlah anggota rumah tangga di Provinsi Nusa Tenggara dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel II-18. Jumlah Rumah Tangga dan Rata-Rata Jumlah Anggota Rumah tangga di Provinsi Nusa Tenggara

Kabupaten/ Kota	Rumah Tangga			Rata-rata Anggota		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020
<i>Pulau Lombok</i>						
Lombok Barat	184.834	194.834	203.361	4,17	3,57	3,45
Lombok Tengah	288.786	282.681	297.821	3,73	3,35	3,20
Lombok Timur	356.923	352.175	369.641	3,92	3,41	3,26
Lombok Utara	64.027	61.270	64.090	3,86	3,60	3,46
Kota Mataram	137.881	133.114	143.466	4,31	3,66	3,44
<i>Pulau Sumbawa</i>						
Sumbawa	122.135	119.103	124.816	4,26	3,84	3,69
Dompu	62.646	61.234	67.171	4,57	4,12	3,79
Bima	127.903	121.996	130.944	4,47	4,00	3,76
Sumbawa Barat	35.883	37.999	39.631	4,67	3,91	3,82
Kota Bima	41.301	43.148	45.827	4,86	4,01	3,83
Nusa Tenggara Barat	1.422.319	1.407.554	1.486.768	4,12	3,60	3,44

Sumber: "NTB Dalam Angka Survei Sosial Ekonomi Nasional"
Source Url: <https://ntb.bps.go.id/indicator/12/238/1/jumlah-rumahtangga-dan-rata-rata-anggota-rumahtangga.html>

Pembangunan Keluarga adalah membangun Rumah Tangga baik secara fisik dan mental. Secara fisik pembangunan rumah tangga dapat dilihat dari akses keluarga terhadap sarana prasarana yang dibutuhkan. Berikut ini kondisi fisik rumah, air minum dan sanitasi rumah tangga di Provinsi NTB.

Tabel II-19. Tabel Presentase Rumah Tangga Menurut Luas Hunian Tahun 2019-2020

Wilayah Provinsi	Pedesaan			Perkotaan			Pedesaan + Perkotaan		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Nusa Tenggara Barat	8,03	10,48	12,97	10,99	12,99	14,40	9,34	11,64	13,65

Sumber: Survei Sosial Ekonomi. <https://ntb.bps.go.id/indicator/29/344/1/persentase-rumah-tangga-menurut-tipe-daerah-dan-luas-hunian-per-kapita-7-2-m2.html>

Di Provinsi NTB , jumlah rumah hunian yang kurang layak cukup banyak yaitu diatas satu digit. Jumlah hunian yang kurang layak ini lebih banyak di wilayah perkotaan dibandingkan dengan di pedesaan. Namun jika dilihat dari layanan sumber air minum layak, dapat dikatakan sudah sangat memadai.

Tabel II-20. Rumah Tangga Yang Memiliki Akses Layanan Sumber Air Minum Layak (Persen) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2020-2023

Kabupaten/ Kota	2020	2021	2022	2023
<i>Pulau Lombok</i>				
Lombok Barat	91.03	91,76	91,12	93,94
Lombok Tengah	91.62	92,52	90,45	93,26
Lombok Timur	94.62	95,00	97,99	97,11
Lombok Utara	91.38	88,35	90,74	91,15
Kota Mataram	98.85	98,16	100,00	99,58
<i>Pulau Sumbawa</i>				
Sumbawa	91.75	96,88	96,77	96,42
Dompu	95.73	96,57	98,30	98,93
Bima	99.07	96,40	98,21	99,11
Sumbawa Barat	94.33	95,41	99,02	96,38
Kota Bima	99.25	99,93	99,37	98,83
Nusa Tenggara Barat	94.13	94,60	95,40	96,03

Sumber: : Survei Sosial Ekonomi Nasional Maret;
<https://ntb.bps.go.id/indicator/29/340/1/persentase-ruta-yang-memiliki-akses-terhadap-layanan-sumber-air-minum-layak.html>

Tabel II-21. Rumah Tangga Yang Memiliki Akses Terhadap Layanan Sanitasi Layak (Persen) Menurut Kabupaten Kota Tahun 2018-2020

Kabupaten/ Kota	2018	2019	2020
<i>Pulau Lombok</i>			
Lombok Barat	65.16	69.51	69.57
Lombok Tengah	70.84	79.24	84.23
Lombok Timur	76.06	80.06	83.19
Lombok Utara	78.75	80.57	86.22
Kota Mataram	83.37	89.60	91.45
<i>Pulau Sumbawa</i>			
Sumbawa	68.27	81.72	85.24
Dompu	71.95	78.77	79.26
Bima	72.43	76.06	81.83
Sumbawa Barat	94.37	97.35	97.76
Kota Bima	80.16	94.18	88.32
Nusa Tenggara Barat	73.82	80.02	82.89

Sumber: Survei Sosial Ekonomi Nasional Maret;
<https://ntb.bps.go.id/indicator/29/336/1/persentase-ruta-yang-memiliki-akses-terhadap-layanan-sanitasi-layak.html>

Berdasarkan tabel di atas, persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap layanan sanitasi layak di Provinsi NTB diatas 80 persen kecuali Kabupaten Lombok Barat dan Dompu

Indeks Pembangunan Gender (IPG) dan Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)

Keberhasilan pemberdayaan perempuan melalui pengarusutamaan gender di Provinsi NTB dapat dilihat dari dua indikator makro yaitu: Indeks Pembangunan Gender (IPG) dan Indeks Pemberdayaan Gender (IDG). IPG merupakan ukuran yang dibentuk dengan cara merasiokan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) perempuan dengan IPM laki-laki. Nilai IPG di bawah 100 menunjukan bahwa masih ada kesenjangan capaian pembangunan manusia yaitu pembangunan perempuan masih di bawah laki-laki.

Indikator selanjutnya yaitu Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) yang terbentuk oleh tiga komponen, yaitu keterlibatan perempuan di parlemen, perempuan sebagai tenaga profesional dan sumbangan pendapatan perempuan dalam keluarga. IDG dihitung untuk melihat sejauh mana keterlibatan dan peran aktif

perempuan dalam politik dan ekonomi. Capaian IDG antar provinsi cenderung merata dan tidak menunjukkan disparitas yang berarti antara KBI maupun KTI.

Perkembangan kedua indikator tersebut disajikan pada tabel-tabel berikut.

Tabel II-22. Perkembangan Indeks Pembangunan Gender (IPG)
Provinsi NTB dan Nasional Tahun 2015-2022

Keterangan	Tahun		
	2015	2016	2017
NTB	90,23	90,05	90,36
Indonesia	91,03	90,82	90,96
Keterangan	Tahun		
	2015	2016	2017
NTB	90,23	90,05	90,36
Indonesia	91,03	90,82	90,96

Keterangan	Tahun							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
NTB	90,23	90,05	90,36	90,37	90,40	90,45	90,53	
Indonesia	91,03	90,82	90,96	90,99	91,07	91,06	91,27	

Sumber: BPS Provinsi NTB, 2023.

Dari tabel di atas, diketahui bahwa nilai Indeks Pembangunan Gender (IPG) di Provinsi NTB tahun 2015-2021 berada di bawah rata-rata nasional. IPG Indonesia mengalami kenaikan secara bertahap dari tahun 2015-2018, akan tetapi pada tahun 2019-2020, terdapat penurunan significant pada rata-rata nasional sebesar 0,94 poin. Sementara itu capaian IPG NTB terus bergerak naik dari tahun 2015-2021 dengan kenaikan sebesar 0,30 poin atau tumbuh ...%. Oleh karena itu, jika dibandingkan dengan capaian nasional, kenaikan capaian IPG di Provinsi NTB lebih progresif.

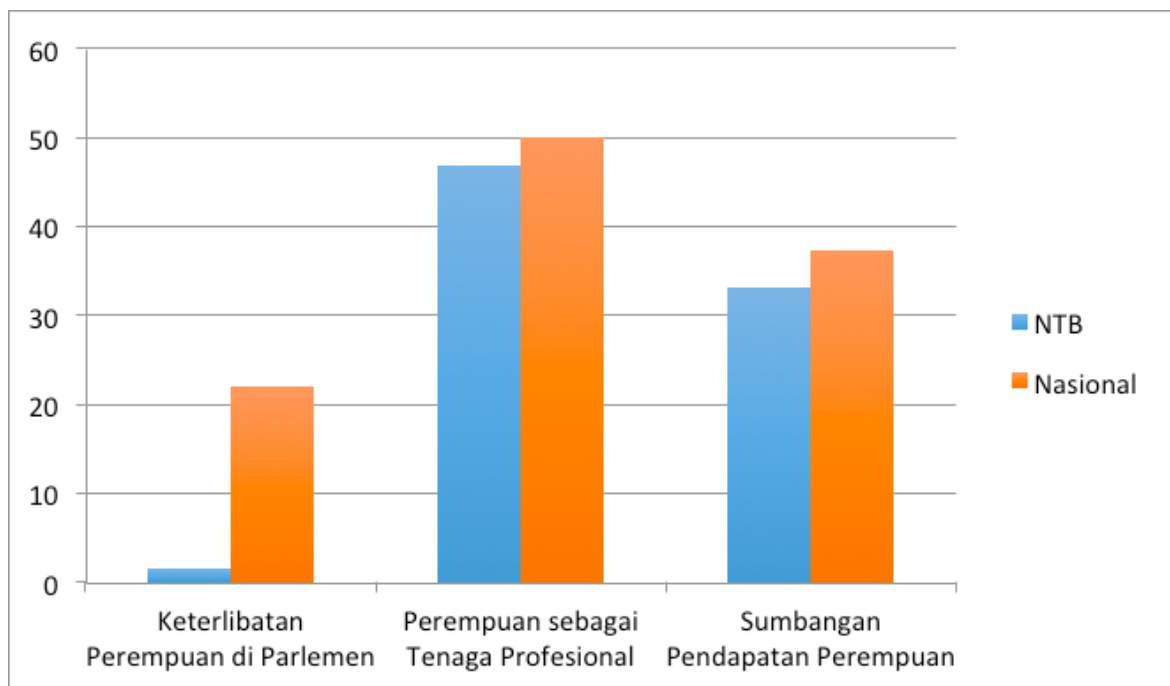
Tabel Perkembangan Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) Provinsi NTB
dan Nasional Tahun 2014-2022

Keterangan	Tahun								
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022

NTB	57,49	58,69	60,06	59,95	60,56	51,91	51,96	52,54	
Indonesia	70,68	70,83	71,39	71,74	72,10	75,24	75,57	76,26	

Sumber: BPS Provinsi NTB, 2023.

Dari tabel di atas, diketahui bahwa Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) di Provinsi NTB tahun 2014-2022 masih jauh berada di bawah IDG nasional dan terjadi penurunan yang cukup tajam dari tahun 2018 ke 2019. Capaian IDG NTB tahun 2021 menempatkan Provinsi NTB dengan skor IDG terendah di Indonesia. Masih rendahnya capaian IDG ini sangat dipengaruhi oleh nilai capaian masing-masing komponen pembentuknya, seperti disajikan pada gambar berikut.



Sumber: BPS Provinsi NTB, 2022: *Pembangunan Manusia Berbasis Gender 2021*.

Gambar Nilai Capaian Aspek Pembentuk IDG Provinsi NTB dan Indonesia Tahun 2021

Dari diagram di atas, diketahui bahwa seluruh capaian dari komponen pembentuk IDG Provinsi NTB masih lebih rendah dari capaian nasional,

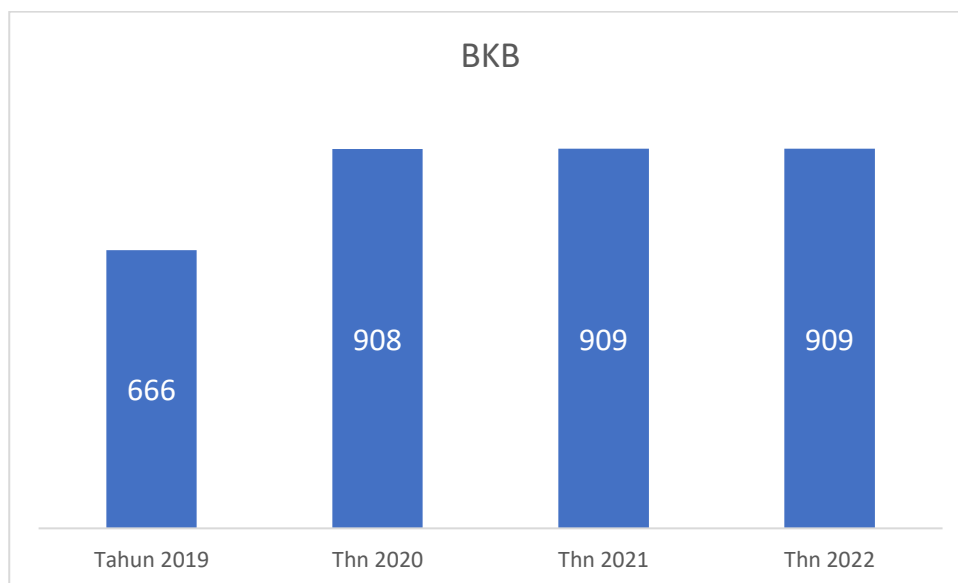
terutama untuk komponen keterlibatan perempuan di parlemen. Pada tahun 2021, persentase perempuan sebagai anggota parlemen hanya 1,59% jauh dibawah capaian nasional sebesar 21,89% dan merupakan capaian komponen IDG terendah di Indonesia.

II.3.2. Cakupan Pembinaan Keluarga

II.3.2.1. Bina Keluarga Balita

Bina Keluarga Balita (BKB) adalah layanan penyuluhan bagi orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak melalui kegiatan stimulasi fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial dan moral, untuk mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas dalam rangka meningkatkan kesertaan pembinaan dan kemandirian ber-KB bagi Pasangan Usia Subur (PUS) anggota kelompok kegiatan (BKKBN, 2018).

Dari sumber data SIGA Perwakilan BKKBN Provinsi Nusa Tenggara Barat empat tahun terakhir menunjukkan bahwa cakupan BKB mengalami kenaikan yang signifikan yaitu dari tahun 2019 menempati posisi 666 keluarga menjadi 908 keluarga pada tahun 2020 dan pada tahun 2021 mengalami sedikit kenaikan yaitu 909 pada tahun 2021, dan mengalami stagnan ata tetap pada angka 909 pada tahun 2022. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



Grafik3.52 Cakupan BKB (BKKBN NTB, 2019,2020,2021,2022)

Dari grafik diatas menggambarkan bahwa, cakupan BKB di Provinsi Nusa tenggara Barat dalam rentang waktu empat tahun menunjukkan data yang hampir tetap, terutama tiga tahun terakhir hanya mengalami kenaikan satu kelompok kegiatan. Pada tahun 2020 berjumlah 908 keluarga, dan tetap di angka 909 keluarga pada tahun 2021 dan 2022.

II.3.2.2. Cakupan Bina Keluarga Remaja

Program Bina Keluarga Remaja (BKR) merupakan upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan orang tua dan anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang anak dan remaja secara seimbang melalui komunikasi efektif antara orang tua dan anak remaja baik secara fisik, intelektual, kesehatan reproduksi, mental emosional, sosial dan moral. Permasalahan remaja merupakan permasalahan yang sangat kompleks, khususnya dari jumlahnya yang cukup besar.

Sumber data SIGA Perwakilan BKKBN Provinsi NTB dalam empat tahun terakhir menunjukkan bahwa cakupan BKR mengalami kenaikan yang tidak signifikan terutama pada tahun 2019 berjumlah 253 naik menjadi 460 pada tahun 2020. Akan tetapi mengalami stagnan atau tetap pada tahun 2021 yaitu sebanyak 460, dan sedikit mengalami kenaikan pada tahun 2022 pada angka 462. Untuk lebih jelasnya ditampilkan pada grafik dibawah ini.

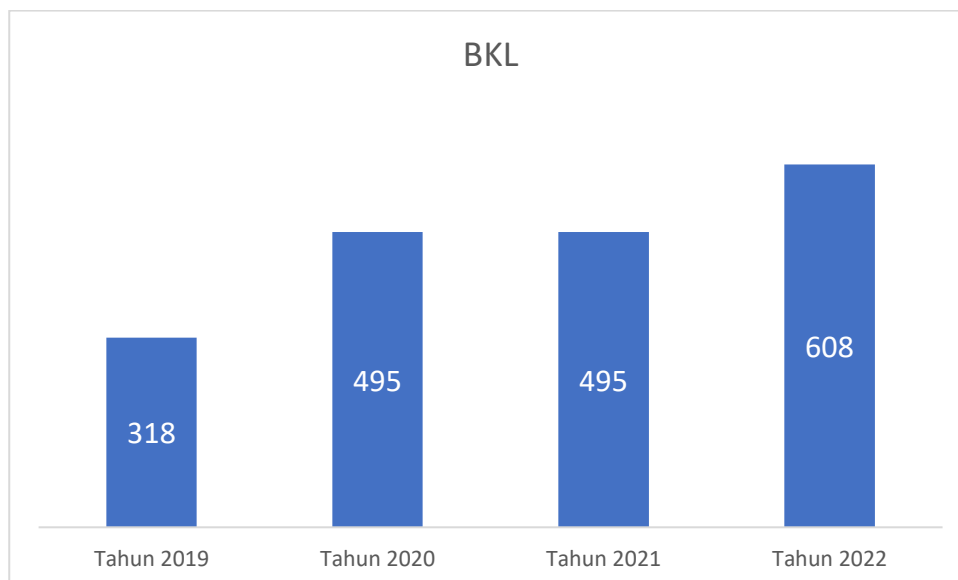


Grafik 3.53 Cakupan BKR (BKKBN NTB, 2019, 2020, 2021, 2022)

II.3.2.3. Cakupan Bina Keluarga Lansia

Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah kegiatan bagi keluarga yang mempunyai lansia yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta keluarga dalam mewujudkan lanjut usia yang sehat, mandiri, produktif, bertaqwa sehingga tetap dapat diberdayakan dalam pembangunan dengan memperhatikan kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalamannya sesuai usia dan kondisi fisiknya. Menurut UU No. 13 Tahun 1998, Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Sedangkan batasan lanjut usia (elderly) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) antara 60 sampai 74 tahun.

Data Perwakilan BKKBN Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam empat tahun terakhir menunjukkan bahwa cakupan BKL secara umum mengalami kenaikan yang signifikan selama periode 2019 sampai dengan 2020 yaitu dari 318 menjadi 495, namun mengalami stagnan pada tahun 2021 dan mengalami kenaikan lagi pada tahun 2022 menjadi 608. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik berikut ini.



Grafik 3.54 Cakupan BKL (BKKBN NTB, 2019, 2020, 2021, 2022)

Dari grafik diatas menggambarkan bahwa, cakupan BKL di Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam rentang waktu empat tahun menunjukkan kenaikan yaitu pada tahun 2020 berjumlah 495 keluarga, tetap di angka 495 keluarga pada tahun 2021, kemudian meningkat lagi menjadi 608 keluarga pada tahun 2022.

II.3.3. Pusat Informasi Konseling Remaja

Program Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) merupakan upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan remaja

Sumber data SIGA Perwakilan BKKBN Provinsi NTB dalam empat tahun terakhir menunjukkan bahwa cakupan PIKR mengalami kenaikan yang signifikan terutama pada tahun 2019 berjumlah 187 naik menjadi 437 pada tahun 2020. Dan mengalami lagi pada tahun 2021 yaitu sebanyak 452, dan mengalami kenaikan lagi pada tahun 2022 pada angka 553. Untuk lebih jelasnya ditampilkan pada grafik dibawah ini.



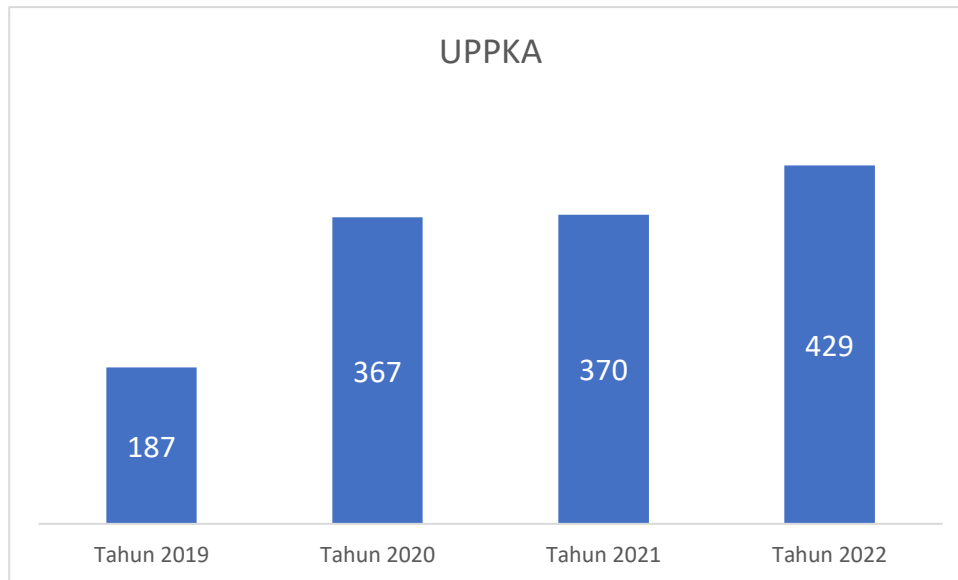
Grafik 3.54 Cakupan PIKR (BKKBN NTB, 2019,2020,2021,2022)

Data Perwakilan BKKBN Provinsi Nusa Tenggara Barat dalam empat tahun terakhir menunjukkan bahwa cakupan PIKR secara umum mengalami kenaikan yang signifikan selama periode 2019 sampai dengan 2022.

II.3.4. Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor

Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) KB anggota UPPKA merupakan gambaran dari sisi ketahanan keluarga, yang menunjukkan berapa banyak jumlah anggota Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) yang berpartisipasi menjadi PUS KB. Dari data yang dikeluarkan oleh BKKBN Provinsi NTB, pada tahun 2019 terdapat 187 PUS KB anggota UPPKA. Angka tersebut naik menjadi

367 PUS KB anggota UPPKA di tahun 2020. Selanjutnya pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 370 PUS KB anggota UPPKA, sementara tahun 2022 naik signifikan menjadi 429 PUS KB anggota UPPKA. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik berikut ini.



Grafik 3.55 Cakupan PUS KB Anggota UPPKA (BKKBN, 2019-2022)

II.4. Persebaran dan Mobilitas Penduduk

II.4.1. Persebaran Penduduk

Salah satu factor yang mempengaruhi dinamika penduduk selain kelahiran dan kematian adalah migrasi. Migrasi merupakan kegiatan perpindahan penduduk antar wilayah dalam jangka waktu tertentu dengan melibatkan perubahan tempat tinggal. Mobilisasi penduduk yang tinggi dengan distribusi yang tidak merata antarwilayah memerlukan penanganan yang tepat sehingga penduduk dapat menjadi pendorong utama yang positif bagi pembangunan.

Persebaran penduduk di Provinsi NTB antara Pulau Lombok dan Pulau Sumbawa dapat dilihat dari kontribusi jumlah penduduknya. Dengan luas daratan NTB sebesar 20,12 ribu Km², maka kepadatan penduduk NTB sesuai hasil SP 2020 sebanyak 264 jiwa per Km². Angka ini meningkat dari hasil SP 2000 yang mencatat kepadatan penduduk NTB sebanyak 107 jiwa per Km² dan hasil SP 2010 yang mencapai 223 jiwa per Km² (BPS NTB: BRS Hasil Sensus Penduduk 2020 NTB).

Jumlah penduduk NTB tahun 2022 dibandingkan tahun 2017, terjadi pertambahan penduduk sebanyak 471.932 jiwa. Jumlah penduduk di kabupaten dan kota tahun 2022 dibandingkan dengan tahun 2017 mengalami tren pertambahan. Kabupaten Lombok Timur dibandingkan tahun 2022 dan tahun 2017 mengalami penambahan jumlah penduduk sebanyak 172.277 jiwa, Kabupaten Lombok Tengah mengalami penambahan sebanyak 128.363 jiwa, Kabupaten Sumbawa mengalami penambahan sebanyak 73.699 jiwa dan Kabupaten Lombok Barat mengalami penambahan sebanyak 62.695 jiwa. Keempat kabupaten tersebut adalah kabupaten dengan pertambahan penduduk terbesar di NTB pada tahun 2017 dan 2022.

Tabel II-23. Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di NTB
Tahun 2017-2022

Kabupaten/Kota	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Lombok Barat	681,605	694,017	706,319	721,481	731,810	744,300
Lombok Tengah	939,337	951,148	962,650	1,034,859	1,049,708	1,067,700
Lombok Timur	1,194,123	1,207,278	1,219,998	1,325,240	1,343,901	1,366,400
Sumbawa	453,901	459,590	465,128	509,753	517,777	527,600
Dompu	247,828	252,208	256,543	236,665	238,201	239,800
Bima	483,348	489,955	496,418	514,105	520,444	528,000
Sumbawa Barat	142,251	146,591	150,992	145,798	148,458	151,800
Lombok Utara	218,335	221,062	223,716	247,400	251,451	256,400
Kota Mataram	473,051	483,908	494,781	429,651	432,024	434,300
Kota Bima	167,989	171,925	175,871	155,140	156,224	157,400
Provinsi NTB	5,001,768	5,077,682	5,152,416	5,320,092	5,389,998	5,473,700

Sumber: BPS NTB: Indikator Strategis Statistik Sosial Provinsi NTB 2017-2021; Provinsi NTB Dalam Angka 2023

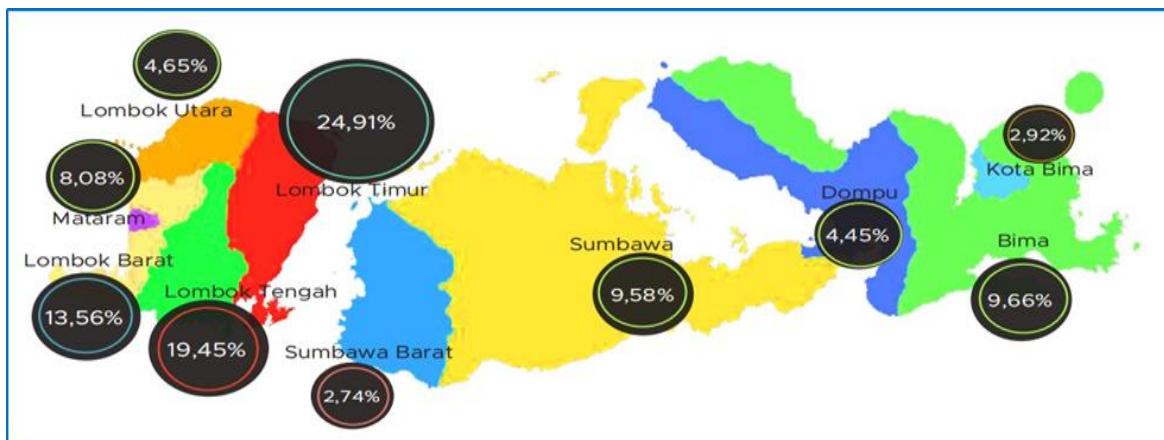
Sejak Sensus Penduduk 2010 sampai dengan Sensus Penduduk tahun 2020, kontribusi jumlah penduduk antara Pulau Sumbawa dan Pulau Lombok tidak banyak berubah. Kontribusi penduduk di Pulau Lombok mendominasi dimana 70 persen penduduk Provinsi NTB mendiami Pulau Lombok, sisanya 30 persen di Pulau Sumbawa. Hal tersebut berbanding terbalik dengan luas wilayah pulau tersebut.

Tabel II-24. Jumlah Penduduk dan Luas Area Provinsi NTB Tahun 2022

NTB	Total Penduduk	Persentase	Luas Area	Persentase
Pulau Lombok	3,869,100	70.69	4,570.66	23.23
Pulau Sumbawa	1,604,600	29.31	15,105.23	76.77
NTB	5,473,700	100.00	19,675.89	100.00

Sumber: BPS NTB: Provinsi NTB Dalam Angka 2023

Sebaran penduduk NTB masih terkonsentrasi di Pulau Lombok. Meskipun luas geografisnya hanya sekitar 23 persen dari seluruh wilayah NTB, namun Pulau Lombok dihuni oleh 3,87 juta penduduk atau 70,69 persen penduduk NTB. Berbeda dengan Pulau Sumbawa yang memiliki luas 77 persen wilayah NTB dan hanya dihuni oleh 1,60 juta penduduk atau 29,31 persen penduduk NTB. Jika melihat gambar dibawah ini, penduduk NTB masih terkonsentrasi di Kabupaten Lombok Timur, sementara Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Bima mempunyai sebaran paling kecil.



Gambar II-11. Sebaran Penduduk NTB Menurut Kabupaten/Kota, Tahun 2020

Sumber: BPS - Hasil SP 2020 NTB

Persebaran penduduk Provinsi NTB, yang mendiami dua pulau besar yaitu di Pulau Lombok dan Pulau Sumbawa dapat dikatakan sangat tidak merata. Karena 2/3 penduduk bertempat tinggal di Pulau Lombok yang luasnya 1/3 luas Provinsi NTB. Selain persebaran yang tidak merata, kepadatan penduduknya juga diatas rata rata kepadatan penduduk Indonesia yaitu 144/km².

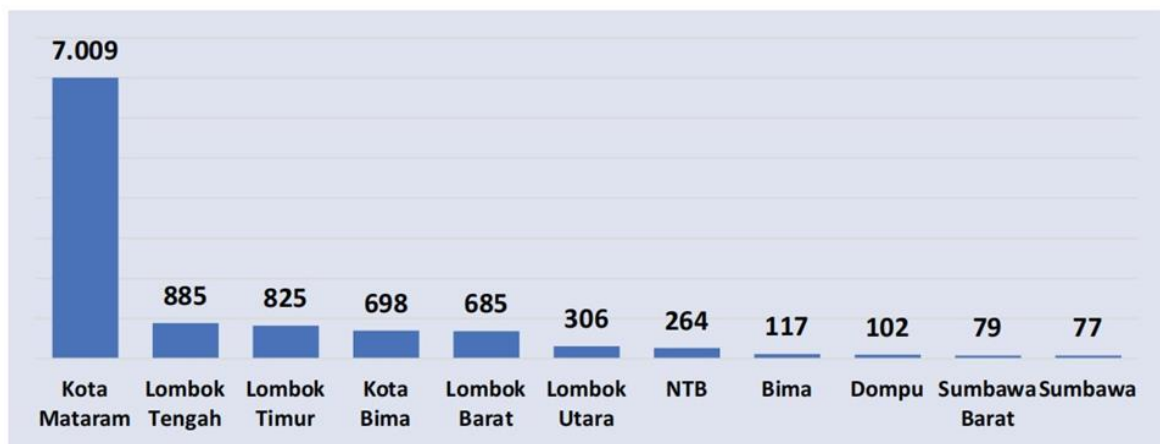
Tabel II-25. Luas Wilayah dan Kepadatan Penduduk Provinsi NTB

Wilayah (Kabupaten/Kota)	Luas (Km2)	2010	Kepadatan	2020	Kepadatan
<i>Pulau Lombok</i>	4,738.60	3,168,692	669	3,758,644	793
Lombok Barat	1,053.90	599,986	569	721,404	685
Lombok Tengah	1,208.40	860,209	712	1,034,758	856
Lombok Timur	1,605.50	1,105,582	689	1,325,235	825
Kota Mataram	61.30	402,843	6,572	429,863	7,012
Lombok Utara	809.50	200,072	247	247,384	306
<i>Pulau Sumbawa</i>	15,414.50	1,331,520	86	1,561,448	101
Sumbawa	6,643.98	415,789	63	509,665	77
Dompu	2,324.60	218,973	94	236,744	102
Bima	4,389.40	439,228	100	513,921	117
Kota Bima	207.50	142,579	687	155,347	749
Sumbawa Barat	1,849.02	114,951	62	145,771	79
NTB	20,153.10	4,500,212	223	5,320,092	264

Sumber:

Kepadatan penduduk diantara kabupaten/kota di NTB cukup bervariasi. Umumnya kepadatan di wilayah kota lebih besar dibandingkan dengan daerah kabupaten. Secara kewilayahan antara kabupaten kota yang ada di Pulau Lombok memiliki tingkat kepadatan penduduk yang lebih besar jika dibandingkan dengan

kabupaten kota yang ada di Pulau Sumbawa. Rata-rata kepadatan penduduk di kabupaten kota di Pulau Lombok, diatas kepadatan penduduk di level provinsi. Sementara kabupaten kota di Pulau Sumbawa memiliki kepadatan penduduk di bawah kepadatan penduduk di level provinsi, kecuali Kota Bima. Kota Mataram merupakan ibukota provinsi yang memiliki kepadatan penduduk yang paling tinggi yaitu 7.009 orang per Km². Sedangkan Kota Bima yang ada di Pulau Sumbawa memiliki kepadatan penduduk 698 orang per Km² sekaligus tertinggi di Pulau Sumbawa. Sebaran penduduk yang tidak merata berimplikasi terhadap ketimpangan aktivitas pembangunan antara kedua pulau tersebut.



Gambar II-12. Kepadatan Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi NTB, 2020 (jiwa/Km²)

Sumber: BPS NTB: Analisis Profil Penduduk Provinsi NTB, 2022

II.4.2. Mobilitas Penduduk

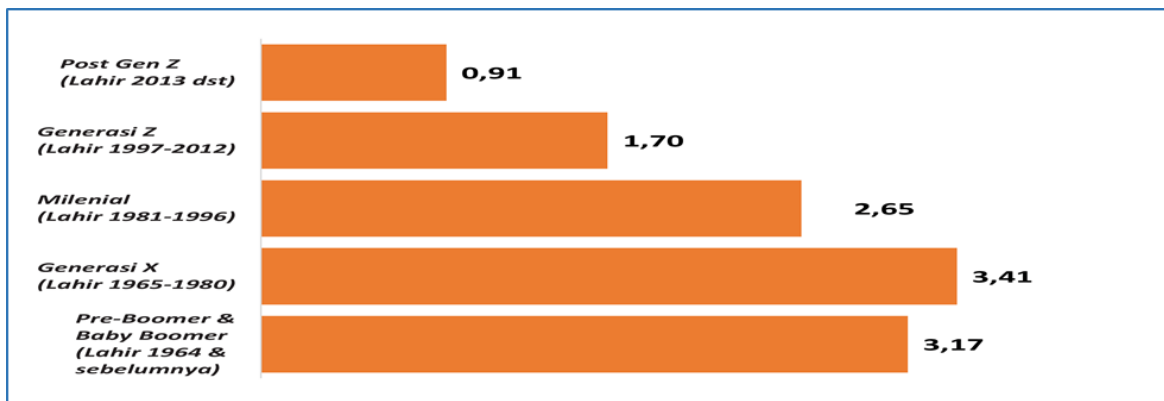
Salah satu yang mempengaruhi jumlah dan kepadatan penduduk adalah adanya migrasi. Migrasi merupakan kegiatan perpindahan penduduk antar wilayah dalam jangka waktu tertentu dengan melibatkan perubahan tempat tinggal. Penduduk yang wilayah tempat tinggalnya pada saat pelaksanaan sensus/survei berbeda dengan wilayah tempat lahir merupakan migran seumur hidup. Besaran migran seumur hidup dalam suatu populasi dikenal sebagai angka migrasi seumur hidup. Hasil Long Form SP2020 menunjukkan bahwa angka migrasi seumur hidup NTB cenderung fluktuatif dalam 5 dekade terakhir. Angka migrasi seumur hidup hasil LF SP2020 mencapai 2,27 persen, mengalami sedikit penurunan dibandingkan dengan hasil SP 2010.

Tabel II-26. Tren Migrasi Seumur Hidup dan Migrasi Risen NTB
SP 1971 - LF SP2020

Provinsi	Angka Migrasi Seumur Hidup						Angka Migrasi Risen				
	SP 1971	SP 1980	SP 1990	SP 2000	SP 2010	LF SP 2020 (2022)	SP 1980	SP 1990	SP 2000	SP 2010	LF SP 2020 (2022)
Indonesia	4,90	6,94	8,22	9,92	11,77	9,83	2,95	3,31	3,11	2,51	1,80
NTB	1,55	2,06	2,06	2,68	2,57	2,27	1,15	1,30	1,76	1,18	3,27

Sumber: BPS - Hasil LF SP2020, 2023

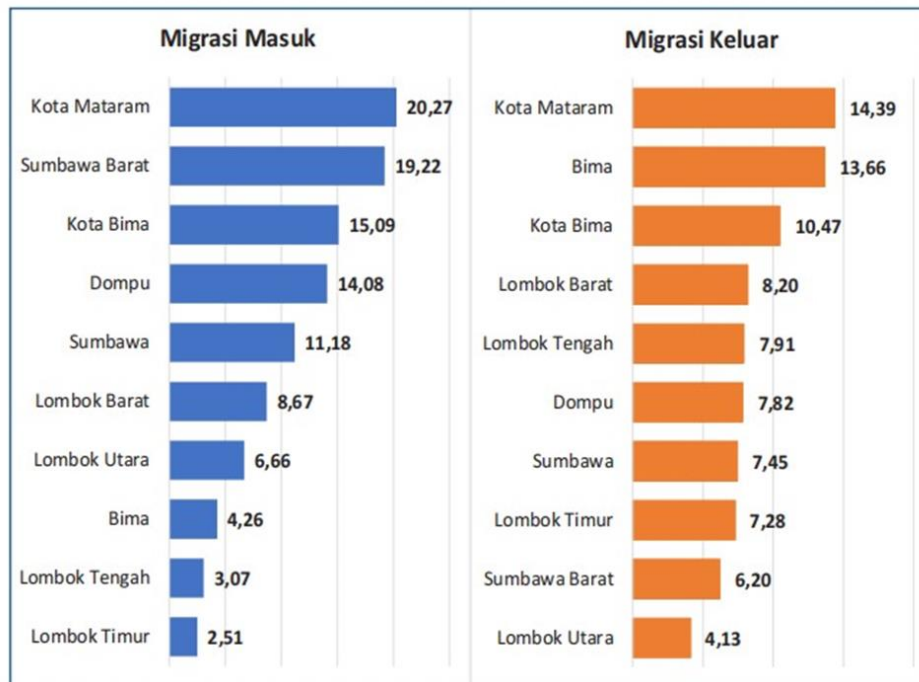
Menurut hasil LF SP2020, proporsi penduduk berstatus migran seumur hidup antarprovinsi terbesar berada pada generasi X yaitu sebesar 3,41 persen, artinya 3-4 orang dari 100 penduduk generasi X lahir di luar NTB.



Gambar II-13. Proporsi Penduduk Berstatus Migran Seumur Hidup AntarProvinsi Menurut Generasi di NTB Hasil LF SP2020

Sumber: BPS NTB: BRS Hasil LF SP2020, 2023

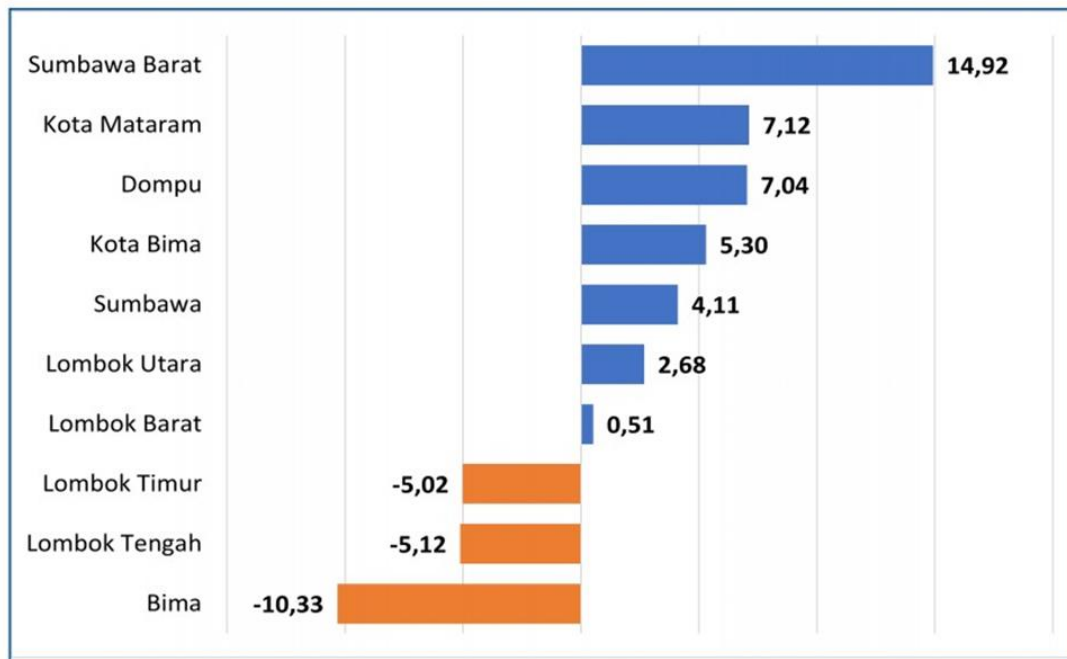
Migran seumur hidup antar kabupaten/kota adalah penduduk yang kabupaten/kota tempat tinggal saat pendataan berbeda dengan kabupaten/kota tempat lahir. Kota Mataram (20,27 persen), Kabupaten Sumbawa Barat (19,22 persen) dan Kota Bima (15,09 persen) merupakan tiga kabupaten/kota yang memiliki angka migrasi masuk seumur hidup tertinggi di NTB. Sedangkan tiga wilayah yang memiliki angka migrasi keluar seumur hidup tertinggi adalah Kota Mataram (14,39 persen), Kabupaten Bima (13,66 persen) dan Kota Bima (10,47 persen).



Gambar II-14. Angka Migrasi Masuk dan Keluar Seumur Hidup Provinsi NTB Hasil LF SP2020 Menurut Kabupaten/Kota

Sumber: BPS NTB: BRS Hasil LF SP2020, 2023

Untuk migrasi neto seumur hidup, ada tiga kabupaten/kota dengan angka migrasi neto seumur hidup antarkabupaten/kota yang bernilai positif tertinggi yaitu Kabupaten Sumbawa Barat (14,92 persen), Kota Mataram (7,12 persen) dan Kabupaten Dompu (7,04 persen). Hal ini mengindikasikan bahwa migrasi berkontribusi cukup penting terhadap meningkatnya jumlah penduduk di kabupaten/kota tersebut. Sementara kabupaten Bima, kabupaten Lombok Tengah dan kabupaten Lombok Timur memiliki angka migrasi neto seumur hidup antar kabupaten/kota yang bernilai negative, hal ini mengindikasikan bahwa migrasi seumur hidup berkontribusi cukup penting terhadap penurunan jumlah penduduk di kabupaten/kota tersebut.



Gambar II-15: Angka Migrasi Neto Seumur Hidup Provinsi NTB
Hasil LF SP2020 Menurut Kabupaten/Kota

Sumber: BPS NTB: BRS Hasil LF SP2020, 2023

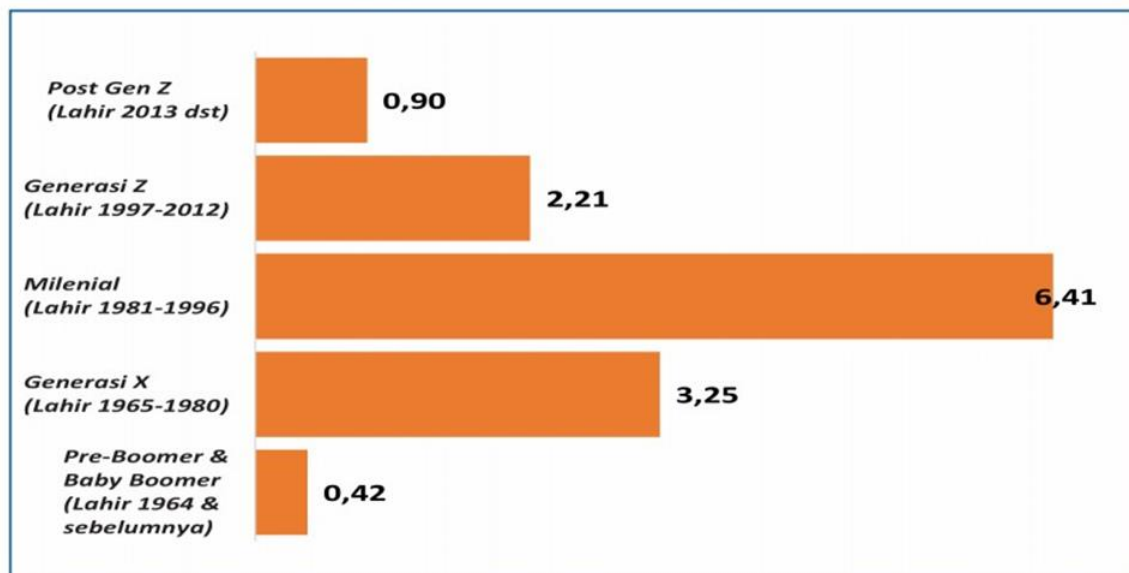
Penduduk yang wilayah tempat tinggalnya pada saat pelaksanaan sensus/survei berbeda dengan wilayah tempat tinggal lima tahun yang lalu disebut dengan migran risen. Besaran migrasi risen dalam suatu populasi dikenal sebagai angka migrasi risen. Hasil Long Form SP2020 menunjukkan bahwa angka migrasi risen mengalami fluktuasi dalam empat dekade terakhir.



Gambar II-16. Angka Migrasi Risen

Sumber: BPS - BRS Hasil LF SP2020, 2023

Pada SP 1980 angka migrasi risen sebesar 1,55 persen, mengalami fluktuasi yang pada LF SP 2020 mencapai angka tertinggi yaitu 3,27 persen. Dengan kata lain pada 2022 sekitar 3-4 dari 100 penduduk NTB bertempat tinggal di provinsi lain pada 5 tahun sebelumnya. Proporsi penduduk berstatus migran risen antar provinsi terbesar berada pada generasi milenial yaitu 6,41 persen.

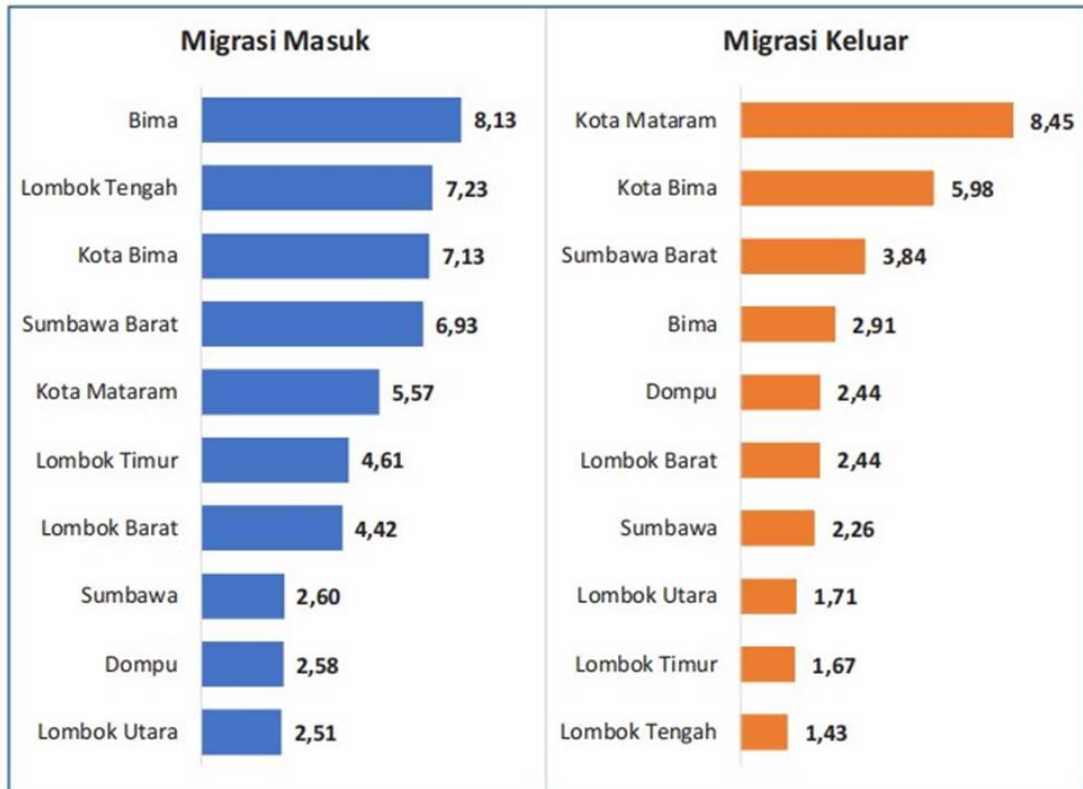


Gambar II-17. Proporsi Penduduk Berstatus Migran Risen AntarProvinsi di NTB Menurut Generasi

Sumber: BPS NTB: BRS Hasil LF SP2020, 2023

Migrasi risen antarkabupaten/kota adalah penduduk yang kabupaten/kota tempat tinggal saat pendaftaran berbeda dengan kabupaten/kota tempat tinggal pada lima tahun sebelumnya. Tempat tinggal lima tahun yang lalu dapat berada di kabupaten/kota lain di dalam provinsi, diluar provinsi maupun di luar negeri.

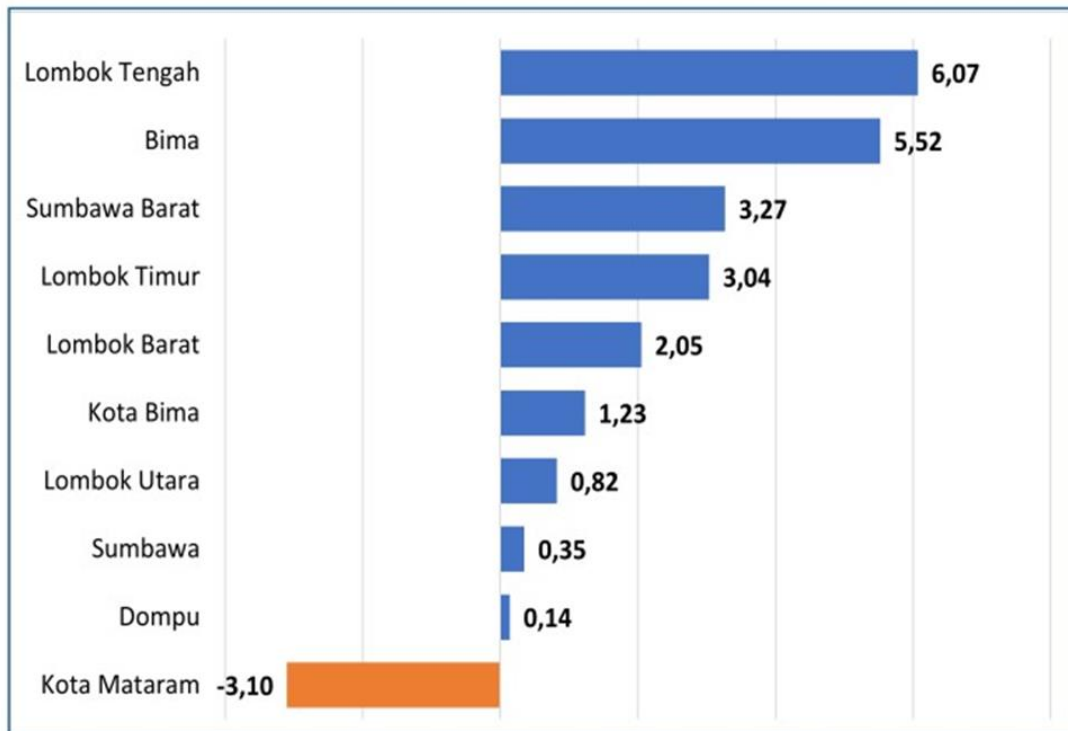
Tiga kabupaten/kota yang memiliki angka migrasi masuk risen tertinggi di NTB yaitu Kabupaten Bima (8,13 persen), Kabupaten Lombok Tengah (7,23 persen), dan Kota Bima (7,13 persen). Sedangkan tiga kabupaten/kota yang memiliki angka migrasi keluar risen tertinggi yaitu Kota Mataram (8,45 persen), Kota Bima (5,98 persen) dan kabupaten Sumbawa Barat (3,84 persen).



Gambar II-18. Angka Migrasi masuk dan keluar Risen Provinsi NTB Hasil LF SP2020 Menurut Kabupaten/Kota

Sumber: BPS NTB: BRS Hasil LF SP2020, 2023

Kabupaten/Kota dengan angka migrasi neto risen antar kabupaten/kota yang bernilai positif tertinggi adalah Kabupaten Lombok Tengah (6,07 persen), Kabupaten Bima (5,52 persen) dan Kabupaten Sumbawa Barat (3,27 persen). Angka Migrasi risen neto positif dapat diartikan bahwa penduduk yang bermigrasi risen masuk ke Kabupaten Lombok Tengah lebih banyak dibandingkan dengan penduduk yang bermigrasi risen keluar dari kabupaten tersebut. Kota Mataram adalah satu-satunya wilayah yang memiliki angka migrasi neto risen antar kabupaten/kota yang bernilai negat yaitu -3,10 persen.



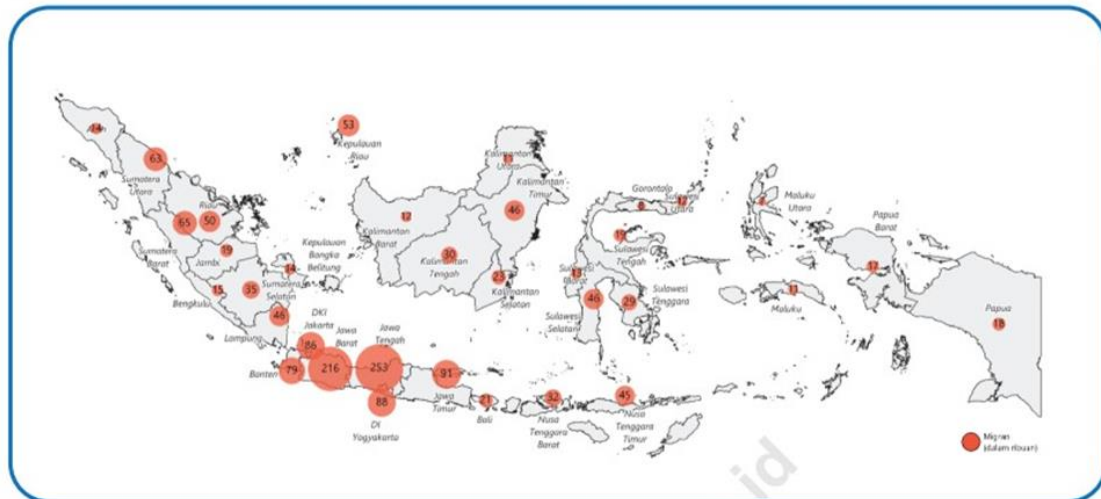
Gambar II-19. Angka Migrasi Neto Risen Provinsi NTB Hasil LF SP 2020 Menurut Kabupaten/Kota

Sumber: BPS NTB: BRS Hasil LF SP2020, 2023

Migrasi tidak lepas dari faktor yang berhubungan dengan daerah asal dan daerah tujuan. Ada beberapa alasan yang mendorong seseorang melakukan migrasi dan alasan utamanya adalah motif ekonomi dan upaya meningkatkan kesejahteraan. Di banyak negara termasuk Indonesia arus migrasi didominasi oleh kaum muda. Data LF SP2020 menunjukkan hampir seperempat penduduk Indonesia merupakan penduduk kelompok usia muda. Beberapa kajian menunjukkan jika usia dan migrasi memiliki hubungan negative. Atmani et al (2020) mengemukakan jika semakin bertambah usia akan menurunkan kecenderungan untuk melakukan migrasi risen sebesar 0,96 kali. Demikian pula dengan penelitian Synthesa (2021) yang menyatakan kelompok usia 15-24 tahun memiliki peluang 4,02 kali lebih tinggi untuk bermigrasi dibandingkan pada kelompok usia 55 tahun keatas. Peluang ini semakin menurun seiring dengan peningkatan kelompok usia.

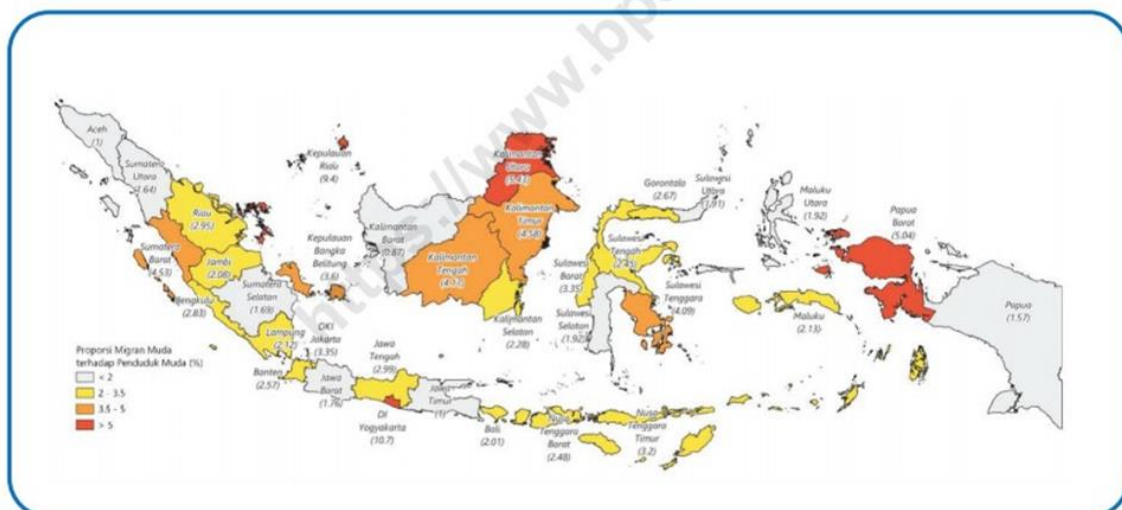
Penduduk usia muda (15-29 tahun) merupakan kelompok penduduk yang paling banyak melakukan migrasi. Hal ini menjadi fenomena dari fase perjalanan hidup

seperti melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi, memasuki angkatan kerja dan mengubah status perkawinan.



Sumber: BPS, Long Form SP2020

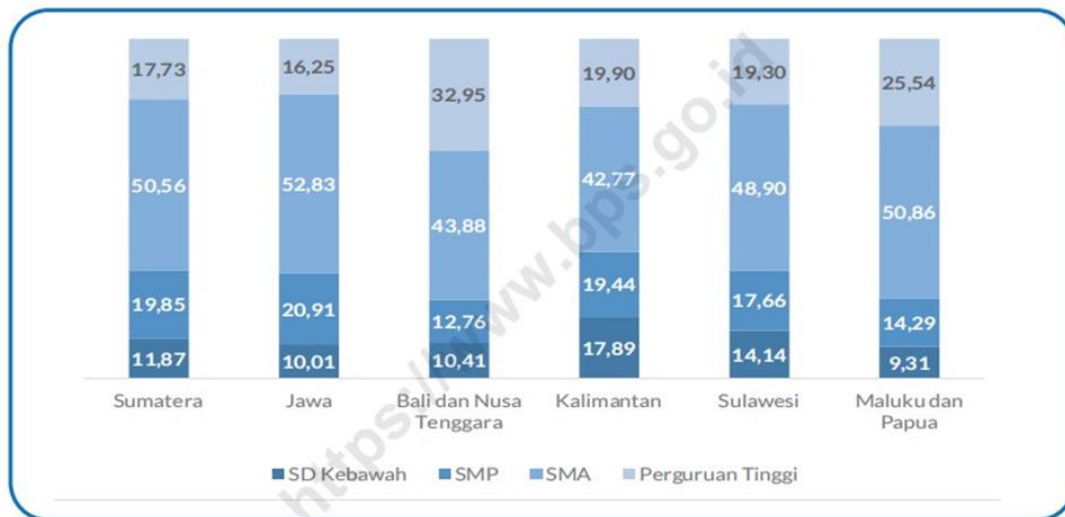
Gambar II-20. Migran Muda Antar Provinsi Menurut Wilayah Tujuan (ribu orang), 2022



Sumber: BPS, Long Form SP2020

Gambar II-21. Proporsi Penduduk Migran Muda Menurut Provinsi, 2022

Berdasarkan gambar diatas, tahun 2022 ada 32 ribu orang migran muda (15-29 tahun) yang masuk ke NTB (2,48 persen). Bagi penduduk usia muda (15-29 tahun) motivasi melakukan migrasi yang utama diantaranya karena bersekolah dan bekerja selain mengikuti keluarga/famili.

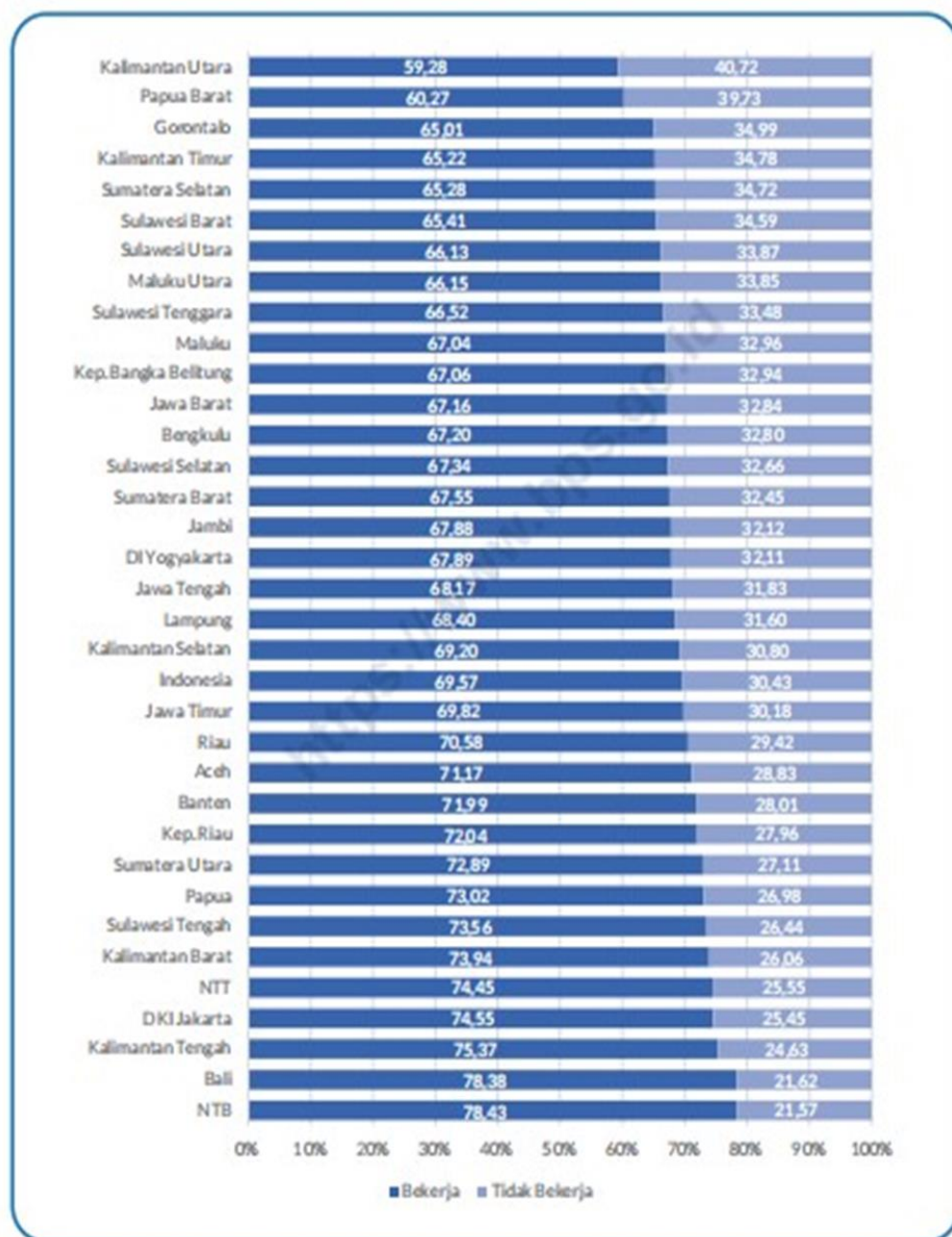


Sumber: BPS, Long Form SP2020

Gambar II-22. ...

NTB merupakan provinsi yang berada di luar Jawa dengan jumlah migran masuk yang besar (162.649 orang), selain Sumatera Utara (182.153 orang) dan Sumatera Barat (178.849) berdasarkan hasil LF SP2020. Secara umum pendidikan migran muda tergolong tinggi yaitu migran yang berpendidikan SMA keatas. Gambar diatas memberikan informasi jika pendidikan migran muda yang masuk ke wilayah Bali dan Nusa Tenggara memiliki persentase pendidikan tinggi yang paling besar diantara daerah lainnya, yaitu 32,95 persen. Hal ini memberikan kesempatan bagi migran muda untuk lebih banyak bekerja di sektor formal. Selain memanfaatkan jendela peluang bonus demografi, migrasi khususnya pada migran usia muda juga merupakan salah satu peluang untuk mengurangi ketimpangan sumberdaya manusia dan pembangunan antar wilayah.

Berdasarkan hasil LF SP2020, NTB merupakan daerah penerima migran hal ini dilihat dari angka migrasi netto yang bernilai positif yaitu 2,68. Berdasarkan gambar dibawah ini diketahui bahwa 78,43 persen kegiatan utama migran risen di NTB adalah bekerja.



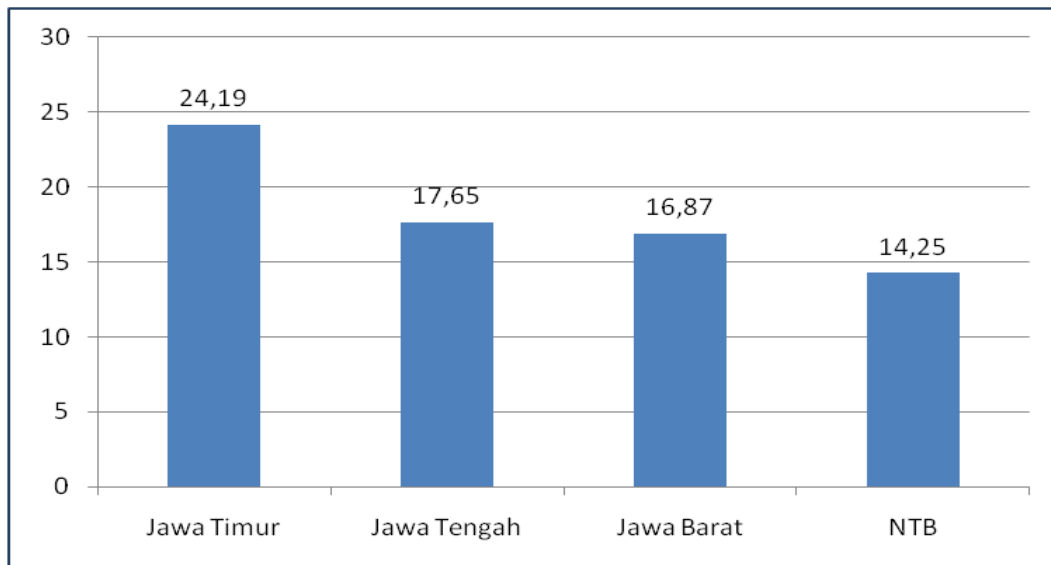
Sumber: BPS, Long Form SP2020

Gambar II-23. Distribusi Migran Risen Menurut Kegiatan Utama dan Provinsi, 2022

Migran muda berusia 15 tahun keatas yang masuk ke daerah NTB memiliki partisipasi dalam pasar kerja. Gambar diatas menunjukkan NTB memiliki migrasi risen yang bekerja sebesar 78,43 persen. Hal ini tidak terlepas dari status NTB yang merupakan destinasi pariwisata unggulan di Indonesia. Dari Sakernas 2022, kontribusi sektor penyediaan akomodasi makanan dan minuman dalam pasar

tenaga kerja di NTB sebesar 4,78 persen (BPS, 2022). Dari hasil LF SP2020, migran yang bekerja di NTB lebih didominasi pada sektor pertanian sebesar 28,85 persen dan perdagangan sebesar 20,23 persen.

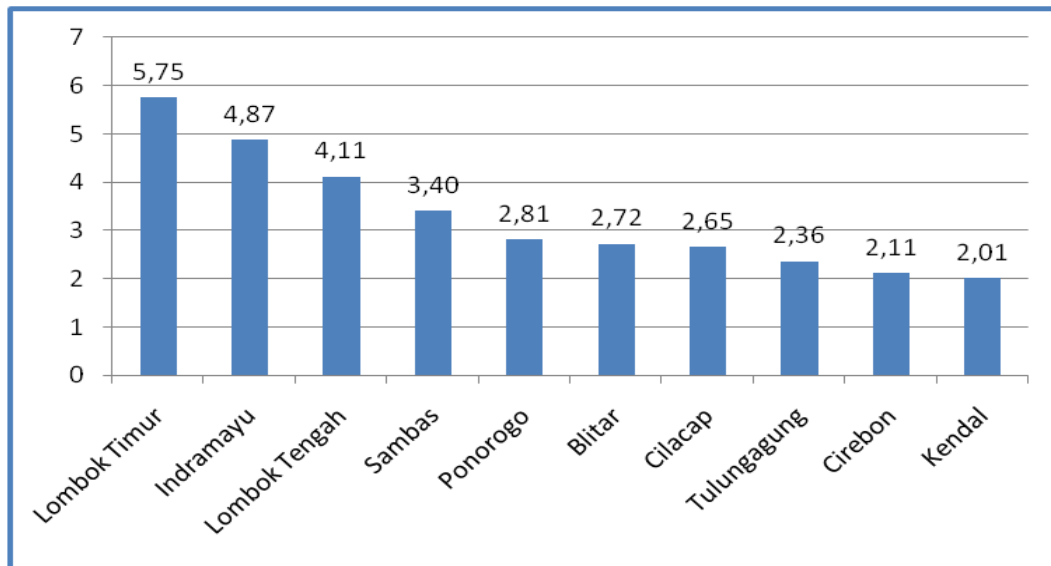
Migrasi ke luar negeri atau migrasi internasional didominasi oleh pekerja migran Indonesia. Pekerja Migran Indonesia (PMI) didefinisikan sebagai seseorang yang sebelumnya merupakan penduduk Indonesia dan pada saat ini telah bermigrasi ke luar negeri dengan dominasi alasan pekerjaan selain alasan pendidikan dan ikut keluarga. NTB dikenal sebagai salah satu provinsi asal PMI yang berada pada urutan keempat dengan persentase 14,25 persen setelah provinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat. Dari data SP2010, SUPAS 2015 serta LF SP2020, belum ditemukan perubahan yang signifikan dari keempat provinsi asal migran internasional terbesar dalam satu decade terakhir.



Sumber: BPS, Long Form SP2020

Gambar II-24. Empat Besar Provinsi Asal Pekerja Migran Indonesia (Persen), 2022

Hasil Longform SP2020 mengonfirmasi banyaknya keberangkatan migran dari Kabupaten Lombok Timur dan Lombok Tengah yang selama ini dikenal sebagai kabupaten sentra pekerja migran. Kabupaten Lombok Timur berada di urutan atas dengan migrasi keluar internasional mencapai 5,75 persen dari angka nasional selama lima tahun. Sedangkan Kabupaten Lombok Tengah berada pada urutan ketiga dengan kontribusi migran mencapai 4,11 persen.



Sumber: BPS, Long Form SP2020

Gambar II-25. Sepuluh Besar Kabupaten/Kota Asal Pekerja Migran (Persen), 2022

Pekerja migran yang berasal dari wilayah sentra migran, sebagian besar memiliki kepala rumah tangga (KRT) yang bekerja pada sektor pertanian. Pekerjaan KRT pada sektor pertanian dapat menjadi factor pendorong terjadinya migrasi internasional. Fenomena ini terjadi diantaranya karena semakin sempitnya kepemilikan lahan dengan adanya alih fungsi lahan, upah pertanian yang rendah dan kesempatan kerja yang terbatas di sektor pertanian. Daya serap sektor pertanian terhadap tenaga kerja juga terus menurun sehingga memicu terjadinya migrasi internasional.

II.5. Data Informasi Kependudukan

II.5.1. Informasi Kependudukan

Data Kependudukan merupakan kunci keberhasilan pembangunan. Perencanaan pembangunan membutuhkan informasi kependudukan yang akurat. Informasi Kependudukan ini terkait dengan administrasi kependudukan yang terdiri dari identitas penduduk seperti Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, dan berbagai macam akte yang diperlukan penduduk.

Penataan data dan informasi kependudukan serta administrasi kependudukan Pada pilar ke lima ini, tujuan utamanya adalahnya terwujudnya sistem data kependudukan tunggal dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan untuk memperkuat ketepatan sasaran pembangunan. Secara umum arah kebijakan yang dilaksanakan meliputi:

- a. penataan dan pengelolaan database kependudukan;
- b. penataan dan penerbitan dokumen kependudukan;
- c. penguatan data dan informasi kependudukan di tingkat desa.
- d. pengembangan data terpadu sistem informasi kependudukan dan keluarga berbasis teknologi informasi.

II.5.2. Identitas Kependudukan

Kartu Keluarga

Kartu Keluarga atau yang biasa disingkat KK adalah kartu identitas yang memuat data tentang susunan, hubungan, dan jumlah anggota keluarga. Keberadaan KK ini sangatlah penting dan wajib dimiliki setiap keluarga di Indonesia. Peran Kartu Keluarga biasanya menjadi prasyarat untuk membuat berbagai dokumen negara penting mulai dari akta kelahiran hingga pendaftaran sekolah anak.

Berdasarkan tabel dibawah, kepemilikan kartu keluarga di Provinsi NTB mengalami peningkatan dari tahun 2020 hingga 2022. Di tahun 2021 kepemilikan kartu keluarga meningkat sebesar 0,29 persen, dan di tahun 2022 meningkat sebesar 1,38 persen.

Tabel II-27. Kepemilikan Kartu Keluarga Tahun 2020-2022 Provinsi NTB

Kabupaten/Kota	Tahun 2020 Jumlah KK ¹⁾	Tahun 2021 Jumlah KK ¹⁾	Tahun 2022 Jumlah KK ¹⁾
Lombok Barat	240.536	241.230	244.558
Lombok Tengah	357.367	364.984	372.449
Lombok Timur	469.022	463.463	472.954
Sumbawa	157.824	160.320	164.467
Dompu	75.222	78.879	81.895
Bima	166.181	167.284	169.037
Sumbawa Barat	43.534	44.479	46.016
Lombok Utara	81.220	83.497	85.648

Kabupaten/Kota	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
Kota Mataram	133.802	136.676	138.852
Kota Bima	48.048	49.355	50.398
NTB	1.772.756	1.790.167	1.826.274

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Prov. NTB Tahun 2022, Dinas PMPD DUKCAPIL
Prov NTBket : 1) Jumlah KK menunjukkan kepemilikan kartu keluarga tercetak, dapat juga berarti jumlah Kepala Keluarga

Akta Kelahiran dan Akta Kematian

Kepemilikan akta kelahiran merupakan bukti yuridis, bahwa seorang anak berhak untuk mendapatkan perlindungan hak-hak kewarganegaraannya, misalnya hak atas pendidikan, hak atas kesehatan, hak atas pemukiman, dan hak atas sistem perlindungan sosial. Bayi yang dilaporkan kelahirannya akan terdaftar dalam Kartu Keluarga dan diberi NIK sebagai dasar untuk memperoleh pelayanan masyarakat lainnya.

Berdasarkan tabel dibawah, kepemilikan akta kelahiran di Provinsi NTB tahun 2020 sebesar 96,77 persen. Di tahun 2021 kepemilikan akta kelahiran 98,02 persen dan ditahun 2022 sebesar 96,69 persen.

Tabel II-28. Kepemilikan Akta Kelahiran dan Akta Kematian Tahun 2020-2022 Provinsi NTB

Kabupaten/ Kota	Tahun 2020			Tahun 2021			Tahun 2022		
	Jumlah Penduduk Usia 0-18 Tahun	Kepemili kan Akta Kelahiran	Akta Kemati an	Jumlah Penduduk Usia 0-18 Tahun	Kepemili kan Akta Kelahiran	Akta Kemati an	Jumlah Penduduk Usia 0-18 Tahun	Kepemilik an Akta Kelahiran	Akta Kemati an
Lombok Barat	243.038	227.026	3.239	220.306	221.215	14.307	225.459	217.391	12.720
LombokTengah	332.080	321.601	49	353.977	347.121	1.981	334.217	330.195	23.085
Lombok Timur	449.251	428.568	1.579	466.496	455.085	8.763	449.545	436.194	12.816
Sumbawa	154.857	149.903	2.083	159.258	159.017	10.168	148.987	131.123	13.753
Dompu	65.045	67.966	265	76.244	69.109	1.678	78.450	76.996	5.882
Bima	175.950	172.780	374	179.090	173.969	5.360	159.786	156.552	5.788
Sumbawa Barat	49.104	47.725	269	50.998	48.400	1.941	48.157	46.228	6.130
Lombok Utara	78.817	75.695	1.320	90.318	86.869	4.393	82.135	80.259	5.309
Kota Mataram	138.305	136.500	2.484	141.276	140.529	21.390	137.745	133.614	23.722
Kota Bima	48.130	50.844	923	51.897	53.165	6.880	49.344	48.496	7.703

Kabupaten/ Kota	Tahun 2020			Tahun 2021			Tahun 2022		
NTB	1.734.577	1.678.608	12.585	1.789.860	1.754.479	76.861	1.713.825	1.657.048	116.908

Sumber: Dinas PMPD DUKCAPIL Prov NTB - Profil Perkembangan Kependudukan Provinsi NTB Tahun 2022. (Pencatatan Akta Kelahiran masih menasar penduduk usia 0-18, bukan untuk penduduk baru lahir)

Setiap penduduk yang meninggal dunia wajib untuk dilaporkan peristiwa kematiannya dan diterbitkan akta kematian dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) setempat. Akta Kematian memberikan manfaat yang penting bagi pemerintah. Akta Kematian berguna untuk validasi data kependudukan sehingga pemerintah memiliki data akurat terkait jumlah penduduk.

Berdasarkan tabel diatas, di tahun 2020 jumlah akte kematian yang telah diterbitkan sebanyak 12.585. Di tahun 2021 meningkat menjadi 76.861 dan di tahun 2022 meningkat menjadi 116.908.

Kartu Identitas Anak

Kartu Identitas Anak (KIA) merupakan program yang diluncurkan oleh Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Ditjen Dukcapil) sesuai dengan Permendagri 2 tahun 2016 tentang Kartu Identitas Anak. KIA berfungsi sama dengan KTP yang diperuntukkan untuk anak berusia 0-5 tahun, dan 5-17 tahun kurang satu hari. Perbedaannya, KIA untuk bayi dan balita tidak menampilkan foto, sedangkan KIA untuk 5-17 tahun kurang satu hari menampilkan foto. Tujuan adanya KIA adalah untuk melindungi hak konstitusional anak sebagai warga negara Indonesia. Meskipun secara fungsional sama dengan KTP elektronik, tetapi KIA tidak memiliki chip seperti KTP elektronik.

Persentase kepemilikan KIA di Provinsi NTB terus mengalami peningkatan. Berdasarkan Tabel II-27, kepemilikan KIA tahun 2020 sebesar 17,6 persen, meningkat menjadi 37,18 persen tahun 2021 dan 42,47 persen tahun 2022.

Tabel II-29. Kepemilikan KIA Tahun 2020-2022 Provinsi NTB

Kabupaten/	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
------------	------------	------------	------------

Kota	Jumlah Penduduk Usia 0-16 Tahun	Kepemilikan KIA	Persentase	Jumlah Penduduk Usia 0-16 Tahun	Kepemilikan KIA	Persentase	Jumlah Penduduk Usia 0-16 Tahun	Kepemilikan KIA	Persentase
Lombok Barat	214.557	19.455	9,07	224.914	55.495	24,67	210.969	59.283	28,10
Lombok Tengah	318.614	10.387	3,26	337.276	110.853	32,87	316.784	135.304	42,71
Lombok Timur	428.508	71.424	16,67	455.779	146.024	32,04	424.866	143.685	33,82
Sumbawa	142.402	3.514	2,47	69.450	44.451	64,00	133.800	50.006	37,37
Dompu	71.825	32.155	44,77	72.990	22.157	30,36	74.367	39.348	52,91
Bima	155.145	5.430	3,50	161.027	47.703	29,62	141.825	61.068	43,06
Sumbawa Barat	47.207	13.873	29,39	49.203	21.101	42,89	45.149	23.840	52,80
Lombok Utara	77.209	45.351	58,74	82.118	58.714	71,50	76.589	57.360	74,89
Kota Mataram	133.241	81.286	61,01	139.189	86.351	62,04	127.679	83.363	65,29
Kota Bima	48.284	5.286	10,95	50.194	17.657	35,18	45.732	25.285	55,29
NTB	1.636.992	288.161	17,60	1.642.140	610.506	37,18	1.597.760	678.542	42,47

Sumber: Dinas PMPD DUKCAPIL Prov NTB - Profil Perkembangan Kependudukan Provinsi NTB Tahun 2022.

Kartu Tanda Penduduk

Kartu Tanda Penduduk (KTP) adalah identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Kementerian Dalam Negeri yang berlaku di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Kartu ini wajib dimiliki bagi Warga Negara Indonesia (WNI) dan Warga Negara Asing (WNA) yang memiliki Izin Tinggal Tetap (ITAP) yang sudah berumur 17 tahun atau sudah pernah kawin atau telah kawin. Anak dari orang tua Warga Negara Asing yang memiliki ITAP dan sudah berumur 17 tahun juga wajib memiliki KTP.

Menurut peraturan perundang-undangan yaitu UU No. 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas UU No. 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan pasal 1 point 14 bahwa Kartu Tanda Penduduk Elektronik, selanjutnya disingkat KTP-el, adalah Kartu Tanda Penduduk yang dilengkapi cip yang merupakan identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana.

Berdasarkan tabel dibawah, persentase kepemilikan KTP di tahun 2020 sebesar 104,93 persen. Di tahun 2021 meningkat menjadi 107,89 persen dan di tahun 2022 turun menjadi 91,20 persen.

Tabel II-30. Kepemilikan KTP Tahun 2020-2022 Provinsi NTB

Kabupaten/ Kota	Tahun 2020			Tahun 2021			Tahun 2022		
	Jumlah Penduduk Wajib KTP	Kepemili kan KTP	Persen tase	Jumlah Penduduk Wajib KTP	Kepemili kan KTP	Persen ase	Jumlah Penduduk Wajib KTP	Kepemilik an KTP	Persen tase
Lombok Barat	510.187	535.668	104,99	509.675	540.401	106,03	520.407	469.094	90,14
LombokTengah	734.666	859.251	116,96	737.155	943.463	127,99	765.783	726.991	94,93
Lombok Timur	891.029	876.323	98,35	899.579	892.883	99,26	967.215	922.700	95,40
Sumbawa	376.548	357.600	94,97	377.669	369.990	97,97	385.978	341.053	88,36
Dompu	167.270	166.724	99,67	171.146	159.186	93,01	186.253	179.577	96,42
Bima	377.532	357.282	94,64	377.933	310.117	82,06	391.664	331.327	84,59
Sumbawa Barat	94.995	96.213	101,28	96.619	98.019	101,45	102.199	99.450	97,31
Lombok Utara	171.925	254.312	147,92	174.694	301.822	172,77	183.589	164.061	89,36
Kota Mataram	304.530	305.315	100,26	308.430	321.612	104,27	321.578	248.245	77,20
Kota Bima	104.657	108.619	103,79	107.138	119.119	111,18	112.119	107.950	96,28
NTB	3.733.339	3.917.307	104,93	3.760.038	4.056.612	107,89	3.936.785	3.590.448	91,20

Sumber: Dinas PMPD DUKCAPIL Prov NTB - Profil Perkembangan Kependudukan Provinsi NTB Tahun 2022.

PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI IDEAL KEPENDUDUKAN

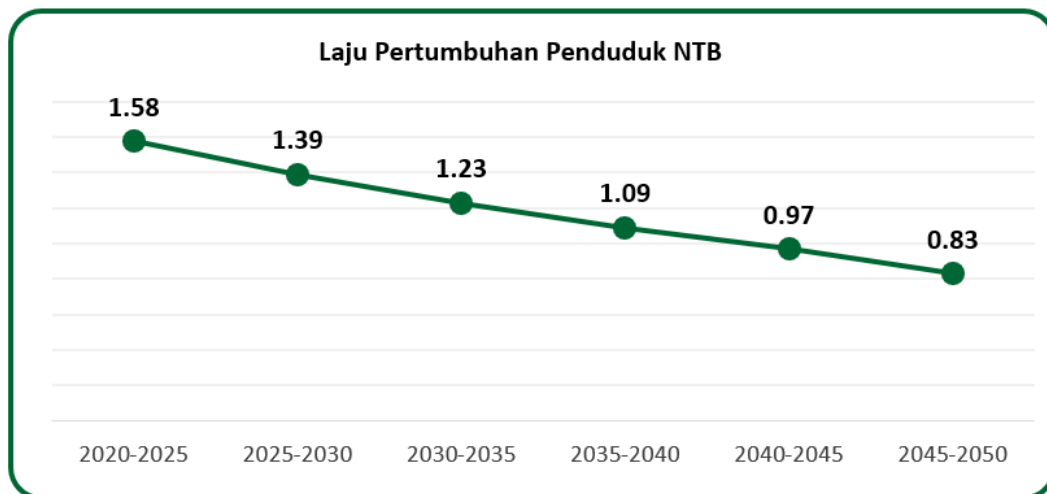
III.1. Pengendalian Kuantitas Penduduk

III.1.1. Proyeksi Penduduk

Pembangunan kependudukan merupakan langkah strategis bagi tercapainya pembangunan yang berkelanjutan. Penyelenggaraan pembangunan mempunyai tujuan bagi kesejahteraan penduduk, yang diukur dalam berbagai indikator, namun dengan kondisi sumber daya alam yang terbatas maka diperlukan pengendalian kuantitas penduduk yang sesuai dengan kemampuan daya tampung dan daya dukung lingkungan, peningkatan kualitas penduduk menjadi penduduk yang handal dan siap menghadapi tantangan masa depan, pembangunan keluarga yang berketahanan ekonomi, sosial dan budaya, penataan sebaran penduduk yang lebih merata dan mobilitas penduduk yang tinggi dan produktif, dan penataan database kependudukan yang terpercaya, akuntabel dan dapat digunakan sebagai perencanaan pembangunan.

Kawasan teritorial yang terbatas dan tidak bertambah, berisi sumber daya alam yang terbatas pula, sehingga jika terjadi ledakan penduduk yang tidak terkendali, maka akan berdampak buruk bagi penduduk itu sendiri serta kerusakan sumber daya alam yang semakin parah. Dampak lanjutan yang lebih parah adalah kemungkinan terjadinya bencana alam seperti banjir dan longsor akibat pemanfaatan ruang yang tidak terkendali dan kurang sesuai dengan peruntukannya

Jumlah Penduduk Provinsi NTB diharapkan sesuai dengan daya dukung dan daya tampung wilayah Provinsi NTB. Jika dilihat dari tingkat kepadatan penduduk yaitu 264 jiwa per km persegi pada tahun 2020 maka, penduduk di Provinsi Nusa Tenggara Barat berada diatas rata rata kepadatan penduduk Nasional (144 jiwa/km²). Oleh sebab itu pertumbuhan penduduk di Provinsi NTB harus ditekan laju pertumbuhannya.



Gambar III-1. Proyeksi Laju Pertumbuhan Penduduk Provinsi Provinsi NTB

Sumber:

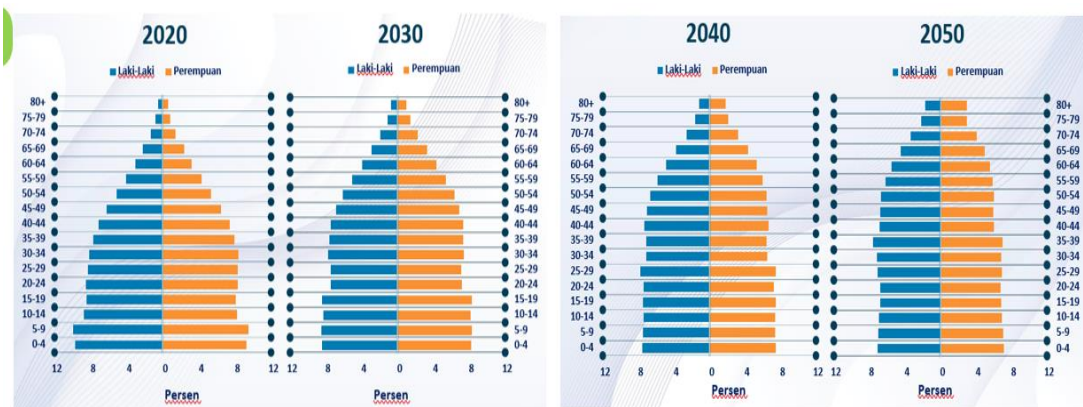
Dari Komposisi Umur Penduduk, diharapkan jumlah penduduk umur muda terus berkurang dan meningkat pada usia dewasa dan usia tua.

Tabel III-1. Proyeksi Penduduk Provinsi NTB 2025-2045 Menurut Kelompok Umur

Umur	2025	2030	2035	2040	2045	2050
0-4	514,660	509,800	511,180	520,050	530,690	536,310
5-9	504,090	514,870	510,200	511,710	520,690	531,410
10-14	513,990	504,290	515,150	510,540	512,100	521,120
15-19	447,560	513,370	503,750	514,640	510,090	511,690
20-24	438,900	449,100	515,250	505,760	516,700	512,170
25-29	454,910	447,270	457,760	525,250	515,750	526,870
30-34	450,960	465,620	458,060	468,990	538,130	528,420
35-39	445,900	459,050	474,330	466,900	478,180	548,660
40-44	418,860	451,940	465,690	481,490	474,170	485,780

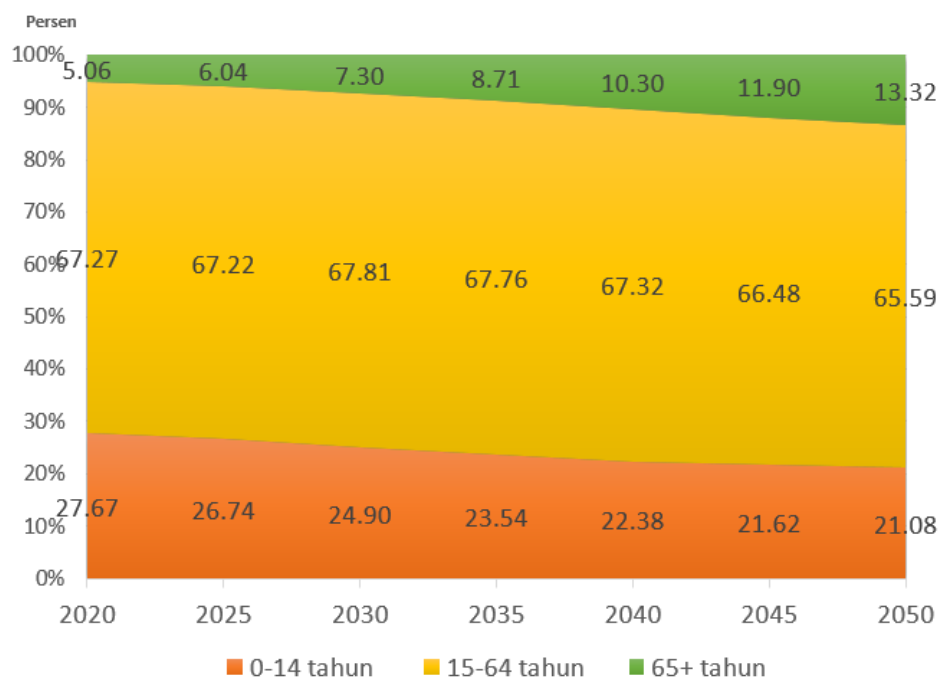
Umur	2025	2030	2035	2040	2045	2050
45-49	385,820	420,840	454,490	468,680	484,840	477,660
50-54	332,600	381,880	417,050	450,810	465,200	481,450
55-59	267,490	322,530	370,970	405,670	438,880	453,140
60-64	209,460	252,610	305,470	352,050	385,500	417,380
65-69	150,270	190,210	230,530	279,790	323,160	354,360
70-74	101,340	127,990	163,410	199,330	242,950	281,270
75-79	55,400	77,660	99,560	128,580	158,050	193,560
80+	38,910	52,280	74,800	102,220	136,690	174,960
Total	573,111	614,130	652,766	689,246	723,177	753,620

Sumber:



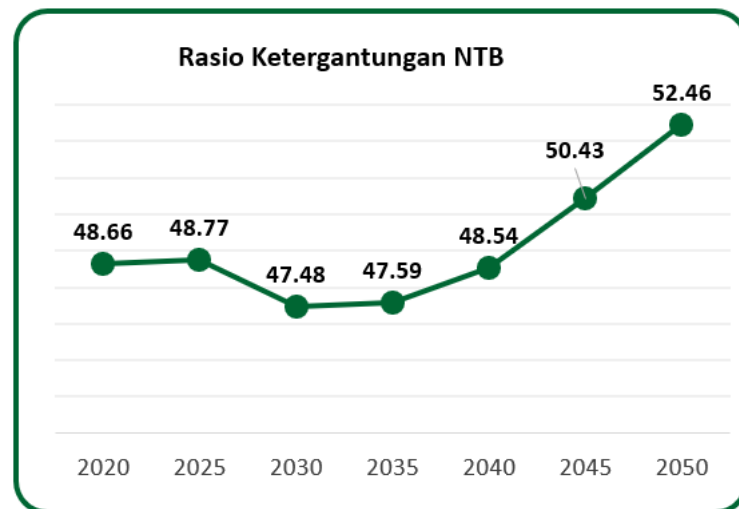
Gambar III-2. Piramida Proyeksi Penduduk Provinsi NTB 2025-2045 Menurut Kelompok Umur

Sumber:



Gambar III-3. Proyeksi Penduduk Provinsi NTB 2025-2045
Menurut Kelompok Umur Produktif

Sumber:



Gambar III-4. Proyeksi Penduduk Provinsi NTB 2025-2045 Menurut Rasio Ketergantungan

Sumber:

Proyeksi jumlah penduduk 25 tahun kedepan yaitu 2025-2045 adalah sebagai berikut:

Tabel III-2. Proyeksi Penduduk Provinsi NTB Tahun 2025-2045 Menurut Kabupaten/Kota

Kabupaten/ Kota	Tahun 2025	Tahun 2030	Tahun 2035	Tahun 2040	Tahun 2045
Pulau Lombok	4057386	4352748	4631590	4898270	5148846
Lombok Barat	776300	829318	877819	923285	965794
Lombok Tengah	1129778	1227534	1322775	1415621	1503731
Lombok Timur	1437357	1547854	1653182	1755196	1852640
Lombok Utara	265176	282372	298114	312923	326725
Kota Mataram	448775	465670	479700	491245	499956
Pulau Sumbawa	1673721	1788550	1896068	1994185	2082920
Sumbawa	543676	577796	608962	636625	660863
Dompu	254667	272521	289097	304206	317875
Bima	551404	590474	626806	658688	686464

Kabupaten/ Kota	Tahun 2025	Tahun 2030	Tahun 2035	Tahun 2040	Tahun 2045
Sumbawa Barat	158130	171174	184678	198879	213149
Kota Bima	165844	176585	186525	195787	204569
NTB	5.731.107	6.141.298	6.527.658	6.892.455	7.231.766

Sumber: BPS NTB

III.1.2. Kondisi Ideal Kependudukan

Untuk mengetahui daya dukung dan daya tampung penduduk Provinsi NTB, dapat dilakukan melalui pendekatan kepadatan penduduk. Berdasarkan beberapa scenario tingkat kepadatan penduduk, maka jumlah penduduk Provinsi NTB dapat dilihat dalam table dibawah ini.

Tabel III-3. Daya Dukung dan Daya Tampung Penduduk Berdasarkan Kepadatan Penduduk

Wilayah (Kabupaten/Kota)	Luas (Km ²)	250/km ²	300/km ²	350/km ²	400/km ²
<i>Pulau Lombok</i>	<i>4.738.60</i>	<i>1.184.650</i>	<i>1.421.580</i>	<i>1.658.510</i>	<i>1.895.440</i>
Lombok Barat	1.053.90	263.475	316.170	368.865	421.560
Lombok Tengah	1.208.40	302.100	362.520	422.940	483.360
Lombok Timur	1.605.50	401.375	481.650	561.925	642.200
Kota Mataram	61.30	15.325	18.390	21.455	24.520
Lombok Utara	809.50	202.375	242.850	283.325	323.800
<i>Pulau Sumbawa</i>	<i>15.414.50</i>	<i>3.853.625</i>	<i>4.624.350</i>	<i>5.395.075</i>	<i>6.165.800</i>
Sumbawa	6.643.98	1.660.995	1.993.194	2.325.393	2.657.592
Dompu	2.324.60	581.150	697.380	813.610	929.840
Bima	4.389.40	1.097.350	1.316.820	1.536.290	1.755.760
Kota Bima	207.50	51.875	62.250	72.625	83.000
Sumbawa Barat	1.849.02	462.255	554.706	647.157	739.608
NTB	20.153.10	5.038.275	6.045.930	7.053.585	8.061.240

Berdasarkan tabel di atas, jika penduduk pada tingkat kepadatan 264 jiwa/km² dirasa melampaui daya dukung dan daya tampung, maka dapat direncanakan kepadatan penduduk di Provinsi NTB berkisar 250 jiwa per km persegi sehingga kedepan jumlah penduduk Provinsi NTB adalah sebagai berikut:

Tabel III-4. Skenario Jumlah Penduduk Dengan Tingkat Kepadatan 250/ Jiwa Perkilometer Persegi

Wilayah (Kabupaten/Kota)	Luas (Km2)	250/km2	2025	2030	2035
<i>P. Lombok</i>	4.739	1.184.650	4.057.400	4.352.740	4.631.590
Lombok Barat	1.054	263.475	776.300	829.320	877.820
Lombok Tengah	1.208	302.100	1.129.780	1.227.530	1.322.780
Lombok Timur	1.606	401.375	1.437.360	1.547.850	1.653.180
Mataram	61	15.325	448.780	465.670	479.700
Lombok Utara	810	202.375	265.180	282.370	298.110
<i>P. Sumbawa</i>	15.415	3.853.625	1.673.720	1.788.550	1.896.080
Sumbawa	6.644	1.660.995	543.680	577.800	608.960
Dompu	2.325	581.150	254.670	272.520	289.100
Bima	4.389	1.097.350	551.400	590.470	626.810
Kota Bima	208	51.875	165.840	176.590	186.530
Sumbawa Barat	1.849	462.255	158.130	171.170	184.680
NTB	20.153	5.038.275	5.731.120	6.141.290	6.527.670
Surplus			692.845	1.103.015	1.489.395

Berdasarkan Skenario tersebut diatas, maka terdapat kelebihan jumlah penduduk di Provinsi NTB yang harus dikendalikan sejumlah data di table berikut.

Tabel III-5. Proyeksi Surplus Penduduk Provinsi NTB Tahun 2025-2045

Tahun	2025	2030	2035	2040	2045
Total	5.731.110	6.141.300	6.527.660	6.89.2460	7.231.770
Surplus	692.845	1.103.015	1.489.395	1.654.185	2.193.496

III.2. Peningkatan Kualitas Penduduk

Kualitas penduduk Provinsi NTB kedepan diharapkan lebih meningkat dari sebelumnya. Penduduk Provinsi NTB pada saat Indonesia emas yaitu 100 tahun merdeka pada tahun 2045 mempunyai kualitas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan baik dalam bidang pendidikan, kesehatan dan ekonomi

III.2.1. Pendidikan

Rata-rata lama sekolah Provinsi NTB dari tahun 2015 (6.71 tahun) sampai dengan 2019 (7.27 tahun) terus meningkat meskipun masih dirasakan sangat lambat (0.112 per tahun). Sementara angka partisipasi sekolah menunjukkan bahwa semakin tingkat pendidikan tinggi, jumlah penduduk yang mengikuti pendidikan akan semakin rendah. Hal ini disebabkan sarana dan prasarana pendidikan tinggi yang masih terbatas dan biaya kuliah yang masih dirasa sangat tinggi karena tidak saja menyangkut biaya SPP tetapi biaya hidup, transportasi dan biaya tinggal sementara. Perguruan tinggi di Provinsi NTB pada umumnya masih berpusat di perkotaan dan terbanyak berada di Kota Mataram sebagai ibukota Provinsi NTB sehingga bagi penduduk luar kota Mataram yang akan melanjutkan pendidikan tinggi harus melakukan perpindahan sementara (kost) di kota Mataram. Dampaknya adalah diperlukan biaya yang lebih tinggi sebagai biaya hidup, biaya kost, biaya transportasi dan biaya pendidikan. Hal ini menjadi penyebab utama rendahnya capaian pendidikan tinggi (19-24 tahun) di wilayah Provinsi NTB. Untuk itu diperlukan program dan kegiatan yang mampu mengarahkan kemudahan akses pendidikan tinggi dengan pemeratakan sarana dan prasarana pendidikan tinggi.

Rata-rata lama sekolah dalam tahun 2025-2045 mempunyai sasaran 12 tahun, sedangkan rata-rata harapan lama sekolah sebesar 17 tahun. Rencana capaian akan dilaksanakan secara bertahap, karena pendidikan menyangkut tingkat kesadaran masyarakat dan kemauan untuk terus melakukan pembelajaran, sehingga tidak memungkinkan dilakukan dalam waktu yang singkat.

Dalam bidang Pendidikan, berdasarkan amanat UU, maka seluruh penduduk usia sekolah mendapatkan haknya untuk bersekolah sesuai dengan jenjang Pendidikan masing masing. Berikut adalah jumlah Penduduk usia sekolah yang perlu disediakan sarana dan prasarannya.

III.2.1.1. Pendidikan TK/PAUD

Penduduk Provinsi NTB pada usia jenjang Pendidikan TK/PAUD diharapkan semua menikmati Pendidikan. Untuk memenuhi ini, maka sarana prasarana Pendidikan dan guru harus tersedia. Data pada tahun 2020, jumlah usia jenjang TK/PAUD 304.496 orang namun yang sekolah 127.411 orang atau 41 %. Demikian pula jumlah guru pada tahun 2020 dengan ratio yang seharusnya 1 banding 15 murid dibutuhkan 20.300 guru namun yang tersedia 9.607 orang atau 47%.

Tabel III-6. Jumlah Murid, Penduduk Usia Sekolah, Guru dan Sarana Prasarana TK/PAUD yang Riil Tahun 2020 dan Kebutuhan 2025-2045

	2020	2025	2030	2035	2040	2045	Keterangan
Murid	127.411						
Usia Sekolah	304.496	306.682	306.894	306.512	310.362	316.414	orang
Guru	9.607						orang
Kebutuhan Guru	20.300	20.445	20.460	20.434	20.691	21.094	
Bangku	127.411						buah
Kebutuhan Bangku	304496	306682	306894	306512	310362	316414	
Unit	2.644						gedung

III.2.1.2. Pendidikan Sekolah Dasar

Pada Jenjang Pendidikan sekolah dasar, jumlah murid pada tahun 2020 melampaui jumlah penduduk usia Sekolah Dasar 6-12 tahun. Hal ini mungkin disebabkan oleh karena usia dibawah itu yang bersekolah dan atau usia diatas itu masih menenmpuh Pendidikan Sekolah dasar. Sedangkan jumlahh tenaga pendidik guru telah melampau ratio yang ditetapkan yaitu satu guru membina 15 murid (1:15).

Tabel III-7. Sarana dan Prasarana SD Yang Riil pada Tahun 2020 dan Kebutuhan 2025-2045

2020	2025	2030	2035	2040	2045	Ket
------	------	------	------	------	------	-----

	2020	2025	2030	2035	2040	2045	Ket
Murid	617.172						orang
Usia Sekolah	590.472	608.868	613.612	614.220	613.584	621.392	
Guru	46.037						orang
	39.365	40.591	40.907	40.948	40.906	41.426	

III.2.1.3. Pendidikan Dasar Lanjutan

Pada jenjang pendidikan dasar Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) seperti halnya jenjang sebelumnya jumlah yang bersekolah melebihi jumlah usia yang seharusnya berada pada jenjang SLTP.

Tabel III-8. Sarana dan Prasarana SLTP Yang Riil pada Tahun 2020 dan Kebutuhan 2025-2045

	2020	2025	2030	2035	2040	2045	Ket
Murid	288.395						orang
	268.956	302.394	306.574	307.090	308.324	309.260	
Guru	33.089						orang
	17.930	20.160	20.172	20.406	20.522	20.684	

III.2.1.4. Pendidikan Menengah

Pada tahun 2020 jumlah usia jenjang SLTA yang bersekolah sebanyak 97 persen. Kedepan diharapkan semua anak usia sekolah tersebut bersekolah dan mengikuti wajib belajar 12 tahun.

Tabel III-9. Sarana dan Prasarana SLTA Yang Riil pada Tahun 2020 dan Kebutuhan 2025-2045

	2020	2025	2030	2035	2040	2045	Ket
Murid	255.918						orang
Usia Sekolah	262.524	268.536	301.022	302.250	306.684	307.054	
Guru	25.026						orang
	17.502	17.902	20.235	20.350	20.386	20.404	

III.2.1.5. Pendidikan Tinggi

Penduduk di Provinsi NTB yang bersekolah di perguruan tinggi baru 27 persen. sementara di Indonesia angkanya 10 persen. Dari jumlah tenaga dosen menunjukkan jumlah yang telah melebihi ratio yang dibutuhkan.

Tabel III-10. Sarana dan Prasarana PT Yang Riil pada Tahun 2020 dan Kebutuhan 2025-2045

Sapras	2020	2025	2030	2035	2040	2045	Ket
Mahasiswa	95.835						orang
Usia Kuliah	353.700	354.584	384.988	407.600	408.160	410.716	
Dosen	35.145						orang
	11.790	11.819	12.833	13.587	13.605	13.691	

III.2.2. Kesehatan

Aspek kesehatan dalam peningkatan kualitas kependudukan diarahkan pada umur harapan hidup (UHH). Program kesehatan juga diarahkan pada kesehatan bayi dan ibu melahirkan dengan menurunkan angka kelahiran bayi dan angka kematian bayi. UHH tahun 2020 sebagai titik awal mencapai 66.51 tahun dan pada tahun 2045 diharapkan mencapai 70 tahun. Meningkatnya angka UHH akan meningkatkan pula nilai IPM secara significant karena dimensi kesehatan akan menggunakan indikator capaian nilai UHH.

Peningkatan UHH sebesar 70 tahun diyakini akan mampu dicapai pada tahun 2045 melalui berbagai upaya yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat untuk selalu hidup bersih dan sehat. meningkatkan upaya menjaga kebersihan lingkungan hidup. olah raga secara teratur dan menjaga asupan gizi yang baik terutama bagi bayi. ibu melahirkan dan para lansia.

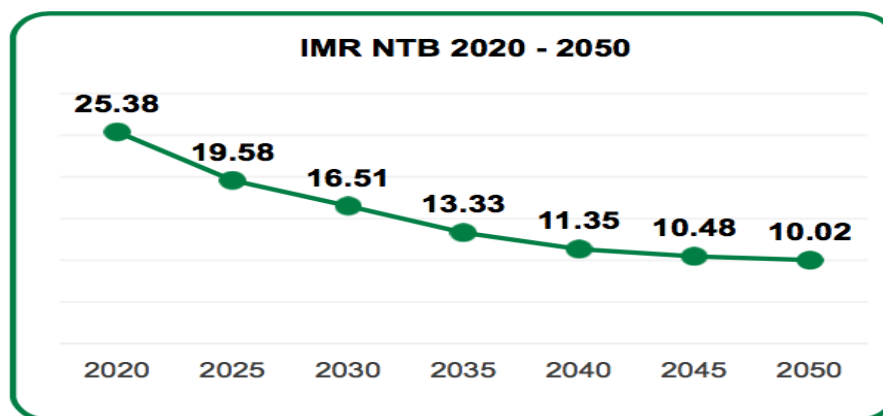
Tabel III-11. Jumlah Sarana dan Prasarana Kesehatan Riil pada Tahun 2020 dan Kebutuhan Sampai dengan Tahun 2045

Sarpras	Kondisi	2020	2025	2030	2035	2040	2045	Rasio
Puskesmas	Riil	174						
	Butuh	331	358	384	408	431	452	1:16000

Sarpras	Kondisi	2020	2025	2030	2035	2040	2045	Rasio
Rumah Sakit	Riil	4.924						
	Butuh	5.300	5.731	6.141	6.528	6.892	7.232	1000/bed
Dokter	Riil	1.553						
	Butuh	2.120	2.292	2.457	2.611	2.757	2.893	1:2500
Dokter Spesialis	Riil	681						
	Butuh	331	358	384	408	431	452	1:16000
Perawat	Riil	8.905						
	Butuh	5.300	5.731	6.141	6.528	6.892	7.232	1:1000
Bidan	Riil	5.640						
	Butuh	6.199	6.703	7.183	7.635	8.061	8.458	1:855

III.2.2.1. Status Kesehatan

Angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate/IMR*), yaitu kematian yang terjadi pada penduduk yang berumur 0-11 bulan (kurang dari 1 tahun). Hasil Long Form SP2020 menunjukkan angka kematian bayi di NTB sebesar 25-26 per 1000 kelahiran hidup dan menunjukkan penurunan hampir 90 persen dalam rentang 50 tahun (periode 1971-2022).



Sumber: BPS Provinsi NTB, 2023

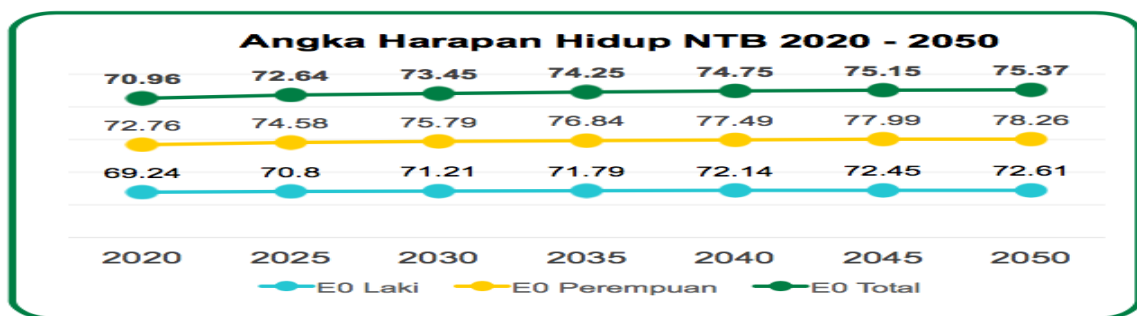
Mengacu kepada rilis BPS Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050 Hasil Sensus Penduduk 2020 bahwa proyeksi IMR di Provinsi NTB mengalami penurunan dari 25-26 per 1000 kelahiran hidup menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup pada tahun

2050. Akan tetapi, angka ini masih berada diatas proyeksi nasional yaitu sebesar 7,51 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2050 berdasarkan scenario tren.

Penurunan ini merupakan hasil dari kinerja peningkatan pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, pemenuhan sarana prasarana terkait pelayanan ibu dan anak di pelayanan primer dan monitoring serta evaluasi yang terpadu.

III.2.2.2. Umur Harapan Hidup

Hasil *Long Form* Sensus Penduduk 2020 (LF SP2020) menunjukkan bahwa UHH penduduk NTB diproyeksi akan terus meningkat hingga tahun 2050. Tahun 2050, UHH penduduk Provinsi NTB adalah 75,37 tahun dan UHH perempuan lebih tinggi dari UHH laki-laki.



Sumber: BPS Provinsi NTB, 2023

Untuk mencapai UHH seperti yang diproyeksikan dapat dilakukan dengan tetap mempertahankan bahkan meningkatkan berbagai upaya pada berbagai sector, seperti kesehatan, pendidikan, ekonomi dan sector lainnya dalam upaya peningkatan UHH penduduk. Akan tetapi, UHH Provinsi NTB ini masih jauh dibawah UHH nasional, yang pada tahun 2020 sebesar 73,37 tahun dan diproyeksi pada tahun 2050 sebesar 76,56 tahun (BPS: Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050, hasil sensus penduduk 2020). Sehingga, diperlukan upaya yang maksimal dalam pencapaian UHH di Provinsi NTB yang merupakan kinerja berbagai sector, tidak hanya pada sector kesehatan.

III.2.2.3. Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan yang dibutuhkan berdasarkan ratio dan perkembangan jumlah penduduk dari tahun 2020 – 2050, sebagaimana dalam tabel berikut :

Tabel III-12. Tenaga Kesehatan yang dibutuhkan tahun 2025-2045
Provinsi NTB

NO	JENIS TENAGA	SATUAN	TAHUN 2020	KONDISI YANG DIINGINKAN					
				2020	2025	2030	2035	2040	2045
1	Dokter Spesialis	Orang	681	636	688	737	783	827	868
2	Dokter Umum	Orang	1.350	2,650	2,866	3,071	3,264	3,446	3,616
3	Dokter Gigi	Orang	198	742	802	860	914	965	1,012
4	Apoteker	Orang	480	1,590	1,719	1,842	1,958	2,068	2,170
5	Perawat	Orang	8.114	10,600	11,462	12,283	13,055	13,785	14,464
6	Bidan	Orang	5.64	6,890	7,450	7,984	8,486	8,960	9,401
7	Gizi	Orang	738	1,060	1,146	1,228	1,306	1,378	1,446

III.2.2.4. Sarana Pelayanan Kesehatan

NO	JENIS YANKES	SATUAN	TAHUN 2020	KONDISI YANG DIINGINKAN					
				2020	2025	2030	2035	2040	2045
1	RSU	Unit	34						
2	RS Khusus	Unit	5						
3	Puskesmas	Unit	174						
4	Pustu	Unit	557						
5	Puskel	Unit	297						
6	Posyandu	Unit	7.483						
7	Posyandu Aktif	Unit	5.820						

III.2.3. Ekonomi

Sasaran pembangunan ekonomi utamanya adalah peningkatan pengeluaran per kapita sebagai perwujudan dari pendapatan per kapita. Untuk mencapai pendapatan yang tinggi maka diperlukan laju pertumbuhan ekonomi yang lebih

tinggi pula. kontribusi ekonomi terhadap regional. serta penurunan angka kemiskinan secara bertahap. Pertumbuhan ekonomi harus dapat dirasakan secara merata. tidak saja hanya dinikmati oleh sebagian kelompok menengah ke atas.

Tabel III-13. Jumlah Penduduk Produktif Dan Yang Sudah Bekerja Pada Tahun 2020 Dan Kebutuhan Kerja Sampai Dengan Tahun 2050

Penduduk	2020	2025	2030	2035	2040	2045
Usia 15-64	3.565.060	3.852.460	4.164.210	4.422.820	4.640.240	4.807.440
Bekerja	2.575.956					
Tidak Bekerja	989.104					

Sarana prasarana perekonomian merupakan urat nadi perekonomian. Semua penduduk yang berusia produktif diharapkan terlibat dibidang ekonomi. sehingga kedepan kesejahteraan masyarakat semakin meningkat.

Tabel III-14. Sarana Prasarana Perekonomian Yang Dibutuhkan Pada Tahun 2020-2050

Sapras	2020	2025	2030	2035	2040	2045	Ket
Pasar Rakyat Type A	5.299	5.731	6.141	6.527	6.892	7.231	UMKM
UMKM (wirausahaan)	13.045	14.156	15.231	16.276	17.109	17.780	3.95%
Koperasi (Anggota)	53.831	58.417	62.855	67.165	70.602	73.372	Ratio 16.3%

III.3. Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga diarahkan bagi tercapainya profil keluarga yang ideal yaitu kondisi keluarga harmonis, sejahtera, dan adaptif menghadapi tantangan dan perubahan kehidupan. Ketahanan keluarga diharapkan dapat menjamin kelangsungan kehidupan yang aman, damai dan sejahtera. Untuk mencapai kondisi tersebut, maka diwujudkan dalam 6 (enam) dimensi meliputi; legalitas dan struktur keluarga, ketahanan fisik, ketahanan ekonomi, ketahanan sosial psikologi, ketahanan sosial budaya, dan kemitraan gender .

III.3.1. Sasaran Pembinaan Keluarga

...

Tabel III-15. Jumlah Rumah Tangga dan Kepala Keluarga Tahun 2025-2045

Tahun	Rumah Tangga	Kepala Keluarga		
		Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
2020	1.407.554	1.464.973	384.446	1.849.419
2025	1.613.538	1.488.550	389.347	1.876.442
2030	1.748.249	1.522.824	396.699	1.916.977
2035	1.882.961	1.557.098	404.051	1.957.512
2040	2.017.672	1.591.372	411.403	1.998.047
2045	2.152.384	1.625.646	418.755	2.038.582

Tabel III-16. Jumlah Penduduk Usia Balita Serta Kebutuhan Pembinaan Kelompok BKB 2025-2045

Balita/ Sapras	2020	2025	2030	2035	2040	2045
Balita	504.260	514.660	509.800	511.180	520.050	530.690
BKB Dibutuhkan	10.085	10.293	10.196	10.224	10.401	10.614
BKB Tersedia	1.650					
Posyandu	5.300	5.731	6.141	6.528	6.892	7.232
	7.676					

Tabel III-17. Jumlah Penduduk Usia Remaja Serta Kebutuhan Pembinaan 2025-2045

Sapras	2020	2025	2030	2035	2040	2045
Remaja	531.480	576.930	610.596	611.340	615.108	613.314
BKR	5.315	5.769	6.106	6.113	6.151	6.133

Sapras	2020	2025	2030	2035	2040	2045
	460					

Tabel III-18. Jumlah Penduduk Usia Lansia Serta Kebutuhan
Pembinaan 2020-2050

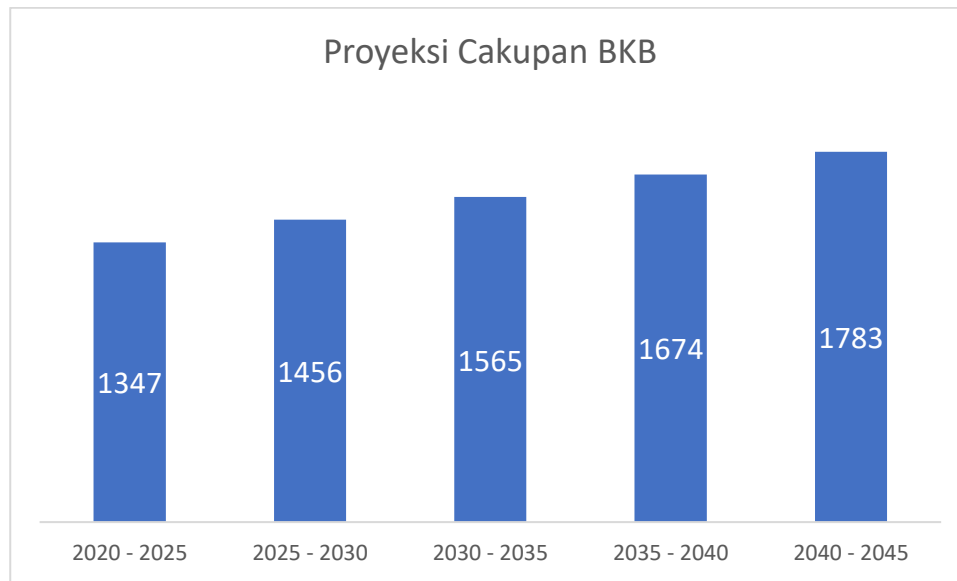
Sapras	2020	2025	2030	2035	2040	2045
Lansia	268.340	345.920	448.140	568.300	709.920	860.850
BKL						
Panti Jompo						

III.3.2. Pembinaan Keluarga

III.3.2.1. Bina Keluarga Balita

Bina Keluarga Balita (BKB) adalah layanan penyuluhan bagi orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak melalui kegiatan stimulasi fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial dan moral, untuk mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas dalam rangka meningkatkan kesertaan pembinaan dan kemandirian ber-KB bagi Pasangan Usia Subur (PUS) anggota kelompok kegiatan (BKKBN, 2018).

Proyeksi cakupan BKB Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2025-2045 mengalami peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2020, cakupan BKB sebesar 1347 keluarga, diproyeksikan meningkat menjadi 1456 keluarga pada 2025, dan naik lagi menjadi 1565 keluarga pada tahun 2030. Peningkatan ini diproyeksikan terus terjadi hingga tahun 2045 menjadi 1783 keluarga. Untuk lebih jelasnya, grafik proyeksi Cakupan BKB Provinsi NTB disajikan dalam grafik dibawah ini.

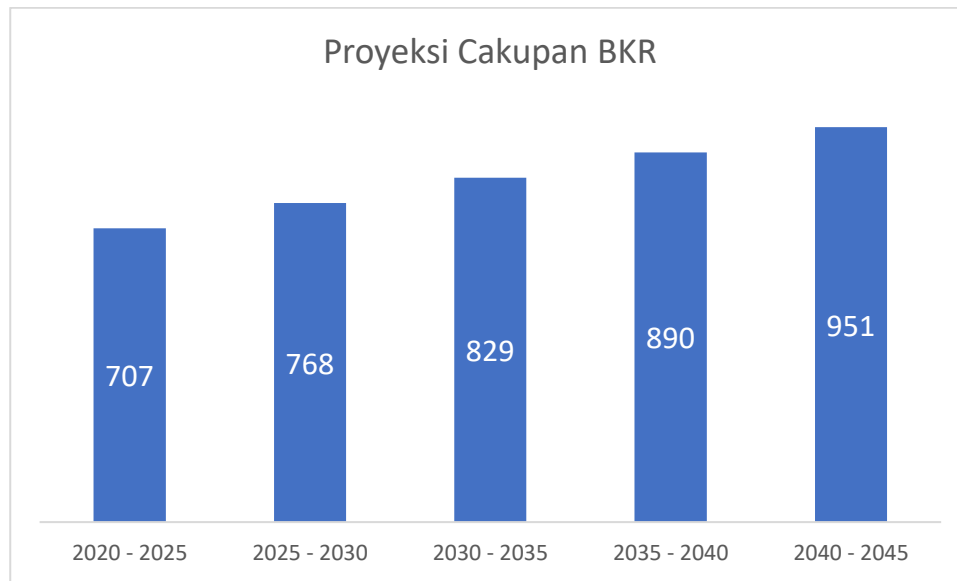


Grafik 4.44 Proyeksi Cakupan BKB Provinsi NTB Tahun 2025-2045

III.3.2.2. Bina Keluarga Remaja

Program Bina Keluarga Remaja (BKR) merupakan upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan orang tua dan anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang anak dan remaja secara seimbang melalui komunikasi efektif antara orang tua dan anak remaja baik secara fisik, intelektual, kesehatan reproduksi, mental emosional, sosial dan moral. Permasalahan remaja merupakan permasalahan yang sangat kompleks, khususnya dari jumlahnya yang cukup besar.

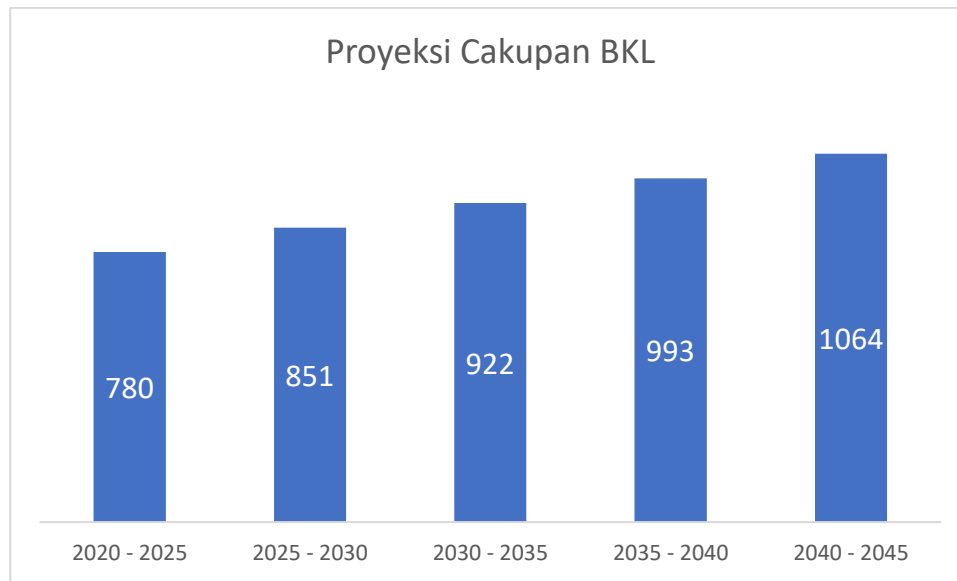
Proyeksi cakupan BKR Provinsi NTB tahun 2001-2045 mengalami peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2020, cakupan BKR sebesar 707 keluarga, diproyeksikan meningkat menjadi 768 pada tahun 2030. Peningkatan ini diproyeksikan terus terjadi hingga tahun 2045 menjadi 951 keluarga remaja. Proyeksi Provinsi NTB tahun 2029-2045 disajikan dalam grafik dibawah ini.



Grafik 4.45 Proyeksi Cakupan BKR Provinsi NTB Tahun 2025-2045

III.3.2.3. Bina Keluarga Lansia

Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah kegiatan bagikeluarga yang mempunyai lansia yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta keluarga dalam mewujudkan lanjut usia yang sehat, mandiri, produktif, bertaqwa sehingga tetap dapat diberdayakan dalam pembangunan dengan memperhatikan kearifan, pengetahuan, keahliian, keterampilan dan pengalamannya sesuai usia dan kondisi fisiknya. Menurut UU No. 13 Tahun 1998, Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Sedangkan batasan lanjut usia (elderly) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) antara 60 sampai 74 tahun. Proyeksi BKL Provinsi NTB tahun 2025-2045 ditampilkan dalam grafik dibawah ini:

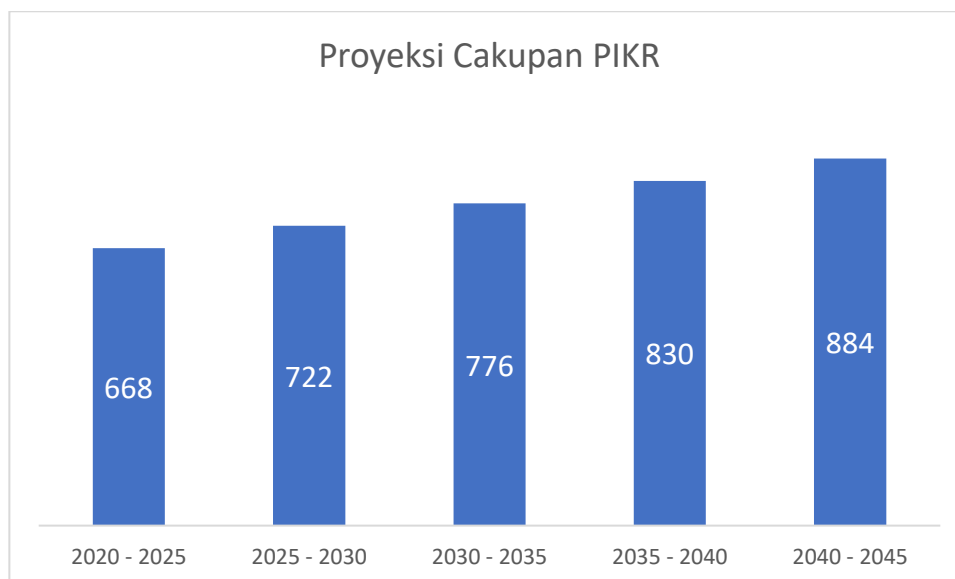


Grafik 4.46 Proyeksi Cakupan BKL Provinsi NTB Tahun 2025-2045

Berdasarkan grafik diatas, proyeksi cakupan BKL Provinsi NTB mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2020 sebesar 780 keluarga, diproyeksikan meningkat menjadi 851 keluarga pada tahun 20230 dan meningkat lagi menjadi 922 keluarga pada tahun 2035. Kenaikan ini diproyeksikan terus terjadi hingga tahun 2045 menjadi 1064 keluarga.

III.3.2.4. Pusat Informasi Konseling Remaja

Program Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) merupakan upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan remaja

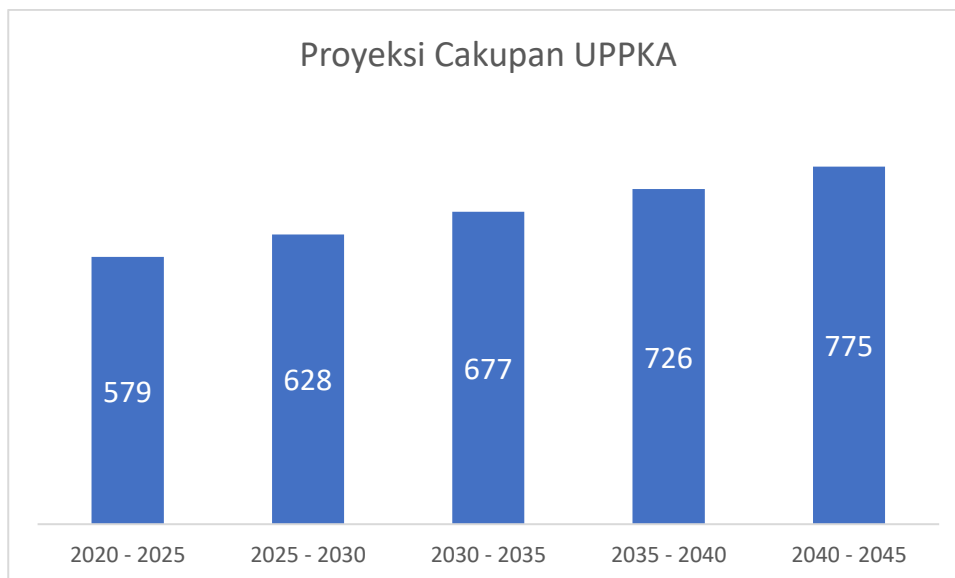


Grafik 4.46 Proyeksi Cakupan PIKR Provinsi NTB Tahun 2025-2045

Berdasarkan grafik diatas, proyeksi cakupan PIKR Provinsi NTB mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2020 sebesar 668 PIKR, diproyeksikan meningkat menjadi 722 PIKR pada tahun 20230 dan meningkat lagi menjadi 776 PIKR pada tahun 2035. Kenaikan ini diproyeksikan terus terjadi hingga tahun 2045 menjadi 884 PIKR.

III.3.2.5. Pasangan Usia Subur KB Anggota UPPKA

Cakupan PUS KB anggota UPPKA merupakan gambaran dari sisi ketahanan keluarga, yang menunjukkan berapa banyak jumlah anggota Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) yang berpartisipasi menjadi Pasangan Usia Subur KB (PUS KB). Proyeksi Cakupan PUS KB anggota UPPKA Provinsi NTB tahun 2025-2045 mengalami peningkatan. Pada tahun 2020, jumlah PUS KB anggota UPPKS sebesar 579, diproyeksikan meningkat menjadi 628 PUS KB anggota UPPKA pada tahun 2030. Pada tahun 2035, meningkat lagi menjadi 677 PUS KB anggota UPPKA, diproyeksikan meningkat sampai tahun 2045 menjadi 775 PUS KB anggota UPPKA. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik berikut ini.



Grafik 4.47 Proyeksi Cakupan PUS KB Anggota UPPKA Prov NTB Tahun 2025-2045

III.4. Sebaran dan Mobilitas Penduduk

III.4.1. Sebaran Penduduk

Dari aspek persebaran dan mobilitas penduduk, kondisi yang diinginkan adalah terjadinya persebaran penduduk yang lebih merata antar wilayah di Provinsi NTB sehingga konsentrasi penduduk tidak semakin padat di Pulau Lombok tetapi juga dapat menyebar di Pulau Sumbawa. Demikian halnya dengan migrasi, diharapkan agar penduduk di daerah perdesaan tidak berbondong-bondong datang ke perkotaan yang pada gilirannya menimbulkan masalah baru yang tidak kalah kompleknya terutama permasalahan social, kultural dan keamanan.

Kondisi persebaran penduduk yang diinginkan adalah persebaran penduduk yang merata dan pengaturan mobilitas sesuai dengan potensi daerahnya. Tentunya yang diharapkan adalah adanya penataan dan persebaran yang proporsional sesuai daya dukung alam dan lingkungan. Ini berarti pemerintah harus dapat menata keberadaan penduduk melalui perpindahan penduduk dari beberapa kabupaten/kota di Provinsi NTB. Dari segi mobilitas, kondisi yang diinginkan adalah mendorong migrasi dari kabupaten/kota padat penduduk di Provinsi NTB melalui perubahan konsentrasi pusat pelayanan public. Perubahan tersebut dilakukan dengan mendorong lahirnya pusat pertumbuhan baru, wilayah perdesaan menjadi pusat perekonomian.

Hasil LF SP2020, penduduk NTB didominasi oleh penduduk usia produktif termasuk penduduk usia muda (15-29 tahun). Persentase penduduk usia muda yang tinggi memiliki potensi cukup besar untuk dapat memetik bonus demografi. Bonus demografi akan menjadi jendela kesempatan apabila penduduk usia produktif termasuk penduduk usia muda dapat didayagunakan secara optimal dalam lapangan kerja yang produktif. Untuk mencapai hal tersebut diperlukan usaha meningkatkan kualitas tenaga kerja yang salah satunya dengan melakukan migrasi. Bagi penduduk usia muda, faktor penarik untuk melakukan migrasi adalah melepaskan diri dari kemiskinan dan keterbelakangan di wilayah asal. Disisi lain, factor pendorong migrasi adalah untuk meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan kesejahteraan di wilayah lain. Alasan utama orang melakukan migrasi adalah: pekerjaan/mencari pekerjaan, pendidikan, ikut keluarga. Umumnya daerah tujuan migrasi adalah daerah yang memiliki sarana prasarana pendidikan yang lengkap/maju, memiliki kesempatan kerja yang luas dengan UMP tinggi, daerah dengan IPM dan PDRB tinggi dan ditunjang dengan

keberadaan sumberdaya alam yang melimpah (BPS: Analisis Tematik Kependudukan Indonesia, 2023).

Dari table dibawah ini terlihat bahwa migrasi risen netto di NTB 30 tahun kedepan diproyeksikan akan menurun. Proyeksi Migrasi risen netto yang bernilai positif sepanjang tahun 2020-2050 menunjukkan bahwa migrasi risen yang masuk akan lebih besar daripada migrasi risen yang keluar. Hal ini inline dengan data migrasi hasil LF SP2020 bahwa migrasi netto NTB bernilai positif yaitu 2,68 persen, dan angka tersebut lebih tinggi bila dibandingkan dengan proyeksi migrasi risen netto 2020 (2,40 persen). Proyeksi migrasi netto risen ini harus dimanfaatkan sebaik mungkin oleh pemerintah provinsi, kabupaten/kota dan stakeholder lainnya agar migrasi risen yang masuk ke NTB yang sesuai hasil SP2020 lebih didominasi penduduk usia muda (15-29 tahun) dapat dimanfaatkan sebaik mungkin untuk berkontribusi dalam pembangunan dalam meraih bonus demografi. Migrasi risen masuk yang lebih besar daripada migrasi risen keluar menunjukkan NTB memiliki dayatarik bagi migran muda, sehingga memacu pemerintah provinsi, kabupaten dan kota untuk dapat membangun fasilitas public yang dibutuhkan secara merata.

III.4.2. Mobilitas Penduduk

Tabel III-19. Proyeksi Migrasi Netto Risen NTB Tahun 2020 – 2045

Indikator	Proyeksi					
	2020	2025	2030	2035	2040	2045
Migrasi Netto Risen	2,40	2,38	2,34	2,31	2,30	2,28

Sumber: BPS: Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050 hasil Sensus Penduduk 2020

Dalam studi meta-analisis yang dilakukan Czaika dan Reinpreth (2022) menemukan bahwa motif ekonomi dan sosio-kultural menjadi pendorong tertinggi terjadinya migrasi. Dalam hal ini migrasi dianggap sebagai dampak dari pembangunan. Pada sisi lain migrasi juga dapat berdampak positif terhadap kesenjangan pembangunan. Kondisi ideal yang diharapkan oleh NTB adalah migrasi risen masuk yang didominasi oleh migran muda dapat memberikan dampak positif terhadap kesenjangan pembangunan yang terjadi di NTB.

Berdasarkan BPS (2023), sebagian besar migran yang masuk ke NTB adalah migran berusia muda (15-29 tahun) dan Sebagian besar memiliki kegiatan bekerja.

Hal ini menunjukkan NTB memiliki dayatarik sebagai daerah tujuan migrasi karena tersedia kesempatan kerja seperti pariwisata dan pertanian. Meskipun demikian migran yang masuk NTB tetap harus dikendalikan agar keseimbangan lingkungan dan kondisi social-keamanan tetap terjaga. Indikator yang digunakan untuk mengukur pilar persebaran dan mobilitas penduduk adalah migrasi risen netto. Adapun target migrasi risen netto 2025-2045 adalah sebagai berikut.

Tabel III-20. Target Migrasi Risen Netto NTB Tahun 2025-2045

Indikator	Target				
	2025	2030	2035	2040	2045
Migrasi Netto Risen	2,38	2,34	2,31	2,30	2,28

Sumber: BPS: Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050 hasil Sensus Penduduk 2020

Dari table di atas, kondisi yang diharapkan untuk migrasi di NTB adalah migran yang terkendali dengan angka migrasi risen netto yang semakin menurun. Harapannya, para migran yang masuk ke NTB adalah migran usia muda yang berperan dalam pasar kerja sehingga dapat meningkatkan produktivitas tenaga kerja di NTB yang berdampak pada meningkatnya kesejahteraan Masyarakat NTB.

Kebijakan penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk ditujukan pada keseimbangan dan sebaran yang lebih merata sesuai dengan kemampuan daya dukung dan daya tampung kawasan. Mobilitas penduduk diarahkan pada upaya perlindungan tenaga kerja, pengembangan ekonomi masyarakat, serta pengembangan kawasan ekonomi potensial. Keseimbangan penduduk lebih menekankan pada migrasi penduduk yang berasal dari pulau Lombok ke pulau Sumbawa melalui berbagai program transmigrasi dan pembangunan pusat pertumbuhan ekonomi baru.

Tabel III-21. Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten Kota dengan Sekenario 250 Jiwa Per Kilo Meter Persegi

Wilayah	Luas (Km2)	250/km2	2025	2030	2035
Pulau Lombok	4.738.60	1.184.650.00	2.559.740	2.872.750	3.168.090
Lombok Barat	1.053.90	263.475	455.075	512.825	565.845
Lombok Tengah	1.208.40	302.100	726.930	827.680	925.430
Lombok Timur	1.605.50	401.375	919.945	1.035.985	1.146.475

Wilayah	Luas (Km2)	250/km2	2025	2030	2035
Kota Mataram	61.3	15.325	413.565	433.455	450.345
Lombok Utara	809.5	202.375	44.225	62.805	79.995
Pulau Sumbawa	15.414.50	3.853.625	-2.298.135	-2.179.905	-2.065.075
Sumbawa	6.643.98	1.660.995	-1.152.965	-1.117.315	-1.083.195
Dompu	2.324.60	581.150	-345.390	-326.480	-308.630
Bima	4.389.40	1.097.350	-585.290	-545.950	-506.880
Kota Bima	207.5	51.875	102.675	113.965	124.715
Sumbawa Barat	1.849.02	462.255	-317.165	-304.125	-291.085
NTB	20.153.10	5.038.275	261.605	692.845	1.103.015

III.5. Administrasi Kependudukan

III.5.1. Informasi Kependudukan

Informasi kependudukan diperlukan oleh masyarakat guna memberikan pemahaman terhadap perkembangan pembangunan. Data atau informasi kependudukan merupakan aspek yang sangat penting dalam pembangunan nasional, sebab penduduk adalah subjek sekaligus objek pembangunan. Informasi kependudukan terus mengalami perbedaan dari waktu ke waktu. Perbedaan ini disebabkan oleh pertumbuhan penduduk.

Data kependudukan di Indonesia belum begitu akurat. Masih ditemukan perbedaan data kependudukan di daerah yang sama. Faktor yang menyebabkan ketidakakuratan data kependudukan, antara lain :

1. Hambatan saat melakukan pendataan kependudukan karena kondisi geografis wilayah
2. Kesadaran masyarakat dalam memberi informasi lengkap dan akurat belum optimal
3. Kesadaran masyarakat pada akurasi data dan pentingnya data sensus dalam perencanaan dan penentuan kebijakan tergolong rendah

4. Penguasaan teknologi informasi masih rendah sehingga belum dimanfaatkan secara optimal oleh lembaga terkait untuk menampilkan informasi kependudukan secara akurat dan tepat.

Data informasi kependudukan harus disampaikan secara informatif agar dapat dipahami oleh masyarakat dengan mudah.

III.5.2. Identitas Kependudukan

Data merupakan kata kunci keberhasilan pembangunan. Perencanaan pembangunan yang didasarkan kepada data yang valid akan menjamin keberhasilan pembangunan tersebut. Oleh sebab itu ketersediaan data menjadi sangat penting. Kedepan diharapkan data kependudukan harus dilengkapi dengan identitas yang jelas by name by address serta kelengkapan dokumen kependudukan.

Administrasi Kependudukan merupakan pendukung pembangunan keluarga Indonesia. Perencanaan pembangunan dan pelaksanaan pembangunan sangat tergantung dengan tersedianya data administrasi kependudukan.

Pembangunan berwawasan kependudukan adalah pembangunan yang meletakkan penduduk sebagai fokus, baik sebagai subjek maupun objek, dalam rangka memperluas pilihan untuk mencapai tujuan pembangunan, standar hidup layak, kesehatan prima, serta memiliki pendidikan dan/atau keterampilan, yang berkelanjutan. Oleh karena itu dalam perencanaan pembangunan disamping aspek kuantitas dan kualitas penduduk, aspek data dan administrasi kependudukan adalah hal yang juga sangat penting, karena dalam perencanaan data dan administrasi ini merupakan pijakan dalam menyusun perencanaan. Oleh karena itu aspek data dan administrasi kependudukan juga perlu dibenahi dan diperhatikan. Adapun indikator-indikator dari capaian yang akan direncanakan dalam aspek administrasi dan data kependudukan yang penting diantaranya adalah persentase penduduk yang punya akta kelahiran, persentase penduduk yang punya kartu identitas anak, persentase penduduk yang punya KK, dan persentase penduduk yang punya KTP.

Tabel III-22. Proyeksi Keluarga dan Kepemilikan Kartu Keluarga 2025-2045

Dokumen	2020	2025	2030	2035	2040	2045
Jumlah Keluarga	1.849.419	1.876.442	1.916.977	1.957.512	1.998.047	2.038.582
Kartu Keluarga	1.772.756	1.876.442	1.916.977	1.957.512	1.998.047	2.038.582
Persentase	95,85	100	100	100	100	100

Berdasarkan tabel diatas, jumlah keluarga di Provinsi NTB pada tahun 2020 sebanyak 1.849.419 dan yang memiliki Kartu Keluarga sebanyak 1.772.756 atau 95 %. Kebutuhan keluarga yang membutuhkan Kartu Keluarga sampai dengan tahun 2050 dapat dilihat dalam tabel diatas

Tabel III-23. Proyeksi Penduduk 5-16 Tahun dan Kepemilikan Kartu Identitas Anak 2025-2045

Penduduk	2020	2025	2030	2035	2040	2045
5-16 tahun	1.034.444	1.096.286	1.121.534	1.124.810	1.125.764	1.132.688
KIA	288.161	1.096.286	1.121.534	1.124.810	1.125.764	1.132.688
Persentase	27,86	100	100	100	100	100

Berdasarkan tabel diatas jumlah penduduk yang berusia kurang dari 17 tahun sebanyak 1.034.444 orang dan yang telah memiliki Kartu Identitas Anak sebanyak 288.161 orang atau atau baru 28%. Kebutiiuhan Kartu Identitas Anak sampai dengan tahun 2045 dapat dilihat dfalam tabel diatas/

Tabel III-24. Proyeksi Penduduk 0-18 Tahun dan Kepemilikan Akta Kelahiran 2025-2045

Penduduk	2020	2025	2030	2035	2040	2045
0-18 tahun	1.734.577	102.932	101.960	102.236	104.010	106.138
Akta Kelahiran	1.678.608	102.932	101.960	102.236	104.010	106.138
Persentase	96,77	100	100	100	100	100

Jumlah penduduk Provinsi NTB yang memiliki Akta Kelahiran pada tahun 2020 sebanyak 1.678.608 dari total 5.299.870 penduduk atau 32%. Kebutuhan Akte Kelahiran pada tahun 2025 sampai dengan 2050 dapat dilihat dalam tabel diatas.

Tabel III-25. Jumlah Penduduk 17 Tahun Keatas dan Kepemilikan Kartu Tanda Penduduk 2025-2045

Penduduk	2020	2025	2030	2035	2040	2045
>17 Tahun	3.733.339	4.019.356	4.407.002	4.789.620	5.144.304	5.464.254
KTP	3.917.307	4.019.356	4.407.002	4.789.620	5.144.304	5.464.254
Persentase	104,93	100	100	100	100	100

Jumlah Penduduk Provinsi NTB yang berusia 17 tahun keatas pada tahun yang memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) sebanyak 3.917.307 sementara jumlah penduduk yang berusia 17 tahun keatas pada tahun 2020 sebanyak 3. 658.773. Ini mengindikasikan adanya kepemilikan KTP Ganda (atau hal lainnya). Kebutuhan Kartu Tanda Penduduk di Provinsi NTB sampai dengan tahun 2045 dapat dilihat dalam tabel.

BAB IV

ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

IV.1. Pengendalian Kuantitas Penduduk

Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan melalui pengaturan tiga komponen utama kependudukan yakni: (1) Pengaturan Fertilitas; (2) Penurunan Mortalitas; dan (3) Pengarahan Mobilitas. Dalam penyusunan GDPK ini, penurunan mortalitas dan pengarahannya mobilitas dalam bagian yang lain.

Pengaturan fertilitas dilakukan dengan program Keluarga Berencana yang meliputi:

- a. Mengatur usia ideal perkawinan,
- b. Mengatur usia ideal melahirkan,
- c. Mengatur jarak ideal melahirkan,
- d. Jumlah ideal anak yang dilahirkan, dan
- e. Penggunaan alat kontrasepsi yang tepat dan aman.

Selanjutnya revitalisasi Program Kependudukan dan Keluarga Berencana untuk menurunkan tingkat kelahiran dan menuju terbentuknya keluarga kecil berkualitas dan sejahtera dengan strategi :

- a. Pembinaan dan peningkatan kemandirian Keluarga Berencana.
- b. Promosi dan penggerakan masyarakat serta provider dalam perluasan program Kependudukan dan Keluarga Berencana.
- c. Penguatan sumberdaya penyelenggara program Keluarga Berencana.
- d. Meningkatkan kapasitas penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas serta meningkatkan kapasitas pembinaan dan peran serta masyarakat dalam pelayanan Keluarga Berencana mandiri.

Untuk mengukur keberhasilan pengendalian kuantitas penduduk melalui penurunan fertilitas, dapat dilihat dari seberapa besar kebijakan ini dapat menurunkan jumlah penduduk di pulau Lombok khususnya yang telah melampaui daya dukung dan daya tampungnya.

Untuk mengendalikan jumlah penduduk dapat dilakukan dengan pemerataan penduduk dari Pulau Lombok yang padat ke Pulau Sumbawa yang jarang dan kelebihanannya dapat disebarkan keluar Provinsi NTB. Jika persebaran penduduk ini tidak dapat terwujud, maka program Keluarga Berencana harus mendapat perhatian, terutama di Pulau Lombok yang mengalami surplus penduduk, yaitu mencegah kelahiran sampai mencapai jumlah penduduk yang diinginkan.

IV.1.1. Kebijakan Pengendalian Kuantitas Penduduk

Kebijakan kuantitas penduduk dilakukan dengan mengendalikan fertilitas melalui penurunan TFR sampai pada tingkat yang memungkinkan (± 2.2). Dengan demikian, setiap perempuan dalam usia subur hanya dimungkinkan melahirkan maksimum sebanyak ± 2 orang. Penurunan mortalitas dilakukan dengan meningkatkan kesehatan masyarakat secara mandiri melalui peningkatan kesadaran pola hidup bersih dan sehat.

Strategi pengendalian penduduk akan dilakukan dengan memanfaatkan posyandu keluarga secara optimal. Pelayanan dilakukan melalui konseling terhadap remaja pranikah dan fasilitasi pembentukan peraturan perundangan tentang pencegahan perkawinan anak atau pendewasaan usia perkawinan.

IV.1.1.1. Pengaturan Fertilitas

Penetapan TFR sebesar 2.2 dilakukan dengan cara kampanye dan penyuluhan program keluarga berencana secara masif yang berintikan pada pembatasan dan penjarangan angka kelahiran. TFR 2.2 menunjukkan bahwa pembatasan kelahiran sebanyak 2 orang akan menurunkan LPP yang berasal dari dimensi fertilitas. Dengan pembatasan angka kelahiran sebanyak 2 bayi terhadap perempuan berusia subur, maka akan menurunkan angka pertumbuhan penduduk yang significant. Peran laki-laki juga tidak kalah penting dengan mengikuti program KB dan penggunaan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi sudah sangat banyak pilihan, baik yang diperuntukan bagi perempuan, maupun bagi laki-laki.

Kampanye dan penyuluhan akan banyak dilakukan secara masif kepada kelompok masyarakat yang sudah menikah terutama yang masih dalam masa usia subur maupun yang akan memasuki usia pernikahan melalui bimbingan dan konseling sehingga mampu menghasilkan generasi yang sehat dan kuat. Penurunan angka fertilitas juga, berkaitan dengan upaya pencegahan perkawinan anak (<19 tahun) yang dilakukan melalui pembentukan peraturan perundangan serta penerapannya secara konsisten. Peraturan perundangan yang dibentuk melalui Peraturan Daerah (Perda) dan Peraturan Desa atau awiq-qwiq sebagai turunan dari Undang-undang akan disusun sesuai dengan aspirasi masyarakat desa, dengan melibatkan tokoh agama (Toga), tokoh adat/tokoh masyarakat (Toma), serta perangkat desa akan menjadi efektif karena masyarakat terlibat langsung dalam penyusunan dan penetapan peraturan. Pendewasaan usia perkawinan (PUP) juga akan menurunkan potensi peningkatan fertilitas, disamping juga akan baik bagi kesehatan. Usia perkawinan sesuai dengan undang-undang dibatasi menjadi usia 19 tahun ke atas, baik bagi perempuan maupun bagi laki-laki. Namun usia terbaik bagi pernikahan

yang ideal adalah 21 tahun bagi perempuan dan 24 tahun bagi laki-laki. Hal ini mengingat tingkat pendidikan yang dituju adalah usia 16-19 tahun (SLTA) agar mencapai 100%. sedangkan bagi laki-laki diharapkan sudah siap bekerja dan mempunyai penghasilan yang tetap. sehingga diharapkan bisa mencapai usia minimal 24 tahun.

Penurunan fertilitas juga dilakukan melalui pembentukan kampung KB yang terintegrasi dengan berbagai aktivitas ekonomi dan sosial kemasyarakatan. Aktivitas ekonomi yang dirancang dalam kampung KB adalah yang berkaitan dengan usaha mikro dan industri rumahan sesuai dengan potensi yang tersedia pada suatu daerah atau perkampungan. Hal ini dimaksudkan untuk memberi kesibukan sekaligus meningkatkan ekonomi masyarakat terutama bagi perempuan yang produktif.

Pada prinsipnya pengaturan fertilitas dilakukan melalui program KB yang mengatur usia perkawinan, usia ideal melahirkan, jarak ideal melahirkan dan jumlah ideal anak yang dilahirkan. Kebijakan pengaturan fertilitas dilakukan untuk membantu pasangan suami isteri mengambil keputusan dan memenuhi hak-hak reproduksi yang berkaitan dengan (1) pengaturan kehamilan yang diinginkan, (2) penurunan angka kematian bayi dan kematian ibu, (3) peningkatan akses dan kualitas pelayanan, (4) peningkatan keikutsertaan KB pria dan (5) promosi pemanfaatan air susu ibu (ASI).

Pengaturan fertilitas melalui program KB juga dilakukan dengan cara (1) peningkatan akses dan kualitas KIE serta pelayanan kontrasepsi, (2) larangan pemaksaan pelayanan KB karena bertentangan dengan HAM, (3) pelayanan kontrasepsi dilakukan sesuai dengan norma agama, budaya, etika dan kesehatan, serta (4) perhatian penyediaan kontrasepsi bagi penduduk miskin, daerah terpencil, tertinggal dan daerah perbatasan.

IV.1.1.2. Penurunan Mortalitas

.....

IV.1.2. Strategi Pengendalian Kuantitas

Untuk mencapai tahap yang diinginkan yaitu laju pertumbuhan penduduk yang menurun dan terkendali, serta pencapaian windows of opportunity, maka pengendalian angka kelahiran dan penurunan mortalitas tetap menjadi fokus utama dalam strategi pengendalian penduduk. Beberapa strategi yang akan dijalankan adalah:

a. Penyuluhan dan kampanye KB secara masif

Peningkatan akses KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) untuk meningkatkan pemahaman melalui penyampaian informasi mengenai program KKBPK (kependudukan keluarga berencana dan pembangunan keluarga) dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga dan masyarakat untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Strategi yang dikembangkan adalah melakukan integrasi dalam setiap kegiatan yang berkaitan dan berhubungan langsung masyarakat, menyisipkan materi KKBPK dalam khotbah jumat, pertemuan masyarakat, dan lain-lain. Penyebarluasan leaflet, spanduk dan baleho pada tempat-tempat strategis dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat.

Peningkatan SDM terutama bagi kader KPM (kader pembangunan masyarakat) yang akan memfasilitasi masyarakat desa untuk merencanakan, melaksanakan dan mengawasi kegiatan pembangunan sumber daya manusia di tingkat desa. KPM akan menjadi ujung tombak lapangan dalam mengkampanyekan pembangunan sumber daya manusia, sehingga kapasitasnya perlu ditingkatkan sesuai dengan kemajuan teknologi informasi dan kemajuan ilmu dan pengetahuan terbaru. Dalam konteks pengendalian kuantitas maka melalui kader KPM dapat dimanfaatkan sebagai penyampai program dan kegiatan kepada masyarakat secara langsung.

b. Revitalisasi Posyandu

Posyandu adalah wadah pemeliharaan kesehatan yang dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibimbing petugas terkait (Departemen Kesehatan RI, 2006). Adapun tujuan posyandu antara lain:

- (1) Menurunkan angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu (ibu hamil), melahirkan dan nifas.
- (2) Membudayakan NKKBS (norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera).
- (3) Meningkatkan peran serta masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
- (4) Berfungsi posyandu sebagai wahana gerakan reproduksi keluarga sejahtera, gerakan ketahanan keluarga dan gerakan ekonomi keluarga sejahtera.

Posyandu adalah milik masyarakat dan dikelola masyarakat untuk kepentingan dan kebutuhan masyarakat sendiri. Petugas kesehatan lebih bersifat membantu dan membimbing masyarakat.

Melalui revitalisasi posyandu menjadi posyandu keluarga. dilakukan dengan memfungsikan kembali dan meningkatkan fungsi posyandu. tidak saja menangani bayi dan ibu hamil tetapi juga menyangkut remaja dan lansia. Konseling terhadap remaja dan perempuan pranikah dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja sebelum memasuki pernikahan agar mempunyai kesiapan secara fisik dan psikologis. Sedangkan penanganan lansia akan diarahkan bagaimana hidup sehat menyangkut gizi. vitamin dan olah raga.

IV.2. Peningkatan Kualitas Penduduk

IV.2.1. Kebijakan Peningkatan Kualitas Penduduk

IV.2.1.1. Aspek Pendidikan

Meningkatkan kompetensi dan kemampuan untuk berkompetisi penduduk Provinsi NTB melalui pendidikan formal dan informal dalam rangka memenuhi kebutuhan tenaga pembangunan wilayah khususnya program pembangunan prioritas. Pendidikan diarahkan sesuai dengan tuntutan pasar kerja sehingga akan terjadi kesesuaian dengan lapangan kerja yang tersedia.

Peningkatan rata-rata lama sekolah dilakukan dengan menyediakan dana BOS dan fasilitasi beasiswa dari berbagai sumber sehingga anak didik tidak terbebani biaya sekolah. Disamping itu, pengurangan kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin melalui peningkatan akses perempuan untuk memperoleh pendidikan.

IV.2.1.2. Aspek Kesehatan

a. Pelayanan Kesehatan Dasar

Peningkatan derajat kesehatan dilakukan dengan menurunkan angka kematian dan meningkatkan umur harapan hidup (UHH). Penurunan angka kematian dan UHH dilakukan melalui penerapan Germas dan kesehatan lingkungan untuk mencapai keseimbangan antara lingkungan dan manusia sehingga tercapai kondisi yang bersih. sehat. nyaman dan aman serta terhindar dari gangguan dan ancaman berbagai macam penyakit.

Revitalisasi posyandu menjadi posyandu keluarga tidak saja memfungsikan kembali tetapi juga meningkatkan fungsi-fungsi posyandu sebagai pelayanan bagi seluruh

anggota keluarga yang membutuhkan yaitu tidak hanya melayani bayi dan ibu hamil tetapi melayani konseling dan bimbingan bagi masalah remaja dan juga lansia.

Kebijakan dan strategi peningkatan dan pengembangan pelayanan kesehatan dasar di Provinsi NTB difokuskan pada Program Prioritas Nasional (PPN) antara lain stunting, penurunan kematian ibu/yayi, imunisasi, pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis (TBC) dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM). Kebijakan/ Strategi Program Prioritas Nasional sebagai berikut :

1) Penurunan Stunting

- (a) Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota
- (b) Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat
- (c) Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif pemerintah daerah
- (d) Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
- (e) Pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) bagi para remaja putri
- (f) Melakukan pemeriksaan kehamilan dan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil guna mencukupi kandungan gizi dan zat besi pada ibu hamil.
- (g) Pemberian makanan tambahan berupa protein hewani pada anak usia 6-24 bulan seperti telur, ikan, ayam, daging dan susu.
- (h) Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi.

2) Penurunan Kematian Ibu/Bayi

- (a) Pemeriksaan kesehatan ibu hamil / Ante Natal Care minimal 6 kali
- (b) Penyelenggaraan kelas ibu hamil
- (c) Deteksi dini ibu hamil dengan risiko tinggi
- (d) Pemantauan Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi (P4K)
- (e) Menyelenggarakan pemberian TTD pada remaja putri dan ibu hamil
- (f) Pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil
- (g) Menyelenggarakan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah menengah.
- (h) Menambah jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR)
- (i) Mengupayakan pendewasaan usia perkawinan.

- (j) Pelayanan kesehatan ibu bersalin
- (k) Pelayanan kesehatan ibu nifas
- (l) Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K),
- (m) Pelayanan KB
- (n) Pemeriksaan HIV dan Hepatitis B

3) Imunisasi

- (a) Memastikan ketersediaan vaksin dan logistik imunisasi di tingkat pusat serta distribusi vaksin dan logistik imunisasi sampai tingkat kab / kota
- (b) Penyediaan regulasi penyelenggaraan program imunisasi
- (c) Pembentukan tim imunisasi di setiap desa/ kelurahan
- (d) Penyusunan dan implementasi strategi komunikasi di tingkat pusat dan daerah
- (e) Penguatan mikroplaning dan monev ditingkat Kab/Kota dengan membagi sasaran per wilayah desa dan target imunisasi perbulan serta analisis capaian target
- (f) Intervensi untuk meningkatkan cakupan imunisasi
- (g) Pengembangan dan optimalisasi implementasi sistem pencatatan dan pelaporan imunisasi
- (h) Peningkatan kabupaten/kota dengan minimal 80% Posyandu aktif
- (i) Penetapan pelayanan Imunisasi rutin
- (j) Pelibatan peran swasta dalam pelaksanaan program imunisasi
- (k) Pengadaan sarana prasarana pendukung program imunisasi
- (l) Penguatan surveilans PD3I

4) Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis (TBC)

- (a) Penguatan komitmen dan kepemimpinan pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota untuk mendukung percepatan eliminasi tuberkulosis
- (b) Peningkatan akses layanan tuberkulosis bermutu dan berpihak pada pasien.
- (c) Optimalisasi upaya promosi dan pencegahan, pemberian pengobatan pencegahan tuberkulosis serta pengendalian infeksi.
- (d) Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis, dan tatalaksana Tuberkulosis.
- (e) Peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi tuberkulosis.
- (f) Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan

5) Pencegahan Penyakit Tidak Menular (P2TM).

- (a) Meningkatkan advokasi kebijakan yang berpihak terhadap program kesehatan dan sosialisasi P2PTM.
 - (1) Mendorong penguatan komitmen dari pengambil kebijakan untuk mendukung program P2PTM terutama dalam alokasi sumber daya daerah.
 - (2) Memberikan informasi dan pemahaman potensial produktifitas serta potensial ekonomi yang hilang akibat P2PTM kepada para pengambil kebijakan lintas sektor.
 - (3) Menumbuhkan kesadaran bahwa masalah kesehatan adalah tanggung jawab bersama.
 - (4) Mendorong advokasi lintas sektor untuk mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan (Health in All Policy = HiAP).

- (b) Melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif secara komprehensif.
 - (1) Menyebarluaskan secara masif sosialisasi pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM kepada seluruh masyarakat.
 - (2) Meningkatkan kemandirian masyarakat melalui penerapan budaya perilaku CERDIK.
 - (3) Melakukan deteksi dini dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM baik di Posbindu maupun di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - (4) Melakukan penguatan tata laksana kasus sesuai standar.
 - (5) Meningkatkan program peningkatan kualitas hidup (perawatan paliatif) sesuai ketentuan.

- (c) Meningkatkan kapasitas sumber daya manusia
 - (1) Meningkatkan kapasitas SDM sesuai jenjang fasilitas pelayanan kesehatan dan kompetensi didukung dengan penganggaran pusat maupun secara mandiri oleh daerah.
 - (2) Mendorong ketersediaan SDM secara kualitas maupun kuantitas.
 - (3) Mendorong pemanfaatan SDM yang ada di masyarakat baik dilingkup awam, akademisi, pegawai pemerintah dan swasta maupun organisasi profesi.

- (d) Mengembangkan dan memperkuat sistem surveilans
 - (1) Melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai ketentuan.
 - (2) Mengoptimalkan dan mengintegrasikan sistem informasi yang dibangun oleh pusat maupun yang diupayakan oleh daerah.

- (3) Melakukan evaluasi dan menindaklanjuti hasil pendataan secara berkala dan dijadikan bahan pengambilan keputusan secara berjenjang untuk perbaikan program.
 - (4) Mendorong dilakukannya penelitian PTM yang diperlukan.
- (e) Penguatan jejaring dan kemitraan melalui pemberdayaan masyarakat
- (1) Melibatkan peran serta tokoh masyarakat dan kelompok potensial lainnya.
 - (2) Mengintegrasikan kegiatan program dalam pelaksanaan hari-hari besar yang diwilayah masing-masing untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap P2PTM terutama pencegahan terhadap factor resiko (mis. melakukan deteksi dini faktor resiko massal pada hari-hari besar).
 - (3) Berkoordinasi dengan lintas program terkait untuk memastikan ketersediaan sarana prasarana, obat dan SDM, penerapan mutu pelayanan meliputi akreditasi dan tatalaksan kasus sesuai standar.
 - (4) Berkoordinasi dan menguatkan kemitraan dengan pihak swasta

b. Pelayanan Kesehatan Rujukan

- 1) Meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat secara akurat dan efisien
 - (a) Efisiensi pembiayaan secara optimal (benefit package, solidaritas, menghilangkan kelebihan).
 - (b) Mobilisasi peran serta publik
- 2) Meningkatkan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan secara universal:
 - (a) Penyediaan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan menjangkau (adil dan efektif)
 - (b) Sinergi peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan
- 3) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di setiap tingkatan secara efektif dan Efisien
 - (a) Penyediaan kebijakan mutu pelayanan yang efektif (terstandar)
 - (b) Penerapan sistem rujukan yang terintegrasi (terstruktur)
 - (c) Peningkatan standar penyedia jasa fasyankes (terakreditasi)
 - (d) Penyediaan sarana, prasarana/fasilitas kesehatan :seperti rumah sakit, puskesmas dan jaringannya serta sarana penunjang
 - (e) Peningkatan kuantitas dan kualitas sumber daya kesehatan

IV.2.1.3. Aspek Ekonomi

Meningkatkan status ekonomi penduduk dilakukan melalui perluasan kesempatan kerja dan lapangan usaha serta pengurangan pengangguran. Penumbuhan pusat-pusat ekonomi baru pada kawasan yang potensial diyakini akan mampu mengurangi pengangguran. Disamping itu pemanfaatan event-event besar diperkirakan akan mampu menarik sektor lain yang terkait sehingga akan mampu membuka lapangan usaha baru.

Pengurangan disparitas ekonomi sebagai salah satu usaha untuk menurunkan angka kemiskinan dilakukan dengan memfokuskan pada usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM). serta menumbuhkan wirausaha baru. mempercepat pertumbuhan pusat-pusat ekonomi baru dan mendorong investasi sesuai dengan potensi yang tersedia. Strategi utama dalam mengembangkan ekonomi masyarakat adalah:

- a. Memperluas kesempatan kerja dan lapangan berusaha serta mengurangi pengangguran dengan menumbuhkan pusat-pusat ekonomi baru sesuai dengan potensi yang tersedia.
- b. Mendorong berkembangnya UMKM dengan memanfaatkan berbagai event terutama pariwisata yang sangat berkaitan dengan UMKM.
- c. Menumbuhkan wirausaha baru terutama industri pengolahan hasil-hasil pertanian dalam skala kecil atau industrirumahan.
- d. Menggerakkan ekonomi masyarakat dengan fasilitasi pasar *offline* maupun *online* melalui *market place* dan pameran produk olahan.

IV.2.2. Strategi Peningkatan Kualitas Penduduk

IV.2.2.1. Aspek Pendidikan

Strategi utama dalam mengembangkan pendidikan khususnya dalam peningkatan rata-rata lama sekolah dan adalah:

- a. meningkatkan kebijakan wajib belajar menjadi 12 tahun sampai 15 tahun guna mendorong masyarakat untuk meningkatkan pendidikan minimal sampai tingkat SLTA.
- b. penyediaan dana BOS secara lebih merata guna mengurangi beban biaya siswasekolah.
- c. fasilitasi dan memanfaatkan beasiswa yang tersedia dengan prioritas pada siswa kurang mampu dan mempunyai potensi di bidang pendidikan.

- d. menggali pendanaan beasiswa dari berbagai sumber dengan sasaran utama pada peserta didik rentan putus sekolah maupun berprestasi.
- e. pemerataan sarana dan prasarana infrastruktur pendidikan secara bertahap. guna mempermudah penjangkauan secara geografis.
- f. mendorong link and match antara pendidikan dan dunia usaha.
- g. memperkuat akses pendidikan bagi perempuan dalam rangka kesetaraan dan keadilan gender.

IV.2.2.2. Aspek Kesehatan

Strategi utama peningkatan derajat kesehatan adalah:

- a. Mendorong gerakan masyarakat hidup sehat (Germas). dengan mengubah perilaku yang lebih menjaga kebersihan dan kesehatan.
- b. Mendorong olah raga yang terus berlangsung di perkampungan secara mandiri. minimal 2 kali dalam seminggu. guna menjaga vitalitas dan kebugaran tubuh terutama bagi para lansia.
- c. Menjaga kondisi lingkungan agar tetap sehat dan bersih guna menghindarkan bersarangnya hewan-hewan sebagai sumber penyakit.
- d. Mengoperasionalkan Posyandu Keluarga yang terintegrasi dengan berbagai kegiatan masyarakat.
- e. Penyediaan tenaga medis yang memadai. sarana dan prasarana yang cukup serta pelayanan yang cepat dan murah. terutama pada ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat (posyandu dan pustu).
- f. Mencegah perkawinan anak atau melakukan kampanye pendewasaan usia perkawinan pada batas yang sesuai bagi kesehatan yaitu 21 tahun bagi perempuan dan 24 tahun bagi laki-laki.

Meningkatkan gizi masyarakat melalui pengembangan tanaman lokal yang sesuai melalui pengembangan KPRL dan pekarangan. pengembangan kolam ikan. peternakan unggas. sapi. yang akan menghasilkan sayuran. telur dan daging. ikan sehingga mampu memenuhi gizi masyarakat secara mandiri. Kebijakan ini akan sangat mudah diterapkan karena sebagian besar masyarakat NTB adalah petani peternak dan nelayan.

Umur Harapan Hidup (UHH) dan pendapatan masyarakat per kapita. dengan memfasilitasi beberapa program dan kegiatan. antara lain:

- a. Melakukan revitalisasi posyandu menjadi posyandu keluarga. tidak saja menangani permasalahan bayi dan ibu hamil tetapi juga melakukan bimbingan dan konseling kepada remaja dan lansia.

- b. Melakukan sosialisasi dan menggerakkan masyarakat untuk selalu hidup bersih dan sehat melalui Germas sebagai gerakan yang tumbuh dan untuk masyarakat dalam menjaga kebersihan dan kesehatan.
- c. Melakukan revitalisasi posyandu menjadi posyandu keluarga. tidak saja menangani permasalahan bayi dan ibu hamil tetapi juga
- d. melakukan bimbingan dan konseling kepada remaja dan lansia.
- e. Melakukan sosialisasi dan menggerakkan masyarakat untuk selalu hidup bersih dan sehat melalui Germas sebagai gerakan yang tumbuh dan untuk masyarakat dalam menjaga kebersihan dan kesehatan.

IV.2.2.3. Aspek Ekonomi

- a. Meningkatkan status ekonomi masyarakat secara vertikal. dengan menumbuhkan wirausaha baru dengan fokus pada usaha mikro, kecil dan menengah (UMKM) melalui pembinaan dan pengembangan pasar.
- b. Mendorong tumbuhnya pusat-pusat ekonomi baru sesuai dengan potensi yang tersedia pada kawasan.
- c. Mendorong investasi-investasi sesuai dengan potensi kawasan sebagai dengan memfasilitasi kemudahan dalam perizinan dan penciptaan kondisi yang amenities bagi berlangsungnya investasi. Dan lain-lain.

ditingkatkan daya beli masyarakat secara agregat yang diukur melalui pengeluaran perkapita. pendapatan masyarakat per kapita. dengan memfasilitasi beberapa program dan kegiatan. antara lain:

- a. Meningkatkan status ekonomi masyarakat secara vertikal. dengan menumbuhkan wirausaha baru dengan fokus pada usaha mikro, kecil dan menengah (UMKM) melalui pembinaan dan pengembangan pasar.
- b. Mendorong tumbuhnya pusat-pusat ekonomi baru sesuai dengan potensi
- c. yang tersedia pada kawasan.
- d. Mendorong investasi-investasi sesuai dengan potensi kawasan sebagai dengan memfasilitasi kemudahan dalam perizinan dan penciptaan kondisi yang amenities bagi berlangsungnya investasi. dan lain-lain.

IV.3. Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang ditunjukkan melalui ketentraman, kemandirian dan kebahagiaan keluarga. Dengan

demikian. indikator pembangunan keluarga terdiri atas 3 dimensi yaitu kemandirian, ketenteraman, dan kebahagiaan keluarga.

IV.3.1. Kebijakan Pembangunan Keluarga

Kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dilaksanakan dengan cara:

- a. peningkatan kualitas anak dengan pemberian akses informasi, pendidikan, penyuluhan, dan pelayanan tentang perawatan, pengasuhan, dan perkembangan anak;
- b. peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga;
- c. peningkatan kualitas hidup lansia agar tetap produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga;
- d. pemberdayaan keluarga rentan dengan memberikan perlindungan dan bantuan untuk mengembangkan diri agar setara dengan keluarga lainnya;
- e. peningkatan kualitas lingkungan keluarga;
- f. peningkatan akses dan peluang terhadap penerimaan informasi dan sumber daya ekonomi melalui usaha mikro keluarga;
- g. pengembangan cara inovatif untuk memberikan bantuan yang lebih efektif bagi keluarga miskin; dan
- h. penyelenggaraan upaya penghapusan kemiskinan terutama bagi perempuan yang berperan sebagai kepala keluarga.

Pembangunan keluarga diarahkan pada:

- a. terciptanya keluarga yang bertakwa kepada tuhan Yang Maha Esa;
- b. membangun keluarga berdasarkan perkawinan yang sah;
- c. membangun keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender;
- d. membangun keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat bangsa dan negara; dan
- e. membangun keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga.

Sasaran pokok pembangunan keluarga adalah seluruh keluarga Indonesia. terdiri dari siklus keluarganya. keluarga yang mempunyai potensi dan sumber kesejahteraan sosial. keluarga rentan secara ekonomi. sosial. lingkungan maupun budaya serta keluarga yang bermasalah sosial ekonomi dan sosial psikologis.

3. Pembangunan Keluarga

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

IV.3.2. Strategi Pembangunan Keluarga

1. Membangun Keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Dikembangkan melalui pendidikan etika, moral dan sosial budaya secara formal maupun informal. Upaya ini akan diwujudkan melalui :

- a. Mendorong keluarga untuk menjalankan ibadah menurut syariat agama dan keyakinan masing-masing.
- b. Keluarga yang mentaati nilai, norma dan aturan agama
- c. Keluarga yang memelihara kerukunan umat beragama dan toleransi.

2. Keluarga berdasarkan perkawinan yang sah

Perkawinan yang sah sebagai bentuk pengakuan negara terhadap keluarga yang dibangun akan diarahkan melalui :

- a. Meningkatkan pelayanan lembaga penasehat perkawinan.
- b. Meningkatkan peran lembaga keluarga.
- c. Pengakuan terhadap perkawinan yang hanya dilakukan terhadap laki-laki dan perempuan secara sah, sesuai dengan hukum agama dan hukum negara.
- d. Perkawinan yang mensyaratkan diketahui oleh masyarakat dan keluarga.

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

Strategi yang akan diterapkan, berintikan pada upaya peningkatan ketahanan keluarga dan meningkatkan perilaku dalam keluarga.

- a. Peningkatan ketahanan keluarga berwawasan gender yang berbasis kelembagaan lokal. Strategi ini dijalankan melalui kegiatan konsultasi dan advokasi keluarga, pendampingan keluarga rentan, pengembangan nilai

- keluarga dan keadilan gender yang berkeadilan dan berkesetaraan. serta optimalisasi fungsi keluarga menuju kesejahteraan dan ketahanan keluarga.
- b. Pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat (sehat fisik. reproduksi.
 - c. sehat psikologis. sehat sosial. dan sehat lingkungan).
 - d. Pendidikan dan pengasuhan anak dalam rangka membentuk karakter yang baik. menjaga optimisme dan tak putus asa.
 - e. Pengembangan ketahanan keluarga dan ketahanan pangan keluarga. Strategi ini dilakukan dengan memanfaatkan pekarangan dan dukungan sosial lingkungan.
4. Membangun keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat. bangsa. dan negara.

Untuk meningkatkan wawasan nasional dan kontribusi bagi masyarakat dan bangsa dan negara. akan dilakukan penyadaran melalui pendidikan. pembinaan dan penyuluhan. Kegiatan ini antara lain dilakukan melalui Komunikasi. Informasi dan Edukasi (KIE) keluarga.

5. Membangun keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga

Keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga akan dilakukan pendampingan manajemen sumber daya keluarga. Kegiatan ini dilakukan melalui konsultasi perkawinan. pengasuhan anak. manajemen keuangan rumah tangga. manajemen stres. manajemen waktu serta pekerjaan keluarga dengan memanfaatkan kelembagaan lokal utamanya posyandu keluarga.

3.1. Strategi Pembangunan Keluarga

a. Strategi

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

b. Indikator keberhasilan

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

Keluarga yang menjalankan ibadah menurut agama dan keyakinan masing-masing

Keluarga yang menaati nilai, norma, dan aturan agama

Keluarga yang memelihara kerukunan antarumat beragama

3.2. Membangun iklim berkeluarga berdasarkan perkawinan yang sah

a. Strategi

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

Meningkatkan pelayanan lembaga penasihat perkawinan

Meningkatkan peran kelembagaan keluarga

Komitmen Pemerintah Indonesia yang hanya mengakui perkawinan antara laki-laki dan perempuan

Perkawinan yang dilakukan menurut hukum agama dan negara

Perkawinan yang mensyaratkan diketahui oleh keluarga dan masyarakat

Indikator keberhasilan

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

Keluarga dibangun dari perkawinan menurut hukum agama dan negara.

Keluarga dibangun dari perkawinan antara laki-laki dan perempuan, bukan perkawinan dengan sejenis kelamin.

Keluarga dibangun dari perkawinan yang diketahui oleh keluarga dan masyarakat.

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

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

a. Strategi

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

Peningkatan ketahanan keluarga berwawasan gender berbasis kelembagaan lokal. Strategi ini dijalankan melalui kegiatan konsultasi dan advokasi keluarga, pendampingan keluarga rentan, pengembangan nilai keluarga dan keadilan gender, pembagian peran gender yang berkeadilan dan berkesetaraan, serta optimalisasi fungsi keluarga menuju kesejahteraan dan ketahanan keluarga.

Pengembangan perilaku hidup sehat pada keluarga (sehat fisik/reproduksi, sehat psikologis, sehat sosial, dan sehat lingkungan).

Pendidikan dan pengasuhan anak agar berkarakter baik.

Pengembangan ketahanan keluarga dan ketahanan pangan keluarga. Strategi ini dilaksanakan dengan pemanfaatan pekarangan dan dukungan sosial lingkungan.

b. Indikator keberhasilan:

Keluarga sejahtera (pendapatan per kapita/bulan tidak miskin, rumah layak huni, mempunyai tabungan) Keluarga sehat (kecukupan pangan dan gizi, morbiditas rendah, tidak berpenyakit, sehat psikologis).

Keluarga maju (partisipasi pendidikan, partisipasi kerja).

Keluarga mandiri (kemandirian sosial ekonomi).

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

3.4. Keluarga Berketahanan Sosial

a. Strategi

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

b. Indikator keberhasilan

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

3.5. Keluarga Berencana

a. Strategi

Strategi yang dapat dilakukan adalah untuk membangun keluarga yang mampu merencanakan sumber daya dengan pendampingan manajemen sumber daya keluarga.

Kegiatan lainnya adalah dengan konsultasi perkawinan, pengasuhan anak, manajemen keuangan rumah tangga, manajemen stres, serta manajemen waktu dan pekerjaan keluarga.

b. Indikator keberhasilan

Indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah.

Keluarga mempunyai perencanaan berkeluarga.

Keluarga mempunyai perencanaan investasi anak.

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

Keluarga mempunyai perencanaan keuangan.

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

IV.4. Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Dalam pembangunan, pengendalian persebaran dan mobilitas penduduk menjadi penting karena dapat mempengaruhi struktur penduduk selain kelahiran dan kematian. Menurut proyeksi penduduk NTB hasil LF SP2020, IMR dan TFR semakin menurun, maka yang berperan besar dalam menentukan perubahan struktur penduduk adalah migrasi. Perubahan demografi seperti pergeseran pola migrasi perlu direspon dengan penyesuaian perencanaan pembangunan. Untuk itulah ketersediaan data migrasi menjadi sangat penting. Beberapa isu strategis persebaran dan mobilitas penduduk NTB adalah sebagai berikut:

1. Belum tersedianya program distribusi penduduk untuk mengantisipasi perubahan pola migrasi.
2. Migrasi risen netto bernilai positif, namun kurang berdampak signifikan terhadap pertumbuhan ekonomi daerah tujuan migrasi.
3. Belum ada survei khusus migrasi melalui penguatan administrasi kependudukan dan tertib pencatatan perpindahan penduduk.
4. Pemanfaatan data migrasi masih terbatas.

Penataan Persebaran Penduduk adalah upaya menata persebaran penduduk agar serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta sesuai dengan rencana tata ruang.

Persebaran penduduk di Provinsi NTB dapat dilakukan di dalam wilayah sendiri. Pulau Sumbawa yang luasnya 2/3 dari wilayah Nusa Tenggara Barat jika dilihat dari

kepadatan penduduknya yang masih sangat rendah dapat menampung penduduk dari Pulau Lombok yang cukup padat. Berdasarkan data proyeksi masih terdapat kelebihan jumlah penduduk yang tidak dapat ditampung di Pulau Sumbawa. Untuk itu pengarahannya mobilitas penduduk ini dapat dilakukan dengan memindahkan penduduk keluar Provinsi NTB.

IV.4.1. Kebijakan Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Kebijakan persebaran dan mobilitas penduduk diarahkan pada penciptaan kondisi yang memungkinkan penduduk untuk melakukan migrasi secara mandiri. Persebaran penduduk ditujukan untuk mendorong pemerataan penduduk agar lebih merata dan seimbang. Mobilitas penduduk diarahkan pada upaya yang produktif sehingga mampu meningkatkan pendapatan masyarakat. Strategi yang diterapkan adalah menciptakan dan menumbuhkan pusat-pusat ekonomi baru sehingga akan mampu menjadi magnet bagi migrasi mandiri dan mobilitas penduduk dalam rangka memenuhi kebutuhan tenaga kerja serta mengatasi pengangguran dan peningkatan pendapatan masyarakat.

IV.4.1.1. Persebaran Penduduk

- a. Melindungi penduduk yang terpaksa pindah (pengungsi) karena ada bencana alam seperti banjir, longsor, kebakaran, gempa bumi, angin puting beliung, dan lain-lain.
- b. Menciptakan keserasian, keselarasan dan keseimbangan penduduk sesuai daya dukung dan daya tampung lingkungan.
- c. Memperluas kesempatan kerja dan peluang usaha produktif berbasis pada sumber-sumber daya lokal.
- d. Menumbuhkan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru yang sesuai dengan potensi wilayah.
- e. Meningkatkan infrastruktur permukiman, meningkatkan konektivitas antar wilayah, meningkatkan daya saing wilayah, meningkatkan kualitas lingkungan dan penyediaan pangan bagi masyarakat.
- f. Meningkatkan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia.

IV.4.1.2. Mobilitas Penduduk

- a. Pengarahan mobilitas penduduk yang didorong dan mendukung belangsungnya pembangunan daerah yang berkeadilan.

- b. Pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan kemajuan perkotaan yang berkelanjutan.
- c. Pengarahan mobilitas penduduk untuk mencapai pertumbuhan pusat-pusat ekonomi baru sesuai dengan potensi yang tersedia.
- d. Perlindungan pada tenaga kerja yang bekerja di luar negeri dan daerah lain secara optimal.
- e. Mengatasi kemiskinan dan pengangguran melalui pengembangan produksi dan perdagangan antar wilayah.

IV.4.2. Strategi Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Berdasarkan hasil analisis BPS bahwa dalam decade terakhir telah terjadi pergeseran pola migrasi risen dimana kota utama tidak lagi menjadi tujuan migrasi, tetapi kota penyangga. Dalam demografi, migrasi, angka kelahiran dan angka kematian mempengaruhi jumlah, struktur dan persebaran penduduk dalam suatu wilayah. Bank Dunia (2013) menjelaskan, migrasi erat kaitannya dengan kesejahteraan. Migrasi penduduk dari desa ke kota berdampak signifikan bagi penurunan angka kemiskinan. Perpindahan penduduk dari sektor pertanian ke non-pertanian menghasilkan nilai tambah dan kesejahteraan lebih baik.

Sebaran penduduk NTB masih terkonsentrasi di Pulau Lombok. Meskipun luas geografisnya hanya sekitar 23 persen dari seluruh wilayah NTB, namun Pulau Lombok dihuni oleh 3,87 juta penduduk atau 70,69 persen penduduk NTB. Berbeda dengan Pulau Sumbawa yang memiliki luas 77 persen wilayah NTB dan hanya dihuni oleh 1,60 juta penduduk atau 29,31 persen penduduk NTB. Penduduk NTB masih terkonsentrasi di Kabupaten Lombok Timur, sementara Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Bima mempunyai sebaran paling kecil.

Pola migrasi mulai berubah dari yang awalnya perpindahan penduduk perdesaan ke perkotaan menjadi perkotaan ke perkotaan mengikuti perubahan struktur ekonomi yang awalnya didominasi sektor pertanian menjadi industri dan jasa. Meningkatnya aktivitas ekonomi non-pertanian diikuti peningkatan proporsi penduduk perkotaan mengubah pola migrasi dari sebelumnya rural to urban menjadi urban to urban.

Table: Arus Migrasi Risen Antar Kabupaten/Kota di NTB Hasil LF SP2020

Laki-laki+Perempuan/ Male+Female

Kabupaten/Kota Tempat Tinggal Sekarang <i>Place of Present Residence</i>	Kabupaten/Kota Tempat Tinggal 5 Tahun yang Lalu <i>Place of Residence 5 Years Ago</i>											Jumlah <i>Total</i>
	Lombok Barat	Lombok Tengah	Lombok Timur	Sumbawa	Dompu	Bima	Sumbawa Barat	Lombok Utara	Kota Mataram	Kota Bima	Lainnya	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
<i>Kabupaten/ Regency</i>												
Lombok Barat	645 780	2 948	2 036	204	35	286	302	715	10 471	12	12 842	675 631
Lombok Tengah	4 890	909 056	5 748	1 409	370	67	542	900	6 139	160	50 670	979 950
Lombok Timur	2 215	2 999	1 167 267	1 404	286	327	602	719	3 189	23	44 612	1 223 643
Sumbawa	443	582	1 333	475 537	102	613	1 538	117	1 990	164	5 830	488 249
Dompu	69	99	162	192	213 434	1 383	77	11	893	140	2 622	219 081
Bima	134	130	111	572	1 667	445 582	130	129	3 921	5 585	27 071	485 032
Sumbawa Barat	219	417	936	1 884	96	117	127 180	54	1 526	33	4 196	136 657
Lombok Utara	709	395	420	40	-	3	3	225 231	715	3	3 509	231 028
<i>Kota/ Municipality</i>												
Mataram	2 928	2 618	3 639	1 899	641	1 956	1 099	703	371 672	222	6 202	393 579
Bima	86	72	266	269	262	3 002	3	37	991	131 399	5 094	141 481
Jumlah/ Total	657 473	919 315	1 181 918	483 411	216 892	463 334	131 475	228 615	401 507	137 741	162 649	4 974 331

Sumber: BPS NTB: Statistik Migrasi Provinsi NTB Hasil LF SP2020, 2023

Berdasarkan data hasil LF SP2020, migrasi risen netto NTB bernilai positif yaitu 2,68 persen berarti migran yang masuk lebih banyak daripada migran yang keluar. Jika melihat table diatas, terlihat bahwa terjadi perubahan pola migrasi, tidak lagi rural to urban tetapi urban to urban. Penduduk kabupaten Lombok Barat banyak berasal dari penduduk Kota Mataram, Kabupaten Lombok Tengah dan Lombok Timur. Penduduk Kabupaten Lombok Tengah banyak berasal dari Kabupaten Lombok Barat, Lombok Timur dan Kota Mataram. Perbedaan kesempatan ekonomi di setiap daerah menyebabkan persebaran penduduk tidak merata. Ekonomi sebagai factor utama pendorong migrasi sehingga penduduk terkonsentrasi pada daerah yang pertumbuhan ekonominya baik.

Persebaran penduduk sudah menjadi perhatian pemerintah dalam pembangunan kependudukan. Undang-Undang Nomor 3 tahun 1972 tentang ketentuan pokok-pokok migrasi merupakan bentuk nyata dari upaya pemerataan penduduk. Penciptaan pusat perekonomian baru seperti Pembangunan Kawasan Ekonomi Khusus di Mandalika merupakan salah satu upaya pemerintah pusat bersama pemerintah daerah untuk pemerataan pembangunan yang selama ini masih terkonsentrasi di Pulau Jawa. Selain pembangunan pusat pertumbuhan, peningkatan

pelayanan dasar dan penguatan konektivitas dapat menjadi dayatarik bagi penduduk dan mendorong penyebaran penduduk lebih merata tidak hanya di Pulau Lombok tetapi juga di Pulau Sumbawa.

Kebijakan untuk mendorong penyebaran penduduk yang lebih merata adalah pengembangan pusat perekonomian, pembangunan sarana prasarana layanan dasar dan pembangunan yang seimbang antara perdesaan dan perkotaan. Faktor ekonomi dan kesempatan kerja masih menjadi factor utama terjadinya perpindahan penduduk. Ketimpangan antara perdesaan dan perkotaan akan memicu terjadinya urbanisasi. Banyak desa yang kehilangan tenaga kerja karena penduduknya yang pindah ke perkotaan untuk bekerja. Ketersediaan sarana dan prasarana umum seperti pendidikan dan kesehatan yang terbatas menyebabkan banyak penduduk yang akhirnya pindah untuk tinggal di wilayah perkotaan. Pembangunan yang seimbang antara perdesaan dan perkotaan diperlukan untuk mengendalikan urbanisasi dan mengurangi kepadatan penduduk di perkotaan.

Strategi yang dilakukan untuk menjalankan kebijakan diatas, sebagai berikut:

- a. Penyediaan data migrasi melalui penguatan administrasi kependudukan dan tertib pencatatan perpindahan penduduk.
- b. Pemanfaatan data migrasi yang terupdate secara regular sebagai dasar penyusunan perencanaan pembangunan kependudukan berkelanjutan.
- c. Pengelolaan urbanisasi untuk pembangunan perkotaan yang berkelanjutan.
- d. Pengarahan persebaran penduduk sesuai dengan kebutuhan pada setiap kabupaten/kota dengan membangun system informasi pasar kerja.
- e. Pencegahan pemindahan penduduk secara paksa untuk mencegah timbulnya permukiman kumuh.
- f. Pemberian perlindungan kepada pekerja migran Indonesia yang bekerja di luar negeri.
- g. pengembangan Kawasan perdesaan termasuk Kawasan transmigrasi dan Kawasan pesisir, sebagai pusat pertumbuhan local berdasarkan peningkatan nilai tambah produk local dan diversifikasi aktivitas ekonomi perdesaan strategis yang berkelanjutan.
- h. Pengembangan kawasan transmigrasi secara khusus diarahkan sebagai daerah penyangga bagi pusat-pusat pertumbuhan yang disertai dengan penataan desa dan persebaran penduduk, penyediaan tenaga kerja terampil dan pelaku usaha berdayasaing, penyediaan sumber bahan pangan dan redistribusi tanah (penataan asset) transmigrasi.
- i. Peningkatan kapasitas sumberdaya manusia, kelembagaan dan kolaborasi para pihak dalam pengembangan ekonomi local di kawasan perdesaan.

- j. Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan dasar, ekonomi (layanan keuangan) dan konektivitas di kawasan perdesaan.
- k. Pengembangan komoditas unggulan local dan mendorong industri pengolahan hasil pertanian dan perkebunan.
- l. Peningkatan kapasitas masyarakat dan BUMDes dalam mengembangkan komoditas unggulan dan teknologi pertanian di perdesaan.

IV.5. Pembangunan Database Kependudukan

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.

Pertambahan penduduk dalam 25 tahun kedepan serta mobilitas penduduk akan berdampak kepada peristiwa kependudukan. Peristiwa Kependudukan adalah kejadian yang dialami Penduduk yang harus dilaporkan karena membawa akibat terhadap penerbitan atau perubahan Kartu Keluarga. Kartu Tanda Penduduk dan/atau surat keterangan kependudukan lainnya meliputi pindah datang, perubahan alamat, serta status tinggal terbatas menjadi tinggal tetap.

IV.5.1. Kebijakan Pembangunan Data dan Informasi Kependudukan

Pembangunan data dan informasi kependudukan ditujukan untuk tertib administrasi kependudukan yang akan menjamin akurasi jumlah, sebaran dan struktur penduduk. Pembangunan data dan informasi kependudukan dilakukan melalui pemanfaatan Sistem Administrasi Kependudukan (SIK) dengan menggunakan sistem elektronik. Sistem ini memungkinkan untuk melakukan perekaman data kependudukan dan pencetakan Kartu Tanda Penduduk (KTP) secara akurat. Tujuan utama dari pembangunan data dan informasi kependudukan adalah tersedianya data dan informasi kependudukan yang akurat dan terpercaya yang mampu digunakan sebagai bahan perencanaan pembangunan.

IV.5.2. Strategi Pembangunan Data dan Informasi Kependudukan

Isu strategis yang menjadi dasar penyusunan rencana strategis pembangunan data dan informasi kependudukan salah satunya adalah kesadaran masyarakat atas pentingnya administrasi kependudukan yang masih rendah. Disamping itu, kondisi geografis desa yang terpencil dan terluar, menyebabkan kesulitan dalam mengakses

layanan administrasi kependudukan. Hal ini menjadi hambatan dalam mewujudkan pelayanan administrasi kependudukan yang berkualitas.

Mengatasi permasalahan di atas pemerintah daerah telah menetapkan target-target kinerja yang diukur melalui indikator kinerja. Untuk dapat mewujudkan target-target tersebut, maka strategi yang dapat dilakukan adalah :

1. Meningkatkan Sosialisasi Dokumen Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil Sampai ke Desa/Kelurahan
2. Meningkatkan kualitas pelayanan publik.
3. Meningkatkan Sistem Pengelolaan Administrasi Kependudukan. Seiring dengan perkembangan teknologi, saat ini Pemerintah telah membangun database kependudukan, yang akurat dan terpercaya. Selain itu, berbagai terobosan dan inovasi, semakin memudahkan masyarakat mengakses pelayanan adminduk secara mandiri. Hal inilah, yang menjadi faktor pendorong untuk mewujudkan terjaminnya hak-hak keperdataan masyarakat dalam aspek administrasi kependudukan.

BAB V

ROADMAP PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) dirancang dalam bentuk peta jalan (*roadmap*) mencakup kurun waktu 25 (dua puluh lima) tahun dengan periode 5 (lima) tahunan mulai tahun 2020 sampai dengan 2045. Periode ini bersamaan dengan periode perencanaan pembangunan daerah dan diharapkan dapat dijadikan salah satu sumber rujukan.

Roadmap ini diharapkan berfungsi sebagai acuan pemerintah daerah provinsi dalam menyelenggarakan dan melaksanakan urusan pemerintahan khususnya dalam mendukung pembangunan kependudukan. *Roadmap* disusun mencakup tujuan, sasaran, dan program prioritas yang perlu dilakukan dalam pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengaturan mobilitas penduduk, dan pembangunan database kependudukan.

Roadmap GDPK 2025-2045 dijabarkan dalam Tabel

Roadmap Pembangunan Kependudukan Provinsi Nusa Tenggara Barat
Tahun 2025 sd. 2045

Pilar, Tujuan, Sasaran, dan Program/ Kegiatan/ Subkegiatan	Satuan	2025-2029	2030-2034	2035-2039	2040-2045
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
PILAR#1 Pengendalian Kuantitas Penduduk					
Tujuan #1.1: Mengendalikan Jumlah Penduduk	Orang	431,240	841,410	1,227,790	1,592,580
Sasaran #1.1.1: Pasangan Usia Subur	Orang	893,810	896,370	973,010	1,031,010
Program/ Kegiatan/ Subkegiatan:					
1. Pengadaan Alkon	Buah	6,130	2,560	76,640	58,000
2. Menyiapkan tenaga PKB/PLKB	Orang	173	164	155	145
3. Membentuk Posyandu	Unit	111	97	-70	178
4. Menyiapkan Bidan KB	Orang	173	164	155	145
5. Menyiapkan Dokter KB	Orang	173	164	155	145

Pilar, Tujuan, Sasaran, dan Program/ Kegiatan/ Subkegiatan	Satuan	2025-2029	2030-2034	2035-2039	2040-2045
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
6. Menyiapkan Tenaga Kader	Orang	173	164	155	145
PILAR #2 Peningkatan Kualitas Penduduk					
Tujuan #2.1: Meningkatkan Kualitas Pendidikan Penduduk					
Sasaran #2.1.1: Penduduk Kelompok Umur PAUD (<7 tahun)	Orang	296,905	297,075	297,287	298,055
Sasaran #2.1.2: Penduduk kelompok umur Sekolah Dasar (7-12 tahun)	Orang	599,261	603,977	604,105	604,613
Sasaran #2.1.3: Penduduk kelompok umur pendidikan lanjutan tingkat pertama (13-15 tahun)	Orang	292,967	296,717	297,653	298,787
Sasaran #2.1.4: Penduduk kelompok umur pendidikan menengah (16-18 tahun)	Orang	258,929	268,643	278,415	289,177
Sasaran #2.1.5: Penduduk kelompok umur Pendidikan Tinggi (19-24 tahun)	Orang	344,977	375,381	397,993	398,553
Program/ Kegiatan/ Subkegiatan:					
1. Menyiapkan Bangku belajar Pendidikan Tingkat Paud	Unit	2,016	170	212	3,468
2. Menyiapkan Bangku belajar Pendidikan Dasar	Unit	18,396	4,716	128	636
3. Menyiapkan Bangku belajar Pendidikan Lanjutan Pertama	Unit	39,438	3,750	936	2,070
4. Menyiapkan Bangku belajar Pendidikan Menengah	Unit	6,012	9,714	9,772	20,534
5. Menyiapkan Bangku belajar Pendidikan	Unit	249,142	30,404	22,612	23,172

Pilar, Tujuan, Sasaran, dan Program/ Kegiatan/ Subkegiatan	Satuan	2025-2029	2030-2034	2035-2039	2040-2045
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Tinggi					
6. Menyiapkan Tenaga Pendidik Pendidikan Tingkat Paud	Orang	10,838	10,827	10,853	11,084
7. Menyiapkan Tenaga Pendidik Pendidikan Tingkat Sekolah Dasar	Orang	30,984	31,299	31,819	32,631
8. Menyiapkan Tenaga Pendidik Pendidikan Tingkat Sekolah Lanjutan Pertama	Orang	10,565	10,815	10,953	10,999
9. Menyiapkan Tenaga Pendidik Pendidikan Tingkat Sekolah Lanjutan Atas	Orang	7,895	8,295	10,543	10,928
10. Menyiapkan Tenaga Pendidik Pendidikan Tingkat Tinggi	Orang	2,212	3,226	3,980	3,998
Tujuan #2.2: Meningkatkan Kualitas Kesehatan Penduduk					
Sasaran #2.2.1: Seluruh Penduduk	Orang	5.731.110	6.141.300	6.527.660	6.89.2460
Program/ Kegiatan/ Subkegiatan:					
1. Menyediakan Layanan Kesehatan PUSKESMAS	Unit	358	384	408	431
2. Menyediakan tempat tidur di Rumah Sakit	Unit	5,731	6,141	6,528	6,892
3. Menyiapkan Tenaga Dokter Umum	Orang	2,292	2,457	2,611	2,757
4. Menyiapkan Tenaga Dokter Spesialis	Orang	358	384	408	431
5. Menyiapkan Tenaga Perawat Kesehatan	Orang	5,731	6,141	6,528	6,892
Tujuan #2.3: Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Penduduk					
Sasaran #2.3.1: Angkatan		3,583,924	3,856,188	4,120,570	4,331,456

Pilar, Tujuan, Sasaran, dan Program/ Kegiatan/ Subkegiatan	Satuan	2025-2029	2030-2034	2035-2039	2040-2045
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kerja					
Program/ Kegiatan/ Subkegiatan:					
1. Menyediakan Pasar Rakyat (type A)	Unit	14,328	15,353	16,319	17,231
2. Mencetak Wirausahawan/ UMKM	Unit	141,565	152,319	162,763	171,093
3. Membentuk Koperasi	Unit	584,180	628,559	671,653	706,027
PILAR#3 Pengendalian Kuantitas Penduduk Tujuan #3.1: Mengendalikan Ketahanan Keluarga					
Sasaran #3.1.1: Rumah Tangga	Orang	1,613,538	1,748,249	1,882,961	2,017,672
Program/ Kegiatan/ Subkegiatan:					
1. Pembinaan keluarga	Orang	1,876,442	1,916,977	1,957,512	1,998,047
2. Pembinaan Baita	Orang	514,660	509,800	511,180	520,050
3. Pembinaan remaja	Orang	576,930	610,596	611,340	615,108
4. Pembinaan Lansia	Orang	345,920	448,140	568,300	709,920
5. Pemberdayaan perempuan kepala keluarga	Orang	389,347	396,699	404,051	411,403
PILAR#4 Pengendalian Kuantitas Penduduk Tujuan #4.1: Pemerataan penduduk berdasarkan daya dukung dan daya tampung					
Sasaran #4.1.1: Kelebihan Penduduk	Orang	692,845	1,103,015	1,489,395	1,854,185
Program/ Kegiatan/ Subkegiatan:					
1. Penyebaran Penduduk	Orang	1,184,650	2,559,740	2,872,750	3,168,090

Pilar, Tujuan, Sasaran, dan Program/ Kegiatan/ Subkegiatan	Satuan	2025-2029	2030-2034	2035-2039	2040-2045
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Dalam Wilayah Dari Pulau Lombok ke Pulau Sumbawa					
2. Menyediakan perumahan transmigran di Pulau Sumbawa	Orang	236,930	511,948	574,550	633,618
3. Penyebaran penduduk dalam wilayah dari Pulau Lombok ke Pulau Sumbawa	Orang	236,930	511,948	574,550	633,618
PILAR#5 Database Kependudukan Tujuan #5.1: Meningkatkan tertib administrasi kependudukan					
Sasaran #4.1.1: Seluruh Penduduk	Orang	5.731.110	6.141.300	6.527.660	6.89.2460
Program/ Kegiatan/ Subkegiatan:					
1. Penyediaan Kartu Identitas Anak (KIA)	Orang	1,096,286	1,121,534	1,124,810	1,125,764
2. Penyediaan Kartu Tanda Penduduk (KTP)	Orang	4,019,356	4,407,002	4,789,620	5,144,304
3. Penyediaan Kartu Keluarga (KK)	Orang	1,876,442	1,916,977	1,957,512	1,998,047
4. Penyediaan Akte Nikah	Orang	1,876,442	1,916,977	1,957,512	1,998,047
5. Penyediaan Akte Kelahiran	Orang	102,932	101,960	102,236	104,010

BAB VI PENUTUP

GDPK merupakan bagian integral dari jenis rancangan dan perencanaan yang telah ada selama ini semacam RPJP, RPJMN/D dan Rencana Strategis (renstra). karena tujuan disusunnya GDPK pada dasarnya sama dengan RPJP, RPJMN/D dan Renstra yakni sebagai semacam “pedoman atau acuan” pembangunan agar pembangunan yang dilaksanakan punya arah yang jelas

GDPK bisa diposisikan sebagai payung seluruh pembangunan yang dilaksanakan di setiap daerah

GDPK “induk” dibuat sekali untuk 25 tahun ke depan. namun karena pembangunan kependudukan mengalami dinamika yang terbilang tidak lamban. maka rancangan induk pun perlu mendapatkan telaahan atau sejenis monitoring dan evaluasi dalam setiap 1 atau 5 tahunan di dalamnya.

DAFTAR ISTILAH

- **Kependudukan** adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah. ciri utama. pertumbuhan. persebaran. mobilitas. penyebaran. kualitas. kondisi. kesejahteraan yang menyangkut politik. ekonomi.sosial. budaya. agama serta lingkungan penduduk tersebut.
- **Pembangunan Kependudukan** adalah upaya mewujudkan sinergi. sinkronisasi. dan harmonisasi pengendalian kuantitas. peningkatan kualitas. pembangunan keluarga. penataan persebaran dan pengarahan mobilitas. serta penataan administrasi kependudukan.
- **Kuantitas Penduduk** adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir. mati. dan pindah tempat tinggal.
- **Kualitas Penduduk** adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non fisik yang meliputi derajat kesehatan. pendidikan. pekerjaan. produktivitas. tingkat sosial. ketahanan. kemandirian dan kecerdasan. sebagai dasar untuk mengembangkan kemampuan kehidupan sebagai manusia yang berbudaya. berkepribadian. berkebangsaan dan hidup layak.
- **Pembangunan Keluarga** adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
- **Keluarga** adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami. istri atau suami. istri. dan anaknya atau ayah dan anaknya atau ibu dan anaknya.
- **Ketahanan dan kesejahteraan keluarga** adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisikmateriil guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan dan kebahagiaan lahir dan batin.
- **Keluarga berkualitas** adalah kondisi keluarga yang mencakup aspek pendidikan. kesehatan. ekonomi. sosial budaya. kemandirian keluarga dan mental spiritual serta nilai-niai agama yang merupakan dasar untuk mencapai keluarga sejahtera.
- **Keluarga sejahtera** adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah. mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak. bertaqwa kepada Tuhan YME. memiliki hubungan yang serasi. selaras. dan seimbang antarangota dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan.

- **Pembangunan Berkelanjutan** adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang. sehingga menunjang kehidupan bangsa.
- **Administrasi Kependudukan** adalah rangkaian kegiatan penataan dan penertiban dalam penertiban dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk. pencatatan sipil. pengelolaan informasi administrasi kependudukan serta pendayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektorlain.
- **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.
- **Data Kependudukan** adalah data perseorangan dan/atau data agregat yang struktur sebagai hasil dari kegiatan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil.
- **Mobilitas Penduduk** adalah gerak keruangan (spasial) penduduk dengan melewati batas administrasi pemerintahan Kabupaten/Kota.
- **Profil** adalah grafik atau ikhtisar yang memberikan fakta tentang hal-hal tertentu.
- **Persebaran Penduduk** adalah kondisi sebaran penduduk secara keruangan (spasial).
- **Penyebaran Penduduk** adalah upaya mengubah sebaran penduduk agar serasi. selaras dan seimbang dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan.
- **Pendaftaran Penduduk** adalah pencatatan biodata penduduk. pencatatan atas pelaporan peristiwa kependudukan dan pendataan penduduk rentan Administrasi Kependudukan serta penerbitan Dokumen Kependudukan berupa kartu identitas. atau surat keterangan kependudukan.
- **Pencatatan Sipil** adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang dalam register pencatatan sipil pada instansi pelaksana.

- **Peristiwa Kependudukan** adalah kejadian yang dialami penduduk yang harus dilaporkan karena membawa akibat terhadap penerbitan atau perubahan Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk dan/atau Surat Kependudukan lainnya meliputi pindah datang, perubahan alamat, serta status tinggal terbatas menjadi tinggal tetap.
- **Peristiwa Penting** adalah kejadian yang dialami oleh seseorang meliputi kelahiran, kematian, lahir mati, perkawinan, perceraian, pengakuan anak, pengesahan anak, perubahan nama dan perubahan status kewarganegaraan.
- **Nomor Induk Kependudukan** adalah Nomor identitas penduduk yang bersifat unik atau khas, tunggal dan melekat pada seseorang yang terdaftar sebagai penduduk Indonesia.
- **Sistem Informasi Administrasi Kependudukan** selanjutnya disebut SIAK adalah sistem informasi yang memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk memfasilitasi pengelolaan informasi administrasi kependudukan ditingkat penyelenggara dan instansi pelaksana sebagai satu kesatuan.
- **Data** adalah fakta yang ditulis dalam bentuk catatan, gambar atau direkam kedalam bentuk media.
- **Fertilitas** diartikan sebagai kemampuan seorang wanita atau sekelompok wanita untuk melahirkan dalam jangka waktu satu generasi atau selama masa subur.
- **Kematian** atau **Mortalitas** adalah satu dari tiga komponen demografi yang berpengaruh terhadap struktur dan jumlah penduduk.
- **Angka Kelahiran Total** adalah rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita sampai dengan masa reproduksinya.
- **Ratio Jenis Kelamin** adalah suatu angka yang menunjukkan perbandingan jenis kelamin antara banyaknya penduduk laki-laki dan penduduk perempuan disuatu daerah pada waktu tertentu.
- **Perkembangan Kependudukan** adalah segala kegiatan yang berhubungan dengan perubahan keadaan penduduk yang meliputi kuantitas, kualitas dan mobilitas yang mempunyai pengaruh terhadap pembangunan dan lingkungan hidup.

- **Mobilitas Penduduk** adalah gerak penduduk dari daerah asal ke daerah tujuan dalam batas waktu tertentu dan kembali ke daerah asal pada hari yang sama.
- **Mobilitas penduduk permanen** (Migrasi) adalah perpindahan penduduk dengan tujuan untuk menetap dari suatu tempat ke tempat lain melewati batas administrative (Migran Internal) atau batas politik/ Negara (Migrant Internasional).
- **Mobilitas penduduk non permanen** adalah perpindahan penduduk dengan tujuan untuk tidak menetap dari suatu tempat ke tempat lain melewati batas administratif.
- **Migrasi Kembali** adalah banyaknya penduduk yang pada waktu diadakan sensus bertempat tinggal di daerah yang sama dengan tempat lahir dan pernah bertempat tinggal di daerah yang berbeda.
- **Migrasi seumur hidup** adalah bentuk migrasi dimana pada waktu diadakan sensus tempat tinggal sekarang berbeda dengan tempat tinggal kelahirannya.
- **Migrasi risen** adalah bentuk migrasi melewati batas administrasi (desa/Kec/Kab/ Provinsi) dimana pada waktu diadakan sensus bertempat tinggal di daerah yang berbeda dengan tempat tinggal lima tahun yang lalu.
- **Transmigrasi** adalah perpindahan penduduk secara suka rela untuk meningkatkan kesejahteraan dan menetap di wilayah pengembangan transmigrasi atau lokasi permukiman transmigrasi.
- **Penduduk usia kerja angkatan kerja** adalah penduduk yang berusia 15 tahun sampai dengan 64 tahun. .
- **Angka partisipasi angkatan kerja** adalah proporsi angkatan kerja terhadap penduduk usia kerja
- **Angkatan Pengangguran** adalah proporsi jumlah pengangguran terhadap angkatan kerja.
- **Bukan angkatan kerja** adalah penduduk usia 15 tahun kebawah dan penduduk usia 64 tahun keatas.
- **Lahir Hidup** adalah suatu kelahiran bayi tanpa memperhitungkan lamanya di dalam kandungan. dimana si bayi menunjukkan tanda-tanda kehidupan pada saat dilahirkan.

- **Lahir Mati** adalah kelahiran seorang bayi dari kandungan yang berumur paling sedikit 28 minggu tanpa menunjukkan tanda-tanda kehidupan pada saat dilahirkan.
- **Angka Kematian bayi/IMR** adalah banyaknya kematian bayi usia kurang dari satu tahun (9-11 bulan) pada suatu periode per 1.000 kelahiran hidup pada pertengahan periode yang sama.
- **Angka Kematian Ibu/MMR** adalah banyaknya kematian ibu pada waktu hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. tanpa memandang lama dan tempat kelahiran yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya.
- **Angka partisipasi total** adalah proporsi penduduk bersekolah menurut golongan umur sekolah yaitu 7-12, 13-15, 16-18 dan 19-24 tahun.
- **Angka partisipasi murni** adalah persentase jumlah peserta didik SD usia 7-12 tahun, jumlah peserta didik SLTP usia 13-15 tahun, jumlah peserta didik SLTA usia 16-18 tahun dan jumlah peserta didik PTN/PTS usia 19-24 tahun dibagi jumlah penduduk kelompok usia dari masing-masing jenjang pendidikan.
- **Angka partisipasi kasar** adalah persentase jumlah peserta didik SD, jumlah peserta didik SLTP, jumlah peserta didik SLTA, jumlah peserta didik PTN/PTS dibagi dengan jumlah penduduk kelompok usia masing-masing jenjang pendidikan (SD usia 7-12 tahun, SLTP usia 13-15 tahun, SLTA usia 16-18 tahun, PTN/PTS usia 19-24 tahun).
- **TFR : Total Fertility Rate /Angka kesuburan total** ialah istilah yang digunakan di bidang demografi untuk menggambarkan jumlah rata-rata anak yang akan terlahir dari seorang wanita sepanjang hidupnya bila ia akan mengalami tingkat kesuburan spesifik usia terkini yang pasti dan ia akan selamat dari kelahiran sepanjang usia reproduktifnya
- **NRR : Net Reproductive Rate/Angka Reproduksi Neto** yaitu Jumlah kelahiran hidup dari bayi perempuan oleh kohor hipotesis dari 1000 wanita sebelum mengakhiri masa reproduksinya
- **Dependency Ratio** : Angka Ketergantungan yaitu perbandingan antara jumlah penduduk umur 0-14 tahun, ditambah dengan jumlah penduduk usia 65 tahun ke atas (disebut usia non produktif) dibandingkan dengan jumlah penduduk usia 15-64 tahun (usia produktif).

- **Windows of opportunity** : atau jendela kesempatan adalah kondisi dimana jumlah penduduk yang berusia produktif (15-64 tahun) meningkat sedangkan jumlah usia yang tidak produktif (0-14 tahun dan >64) menurun.