



**SALINAN**

WALI KOTA SALATIGA  
PROVINSI JAWA TENGAH

PERATURAN DAERAH KOTA SALATIGA  
NOMOR 14 TAHUN 2024

TENTANG  
*GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN  
KOTA SALATIGA TAHUN 2025-2045

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA SALATIGA,

- Menimbang : a. bahwa pembangunan kependudukan merupakan kebijakan dan program pembangunan di bidang kependudukan yang meliputi pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk, pembangunan keluarga, serta penataan data dan administrasi kependudukan yang berlandaskan Pancasila dan Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. bahwa dalam melaksanakan pembangunan kependudukan diperlukan *grand design* pembangunan kependudukan dalam kurun waktu tertentu secara efektif, efisien, terukur, konsisten, terintegrasi, melembaga dan berkelanjutan yang merujuk pada dokumen pembangunan nasional dan daerah;
- c. bahwa untuk memberikan landasan hukum dan arah kebijakan pembangunan kependudukan di Daerah diperlukan pengaturan dalam pelaksanaannya;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2045;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah dan Jawa Barat;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor

- 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2023 tentang Provinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6867);

Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA SALATIGA  
dan  
WALI KOTA SALATIGA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG *GRAND DESIGN*  
PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KOTA SALATIGA TAHUN  
2025-2045.

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Salatiga.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Wali Kota adalah Wali Kota Salatiga.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan DPRD dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Daerah yang selanjutnya disingkat GDPK adalah arahan kebijakan yang dituangkan dalam program lima tahunan Pembangunan Kependudukan Indonesia untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan.
7. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama, serta lingkungan penduduk setempat.
8. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.
9. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
10. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.

11. Kualitas Penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan, dan hidup layak.
12. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.
13. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
14. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
15. Persebaran Penduduk adalah kondisi sebaran penduduk secara keruangan.
16. Penataan Persebaran Penduduk adalah upaya menata persebaran penduduk agar serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta sesuai dengan rencana tata ruang wilayah.
17. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
18. Gender adalah konsep yang mengacu pada perbedaan peran dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan yang terjadi akibat dari dan dapat berubah oleh keadaan sosial dan budaya masyarakat.
19. Pengarahan Mobilitas Penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras, dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
20. 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.
21. 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.
22. Pencatatan Sipil adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang dalam register pencatatan sipil pada instansi pelaksana.
23. Pembangunan Berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya tampung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.

## Pasal 2

GDPK diselenggarakan berdasarkan asas:

- a. norma agama;
- b. perikemanusiaan;
- c. keseimbangan; dan
- d. manfaat.

## Pasal 3

GDPK disusun dengan maksud memberikan arah kebijakan pelaksanaan Pembangunan Kependudukan jangka panjang Daerah.

#### Pasal 4

- (1) GDPK disusun dengan tujuan utama tercapainya kualitas penduduk yang tinggi sehingga mampu menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan Daerah.
- (2) GDPK disusun dengan tujuan khusus mewujudkan:
  - a. Penduduk tumbuh seimbang;
  - b. manusia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi;
  - c. keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni;
  - d. keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan; dan
  - e. administrasi Kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya.

#### Pasal 5

Ruang lingkup Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. arah kebijakan dan strategi;
- b. pelaksanaan;
- c. monitoring dan evaluasi;
- d. pelaporan;
- e. kerjasama;
- f. peran serta masyarakat;
- g. pembinaan dan pengawasan; dan
- h. pendanaan.

## BAB II ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

### Bagian Kesatu Arah Kebijakan

#### Pasal 6

- (1) Pembangunan Kependudukan menggunakan pendekatan hak asasi sebagai prinsip utama untuk mencapai kaidah berkeadilan.
- (2) Pembangunan Kependudukan mengakomodasi partisipasi semua pemangku kepentingan, baik di tingkat pusat, daerah, maupun masyarakat.
- (3) Pembangunan Kependudukan menitikberatkan penduduk sebagai pelaku dan penikmat pembangunan.
- (4) Pembangunan Kependudukan diarahkan untuk mencapai pembangunan berkelanjutan.
- (5) Pembangunan Kependudukan berpedoman pada rencana pembangunan jangka menengah dan rencana pembangunan jangka panjang nasional dan Daerah.

### Bagian Kedua Strategi

#### Pasal 7

Strategi Pelaksanaan GDPK dilakukan melalui:

- a. pengendalian Kuantitas Penduduk;
- b. peningkatan Kualitas Penduduk;
- c. Pembangunan Keluarga;
- d. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk; dan
- e. penataan Administrasi Kependudukan.

BAB III  
PELAKSANAAN

Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 8

- (1) Untuk mengendalikan Kuantitas Penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf a dan pencapaian penduduk tumbuh seimbang, Pemerintah Daerah melakukan:
  - a. pengaturan fertilitas; dan
  - b. penurunan mortalitas.
- (2) Pengaturan fertilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui program Keluarga berencana.
- (3) Program Keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
  - a. pendewasaan usia perkawinan;
  - b. pengaturan kehamilan yang diinginkan;
  - c. pembinaan kesertaan Keluarga berencana;
  - d. penggunaan alat, obat, dan atau cara pengaturan kehamilan; dan
  - e. peningkatan akses pelayanan Keluarga berencana.
- (4) Pengaturan fertilitas dilaksanakan melalui upaya pembudayaan norma Keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera.
- (5) Penurunan mortalitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. penurunan angka kematian ibu hamil;
  - b. penurunan angka kematian ibu melahirkan;
  - c. penurunan angka kematian pasca melahirkan; dan
  - d. penurunan angka kematian bayi dan anak.

Pasal 9

- (1) Untuk meningkatkan Kualitas Penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf b, Pemerintah Daerah melakukan peningkatan Kualitas Penduduk di bidang kesehatan, pendidikan, dan ekonomi.
- (2) Peningkatan Kualitas Penduduk di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. penurunan kematian dan peningkatan kualitas hidup, terutama bagi ibu dan anak dengan cara meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan peran Pemerintah Daerah dan swasta serta memberdayakan Keluarga dan masyarakat;
  - b. peningkatan status gizi dengan cara melakukan penguatan perbaikan gizi masyarakat dan meningkatkan ketersediaan serta aksesibilitas pangan Penduduk; dan
  - c. peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, peningkatan akses air bersih dan sanitasi yang layak serta peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.
- (3) Peningkatan Kualitas Penduduk di bidang pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. peningkatan akses Penduduk terhadap pendidikan baik dari sisi ekonomi dan fisik;
  - b. peningkatan kompetensi Penduduk melalui pendidikan formal, nonformal maupun informal dalam rangka memenuhi kebutuhan pembangunan nasional; dan
  - c. pengurangan kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin dengan cara meningkatkan akses perempuan untuk memperoleh pendidikan.

- (4) Peningkatan Kualitas Penduduk di bidang ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. peningkatan status ekonomi Penduduk dengan cara memperluas kesempatan kerja dan mengurangi pengangguran; dan
  - b. pengurangan kesenjangan ekonomi sebagai salah satu usaha untuk menurunkan angka kemiskinan.

#### Pasal 10

- (1) Untuk mewujudkan Pembangunan Keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf c dan Pembangunan Keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni, Pemerintah Daerah melakukan:
  - a. Pembangunan Keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;
  - b. Pembangunan Keluarga berdasarkan perkawinan yang sah;
  - c. Pembangunan Keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara; dan
  - d. Pembangunan Keluarga yang mampu merencanakan sumber daya Keluarga.
- (2) Pembangunan Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui rekayasa sosial Keluarga.
- (3) Rekayasa sosial Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui:
  - a. akses informasi dan edukasi tentang pengasuhan dan perkembangan anak;
  - b. kualitas remaja dan pemberian akses informasi, edukasi, konseling dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga;
  - c. kualitas lingkungan keluarga dan pemberian akses informasi dan edukasi tentang lansia tangguh;
  - d. peningkatan kesejahteraan Keluarga; dan
  - e. peningkatan pendidikan dan peran perempuan.

#### Pasal 11

- (1) Untuk Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf d, Pemerintah Daerah melakukan:
  - a. Pengarahan Mobilitas Penduduk yang mendukung pembangunan Daerah yang berkeadilan;
  - b. pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan yang berkelanjutan;
  - c. pengarahan Persebaran Penduduk sesuai dengan kebutuhan setiap wilayah;
  - d. pencegahan munculnya faktor yang dapat menyebabkan terjadinya perpindahan paksa.
- (2) Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui strategi sebagai berikut:
  - a. mengupayakan peningkatan Mobilitas Penduduk yang bersifat tidak tetap dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan administrasi di beberapa wilayah yang diproyeksikan sebagai daerah tujuan Mobilitas Penduduk; dan
  - b. mengembangkan *urban fringe* yang terintegrasi dengan kota dan kecamatan disekitarnya.

#### Pasal 12

Untuk penataan Administrasi Kependudukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 huruf e, Pemerintah Daerah melakukan:

- a. penataan dan pengelolaan database Kependudukan; dan
- b. penataan dan penerbitan Dokumen Kependudukan.

Bagian Kedua  
Jangka Waktu

Pasal 13

GDPK ditetapkan dalam periode Tahun 2025-2045.

Bagian Ketiga  
Sistematika

Pasal 14

- (1) GDPK disusun dengan sistematika sebagai berikut:
  - a. pendahuluan;
  - b. analisis situasi Kependudukan dan capaian Pembangunan Kependudukan;
  - c. proyeksi Penduduk dan kondisi ideal Kependudukan;
  - d. visi, misi dan isu strategis Pembangunan Kependudukan Daerah;
  - e. kebijakan dan strategi Pembangunan Kependudukan Daerah;
  - f. peta jalan (*road map*); dan
  - g. penutup.
- (2) Dokumen GDPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

Bagian Keempat  
Pelaksanaan

Pasal 15

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap pelaksanaan GDPK.
- (2) Pelaksanaan GDPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat.

Bagian Kelima  
Tim Koordinasi

Pasal 16

- (1) Wali Kota membentuk tim koordinasi pelaksanaan GDPK.
- (2) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
  - a. mengoordinasikan dan menyinkronisasikan perencanaan dan penyusunan program GDPK;
  - b. mengoordinasikan pengawasan dan pengendalian program GDPK;
  - c. melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan GDPK; dan
  - d. melaporkan pelaksanaan GDPK kepada Wali Kota.
- (3) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. ketua;
  - b. sekretaris; dan
  - c. anggota.
- (4) Keanggotaan tim koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas unsur Pemerintah Daerah dari Perangkat Daerah terkait dan lembaga non-pemerintah terkait serta pihak lain yang dipandang perlu.
- (5) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

## BAB IV MONITORING DAN EVALUASI

### Pasal 17

- (1) Tim koordinasi pelaksanaan GDPK melakukan monitoring dan evaluasi pada perencanaan dan pelaksanaan GDPK dengan cara:
  - a. memantau dan mengawasi jadwal dan pelaksanaan GDPK;
  - b. menerima, mempelajari, dan memberikan umpan balik terhadap laporan realisasi pelaksanaan GDPK;
  - c. mengevaluasi perkembangan dan kemajuan kegiatan GDPK; dan
  - d. memberikan pembimbingan teknis kepada Perangkat Daerah.
- (2) Dalam hal hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditemukan keterlambatan perencanaan dan pelaksanaan GDPK sebagai akibat dari ketidakmampuan dan/atau kelalaian pada Perangkat Daerah, maka Wali Kota melalui ketua tim koordinator berwenang untuk:
  - a. membina dan mendampingi Perangkat Daerah agar mempercepat penyusunan rencana pelaksanaan GDPK;
  - b. melakukan pembahasan dalam pelaksanaan musyawarah perencanaan pembangunan;
  - c. membina dan mendampingi Perangkat Daerah dalam pelaksanaan GDPK untuk memastikan percepatan pelaksanaan sesuai peraturan perundang-undangan dan perencanaan yang sudah dilakukan; dan
  - d. menerbitkan surat peringatan.

### Pasal 18

- (1) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (2) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi dokumen laporan tahunan GDPK dan dilaporkan kepada Wali Kota.

## BAB V KERJA SAMA

### Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama dalam pelaksanaan GDPK.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VI PERAN SERTA MASYARAKAT

### Pasal 20

- (1) Masyarakat mempunyai kesempatan untuk berperan serta dalam penyusunan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan kependudukan.
- (2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh individu, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, dan pihak swasta.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Wali Kota.

BAB VII  
PENDANAAN

Pasal 21

Pendanaan atas pelaksanaan Peraturan Daerah ini bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan
- b. sumber dana lain yang sah sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, Peraturan Wali Kota Salatiga Nomor 20 Tahun 2021 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Tahun 2021-2046 (Berita Daerah Kota Salatiga Tahun 2021 Nomor 20), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 23

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2025.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Salatiga.

Ditetapkan di Kota Salatiga  
pada tanggal 16 Desember 2024

Pj. WALI KOTA SALATIGA,

ttd.

YASIP KHASANI

Diundangkan di Kota Salatiga  
pada tanggal 16 Desember 2024

SEKRETARIS DAERAH  
KOTA SALATIGA,

ttd.

WURI PUJIASTUTI

LEMBARAN DAERAH KOTA SALATIGA TAHUN 2024 NOMOR 14

NOREG. PERATURAN DAERAH KOTA SALATIGA, PROVINSI JAWA TENGAH:  
(12-323/2024)

Salinan Produk Hukum Daerah  
Sesuai Aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM  
SEKRETARIAT DAERAH KOTA SALATIGA,



ANDRIANI, S.H.  
Pembina Tk.I  
NIP. 19700430 199703 2 003

PENJELASAN  
ATAS  
PERATURAN DAERAH KOTA SALATIGA  
NOMOR 14 TAHUN 2024  
TENTANG  
*GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KOTA SALATIGA  
TAHUN 2025-2045

I. UMUM

Pembangunan Daerah merupakan bagian yang integral dan terkoordinasi dengan pembangunan nasional, termasuk pembangunan kependudukan, dan merupakan implementasi dari pelaksanaan Hak Asasi Manusia dan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berlandaskan pada nilai sila-sila Pancasila, yaitu nilai ketuhanan, kemanusiaan, persatuan, demokrasi dan keadilan sosial.

Penghormatan, perlindungan dan pemberdayaan hak-hak kependudukan harus dijunjung tinggi dalam rangka mewujudkan kehidupan yang sehat dan layak sesuai harkat martabat penduduk, kesejahteraan, pemerataan, keadilan dan kebahagiaan lahir dan batin, baik saat ini maupun di masa datang.

Pembangunan berkelanjutan dan berkesinambungan dalam bidang kependudukan merupakan kebijakan dan program yang harus direncanakan, dikoordinasikan, diintegrasikan dan dipadukan dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, dalam Pasal 8 menentukan, bahwa Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang yang berkaitan dengan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan daerah masing-masing. Kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang harus mengacu pada kebijakan nasional, dan kebijakan dan program ditetapkan Pemerintah Daerah bersama dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah. Secara operasional, Presiden mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi, kualitas penduduk masih rendah, pembangunan keluarga belum optimal, persebaran penduduk belum proporsional, dan administrasi kependudukan belum tertib.

Berdasarkan landasan filosofis, sosiologis dan yuridis di atas, maka diperlukan program rencana induk pembangunan kependudukan di Daerah dalam suatu peraturan daerah sebagai upaya mewujudkan tujuan pembangunan kependudukan di Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan asas “norma agama” adalah pelaksanaan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan harus dilandasi atas nilai-nilai agama yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa.

Huruf b

Yang dimaksud dengan asas “perikemanusiaan” adalah pelaksanaan Grand Design Pembangunan Kependudukan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.

Huruf c

Yang dimaksud dengan asas “keseimbangan” adalah pelaksanaan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, serta antara material dan spiritual.

Huruf d

Yang dimaksud dengan asas “manfaat” adalah pelaksanaan Grand Design Pembangunan Kependudukan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “daya dukung alam” adalah kemampuan lingkungan alam beserta segenap unsur dan sumbernya untuk menunjang perikehidupan manusia serta makhluk lain secara berkelanjutan.

Yang dimaksud dengan “daya tampung lingkungan” adalah kemampuan lingkungan hidup buatan manusia untuk memenuhi perikehidupan penduduk.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “fertilitas” adalah kelahiran.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “mortalitas” adalah kematian.

Ayat (2)  
Cukup jelas.  
Ayat (3)  
Cukup jelas.  
Ayat (4)  
Cukup jelas.  
Ayat (5)  
Cukup jelas.

Pasal 9  
Cukup jelas.

Pasal 10  
Cukup jelas.

Pasal 11  
Ayat (1)  
Cukup jelas.  
Ayat (2)  
Huruf a  
Cukup jelas.  
Huruf b

Yang dimaksud dengan “*urban fringe*” adalah upaya untuk menghubungkan daerah perbatasan antara kota dan desa yang memiliki sifat yang mirip dengan daerah wilayah perkotaan.

Pasal 12  
Cukup jelas.

Pasal 13  
Cukup jelas.

Pasal 14  
Cukup jelas.

Pasal 15  
Cukup jelas.

Pasal 16  
Cukup jelas.

Pasal 17  
Cukup jelas.

Pasal 18  
Cukup jelas.

Pasal 19  
Cukup jelas.

Pasal 20  
Cukup jelas.

Pasal 21  
Cukup jelas.

Pasal 22  
Cukup jelas.

Pasal 23  
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA SALATIGA NOMOR 14

LAMPIRAN  
PERATURAN DAERAH KOTA SALATIGA  
NOMOR 14 TAHUN 2024  
TENTANG  
GRAND DESIGN PEMBANGUNAN  
KEPENDUDUKAN KOTA SALATIGA  
TAHUN 2025-2045

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN  
KOTA SALATIGA TAHUN 2025-2045

BAB I  
PENDAHULUAN

**1.1. Latar Belakang**

Proses pembangunan yang berkelanjutan bertujuan meningkatkan kesejahteraan penduduk. Oleh karena itu keberhasilan pembangunan juga sangat ditentukan oleh kualitas penduduk dan tidak hanya oleh ketersediaan sumber daya alam. Keberhasilan pembangunan tersebut dapat dicapai melalui pembangunan berwawasan kependudukan yaitu penduduk sebagai obyek dan subyek pembangunan, dikarenakan penduduk merupakan obyek dan subyek dari pembangunan, maka pembangunan harus berpusatkan pada penduduk (*people-centered development*), yaitu pembangunan yang berorientasi kepada potensi dan kebutuhan sosial, ekonomi, budaya dan ketentraman lahir dan batin penduduk.

Penduduk dengan jumlah yang besar tidak akan menjadi kekuatan pembangunan nasional, apabila tidak disertai dengan penduduk yang berkualitas dan memiliki daya saing, karena penduduk yang berkualitas tinggi akan mempercepat tercapainya pertumbuhan ekonomi dan sosial. Penduduk dengan jumlah besar dengan laju pertumbuhan yang sangat cepat dan berkualitas rendah akan menjadi beban pembangunan dan memperlambat tercapainya kesejahteraan rakyat, karena tujuan pembangunan sebenarnya dimaksudkan untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk itu sendiri.

Jumlah penduduk di suatu wilayah ditentukan oleh tiga komponen demografi yaitu kelahiran (*birth*), kematian (*death*) dan perpindahan penduduk (*migration*). Kelahiran yang terjadi akan bersifat penambahan sedang kematian akan bersifat pengurang terhadap jumlah penduduk. Begitu pula halnya dengan migrasi, jumlah penduduk yang masuk bersifat penambahan dan penduduk yang keluar bersifat pengurang.

Indonesia adalah negara yang besar baik dilihat dari segi luas wilayahnya maupun dari segi jumlah penduduknya. Indonesia memiliki luas wilayah 1.990.250 km<sup>2</sup>, dengan jumlah penduduk yang terus meningkat dari dekade ke dekade yaitu, 206,3 juta jiwa di tahun 2000; 237,6 juta jiwa di tahun 2010, dan mencapai 269,6 juta jiwa di tahun 2020 serta estimasi jumlah penduduk Indonesia pertengahan tahun 2023 sejumlah 277,5 juta. Permasalahan kependudukan yang masih dihadapi Indonesia antara lain laju pertumbuhan dan jumlah penduduk yang relatif tinggi, persebaran penduduk yang belum merata, tingginya tingkat ketergantungan golongan usia non produktif terhadap usia produktif, kualitas penduduk yang masih perlu ditingkatkan agar produktivitas juga meningkat, angka kemiskinan dan pengangguran yang masih relatif tinggi, serta rendahnya pendapatan per kapita. Oleh karena itu pembangunan kependudukan di Indonesia merupakan hal yang sangat urgen/penting.

Merespon pentingnya pembangunan kependudukan di Indonesia, pada tahun 2014 terbit Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, namun laju pertumbuhan penduduk masih tinggi, kualitas penduduk masih rendah, pembangunan keluarga belum optimal, persebaran penduduk belum proporsional, dan administrasi kependudukan yang belum tertib. Pembangunan Kependudukan merupakan upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kuantitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.

Untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan, diperlukan arahan kebijakan yang dituangkan dalam program lima tahunan berupa *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat GDPK. Tujuan utama dari pelaksana GDPK adalah tercapainya kualitas penduduk yang tinggi sehingga mampu menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan bangsa. Adapun 5 (lima) strategi pelaksanaan GDPK yaitu melalui: (1) Pengendalian kuantitas penduduk; (2) Peningkatan kualitas penduduk; (3) Pembangunan keluarga; (4) Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk; (5) Penataan administrasi kependudukan.

Berlatar belakang sebagaimana terurai di atas, Pemerintah Kota Salatiga pada tahun 2023 ini akan melaksanakan kegiatan penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kota Salatiga, yang diharapkan dapat menjadi pedoman Pemerintah Kota Salatiga dalam melaksanakan pembangunan dibidang kependudukan dalam periode 2023-2045, sesuai yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan

## **1.2. Landasan Hukum**

Penyusunan Roadmap *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kota Salatiga mengacu pada landasan hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301).
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4419).
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421).
5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700).
7. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967).
8. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080).
9. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887).

10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 2006 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4674).
11. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 232, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5475).
12. Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Atas Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6856).
13. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5294).
15. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136).
16. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 Tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310).
17. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Jawa Tengah tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 9).
18. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 110).
19. Peraturan Daerah Kota Salatiga Nomor 6 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Salatiga tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kota Salatiga Tahun 2010 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kota Salatiga Nomor 6).
20. Peraturan Wali Kota Salatiga Nomor 10 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Daerah Kota Salatiga Tahun 2023-2026 (Berita Daerah Kota Salatiga Tahun 2022 Nomor 10).

### **1.3. Maksud dan Tujuan**

Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan dimaksudkan memberikan kepastian hukum dan arah kebijakan pelaksanaan pembangunan kependudukan Kota Salatiga selama 25 tahun ke depan. Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kota Salatiga bertujuan:

1. Mewujudkan arah pengendalian kuantitas penduduk melalui pengelolaan keseimbangan struktur pertumbuhan penduduk yang ideal, serasi dan seimbang sesuai dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan.
2. Mewujudkan arah pengendalian kualitas penduduk melalui peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang seimbang pada aspek pendidikan, kesehatan, dan ekonomi.
3. Mewujudkan arah kebijakan pembangunan keluarga dalam upaya mendukung pencapaian ketahanan keluarga.
4. Mewujudkan pengarahan mobilitas penduduk secara proporsional antar wilayah kecamatan.

5. Mewujudkan kualitas data dan informasi kependudukan yang valid dan terpusat dalam sistem informasi data kependudukan.

#### **1.4. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dari penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kota Salatiga meliputi :

1. Pengumpulan data dan informasi situasi kependudukan berdasarkan 5 pilar kependudukan;
2. Pengumpulan literatur kebijakan dan dokumen regulasi terkait dengan konsep pembangunan kependudukan;
3. Melakukan analisis terhadap data kependudukan yang berasal dari berbagai sumber dan melakukan kajian terhadap aspek regulasi dan kebijakan;
4. Menentukan prioritas masalah-masalah kependudukan di Kota Salatiga;
5. Melakukan penghitungan proyeksi terhadap data kependudukan untuk memberikan gambaran kondisi penduduk di masa yang akan datang;
6. Penyusunan Visi-Misi dan Arah Kebijakan Strategis Pembangunan Kependudukan Kota Salatiga 25 Tahun ke depan; dan
7. Penyusunan *Road-Map* Pembangunan Kependudukan Kota Salatiga 5 Tahunan untuk Periode 25 Tahun ke depan.

#### **1.5. Pendekatan**

Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kota Salatiga dilakukan berdasarkan pada pendekatan kebijakan, program dan regulasi. Pentingnya pendekatan kebijakan karena dipandang sebagai proses perumusan, implementasi dan evaluasi terhadap satu kondisi yang akan dicapai, dari sini dapat terlihat lembaga-lembaga pemerintahan atau aktor yang legitimasi dalam mengeluarkan serangkaian instruksi kepada pelaksana kebijakan yang menjelaskan tujuan-tujuan dan cara-cara untuk tercapainya tujuan. Pendekatan kebijakan ini memastikan bahwa dalam pencapaian penduduk yang berkualitas dan seimbang tidak mungkin terjadi dengan sendirinya melainkan adanya perencanaan dari sebuah fenomena-fenomena dan masalah yang muncul secara publik yang menjadi petunjuk arah bagi pelaksana kebijakan agar tujuan dari pemecahan permasalahan dapat terimplementasikan sehingga tercapainya tujuan yang diinginkan. Kebijakan pembangunan kependudukan di Kota Salatiga memastikan dengan mengacu pada kebijakan pembangunan jangka panjang daerah, strategi dan kebijakan pembangunan kependudukan nasional dan memperhatikan Strategi Nasional Pembangunan Bidang Kependudukan (antara lain Stranas Lansia, Stranas Penurunan Stunting, Stranas Pendidikan, dan Stranas Tata Ruang)

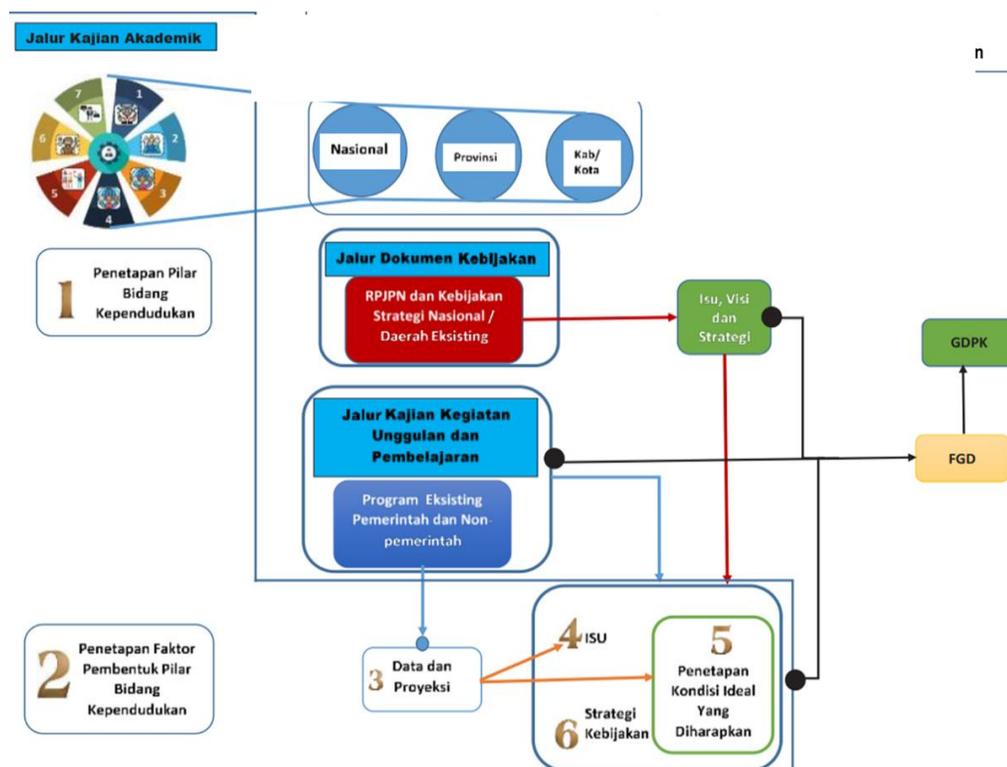
Pada pendekatan program dilakukan melalui kajian program unggulan dan praktik model pembangunan bidang kependudukan yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah maupun non Pemerintah Daerah dikaji untuk mencermati tentang efektivitas program eksisting terhadap penyelesaian persoalan bidang kependudukan yang telah dideskripsikan dalam dokumen perencanaan jangka panjang serta Kebijakan dan Strategi Nasional Pembangunan Bidang Kependudukan.

Pembangunan kependudukan dikuatkan dan ditetapkan dengan regulasi daerah yang akan menjadi payung utama dalam pelaksanaan kebijakan dan program. Penyusunan regulasi diperlukan satu kajian akademik dalam menghasilkan regulasi pembangunan kependudukan di Kota Salatiga. Kajian akademik dibangun untuk mengurai kompleksitas persoalan bidang kependudukan ke dalam pilar dan faktor pembentuk pilar bidang kependudukan, dan memberi alur logika yang koheren atas derivasi di tingkat dokumen *grand design*.

Pendekatan-pendekatan tersebut selanjutnya diimplementasikan melalui beberapa tahapan. Pertama, menetapkan 5 pilar pembangunan kependudukan sesuai dengan prioritas kebijakan pembangunan nasional. Masing-masing pilar tersebut telah ditetapkan indikator secara nasional yang digunakan langsung oleh daerah atau dirumuskan kembali sesuai dengan indikator yang ada di daerah. Kedua, tahapan penyediaan data atas indikator-indikator yang ada pada setiap pilar. Data tersebut dijadikan sebagai dasar analisis untuk melihat kondisi pencapaian pada setiap pilar. Data tersebut akan menghasilkan sebuah permasalahan dan isu strategis, sehingga dapat diambil satu strategi dan kebijakan pembangunan kependudukan untuk periode tahun tertentu. Ketiga, tahap penetapan kondisi ideal yang diinginkan. Dalam hal ini dihasilkan melalui serangkaian strategi, kebijakan dan program yang akan dilaksanakan oleh setiap pemangku kepentingan.

Gambaran alur keterkaitan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kota Salatiga dengan mengacu pada yang ditetapkan secara nasional dan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 1.1.  
Kedudukan dan Keterkaitan Jalur Formulasi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan



### 1.6. Batasan Pengertian

*Grand Design* Pembangunan Kependudukan memuat pengaturan batasan pengertian ini, antara lain:

1. 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.
2. Asumsi Proyeksi adalah faktor penentu pertumbuhan penduduk di daerah mengikuti kecenderungan data atau kondisi yang diinginkan.
3. Data adalah informasi yang berupa angka tentang karakteristik (ciri-ciri khusus) suatu populasi.

4. Diskusi kelompok terarah atau *Focus Group Discussion* (FGD) adalah suatu proses pengumpulan informasi suatu masalah tertentu yang sangat spesifik melalui diskusi kelompok dengan informan yang memiliki karakteristik yang setara.
5. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat GDPK adalah arahan kebijakan umum 25 tahun di bidang pembangunan kependudukan diderivasi mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Salatiga, yang dijabarkan dalam *road map* Pembangunan Kependudukan Indonesia untuk mewujudkan target Pembangunan kependudukan.
6. Kelahiran adalah hasil reproduksi nyata dari seorang Perempuan atau sekelompok perempuan.
7. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
8. Kematian adalah keadaan menghilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen, yang biasa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup.
9. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama, serta lingkungan penduduk setempat.
10. Kualitas Penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan, dan hidup layak.
11. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
12. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
13. Pembangunan Berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya tampung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.
14. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi Kependudukan.
15. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
16. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
17. Penataan Persebaran Penduduk adalah upaya menata persebaran penduduk agar serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta sesuai dengan rencana tata ruang wilayah.

18. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.
19. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
20. Pengarahan mobilitas penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras, dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
21. Perangkat Daerah adalah organisasi atau lembaga pada Pemerintah Daerah yang bertanggung jawab kepada Kepala Daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan di daerah.
22. Peraturan daerah yang selanjutnya disebut Perda atau yang disebut dengan nama lain adalah Perda Kota Salatiga.
23. Peraturan kepala daerah yang selanjutnya disebut Perkada adalah Peraturan Wali Kota.
24. Persebaran Penduduk adalah kondisi sebaran penduduk secara keruangan.
25. Proyeksi Penduduk adalah suatu perhitungan ilmiah penduduk di masa mendatang berdasarkan asumsi-asumsi komponen pertumbuhan penduduk pada tingkat tertentu, yang hasilnya akan menunjukkan karakteristik penduduk, kelahiran, kematian dan migrasi.
26. *Roadmap* merupakan bentuk operasionalisasi *grand design* selama 5 tahun dalam mencapai suatu tahap maupun beralih ke tahap lainnya, *roadmap* bersifat *living document* dan ditetapkan melalui Peraturan Kepala Daerah agar dapat memiliki fleksibilitas dalam mengadaptasi berbagai dinamika penyelenggaraan pemerintahan pada masanya.

## **1.7. Konsep Dasar *Grand Design* Pembangunan Kependudukan**

### **1.7.1. Penduduk dan Kependudukan.**

Berdasarkan Undang-undang 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, penduduk adalah warga negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama dan kepercayaan serta lingkungan penduduk setempat.

### **1.7.2. Pembangunan Berwawasan Kependudukan sebagai Paradigma Pembangunan.**

Penduduk sebagai pusat pembangunan merupakan manifestasi dari pembangunan yang berbasis pada rakyat, yaitu dari rakyat (penduduk), oleh rakyat (penduduk), dan untuk rakyat (penduduk). Visi dari pembangunan berbasis pada penduduk adalah mewujudkan sebuah kondisi penduduk tumbuh seimbang yang akan mewujudkan kesejahteraan rakyat atau penduduk.

Sehingga, pembangunan berwawasan kependudukan dapat diartikan dalam dua definisi sebagai berikut:

Pertama, pembangunan berwawasan kependudukan adalah pembangunan yang disesuaikan dengan potensi dan kondisi penduduk yang ada. Penduduk harus dijadikan titik sentral dalam proses pembangunan. Penduduk harus dijadikan subyek dan obyek dalam pembangunan. Pembangunan adalah oleh penduduk dan

untuk penduduk. Penduduk sebagai subyek pembangunan, maka penduduk harus dibina dan dikembangkan sehingga mampu menjadi penggerak pembangunan, dan Penduduk sebagai obyek pembangunan, maka pembangunan harus dapat dinikmati oleh penduduk yang bersangkutan. Pembangunan harus dikembangkan dengan memperhitungkan kemampuan penduduk agar seluruh penduduk dapat berpartisipasi aktif dalam dinamika pembangunan tersebut dan mampu meningkatkan kesejahteraan penduduk dalam arti yang luas.

Kedua, pembangunan berwawasan kependudukan adalah pembangunan sumber daya manusia, yang lebih menekankan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dibandingkan dengan pembangunan infrastruktur semata. Oleh karena itu dalam pembangunan yang berwawasan kependudukan mempunyai prinsip:

1. Partisipasi

Pembangunan melibatkan seluruh lapisan penduduk, baik sebagai subjek maupun objek dari pembangunan.

2. *Pro Poor*

Pembangunan yang dilaksanakan adalah untuk menghilangkan kemiskinan (*poverty eradication*) bukan hanya sekedar mengurangi kemiskinan.

3. Keberlanjutan

Pembangunan yang dilaksanakan itu berkelanjutan baik dalam arti proses pembangunan tersebut maupun dalam arti memperhatikan dan menghitung aspek lingkungan hidup.

4. Terintegrasi

Pembangunan dilakukan secara terintegrasi baik secara kewilayahan maupun secara bidang sehingga dapat memperkuat integrasi Daerah dan nasional.

Guna menjamin berlangsungnya prinsip-prinsip Pembangunan berwawasan kependudukan dalam skema pembangunan yang dilaksanakan sekaligus tercapainya kebijakan pembangunan bidang kependudukan yang telah direncanakan oleh Pemerintah Daerah, maka penting untuk disusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sebagai acuan pelaksanaannya.

Perencanaan pembangunan kependudukan yang akan disusun dalam dokumen *Grand Design* harus memperhatikan kaidah-kaidah pembangunan meliputi:

1. Pembangunan Kependudukan menggunakan pendekatan hak asasi sebagai prinsip utama untuk mencapai kaidah berkeadilan.

2. Pembangunan Kependudukan mengakomodasi partisipasi semua pemangku kepentingan, baik di tingkat pusat, daerah, maupun masyarakat.

3. Pembangunan Kependudukan menitikberatkan penduduk sebagai pelaku dan penikmat pembangunan.

4. Pembangunan Kependudukan diarahkan untuk mencapai pembangunan berkelanjutan.

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

### 1.7.3. Kedudukan *Grand Design* Pembangunan

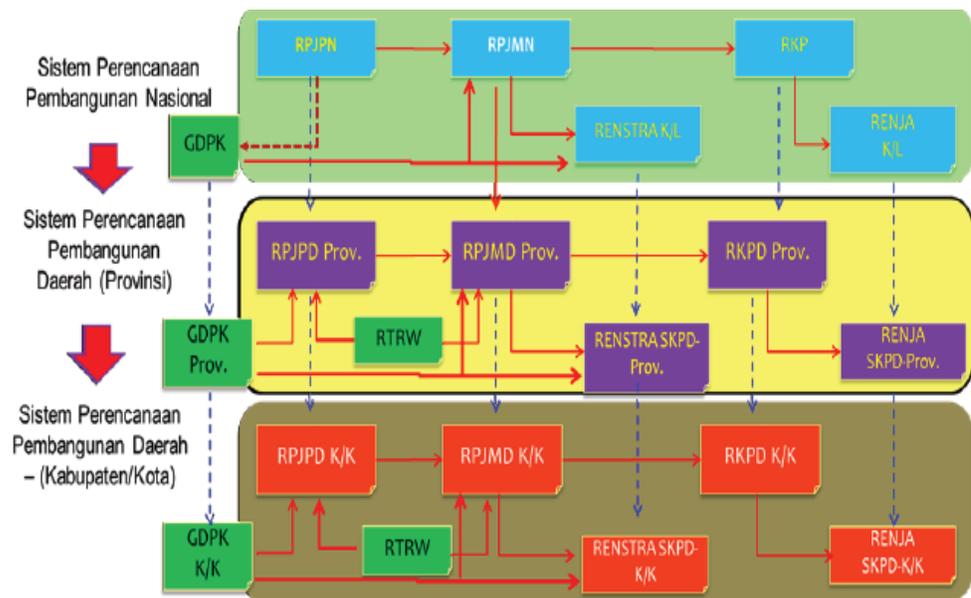
Kependudukan dalam perencanaan pembangunan Daerah, *grand design* terdiri atas dua kata dasar, yakni (1) *grand* yang berarti hal yang paling penting, besar, menjadi induk, dan (2) *design* yang berarti suatu skema pengaturan (sinonim dari *designing*), sesuatu yang ditunjukkan sebagai pedoman untuk melaksanakan sesuatu lainnya (sinonim dari *blueprint*), suatu *anticipated outcome* yang ingin dicapai (sinonim dari *aim*).

Secara praktikal, *grand design* kerap diterjemahkan/diimplementasikan sebagai rencana induk atau kerangka utama, yang memberi arah kebijakan Pemerintah Daerah dalam perencanaan pembangunan, sebagai rujukan dalam penyusunan *roadmap* pembangunan merupakan sejumlah ciri *grand design* yang telah berjalan selama ini. *Grand design* sebagai sebuah rencana induk maka *grand design* merujuk pada dokumen pembangunan nasional serta memuat visi, misi, arah kebijakan, tujuan dan sasaran, serta sasaran 5 tahunan (*roadmap*). Rencana induk ini bertujuan untuk memberikan arah kebijakan pelaksanaan selama kurun waktu tertentu secara efektif, efisien, terukur, konsisten, terintegrasi, melembaga dan berkelanjutan. *Grand design* sebagai kerangka utama, maka *grand design* merupakan gambaran umum secara menyeluruh tentang program dan kegiatan yang dilaksanakan Pemerintah Daerah serta dimaksudkan untuk memberikan arah kebijakan dan keterkaitan antara kegiatan, subkegiatan dengan program-program yang telah ditetapkan.

Penyusunan *grand design* dilatarbelakangi oleh kebutuhan terhadap kesamaan persepsi, dan suatu *grand design* diperlukan untuk menyelesaikan sejumlah hal seperti kesenjangan tataran konsep maupun implementasinya, benturan antar peraturan, perbedaan pendapat, konflik kewenangan, multitafsir implementasi kebijakan.

Berdasarkan pemaparan tersebut, maka dapat didefinisikan bahwa *Grand Design* Pembangunan Kependudukan merupakan kerangka utama atau rencana induk pembangunan yang memuat visi, misi, arah kebijakan, tujuan dan sasaran pembangunan di bidang kependudukan yang meliputi pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk, pembangunan keluarga, serta penataan data dan administrasi selama kurun waktu tertentu secara efektif, efisien, terukur, konsisten, terintegrasi, melembaga dan berkelanjutan yang merujuk pada dokumen pembangunan nasional. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan merupakan rancangan induk pembangunan kependudukan yang diderivasi mengacu kepada Rencana Panjang Jangka Panjang Nasional yang sudah dikukuhkan melalui Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014, untuk menjadi acuan Pemerintah Daerah dalam perencanaan Pembangunan kependudukan. Kedudukan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan pada hakikatnya dapat menjadi acuan untuk RPJMN atau RPJMD (mengingat telah ditetapkan oleh Peraturan Presiden), dan penajaman dari RPJPN.

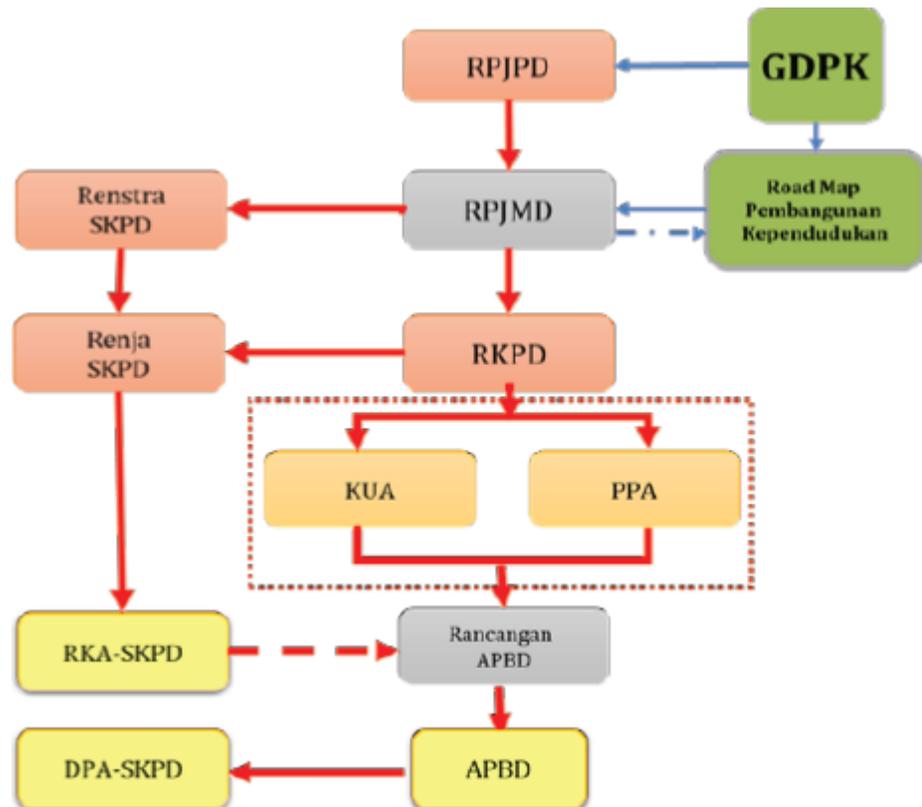
Gambar 1.2  
Kedudukan GDPK Dalam Sistem Perencanaan Pembangunan



Adapun *roadmap* pembangunan kependudukan merupakan bentuk operasionalisasi *grand design* selama 5 tahun dalam mencapai suatu tahap maupun beralih ke tahap lainnya, *roadmap* bersifat *living document* agar dapat memiliki fleksibilitas dalam mengadaptasi berbagai dinamika penyelenggaraan pemerintahan pada masanya.

Dokumen *Roadmap* Pembangunan Kependudukan mendapat pengaruh langsung dari *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, sedangkan Rencana Panjang Jangka Menengah Nasional dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah menginternalisasi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan melalui *Roadmap* Pembangunan Kependudukan. Penyiapan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang direncanakan pada lingkup waktu 25 tahun, maka secara praktikal, *Roadmap* Pembangunan Kependudukan 5 tahun pertama merupakan operasionalisasi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan pada periode 5 tahun pertama yang akan terinternalisasi dalam penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah serta rujukan dalam menyusun Rencana Strategis Daerah. Kedudukan *grand design* dalam kaitannya dengan berbagai dokumen perencanaan pembangunan lainnya dapat dilihat pada bagan di bawah ini.

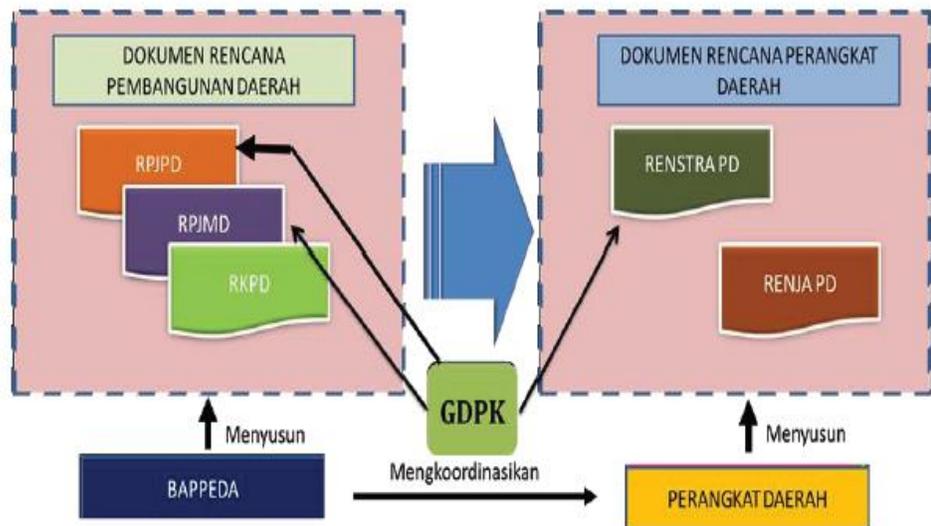
Gambar 1.3  
Kedudukan GDPK Dalam Arsitektur Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah



*Roadmap* Pembangunan Kependudukan akan mengalami pemutakhiran sesuai dengan hasil pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (sehingga digambarkan dalam hubungan yang ulang-alik), *Roadmap* Pembangunan Kependudukan periode sebelumnya, serta dinamika penyelenggaraan pemerintahan.

Tim penyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan harus memahami setiap jenjang wilayah mempunyai benang merah, baik dalam kerangka isu, data maupun strategi dan kebijakan serta program yang akan dilaksanakan. Kedudukan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sebagai sebuah dokumen perencanaan pembangunan, apabila antar wilayah tidak mempunyai keterkaitan, maka tidak bisa disebut sebagai sebuah dokumen perencanaan pembangunan.

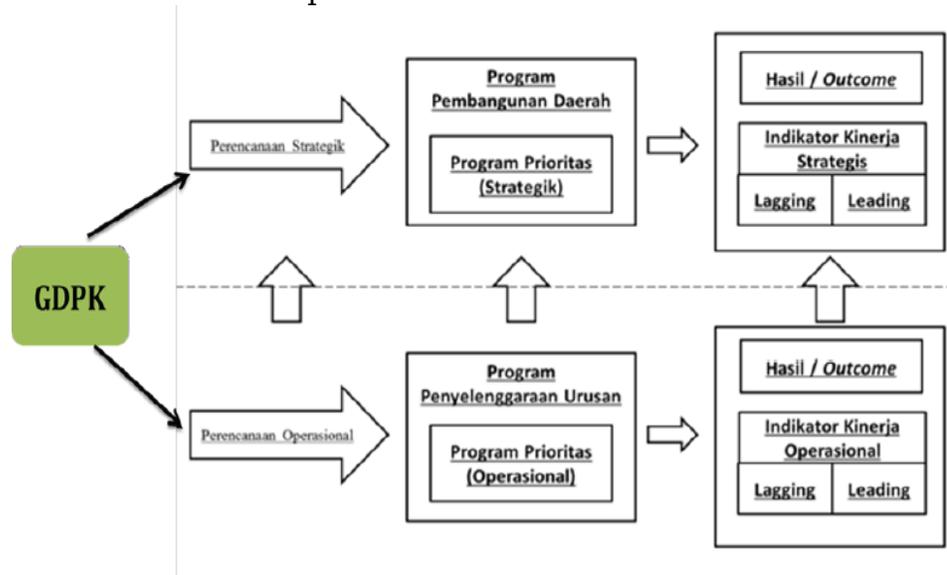
Gambar 1.4  
Kedudukan GDPK Dalam Rencana Pembangunan Daerah dan Rencana Perangkat Daerah



(Pasal 11 Permendagri 86/2017)

Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan memperhatikan data-data, isu strategis, serta strategi dan kebijakan yang berada dilingkup atas maupun dibawahnya secara berkesinambungan, tidak berdiri sendiri. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan nasional merupakan gambaran besar dari *Grand Design* Pembangunan Kependudukan seluruh Provinsi dan Kabupaten/Kota, *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi merupakan gambaran besar *Grand Design* Pembangunan Kependudukan seluruh Kabupaten/ Kota diwilayahnya serta dalam menentukan strategi dan kebijakan mengacu pada strategi nasional, sedangkan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten/Kota akan menjadi dokumen yang lebih operasional dalam menangani berbagai persoalan kependudukan yang muncul, dengan memperhatikan arah kebijakan dan strategi pembangunan kependudukan nasional dan provinsi. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang saling terkait dan berhubungan akan menjadi dokumen rujukan pembangunan kependudukan yang terpercaya.

Gambar 1.5  
Kedudukan GDPK Dalam Perencanaan Strategis dan Perencanaan Operasional Pemerintah Daerah

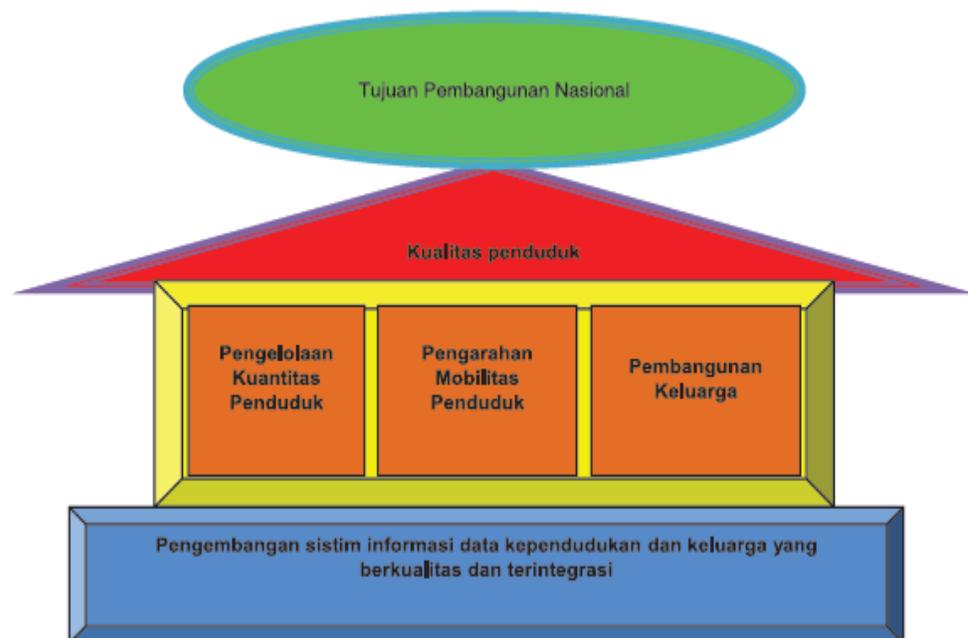


#### 1.7.4. Lima Pilar Grand Design Pembangunan Kependudukan

Kependudukan Dalam Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, Pasal 4 menyatakan, bahwa strategi pelaksanaan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan dilakukan melalui 5 pilar pembangunan, yaitu pengendalian kuantitas penduduk; peningkatan kualitas penduduk; pembangunan keluarga; penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk; dan penataan administrasi kependudukan. Regulasi ini secara jelas menunjukkan bahwa kebijakan perkembangan kependudukan mencakup aspek yang sangat luas, bukan hanya pengendalian kuantitas penduduk dan atau keluarga berencana.

Gambar 1.1 memperlihatkan posisi atau kedudukan masing-masing pilar yang dimandatkan oleh *Grand Design* Pembangunan Kependudukan. Data kependudukan dan keluarga merupakan fondasi dari bangunan rumah yang menopang tiga pilar lainnya, yaitu pengelolaan kuantitas, pengarahannya mobilitas penduduk, dan pembangunan keluarga. Sementara itu pengembangan kualitas penduduk merupakan tujuan dari keseluruhan 4 (empat) pilar yang telah disebutkan sebelumnya. Cara berpikir sebagaimana terlihat dalam Gambar 1.1 menunjukkan pembangunan kependudukan di Daerah paling tidak harus melibatkan lima pilar tersebut, dengan tetap membuka kemungkinan untuk mengembangkannya secara lebih luas.

Gambar 1.6  
Hubungan Antar Lima Pilar GDPK



Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, 5 pilar pembangunan di bidang kependudukan dapat dijelaskan sebagai berikut:

##### 1. Pengelolaan kuantitas penduduk

Pengelolaan kuantitas penduduk dilaksanakan dengan prinsip pengendalian kuantitas penduduk yang dilakukan dengan melaksanakan kebijakan pengaturan fertilitas dan penurunan mortalitas. Kebijakan pengaturan fertilitas dilaksanakan melalui upaya pembudayaan norma keluarga kecil, bahagia, dan

Sejahtera dalam program Keluarga Berencana (KB). Secara umum arah kebijakan program Keluarga Berencana meliputi:

- a. pendewasaan usia perkawinan;
- b. pengaturan kehamilan yang diinginkan;
- c. pembinaan kesertaan keluarga berencana;
- d. penggunaan alat, obat, dan atau cara pengaturan kehamilan; dan
- e. peningkatan akses pelayanan keluarga berencana.

Kebijakan penurunan mortalitas penduduk dilaksanakan melalui upaya penurunan kematian ibu dan anak, dengan arah kebijakan secara umum meliputi:

- a. penurunan angka kematian ibu hamil;
- b. penurunan angka kematian ibu melahirkan;
- c. penurunan angka kematian pasca melahirkan; dan
- d. penurunan angka kematian bayi dan anak.

## 2. Peningkatan kualitas penduduk

Peningkatan kualitas penduduk merujuk pada variabel yang terdapat dalam indeks pembangunan manusia (IPM). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. IPM dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi dasar yaitu pendidikan, kesehatan, standar hidup layak. IPM merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/ penduduk).

IPM dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara. Secara umum arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk di bidang kesehatan dilaksanakan melalui:

- a. peningkatan kualitas hidup, terutama bagi ibu dan anak dengan cara meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan peran pemerintah daerah dan swasta serta memberdayakan keluarga dan masyarakat;
- b. peningkatan status gizi dengan cara melakukan penguatan perbaikan gizi masyarakat dan meningkatkan ketersediaan serta aksesibilitas pangan penduduk;
- c. peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, peningkatan akses air bersih dan sanitasi yang layak serta peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Secara umum arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk di bidang pendidikan dilaksanakan melalui:

- a. peningkatan akses penduduk terhadap pendidikan baik dari sisi ekonomi dan fisik (cakupan pendidikan 9 dan 12 tahun);
- b. peningkatan kompetensi penduduk melalui pendidikan formal, nonformal maupun informal dalam rangka memenuhi kebutuhan pembangunan nasional (cakupan peserta Balai Latihan Kerja); dan
- c. pengurangan kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin dengan cara meningkatkan akses perempuan untuk memperoleh pendidikan (Indeks pembangunan gender).

Secara umum arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk untuk meningkatkan standar hidup layak dilaksanakan melalui:

- a. peningkatan status ekonomi penduduk dengan cara memperluas kesempatan kerja dan mengurangi pengangguran; dan
- b. pengurangan kesenjangan ekonomi sebagai salah satu usaha untuk menurunkan angka kemiskinan.

- c. perlindungan penduduk rentan melalui skema perlindungan dan jaminan sosial komprehensif.
3. Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk  
 Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk dilaksanakan dengan mengupayakan peningkatan mobilitas penduduk yang bersifat tidak tetap dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan administrasi di beberapa daerah yang diproyeksikan sebagai daerah tujuan mobilitas penduduk; dan mengurangi mobilitas penduduk ke kota metropolitan atau kota besar. Secara umum arah kebijakan penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk yang dilaksanakan meliputi:
    - a. pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada Pembangunan perkotaan yang berkelanjutan;
    - b. pengarahan persebaran penduduk sesuai dengan kebutuhan setiap wilayah dengan membangun sistem informasi ketenagakerjaan;
    - c. pencegahan munculnya faktor yang dapat menyebabkan terjadinya perpindahan paksa (pencegahan timbulnya pemukiman kumuh); dan
    - d. pemberian perlindungan kepada tenaga kerja Indonesia yang bekerja di luar negeri secara maksimal.
  4. Pembangunan keluarga berkualitas  
 Pembangunan keluarga berkualitas bertujuan untuk mewujudkan keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, keluarga berdasarkan perkawinan yang sah, keluarga yang mempunyai ketahanan dan kelentingan keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara; dan keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga.  
 Secara umum arah kebijakan pembangunan keluarga yang dilaksanakan meliputi:
    - a. penguatan perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja baik fisik maupun mental.
    - b. peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pemenuhan gizi keluarga bagi keluarga.
    - c. peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pola asuh serta tumbuh kembang anak dan remaja bagi keluarga.
    - d. peningkatan pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan relasi antar anggota keluarga dan antar generasi.
    - e. penguatan perencanaan kehidupan masa lanjut usia bagi keluarga.
    - f. pendampingan penduduk lanjut usia melalui komunitas dan keluarga.
  5. 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.

Arah kebijakan yang dikemukakan di atas merupakan arah kebijakan yang secara nasional telah diamanatkan kepada masing-masing sektor yang diharapkan menjadi garis besar serta acuan ketika merumuskan arah dan kebijakan dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.

*Grand Design* Pembangunan Kependudukan diharapkan memberikan arah kebijakan dalam perencanaan dan pelaksanaan Upaya pembangunan di bidang kependudukan berdasarkan lima pilar tersebut sebagai tolak ukur minimal dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan di bidang kependudukan. Penetapan isu dan masalah strategis pembangunan pada masing-masing pilar yang berkembang di daerah menjadi kunci dalam memasukkan variabel tersebut sehingga masing-masing pemerintah daerah mempunyai kewenangan untuk menambahkan dengan variabel-variabel lainnya sesuai dengan isu dan masalah strategis kependudukan yang berkembang.

#### **1.7.5. Stakeholder dalam Pengembangan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan**

Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, pemangku kepentingan di tingkat Daerah memberikan ruang untuk dilakukan identifikasi terhadap pemangku kepentingan yang akan terlibat dalam penyusunan, pengembangan maupun pelaksanaan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.

Identifikasi pemangku kepentingan penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan didasarkan pada kesesuaian tugas pokok dan fungsi kelembagaan, serta rekam jejak dan kompetensi terhadap pengembangan pembangunan di bidang kependudukan. Pemangku kepentingan meliputi institusi Pemerintah Daerah, swasta, akademisi, lembaga profesi, lembaga swadaya masyarakat, maupun institusi pendidikan.

- a. Pemangku kepentingan dari institusi Pemerintah Daerah meliputi:
  - 1) perangkat daerah yang bertanggung jawab dalam penyusunan perencanaan pembangunan.
  - 2) perangkat daerah yang menaungi urusan pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
  - 3) perangkat daerah yang menaungi urusan pendidikan dasar, menengah dan tinggi.
  - 4) perangkat daerah yang menaungi urusan pelayanan kesehatan.
  - 5) perangkat daerah yang menaungi urusan penanaman modal.
  - 6) perangkat daerah yang menaungi urusan ketenagakerjaan.
  - 7) perangkat daerah yang menaungi urusan perindustrian, perdagangan, UMKM dan Koperasi.
  - 8) perangkat daerah yang menaungi urusan perlindungan anak dan pemberdayaan wanita.
  - 9) perangkat daerah yang menaungi urusan perlindungan sosial dan jaminan sosial.
  - 10) perangkat daerah yang menaungi urusan pengiriman dan perlindungan tenaga kerja.
  - 11) perangkat daerah yang mengurus data kependudukan.
  - 12) perangkat daerah yang menaungi urusan administrasi kependudukan.

- 13) perangkat daerah yang menaungi urusan rencana tata ruang dan wilayah.
- b. Pemangku kepentingan dari swasta meliputi:
  - 1) Perorangan yang berkaitan dengan pembangunan di bidang kependudukan.
  - 2) Badan usaha yang berkaitan dengan pembangunan di bidang kependudukan.
- c. Pemangku kepentingan dari lembaga profesi diantaranya:
  - 1) Ikatan Peminat dan Ahli Demografi Indonesia.
  - 2) Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia.
  - 3) Ikatan Bidan Indonesia.
  - 4) Ikatan Dokter Indonesia.
  - 5) Ikatan Sosiolog Indonesia.
  - 6) Persatuan Guru Republik Indonesia.
  - 7) Disesuaikan sesuai dengan kebutuhan dalam penyusunan GDPK 5 Pilar
- d. Pemangku kepentingan dari lembaga sosial masyarakat diantaranya:
  - 1) Koalisi Kependudukan Indonesia Untuk Pembangunan.
  - 2) Disesuaikan dengan kebutuhan dalam penyusunan Grand Design Pembangunan Kependudukan 5 pilar.
- e. Pemangku kepentingan dari institusi pendidikan diantaranya:
  - 1) Pusat Studi Kependudukan.
  - 2) Akademisi yang mempunyai kualifikasi dalam 5 pilar Pembangunan kependudukan.
  - 3) Disesuaikan dengan kebutuhan dalam penyusunan Grand Design Pembangunan Kependudukan 5 pilar.

### **1.8. Sistematika Laporan**

Sistematika dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kota Salatiga terdiri atas :

#### **1. BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab I ini memuat latar belakang, tujuan dan sasaran, pengertian, kedudukan, ruang lingkup, dan pendekatan pengembangan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.

#### **2. BAB II ANALISIS SITUASI KEPENDUDUKAN DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN.**

Pada bab II ini berisikan analisis situasi kependudukan dan capaian pelaksanaan pembangunan 5 pilar kependudukan yang mendeskripsikan sejumlah temuan yang merupakan hasil dari kajian data pada masing-masing indikator di setiap pilar.

#### **3. BAB III PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI IDEAL KEPENDUDUKAN**

Pada bab III ini berisi data parameter kependudukan 25 tahun hasil perhitungan proyeksi, analisis potensi serta dampak yang ditimbulkan, serta kondisi ideal yang diharapkan.

#### **4. BAB IV VISI, MISI DAN ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH**

Pada bab IV ini menjabarkan visi-misi dan isu strategis dari *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang diharapkan menjadi rujukan berbagai pemangku kepentingan daerah.

#### **5. BAB V KEBIJAKAN DAN STRATEGI PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH**

Pada bab V ini menguraikan sejumlah arahan strategis kebijakan daerah dalam pembangunan 5 pilar kependudukan, yang diharapkan dapat terinternalisasi dalam penjabaran operasional di berbagai dokumen pembangunan sesuai penahapan yang direncanakan pada lima (5) pilar pembangunan kependudukan.

**6. BAB VI PETA JALAN (ROADMAP)**

Pada bab VI ini merupakan penahapan implementasi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sesuai periode tertentu (5 tahunan). Selain penahapan yang bersifat umum sebagai derivasi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, juga upaya percepatan pemenuhan kebutuhan pembangunan kependudukan melalui penetapan program prioritas.

**7. BAB VII PENUTUP**

Berisi kesimpulan serta rekomendasi untuk mendukung implementasi *roadmap* pembangunan kependudukan.

## BAB II

### ANALISIS SITUASI KEPENDUDUKAN DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

#### 2.1. Pilar I: Pengelolaan Kuantitas Penduduk

Salah satu masalah kependudukan klasik di Indonesia adalah jumlah penduduk yang besar dan saat ini menduduki peringkat keempat tertinggi di dunia setelah China, India, dan Amerika Serikat. Berdasarkan asumsi bahwa jumlah yang besar tanpa disertai dengan kualitas yang memadai akan menjadi “beban” pembangunan, maka kebijakan pengendalian pertumbuhan penduduk memperoleh justifikasinya. Pada waktu yang bersamaan, kebijakan tersebut disertai dengan usaha untuk meningkatkan kualitas penduduk dalam rangka mengubah “beban” menjadi “aset” pembangunan.

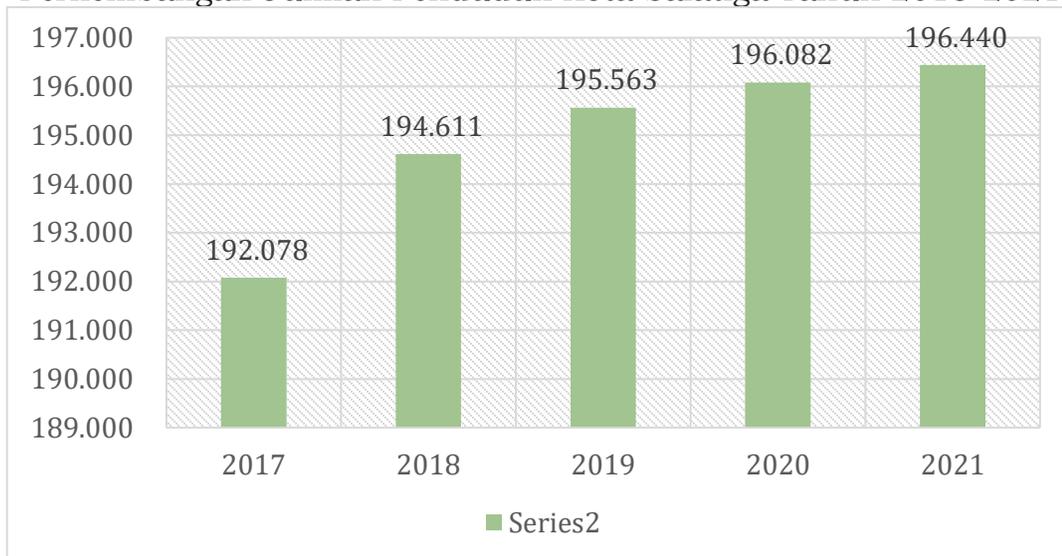
##### 1. Fertilitas Penduduk

###### a. Jumlah Penduduk

Perkembangan jumlah penduduk Kota Salatiga pada tahun 2018-2021 terus mengalami peningkatan sebesar 1.829 jiwa menjadi sebesar 196.440 jiwa di tahun 2021, ada kenaikan sekitar 0,94% dalam lima tahun terakhir.

Gambar 2.1.

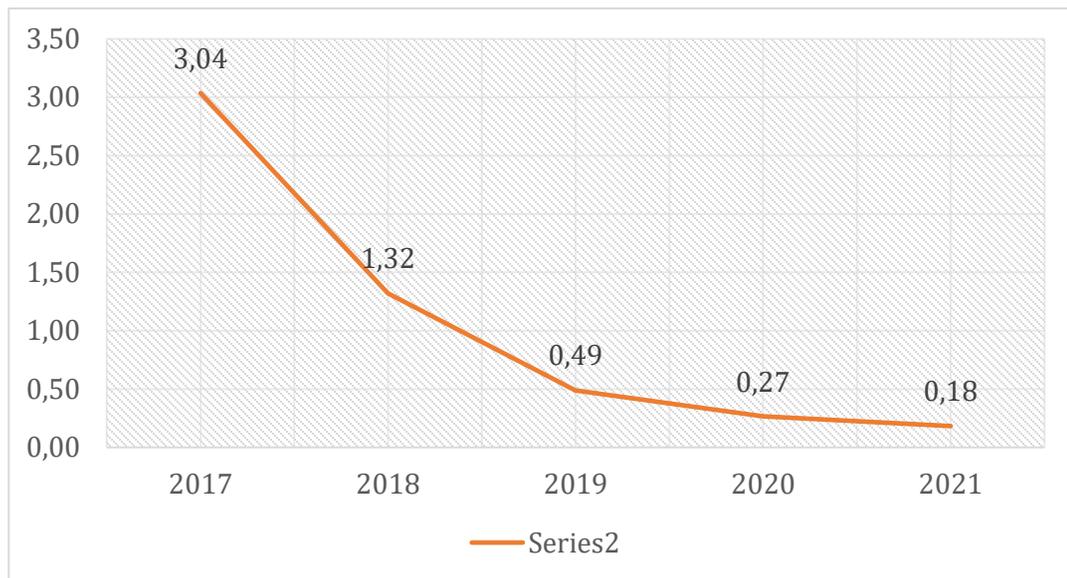
Perkembangan Jumlah Penduduk Kota Salatiga Tahun 2018-2021



*Sumber: Data Dukcapil, Kota Salatiga, 2022*

Secara rata-rata pertumbuhan penduduk di Kota Salatiga dalam periode tahun 2018-2021 menggambarkan kecenderungan penurunan terjadi setiap tahun. Keberhasilan pemerintah Kota Salatiga dalam menekan angka pertumbuhan penduduk dilakukan dengan cara meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya perencanaan keluarga yang baik. Secara jangka panjang, keberhasilan menekan laju pertumbuhan penduduk ini dapat mengurangi berbagai permasalahan sosial yang muncul dimasa akan datang.

Gambar 2.2.  
Perkembangan Laju Pertumbuhan Penduduk Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021 (%)



Sumber: Data Dukcapil, Kota Salatiga, 2022

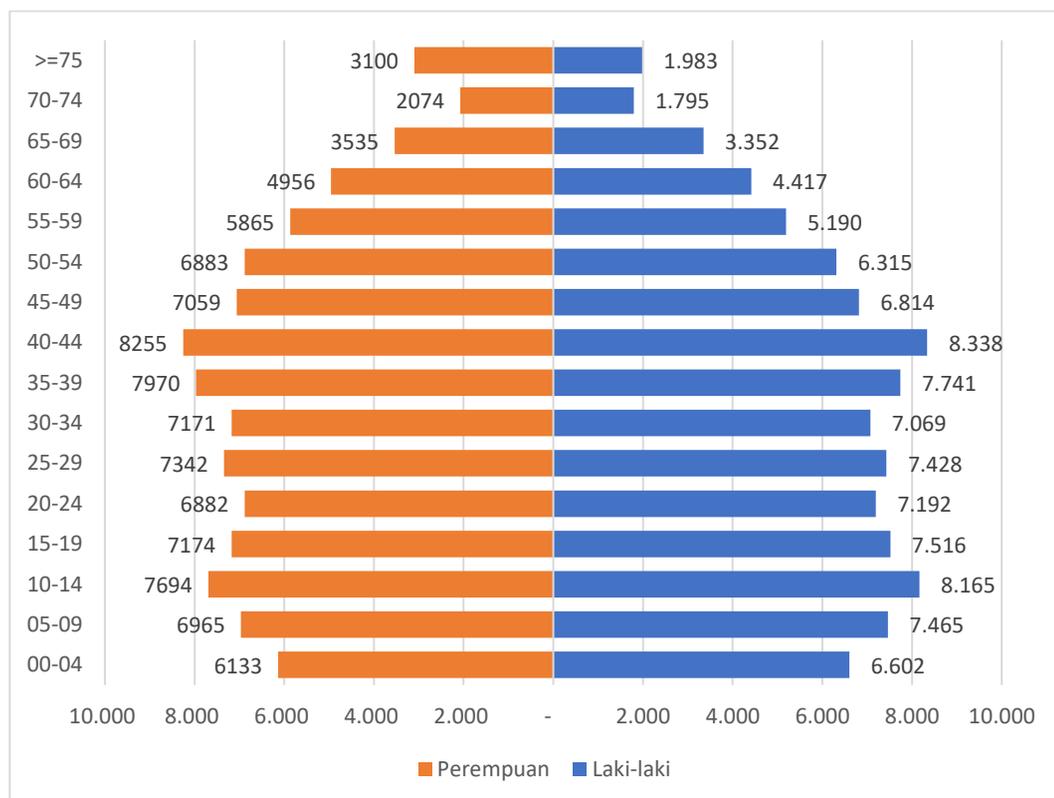
Kepadatan Penduduk Kota Salatiga pada tahun 2021 sebesar 3.459 jiwa/KM<sup>2</sup>, artinya bahwa setiap 1 KM<sup>2</sup> didiami oleh 3.459 jiwa. Dari keempat kecamatan yang ada di Kota Salatiga angka kepadatan yang paling kecil adalah kecamatan Argomulyo dengan angka 2.714 jiwa per KM<sup>2</sup> sedangkan yang terpadat adalah kecamatan Tingkir yaitu sebesar 4.440 jiwa per KM<sup>2</sup>.

Tabel 2.1  
Kepadatan Penduduk Kota Salatiga Tahun 2021  
Berdasarkan Kecamatan

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk	Luas Wilayah (km <sup>2</sup> )	Kepadatan ( per km <sup>2</sup> )
1	SIDOREJO	54.284	16,25	3.341
2	TINGKIR	46.838	10,55	4.440
3	ARGOMULYO	50.264	18,52	2.714
4	SIDOMUKTI	45.054	11,46	3.931
	Kota Salatiga	<b>196.440</b>	<b>56,78</b>	<b>3.459</b>

Dilihat berdasarkan karakteristik kelompok umur, sebagian besar penduduk Kota Salatiga pada tahun 2021 adalah perempuan yaitu 97.924 jiwa sedangkan penduduk laki-laki sebanyak 95. 601 jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa rasio Jenis kelamin Kota Salatiga adalah 97,63 yang artinya bahwa setiap 100 penduduk perempuan terdapat penduduk laki-laki sebanyak 97,63.

Gambar 2.3.  
Piramida Penduduk Kota Salatiga Tahun 2021 (Jiwa)



Sumber: Data Dukcapil, Kota Salatiga, 2022

Perkembangan jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur dalam empat tahun terakhir dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.2**  
**Jumlah Penduduk Kota Salatiga Tahun 2018-2021**  
**Berdasarkan Kelompok Usia**

No	Kelompok Usia	2018	2019	2020	2021
1	00-04	11.043	12.638	12.614	12.735
2	05-09	15.047	15.022	14.829	14.430
3	10-14	14.940	15.325	15.658	15.859
4	15-19	14.314	14.303	14.405	14.690
5	20-24	13.931	13.752	13.888	14.074
6	25-29	14.528	14.448	14.642	14.770
7	30-34	14.544	14.176	14.260	14.240
8	35-39	17.669	16.860	16.554	15.711
9	40-44	15.513	15.500	16.254	16.593
10	45-49	13.844	13.457	13.749	13.873
11	50-54	12.797	12.962	12.905	13.198
12	55-59	11.011	10.858	10.992	11.055
13	60-64	9.094	9.320	9.488	9.373
14	65-69	6.346	6.668	6.710	6.887
15	70-74	3.492	3.653	3.624	3.869
16	>=75	6.498	6.621	5.510	5.083
	<b>Jumlah</b>	194.611	195.563	196.082	196.440

Sumber: Data Dukcapil, Kota Salatiga, 2022

Tabel 2.2. menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk Kota Salatiga 137.577 orang (70,03%) adalah penduduk usia produktif. Besarnya jumlah usia kerja di Kota Salatiga belum mampu mengangkat posisi Kota Salatiga dalam hal jumlah pengangguran. Hal ini terjadi disebabkan tidak seluruhnya penduduk usia kerja di Kota Salatiga merupakan penduduk yang bekerja. Beberapa diantaranya merupakan bukan angkatan kerja atau dengan kata lain penduduk yang berkategori sebagai pelajar/mahasiswa. Disisi lain, kebijakan pembangunan yang belum merata di Indonesia membawa dampak signifikan terhadap jumlah pengangguran yang ada di daerah-daerah termasuk Kota Salatiga. Kondisi ini perlu diatasi oleh pemerintah pusat melalui implementasi pemerataan pembangunan seiring dengan keinginan pemerintah dalam upayanya mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Disisi lain, pemerintah daerah juga dituntut mampu menciptakan iklim kondusif dalam upaya perluasan pembangunan.

Perkembangan jumlah penduduk dilihat berdasarkan jenis kelamin dalam lima tahun terakhir tidak banyak perubahan, jumlah penduduk perempuan lebih mendominasi di Kota Salatiga.

Gambar 2.4.

Perkembangan Jumlah Penduduk Kota Salatiga Tahun 2017-2021 Berdasarkan Jenis Kelamin (Jiwa)



Sumber: Data Dukcapil, Kota Salatiga, 2022

Dominasi perempuan di Kota Salatiga dapat dilihat dari rasionya. Tahun 2021, rasio jenis kelamin penduduk Kota Salatiga adalah sebesar 98,31. Dengan angka rasio di bawah 100, jumlah penduduk perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jumlah penduduk laki-laki. Kecamatan dengan jumlah laki-laki lebih banyak yaitu di Kecamatan Argomulyo.

**Tabel 2.3**  
**Jumlah dan Rasio Penduduk Kota Salatiga Tahun 2021**  
**Berdasarkan Kecamatan**

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk			Rasio Jenis Kelamin
		Laki-Laki	Perempuan	Total	
1	Sidorejo	26.818	27.466	54.284	97,64
2	Tingkir	23.093	23.745	46.838	97,25
3	Argomulyo	25.172	25.092	50.264	100,32
4	Sidomukti	22.299	22.755	45.054	98,00
Kota Salatiga		<b>97.382</b>	<b>99.058</b>	<b>196.440</b>	<b>98,31</b>

Sumber: Data Dukcapil, Kota Salatiga, 2022

b. Median Usia Kawin Pertama (MUKP)

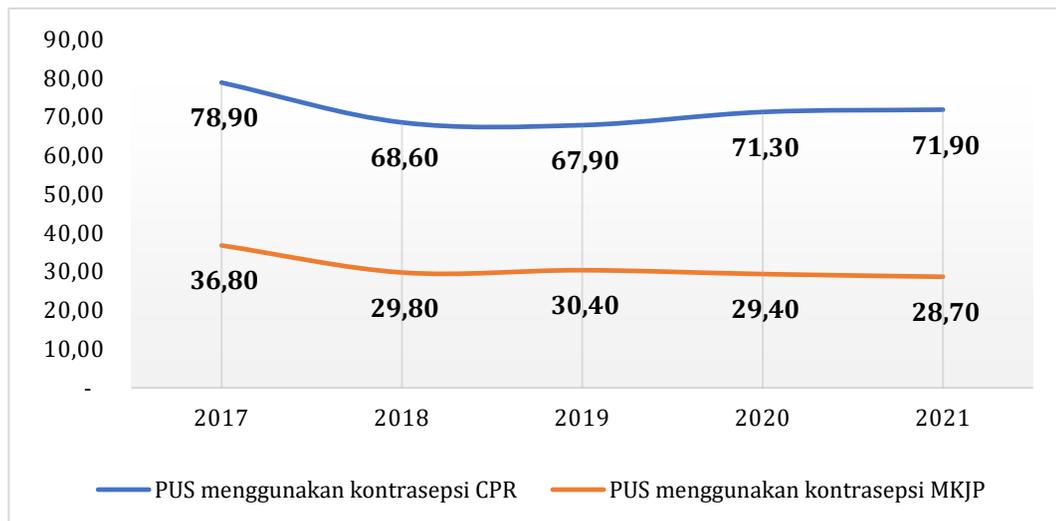
Median usia kawin pertama di Kota Salatiga pada 2021 tercatat sebesar 27 tahun. Median usia kawin pertama untuk perempuan pernah kawin umur 25-49 tahun didefinisikan sebagai usia di mana 50% dari semua perempuan dalam kelompok umur sudah melakukan perkawinan. Pada umumnya, hubungan seksual pertama kali dilakukan bertepatan dengan perkawinan pertama, karena biasanya seseorang akan melakukan hubungan seksual jika sudah dalam ikatan perkawinan.

Hubungan seksual merupakan awal seseorang berisiko hamil. Oleh karena itu usia perkawinan pertama juga dapat digunakan sebagai indikator awal seseorang berisiko hamil. Dengan demikian usia kawin pertama merupakan indikator sosial dan demografi yang penting. Suatu masyarakat yang kebanyakan perempuannya melakukan perkawinan pertama pada usia muda, angka kelahirannya lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang perempuannya melakukan perkawinan pertama pada usia lebih tua.

c. Pasangan Usia Subur (PUS) Menggunakan Kontrasepsi

Upaya pengendalian jumlah penduduk salah satunya dapat dilihat dari efektivitas implementasi program keluarga berencana. Dalam pengendalian penduduk, dapat dilihat kaitannya dengan pemakaian kontrasepsi termasuk pemakaian kontrasepsi jangka panjang. Angka pemakaian kontrasepsi (CPR) adalah perbandingan antara PUS yang menjadi peserta KB aktif (peserta KB yang saat ini menggunakan salah satu alat kontrasepsi) dengan jumlah PUS. Pemakaian alat kontrasepsi CPR bagi PUS di Kota Salatiga dalam lima tahun terakhir trendnya fluktuasi dan menunjukkan penurunan. Seperti yang terlihat pada gambar 2.5, pada tahun 2017 angkanya sudah mencapai 78,90%, turun di dua tahun terakhir hingga diangka 67,90% pada tahun 2019. Dua tahun berikutnya sampai tahun 2021 mengalami kenaikan menjadi 71,90%. Dengan demikian, kondisi ini menunjukkan target untuk pemakaian terhadap kontrasepsi setiap tahunnya tidak efektif. Kondisi yang sama juga terjadi pada PUS menggunakan kontrasepsi jangka panjang, capaiannya fluktuatif dengan cenderung terus mengalami penurunan.

Gambar 2.5.  
Perkembangan PUS Menggunakan Kontrasepsi CPR dan MKJP di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)

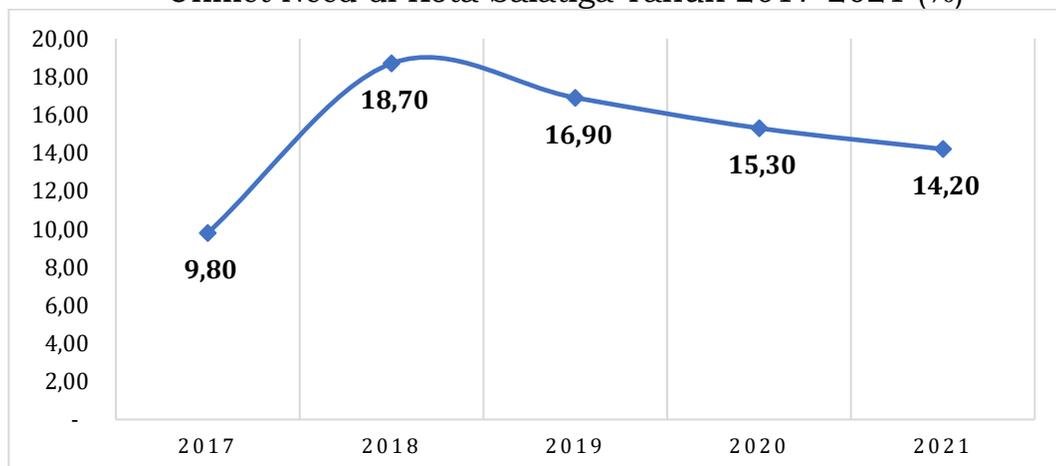


Sumber: Dinas PPPAPPKB, 2022

d. *Unmet Need*

*Unmet need* ini adalah PUS yang ingin anak ditunda dan tidak ingin anak lagi yang kebutuhan ber-KB-nya belum terpenuhi. Rumusnya adalah jumlah PUS (ingin anak ditunda dan tidak ingin anak lagi) dibagi jumlah PUS dikali 100. Capaian *unmet need* di Kota Salatiga mengalami kecenderungan menurun dalam 3 tahun terakhir, dari sebesar 18,70% menjadi 14,20%. Dengan semakin rendah nilai *unmet need* di Kota Salatiga menunjukkan kinerja semakin baik dalam rangka mengendalikan kuantitas.

Gambar 2.6.  
Unmet Need di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)

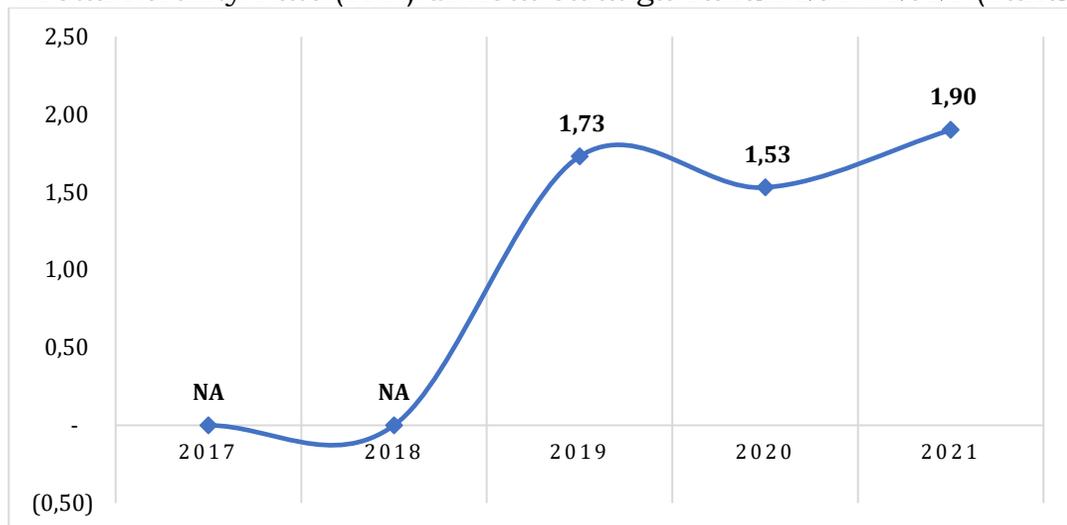


Sumber: Dinas PPPAPPKB, 2022

e. *Total Fertility Rate (TFR)*

Indikator TFR didefinisikan sebagai rata-rata jumlah anak yang dimiliki perempuan sampai dia mengakhiri masa suburnya. Capaian TFR di Kota Salatiga mengalami fluktuasi dan ada kecenderungan meningkat. Berdasarkan Gambar 2.7, diketahui bahwa capaian TFR Kota Salatiga belum berada pada kondisi ideal TFR pada angka 2,1 ini dapat dilihat dari tahun 2017-2021, nilai TFR tertinggi di tahun 2021.

Gambar 2.7.  
Total Fertility Rate (TFR) di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (Tahun)

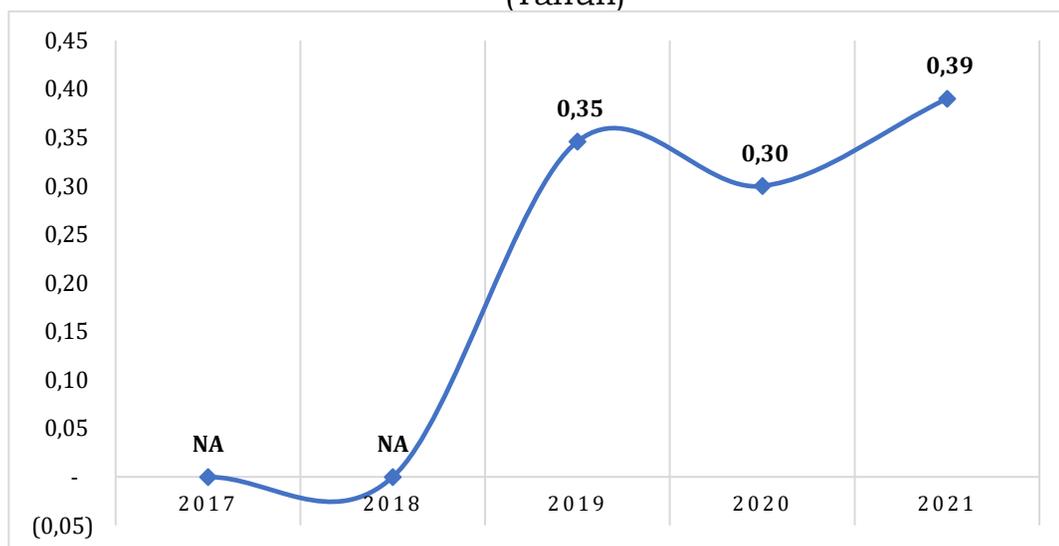


Sumber: Dinas PPPAPPKB, 2022

f. *Age Specific Fertility Rate (ASFR)*

ASFR 15-19 tahun adalah banyaknya kelahiran tiap 1000 perempuan pada kelompok umur tertentu 15-19 tahun. ASFR merupakan indikator kelahiran yang memperhitungkan perbedaan fertilitas dari wanita usia subur menurut umurnya. Pada indikator ini data capaian yang tersedia adalah data capaian pada tahun 2019-2020 yang menunjukkan angka fluktuatif. Pada tahun 2019, ASFR adalah 0,35 tahun, turun di tahun 2020 menjadi 0,30 dan kembali melonjak di tahun 2021 menjadi 0,39. Dengan kondisi di tahun 2021 sebesar 0,39 yang menunjukkan pada setiap seribu wanita usia 15-19 tahun secara rata-rata mempunyai 0,39 anak selama masa usia suburnya. Nilai ASFR ini akan berefek pada nilai TFR secara keseluruhan. Bisa jadi kenaikan TFR dari 2020 ke 2021 terkait juga dengan nilai ASFR 15-19 tahun pada periode yang sama mengalami kenaikan.

Gambar 2.8.  
Age Specific Fertility Rate (ASFR) di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (Tahun)

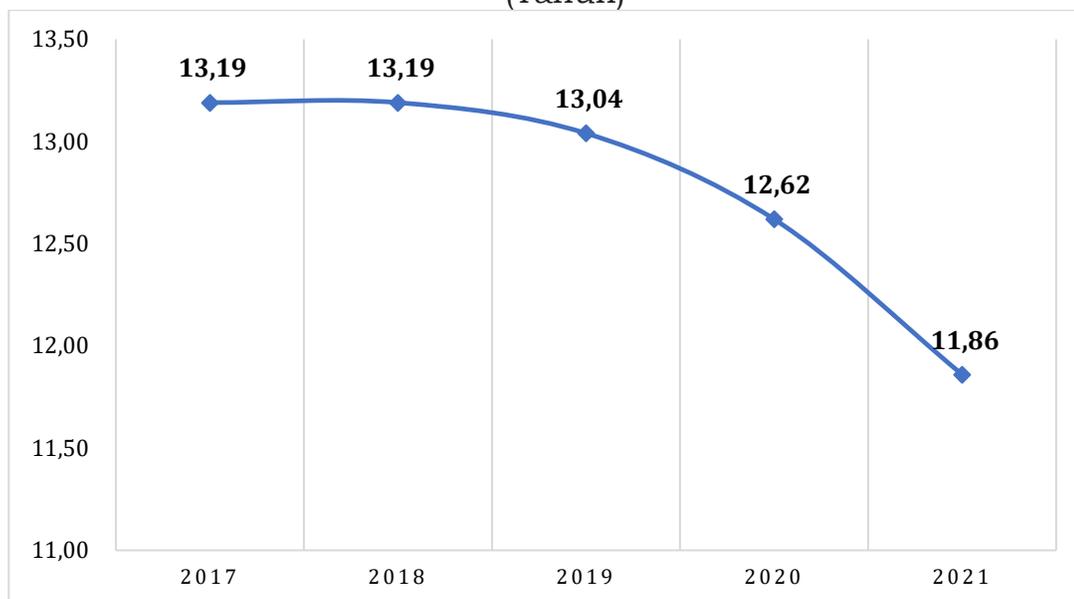


Sumber: Dinas PPPAPPKB, 2022

g. Angka Kelahiran Kasar

Kelahiran merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk suatu wilayah. Angka kelahiran kasar adalah angka yang menunjukkan banyaknya kelahiran bayi setiap 1.000 penduduk. Kota Salatiga menunjukkan angka kelahiran semakin menurun, terutama dalam tiga tahun terakhir yang penurunannya signifikan dari 13,04 ditahun 2019 menjadi 11,86 ditahun 2021. Kondisi CBR sebesar 11,86 menggambarkan bahwa di Kota Salatiga setiap 1.000 penduduk terdapat sekitar 11-12 kelahiran. Gambaran angka kelahiran kasar dalam lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Gambar 2.9.  
Angka Kelahiran Kasar (CBR) di Kota Salatiga Tahun 2017-2021  
(Tahun)



Sumber: Dinas PPPAPPKB, 2022

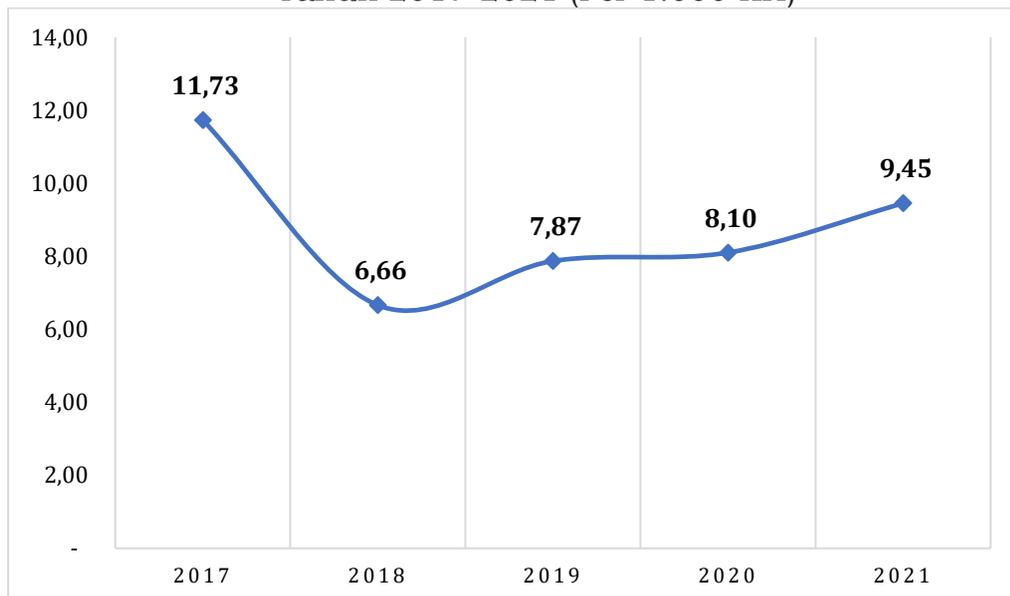
## 2. Mortalitas Penduduk

Mortalitas merupakan ukuran kematian rata-rata dari penduduk dalam suatu daerah atau wilayah tertentu. Secara sederhana, mortalitas merupakan jumlah kematian akibat penyakit tertentu maupun kematian alami. Mortalitas dapat dilihat dari keadaan menghilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen, yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup, baik kondisi bayi di dalam rahim (*intra uterine*) maupun dalam kondisi luar rahim (*extra uterin*).

a. Angka Kematian Kasar (*Crude Death Rate-CDR*)

Kondisi angka kematian di Kota Salatiga dilihat berdasarkan Angka Kematian Kasar (*Crude Death Rate-CDR*) kecenderungan meningkat dalam 3 tahun terakhir, yaitu dari 7,87 di tahun 2019 menjadi 9,45 di tahun 2021.

Gambar 2.10.  
Angka Kematian Kasar (CDR) di Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021 (Per 1.000 KH)



Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

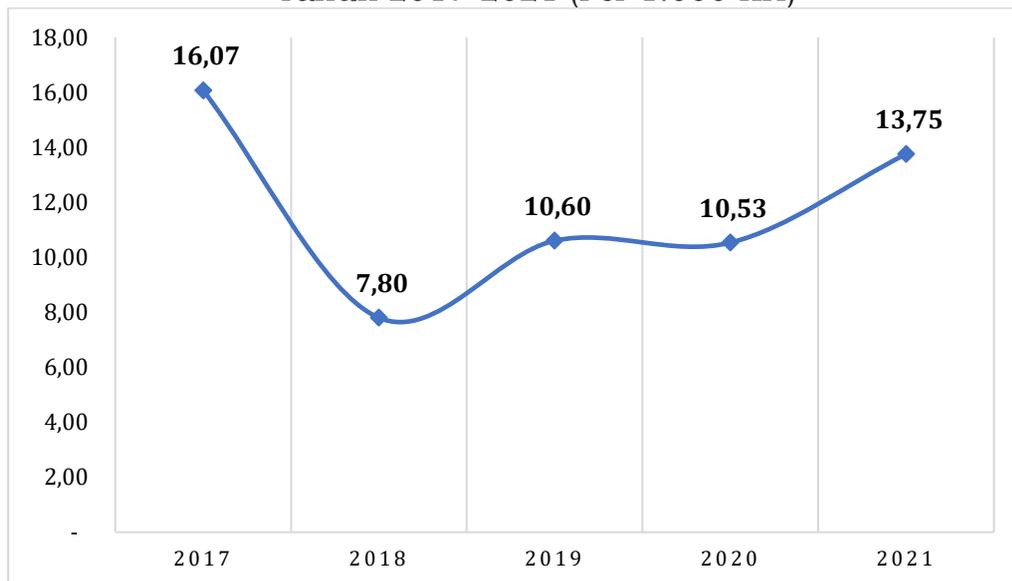
b. Angka Kematian Bayi (IMR)

Angka kematian bayi di Kota Salatiga pada tahun 2021 sebesar 13,75 per 1000 KH menunjukkan kenaikan dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 10,53 per 1000 KH. Hasil *Audit Maternal Perinatal* (AMP) oleh Tim Pengkaji menunjukkan masih adanya prosedur pemberian pelayanan persalinan yang sub optimal pada layanan rujukan sehingga menyebabkan kematian bayi pada saat persalinan, di mana jika prosedur pelayanan tersebut dipenuhi sangat mungkin kematian itu dapat dihindarkan. Sebagian besar kematian bayi disebabkan berat badan lahir rendah (BBLR) yang kemungkinan terjadi akibat:

- 1) Ibu hamil KEK/ Anemia;
- 2) Stress/ cemas pandemi Covid-19; dan
- 3) Tidak terdeteksinya pertumbuhan janin karena kekhawatiran ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan di faskes akibat pandemi Covid-19.

Pelaksanaan kelas ibu yang kurang optimal karena pandemi covid menyebabkan ibu hamil tidak bisa optimal mengetahui tanda tanda bahaya persalinan.

Gambar 2.11.  
Angka Kematian Bayi (IMR) di Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021 (Per 1.000 KH)



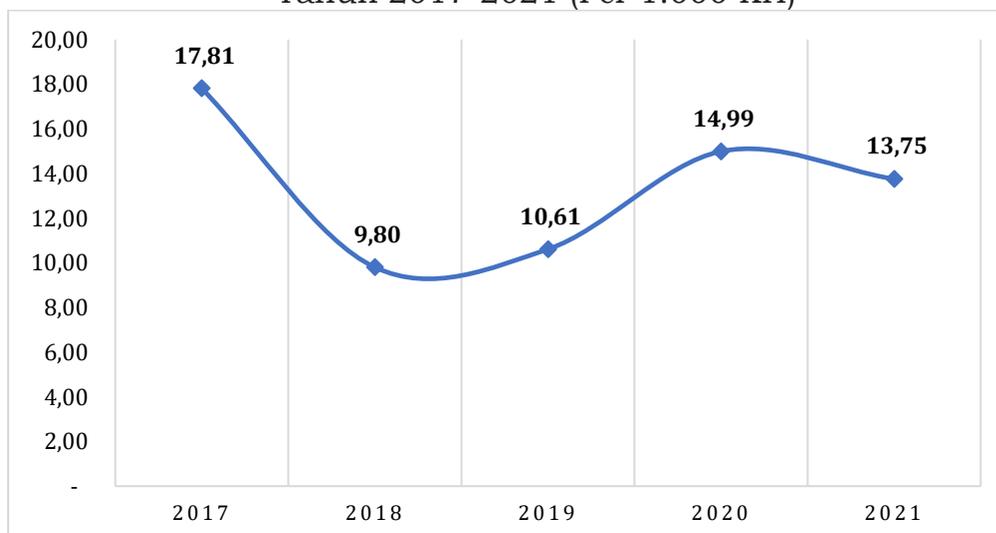
Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

c. Angka Kematian Anak < 5 tahun (U5MR)

Kondisi angka kematian anak di Kota Salatiga pada tahun 2021 yaitu sebesar 13,75 per 1000 KH. Dilihat dari kondisinya menunjukkan penurunan dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 14,99 per 1000 KH. Dilihat dari kasus kejadian, kematian anak terbesar terjadi pada rentang usia kematian balita diusia 0-12 bulan. Dalam lima tahun terakhir, angka kematian anak di Kota Salatiga dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Gambar 2.12.

Angka Kematian Anak < 5 tahun (U5MR) di Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021 (Per 1.000 KH)



Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

d. *Maternal Mortality Rate (MMR)*

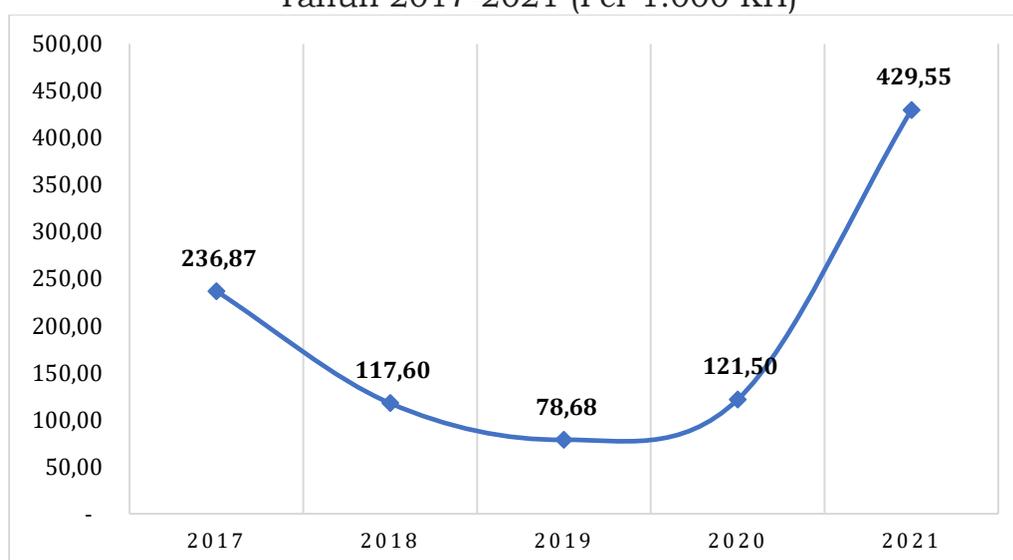
Kecenderungan MMR di Kota Salatiga tahun 2021 menunjukkan angka kenaikan signifikan, yaitu sebesar 429,55 per 100.000 KH, dibandingkan tahun 2020 sebesar 121,50 per 100.000 KH. Hasil *Audit Maternal Perinatal (AMP)* oleh Tim Pengkaji menunjukkan masih adanya prosedur pemberian layanan persalinan yang sub optimal di layanan rujukan sehingga

menyebabkan kematian pada saat persalinan, di mana jikalau prosedur pelayanan tersebut dipenuhi sangat mungkin kematian itu dapat dihindarkan. Penyebab utama tingginya kasus kematian ibu adalah akibat dampak pandemi Covid-19 di mana 8 dari 10 kematian ibu disebabkan oleh Covid-19. Dua (2) kasus yang lain disebabkan gangguan jantung dan *ca mammae* (*Metastase*).

Pada ibu hamil ada penurunan daya tahan tubuh sehingga sangat rentan terinfeksi Covid-19 sementara belum ada tata laksana yang sudah teruji mampu menangani kasus ibu hamil dengan Covid. Bahkan bentuk terapi yang sama pada ibu hamil dengan Covid-19 memberikan *outcome* yang berbeda, itulah sebabnya sampai saat ini belum bisa diprediksi keberhasilan penatalaksanaan ibu hamil dengan Covid-19. Pelaksanaan kelas ibu yang kurang optimal karena pandemi covid menyebabkan ibu hamil tidak bisa optimal mengetahui tanda tanda bahaya persalinan.

Gambar 2.13.

Maternal Mortality Rate (MMR) di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (Per 1.000 KH)



Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

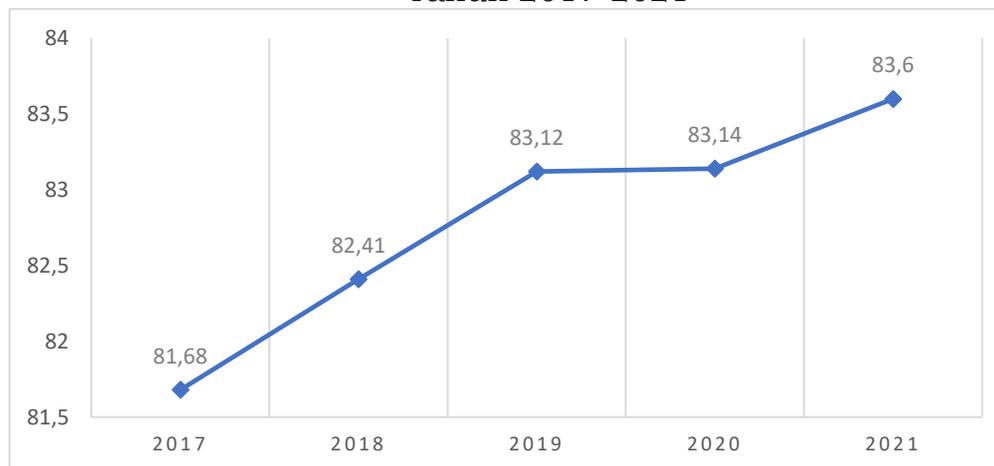
## 2.2. Pilar II: Peningkatan Kualitas Penduduk

Penduduk Kota Salatiga dengan jumlah yang cukup besar, apabila tidak diimbangi dengan kualitas penduduk tentunya akan menjadikan beban pada pembangunan. Sebaliknya, pembangunan dapat dikatakan berhasil apabila terdapat kombinasi yang tepat antara kuantitas dan kualitas penduduk. Peningkatan kualitas penduduk dapat diidentifikasi melalui 3 bidang, yakni kualitas penduduk pada bidang kesehatan, bidang pendidikan dan bidang ekonomi.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah salah satu indikator penting yang digunakan untuk mengukur kualitas sumber daya manusia suatu wilayah atau negara. IPM merupakan ukuran gabungan dari tiga dimensi pembangunan manusia, yaitu kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Dalam konteks Kota Salatiga, upaya untuk meningkatkan kualitas penduduk dapat dilakukan melalui peningkatan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Hal ini dapat dilakukan dengan menyediakan layanan kesehatan yang baik, memberikan pendidikan yang berkualitas, dan meningkatkan kesempatan ekonomi masyarakat, sehingga pembangunan di Kota Salatiga dapat berjalan dengan lebih baik dan berkelanjutan.

Indeks Pembangunan Manusia Kota Salatiga pada tahun 2022 sebesar 84,35. Dengan capaian IPM itu, Kota Salatiga berada pada posisi status pembangunan manusia kategori 'sangat tinggi'. Status IPM Kota Salatiga lebih tinggi dibandingkan capaian IPM Provinsi Jawa Tengah sebesar 72,79 persen (tinggi) dan Indonesia sebesar 72,91 persen (tinggi), terlampir pada grafik dibawah.

Gambar 2.14.  
Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021



Sumber: Badan Pusat Statistik Kota Salatiga, 2022

Kualitas penduduk pada masing-masing bidang dapat diidentifikasi melalui indikator pendukung yang dijabarkan sebagai berikut.

### 1. Kualitas Penduduk Bidang Kesehatan

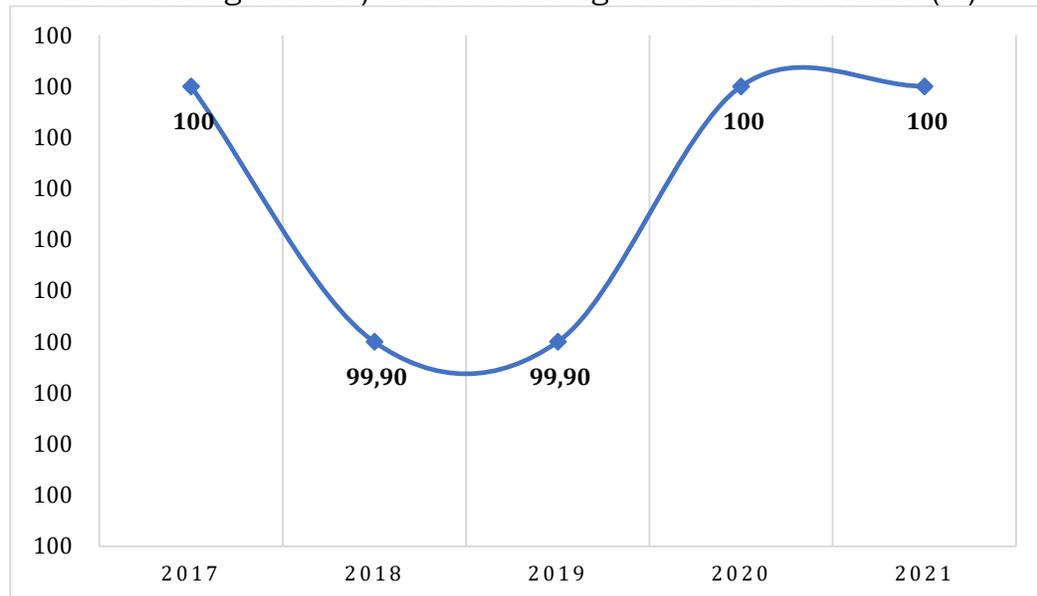
Kesehatan merupakan aspek yang krusial atau penting bagi penduduk, karena aspek kesehatan merupakan salah satu bentuk modal manusia (*human capital*). Kesehatan terganggu, penduduk tentu tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari secara optimal. Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi kondisi kualitas penduduk pada bidang kesehatan di Kota Salatiga adalah kondisi persalinan ditolong tenaga kesehatan (dokter, bidan dan tenaga medis), kondisi balita gizi buruk, kondisi balita mendapatkan imunisasi (BCG, DPT, polio, campak), kondisi akses air bersih dan sanitasi layak, dan capaian indeks kesehatan dalam IPM.

#### a. Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan (Dokter, Bidan Dan Tenaga Medis)

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (Dokter, Bidan, dan Tenaga Medis) didefinisikan sebagai persentase balita (0-59 bulan) yang proses kelahirannya dibantu oleh tenaga kesehatan/medis (Dokter, Bidan, dan tenaga medis). Persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (Dokter, Bidan, dan Tenaga Medis) dapat memberikan gambaran tentang kualitas tingkat kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kesehatan secara umum. Capaian persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, dan tenaga medis) di Kota Salatiga sebesar 100% telah berhasil dipertahankan sejak tahun 2017 hingga 2021. Kondisi tersebut memberikan gambaran bahwa tingkat kepatuhan dan kesadaran masyarakat di Kota Salatiga sudah relatif tinggi untuk mendapatkan pelayanan pertolongan persalinan sesuai standar

Perkembangan kondisi persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (Dokter, Bidan, dan Tenaga Medis) dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.15.  
 Persentase Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan (Dokter, Bidan  
 Dan Tenaga Medis) di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)



Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

#### b. Balita Gizi Buruk dan Stunting

Kondisi lain yang mempengaruhi kualitas penduduk pada bidang kesehatan adalah kasus balita yang memiliki gizi buruk. Gizi dalam kaitannya dengan pembangunan suatu bangsa berkaitan dengan sumber daya manusia, karena gizi sebagai sentra untuk pembangunan manusia. Seseorang yang hidup didukung dengan gizi yang cukup sesuai kebutuhan akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas (fisik yang sehat, cerdas, kreatif, produktivitas tinggi).

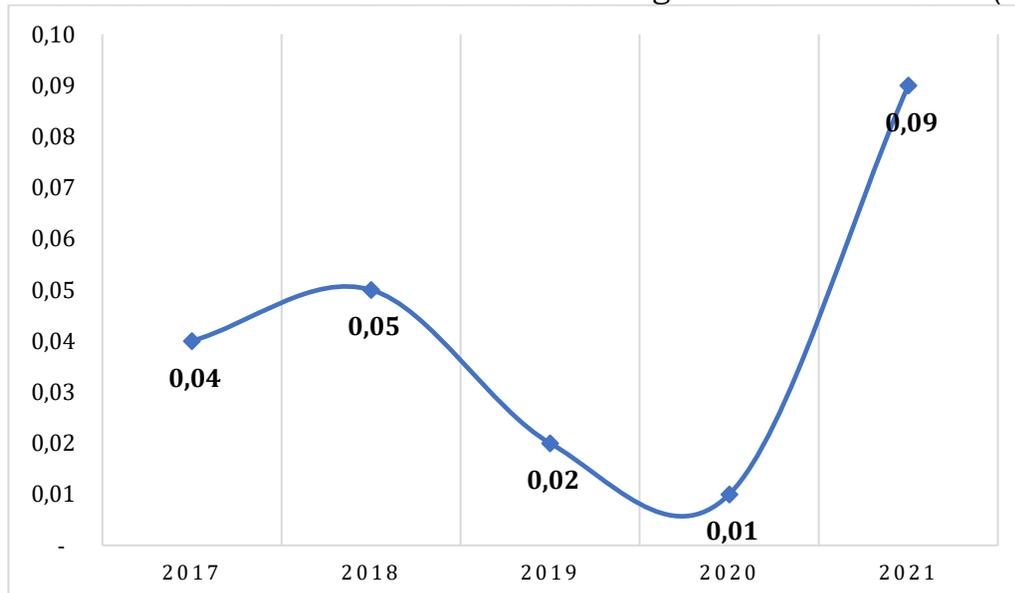
Kekurangan gizi pada awal kehidupan berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan. Hal ini dikarenakan kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan, berat badan lahir rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, serta daya tahan tubuh yang rendah. Dalam perkembangannya, seorang anak yang kurang gizi akan mengalami hambatan perkembangan kognitif dan kegagalan pendidikan sehingga berakibat pada rendahnya tingkat produktivitas di masa dewasa. Kurang gizi yang dialami saat awal kehidupan juga akan berdampak pada peningkatan risiko gangguan metabolik yang berujung pada kejadian penyakit tidak menular seperti diabetes, stroke, penyakit jantung, dan penyakit lainnya saat memasuki usia dewasa. Kekurangan gizi pada usia dini akan berimplikasi pada perkembangan anak dan selanjutnya perkembangan potensi diri pada usia produktif. Secara umum masalah gizi di Indonesia dipengaruhi banyak faktor, diantaranya kemiskinan, kesehatan, pangan, pendidikan, air bersih, keluarga berencana, dan faktor lainnya. Oleh karena itu permasalahan perbaikan gizi masyarakat merupakan upaya dari berbagai sektor yang membutuhkan sinergi dan harus terkoordinasi.

Kondisi gizi masyarakat di Kota Salatiga dapat dilihat melalui kecenderungan persentase balita gizi buruk. Persentase Balita Gizi Buruk dapat menunjukkan besarnya balita yang mengalami gizi buruk dibandingkan dengan jumlah balita total balita dalam suatu daerah. Tercatat pada tahun 2017 persentase balita gizi buruk di Kota Salatiga sebesar 0,04%, kondisi tersebut sempat meningkat menjadi

0,05% di tahun 2017 kemudian menurun hingga 2020 sebesar 0,01%, namun kembali meningkat pada tahun 2021 menjadi 0,09%. Kondisi persentase balita gizi buruk di Kota Salatiga yang masih fluktuatif cenderung meningkat memberikan gambaran bahwa pada masa pandemi covid-19 untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di posyandu belum berjalan optimal, karena pada saat itu posyandu balita tidak aktif, sehingga tumbuh kembang balita tidak dapat dimonitor. Salah satu penyebab balita gizi buruk di Kota Salatiga adalah masih adanya balita gizi buruk dengan *cerebral palsy*, kelainan jantung, gangguan pencernaan dan lain-lain. Penyebab lain yang tidak kalah penting adalah pola asuh keluarga dalam memberikan asupan gizi yang seimbang bagi balita belum mendapatkan perhatian secara khusus, sehingga balita gizi buruk yang sudah dinyatakan sembuh atau membaik mengalami perburukan gizi kembali. Secara rinci kondisi persentase balita gizi buruk di Kota Salatiga tahun 2017-2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.16

Persentase Balita Gizi Buruk di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)



Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

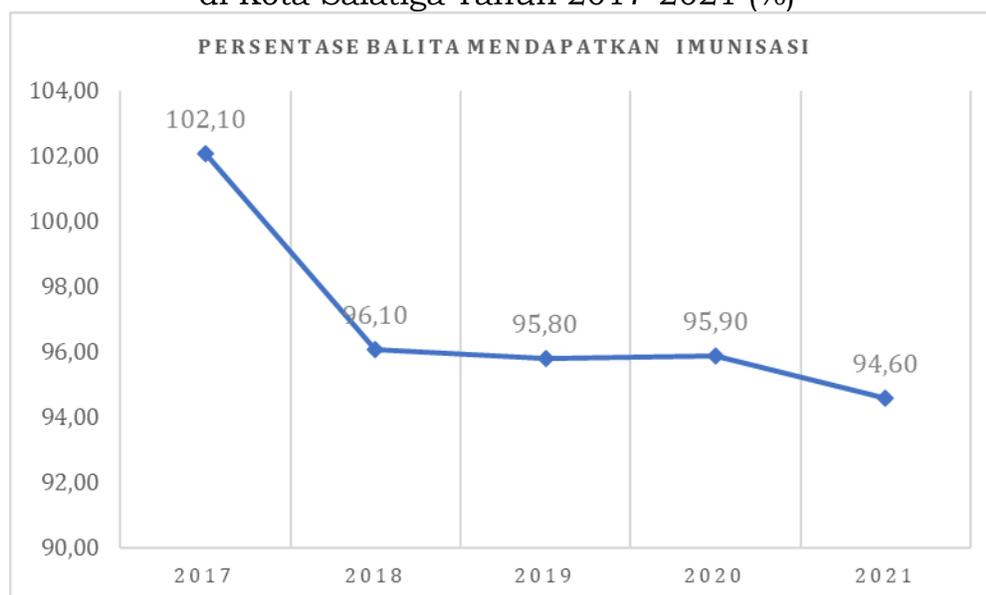
### c. Balita mendapatkan Imunisasi (BCG, DPT, Polio, Campak)

Pemberian imunisasi pada anak-anak sedari dini sejak lahir menjadi satu hal yang penting untuk membantu pembentukan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit. Imunisasi rutin lengkap terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar saja tidak cukup, diperlukan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal. Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Imunisasi dasar lengkap, bagi bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR). Imunisasi lanjutan, bagi bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), kelas 1 SD/madrasah/ sederajat diberikan (DT dan Campak/MR), kelas 2 dan 5 SD/madrasah/ sederajat diberikan (Td). Pemberian imunisasi menjadi penting agar dapat membentuk kekebalan masyarakat yang

tinggi. Cakupan imunisasi dasar dan lanjutan yang tinggi dan merata di seluruh wilayah, bahkan sampai tingkat RT/RW. Bila tingkat kekebalan masyarakat tinggi, maka yang akan terlindungi bukan hanya anak-anak yang mendapatkan imunisasi tetapi juga seluruh masyarakat. Pemberian imunisasi pada balita menjadi salah satu ujung tombak untuk mendorong peningkatan kualitas penduduk dalam bidang kesehatan, idealnya seluruh balita dalam suatu wilayah harus mendapatkan imunisasi dasar maupun lanjutan dengan tepat. Kondisi balita yang mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap/IDL (BCG, DPT/DPT-HB-Hib, Polio, Campak Rubella) di Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2020 selalu dapat mencapai target yang ditetapkan. Tercatat pada tahun 2017 persentase balita yang mendapatkan imunisasi sebanyak 102,10% dihitung dari sasaran riil. Tahun 2018 semua daerah diharuskan menggunakan target dari Pusdatin untuk menghitung Capaian Imunisasi sehingga di tahun 2018 capaian menjadi 96,1% dan di tahun 2019 sebesar 95,8 %, tahun 2020 95,9% dan 2021 sebesar 94,6%. Tahun 2020 dan 2021 dengan situasi pandemi COVID-19 capaian IDL mengalami sedikit penurunan namun tetap dapat mencapai target yang ditetapkan.

Pemberian imunisasi pada balita menjadi salah satu ujung tombak untuk mendorong peningkatan kualitas penduduk dalam bidang kesehatan, idealnya seluruh balita dalam suatu wilayah harus mendapatkan imunisasi dasar maupun lanjutan dengan tepat. Kondisi persentase balita mendapatkan imunisasi (BCG, DPT, Polio, Campak) di Kota Salatiga dapat dilihat sebagai berikut. Adanya balita yang belum mendapatkan imunisasi lengkap di Kota Salatiga cenderung disebabkan oleh sikap perilaku ibu yang kurang aktif dalam pemberian imunisasi pada balita, hal tersebut disebabkan oleh terdapat beberapa ibu yang bekerja sehingga pada jadwal imunisasi anak sering kali terlewatkan. Kondisi persentase balita mendapatkan imunisasi (BCG, DPT, Polio, Campak) di Kota Salatiga dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.17.  
 Persentase Balita mendapatkan imunisasi (BCG, DPT, Polio, Campak) di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)



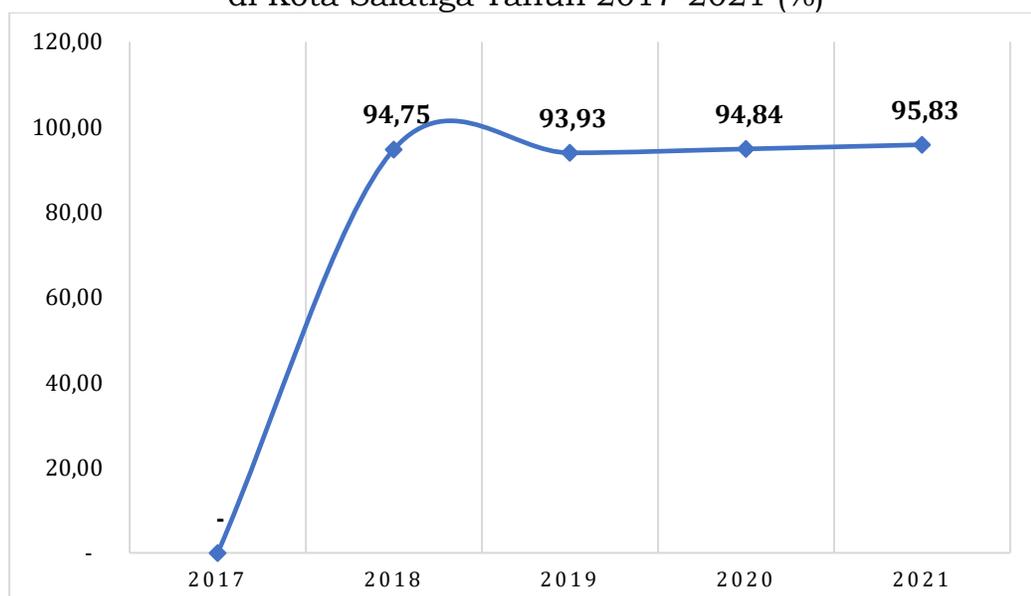
Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

#### d. Akses Air Bersih dan Sanitasi Layak

Air merupakan kebutuhan dasar yang paling utama bagi keberlangsungan aktivitas sehari-hari, Pertumbuhan penduduk yang terjadi setiap tahun terus mengalami peningkatan yang berdampak pada kebutuhan air bersih semakin tinggi. Pemenuhan kebutuhan pangan dan aktivitas sehari-hari erat kaitannya dengan air bersih sebagai sumber kehidupan dan penentu bagi kualitas hidup serta kesejahteraan penduduk. Studi-studi yang dilakukan oleh badan internasional seperti UNICEF melaporkan bahwa kualitas air minum yang rendah dapat menjadi sumber berkembangnya beragam penyakit. Virus yang berkembang dalam air minum yang tidak sehat dilaporkan berkaitan dengan berbagai macam penyakit seperti diare, kolera dan gangguan pencernaan lainnya.

Berdasarkan kondisi tersebut dapat dikatakan bahwa air bersih merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Idealnya akses air bersih dapat diperoleh oleh seluruh masyarakat agar mendorong peningkatan kualitas penduduk pada bidang kesehatan. Kondisi akses air bersih di Kota Salatiga dapat dilihat dari persentase penduduk mendapatkan akses air bersih. Tercatat sejak tahun 2018 hingga 2021 persentase penduduk mendapatkan akses air bersih di Kota Salatiga mengalami peningkatan dari 94,75% di tahun 2018 meningkat menjadi 95,83% di tahun 2021. Kondisi peningkatan persentase penduduk mendapatkan akses air bersih di Kota Salatiga dari tahun 2018 hingga 2021 memberikan gambaran adanya komitmen dan usaha yang tinggi dalam mendorong terwujudnya akses air bersih kepada seluruh masyarakat. Namun meskipun demikian masih hingga tahun 2021 masih terdapat masyarakat yang belum mendapatkan akses air bersih di Kota Salatiga dikarenakan tingkat pelayanan PDAM Kota Salatiga yang belum 100%, sumber air eksisting tidak dapat memenuhi kebutuhan air minum Kota Salatiga terutama pada musim kemarau panjang, dan sumber air yang dimiliki tidak merata di setiap kecamatan. Kondisi persentase penduduk mendapatkan akses air bersih di Kota Salatiga dapat dilihat dalam gambar di bawah ini.

Gambar 2.18.  
Persentase Penduduk Mendapatkan Akses Air Bersih  
di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)



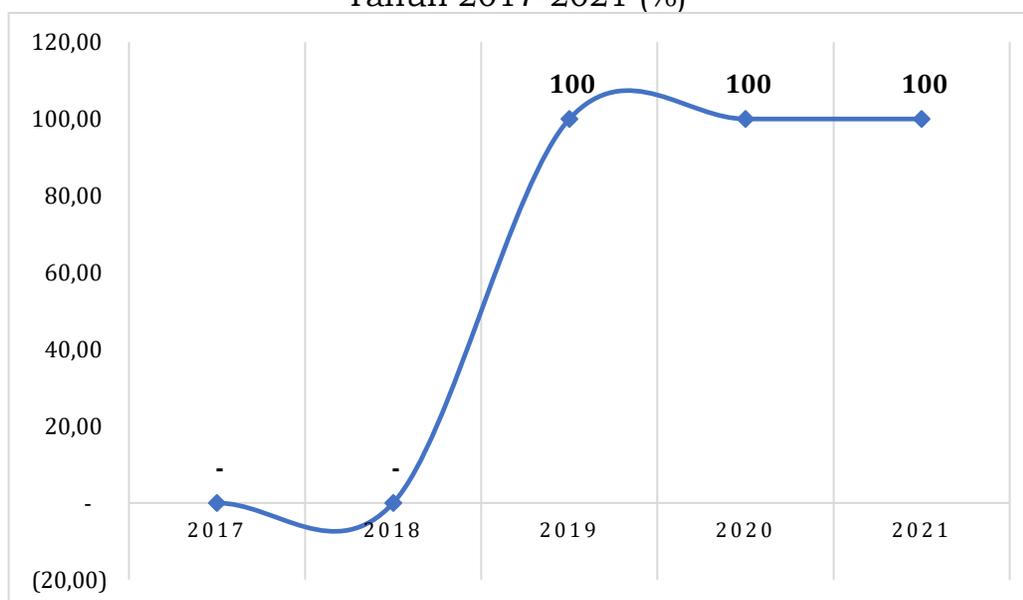
Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

Selain air bersih sanitasi layak juga menjadi salah satu hal yang penting dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Sanitasi dapat diartikan sebagai pembuangan tinja/jamban, termasuk dalam pengertian ini meliputi jenis pemakaian atau penggunaan tempat buang air besar, jenis kloset yang digunakan dan jenis tempat pembuangan akhir tinja. Fungsi jamban dari aspek kesehatan lingkungan antara lain dapat mencegah berkembangnya berbagai penyakit yang disebabkan oleh kotoran manusia. Penggunaan jamban yang sehat sangat terkait dengan akses kebersihan. *Institute of Development Studies* pernah melakukan penelitian mengenai hal ini dan diperoleh data bahwa akses ke air bersih dan sanitasi yang lebih baik dapat berpengaruh kesehatan penduduk khususnya pada tingkat stunting anak. Kurangnya akses terhadap sanitasi yang baik dapat berdampak pada diare, sebab pembuangan kotoran yang tidak memadai.

Sanitasi dan penggunaan jamban yang sehat semestinya adalah fondasi dasar dalam sebuah rumah tangga sehat. Kondisi ketersediaan jamban di Kota Salatiga dilihat dari indikator persentase penduduk memiliki jamban. Berdasarkan data sejak tahun 2019 hingga 2021 persentase penduduk memiliki jamban di Kota Salatiga memiliki capaian yang memuaskan dengan kondisi 100%. Data tersebut menggambarkan bahwa seluruh penduduk di Kota Salatiga telah memiliki jamban, hal tersebut merupakan kondisi yang baik. Secara rinci kondisi persentase penduduk memiliki jamban di Kota Salatiga dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.19.

Persentase Penduduk Memiliki Jamban di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)

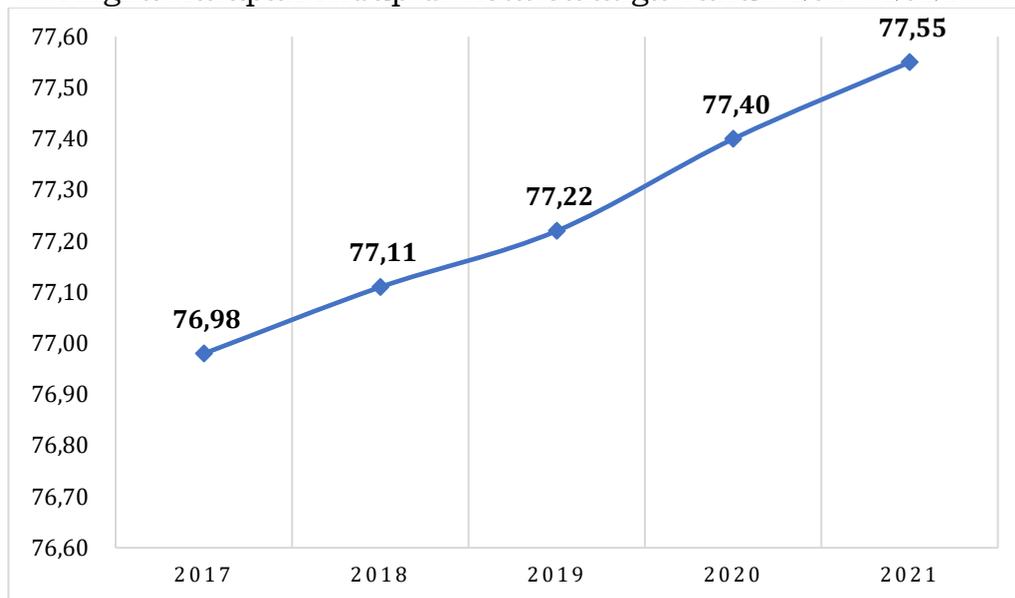


Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

#### e. Angka Harapan Hidup (AHH)

Salah satu indikator dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM) bidang kesehatan tercermin pada AHH (Angka Harapan Hidup). AHH Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 mengalami peningkatan setiap tahunnya, tercatat pada tahun 2017 Angka Harapan Hidup mencapai 76,98 naik menjadi 77,55 di tahun 2021. Secara rinci kondisi Angka Harapan Hidup di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.20.  
Angka Harapan Hidup di Kota Salatiga Tahun 2017-2021



Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022

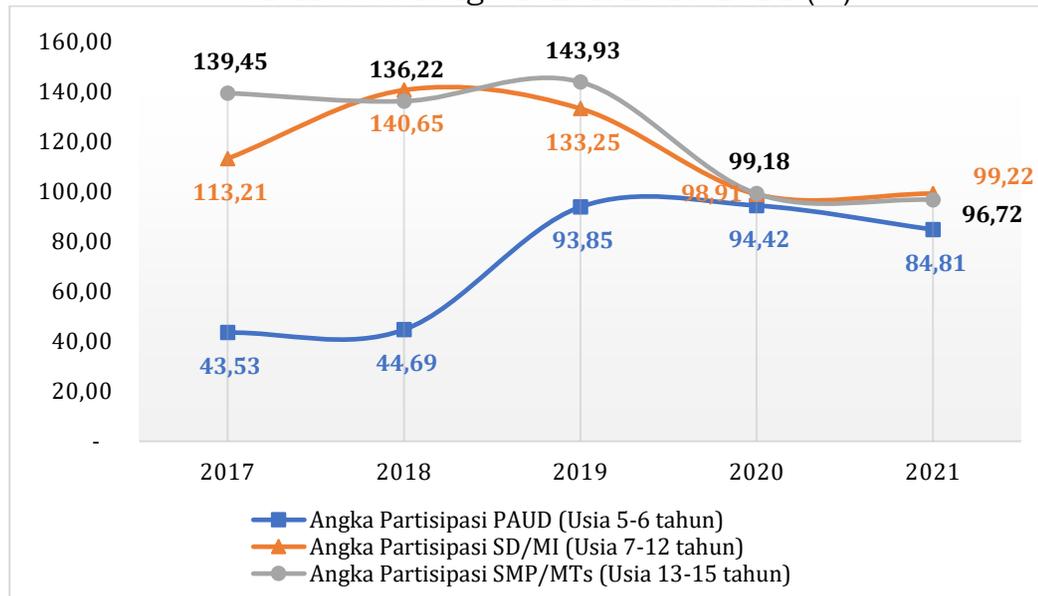
## 2. Kualitas Penduduk Bidang Pendidikan

Pendidikan merupakan aspek utama penentu kehidupan manusia yang lebih baik. Struktur kependudukan dengan tingkat pendidikan yang baik, cenderung memperlihatkan ciri kehidupan yang baik pula. Dilansir dari buku Pengantar Studi Kependudukan (Musliadi, 2017) pendidikan berhubungan erat dengan penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi. Tingkat pendidikan yang tinggi membuat penduduk dapat mengolah sumber daya alam yang dimiliki dengan baik. Kemampuan untuk mengolah sumber daya alam dengan baik juga berdampak pada meningkatnya taraf hidup penduduk. Semakin baik kualitas pendidikan yang dimiliki masyarakat tentunya dapat mendorong peningkatan kualitas penduduk atau masyarakat itu sendiri. Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi kondisi kualitas penduduk pada bidang pendidikan di Kota Salatiga adalah angka partisipasi sekolah (APS) PAUD, SD/MI dan SMP/MTs, angka partisipasi kasar (APK) PAUD, SD/MI dan SMP/MTs, angka partisipasi murni SD/MI dan SMP/MTs, persentase penduduk melek huruf, rata-rata lama sekolah, harapan lama sekolah, dan kondisi ruang kelas PAUD SD/MI dan SMP/MTs dalam Kondisi Baik

### a. Angka Partisipasi Sekolah (APS) PAUD, SD/MI dan SMP/MTs

Angka Partisipasi Sekolah (APS) adalah perbandingan antara jumlah murid kelompok usia sekolah tertentu yang bersekolah pada berbagai jenjang pendidikan dengan penduduk kelompok usia sekolah yang sesuai dan dinyatakan dalam persentase. Makin tinggi APS berarti makin banyak usia sekolah yang bersekolah di suatu daerah. APS PAUD (Usia 5-6 tahun) di Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 mengalami peningkatan dari 43,43% menjadi 84,81%. Kondisi APS SD/MI (Usia 7-12 tahun) di Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 mengalami penurunan dari 113,12% menjadi 99,22%. Kondisi APS SMP/MTs (Usia 13-15 tahun) Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 mengalami penurunan dari 139,45% menjadi 96,72%. Kondisi APS PAUD, SD/MI dan APS SMP/Mts di dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.21.  
Angka Partisipasi Sekolah (APS) PAUD, SD/MI dan SMP/MTs  
di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)

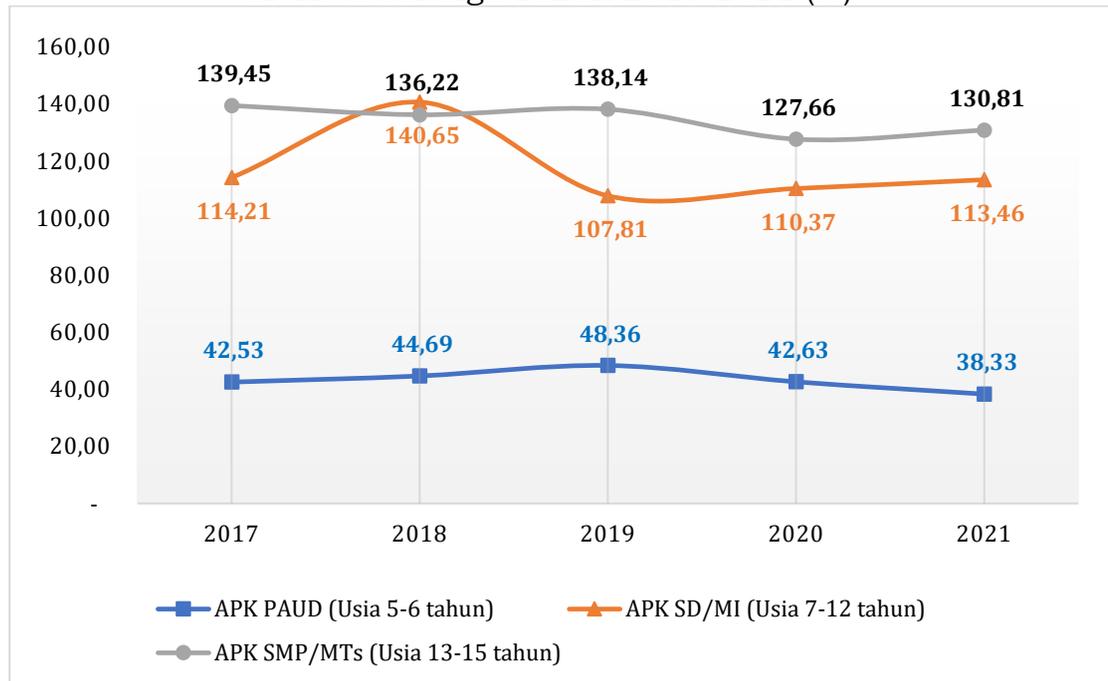


Sumber: Dinas Pendidikan, 2022

#### b. Angka Partisipasi Kasar (APK) PAUD, SD/MI dan SMP/MTs

Angka Partisipasi Kasar (APK) adalah proporsi anak sekolah pada suatu jenjang pendidikan tertentu dalam kelompok umur yang sesuai dengan jenjang pendidikan tersebut. Semakin tinggi APK berarti semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah di suatu jenjang pendidikan pada suatu wilayah. APK di Kota Salatiga dibedakan menurut jenjang yang terdiri dari APK PAUD, APK SD/MI, dan APK SMP/MTs. Kondisi APK PAUD di Kota Salatiga dari tahun 2017-2021 mengalami penurunan dari 42,53% menjadi 38,33%. Kondisi APK SD/MI juga menunjukkan penurunan dari tahun 2017 sebesar 114,21% menjadi 113,46% di tahun 2021. APK SMP/MTs, di Kota Salatiga juga mengalami penurunan dari 139,45% di tahun 2017 menurun menjadi 103,81% di tahun 2021. Secara lebih rinci perkembangan Angka Partisipasi Kasar (APK) di Kota Salatiga berdasarkan jenjang dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.22.  
Angka Partisipasi Kasar (APK) PAUD, SD/MI dan SMP/MTs  
di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)

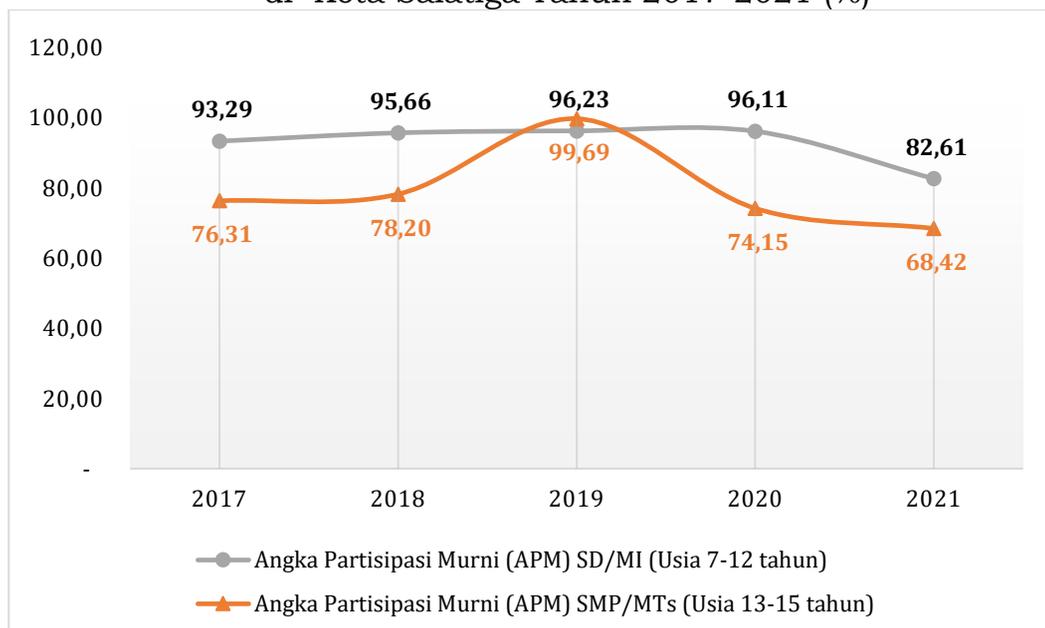


Sumber: Dinas Pendidikan, 2022

### c. Angka Partisipasi Murni SD/MI dan SMP/MTs

Angka Partisipasi Murni (APM) adalah proporsi anak sekolah pada suatu kelompok tertentu yang bersekolah pada tingkat yang sesuai dengan kelompok umurnya. APM selalu lebih rendah dibanding APK karena pembilangnya lebih kecil sementara penyebutnya sama. Kondisi APM dilihat dari masing-masing yang terdiri dari APM SD/MI dan APM SMP/MTs. Capaian APM SD/MI di Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 mengalami penurunan dari 76,31% menjadi 68,42%. Hal serupa juga terjadi pada APM SMP/MTs yang juga mengalami penurunan dari 93,29% menjadi 82,61%. Capaian kondisi APM SD/MI dan APM SMP/MTs dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.23.  
Angka Partisipasi Murni SD/MI dan SMP/MTs  
di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)

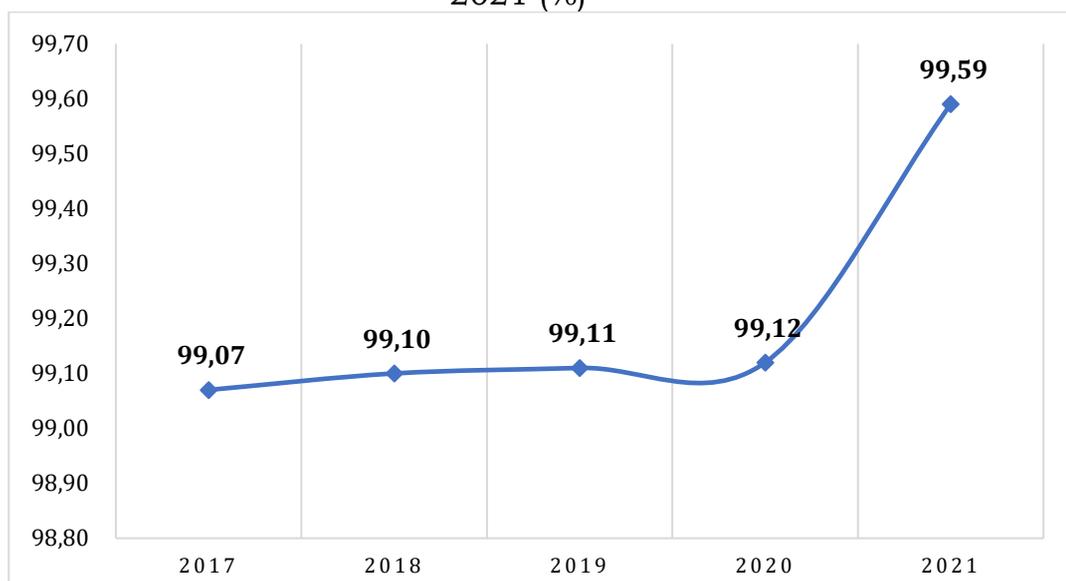


Sumber: Dinas Pendidikan, 2022

#### d. Persentase Penduduk Melek Huruf

Penduduk melek huruf atau angka melek huruf memiliki nilai berkisar antara 0-100. Tingkat melek huruf yang tinggi menunjukkan adanya sebuah sistem pendidikan dasar yang efektif dan atau program keaksaraan yang memungkinkan sebagian besar penduduk untuk memperoleh kemampuan menggunakan kata-kata tertulis dalam kehidupan sehari-hari dan melanjutkan pembelajaran. Penduduk Melek Huruf Kota Salatiga Tahun 2017 sebesar 99,07% meningkat menjadi 99,59% di tahun 2021, artinya pada tahun 2021 sekitar 99,5% penduduk di Kota Salatiga yang berumur 15 tahun ke atas dapat membaca dan menulis huruf latin atau huruf lainnya. Secara rinci perkembangan Penduduk Melek Huruf (Angka Melek Huruf) di Kota Salatiga tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.24.  
Persentase Penduduk Melek Huruf di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)



Sumber: Dinas Pendidikan, 2022

#### e. Rata-Rata Lama Sekolah

Rata-rata jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk berusia 15 tahun ke atas untuk menempuh semua jenis pendidikan yang pernah dijalani. Untuk mereka yang tamat SD diperhitungkan lama sekolah selama 6 tahun, tamat SMP diperhitungkan lama sekolah selama 9 tahun, tamat SMA diperhitungkan lama sekolah selama 12 tahun tanpa memperhitungkan apakah pernah tinggal kelas atau tidak.

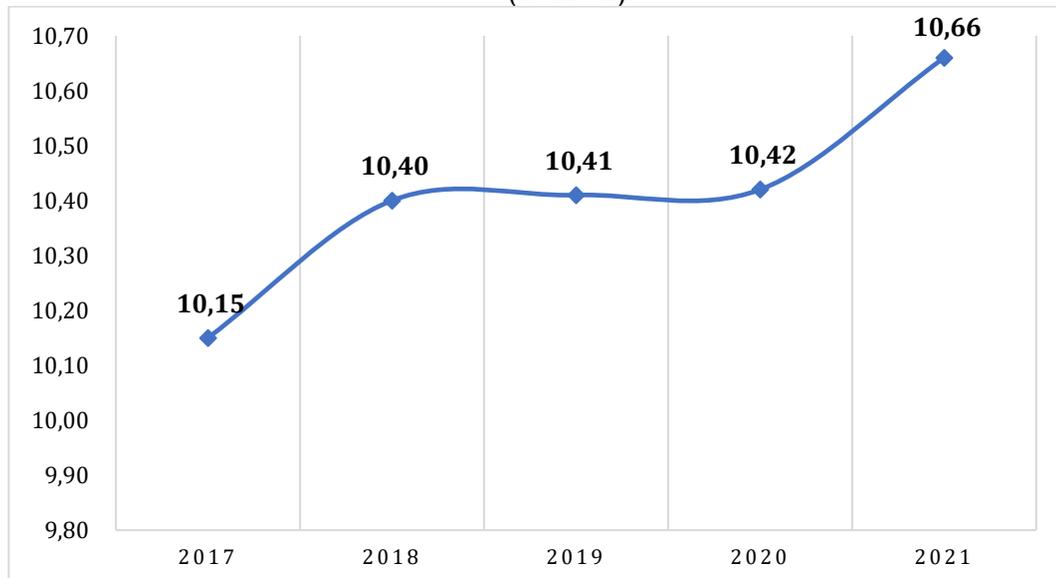
- Untuk melihat kualitas penduduk di wilayah tertentu dari sisi rata-rata jumlah tahun efektif untuk bersekolah yang dicapai penduduk. Jumlah tahun efektif adalah jumlah tahun standar yang harus dijalani oleh seseorang untuk menamatkan suatu jenjang pendidikan, misalnya tamat SD adalah 6 tahun, tamat SMP adalah 9 tahun dan seterusnya.
- Untuk perencanaan dan evaluasi capaian program wajib belajar.

Rata-rata lama sekolah menggambarkan tingkat pencapaian setiap penduduk dalam kegiatan bersekolah. Semakin tinggi angka lamanya bersekolah semakin tinggi jenjang pendidikan yang telah

dicapai penduduk, sehingga indikator ini sangat penting karena dapat menunjukkan kualitas sumber daya manusia.

Kondisi Rata-rata lama sekolah di Kota Salatiga terus mengalami peningkatan dari tahun 2017 hingga tahun 2021. Tercatat pada tahun 2017 capaian rata-rata lama sekolah di Kota Salatiga sebesar 10,15% naik menjadi 10,66% di tahun 2021. Kondisi Rata-Rata Lama Sekolah di Kota Salatiga dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.25.  
Rata-Rata Lama Sekolah di Kota Salatiga Tahun 2017-2021  
(Tahun)



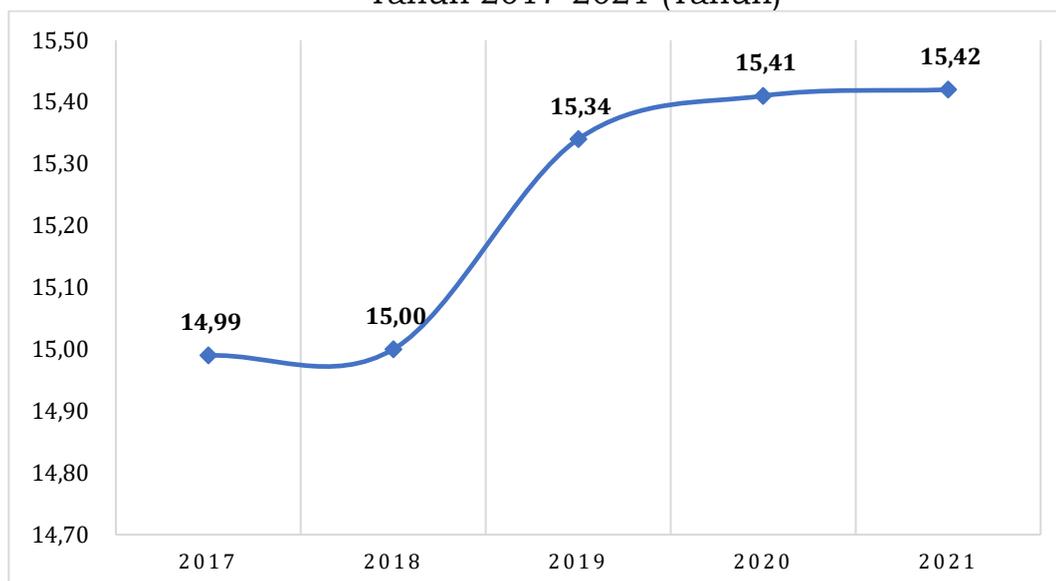
Sumber: Dinas Pendidikan, 2022

#### f. Harapan Lama Sekolah

Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. Angka HLS menunjukkan peluang anak usia 7 tahun ke atas untuk mengenyam pendidikan formal pada waktu tertentu. HLS Kota Salatiga pada tahun 2017 hingga tahun 2021 terus mengalami peningkatan dari 14,99 tahun menjadi 15,42 tahun.

Capaian HLS di tahun 2021 sebesar 15,42 tahun, menunjukkan bahwa secara rata-rata anak usia 7 tahun yang masuk jenjang pendidikan formal pada tahun 2021 memiliki peluang untuk bersekolah selama 15,42 tahun atau setara dengan Diploma III atau Diploma IV/Sarjana. Kondisi HLS di Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 cenderung stagnan berkisar pada angka 14,99-15,42. Rincian capaian HLS di Kota Salatiga dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.26.  
Harapan Lama Sekolah di Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021 (Tahun)



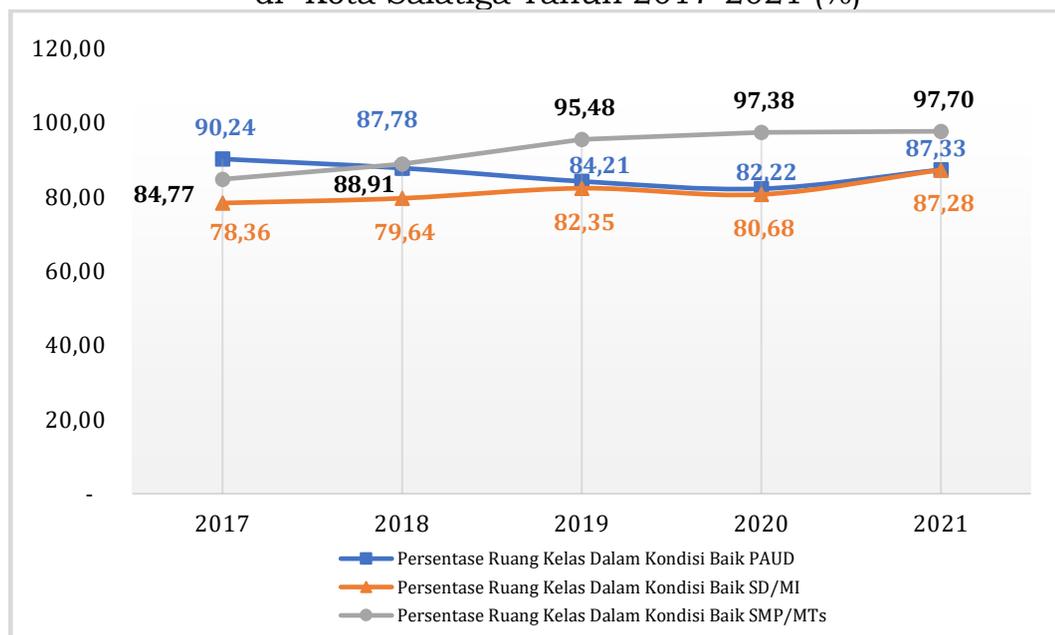
Sumber: Dinas Pendidikan, 2022

**g. Ruang Kelas PAUD, SD/MI dan SMP/MTs dalam Kondisi Baik**

Persentase ruang kelas dalam kondisi baik adalah perbandingan antara jumlah ruang kelas dalam kondisi baik terhadap jumlah ruang kelas keseluruhan di Kota Salatiga. Ruang kelas adalah ruang untuk pembelajaran teori dan praktik yang tidak memerlukan peralatan khusus. Ruang kelas dalam kondisi baik adalah ruang kelas SD yang memenuhi ketentuan dengan standar sebagai berikut: 1) Fungsi ruang kelas adalah tempat kegiatan pembelajaran teori, praktik yang tidak memerlukan peralatan khusus, atau praktik dengan alat khusus yang mudah dihadirkan. 2) Jumlah minimum ruang kelas sama dengan banyak rombongan belajar. 3) Kapasitas maksimum ruang kelas adalah 28 peserta didik. 4) Rasio minimum luas ruang kelas adalah 2 m<sup>2</sup>/peserta didik. Rombongan belajar dengan peserta didik kurang dari 15 orang, luas minimum ruang kelas adalah 30 m<sup>2</sup>. Lebar minimum ruang kelas adalah 5 meter. 5) Ruang kelas memiliki jendela yang memungkinkan pencahayaan yang memadai untuk membaca buku dan untuk memberikan pandangan ke luar ruangan. 6) Ruang kelas memiliki pintu yang memadai agar peserta didik dan guru dapat segera keluar ruangan jika terjadi bahaya, dan dapat dikunci dengan baik saat tidak digunakan. 7) Ruang kelas dilengkapi sarana.

Ruang kelas dalam kondisi baik pada tingkat pendidik PAUD di Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 mengalami penurunan dari 90,24% menjadi 87,33%. Berbeda dengan pada tingkat PAUD, ruang kelas dalam kondisi baik pada tingkat pendidikan SD/MI justru mengalami kenaikan dari tahun 2017 sebesar 90,24% menjadi 97,70% di tahun 2021. Ruang kelas dalam kondisi baik pada tingkat pendidikan SMP/MTs juga mengalami peningkatan dari 84,77% di tahun 2017 menjadi 87,33% di tahun 2021. Secara rinci persentase ruang kelas dalam kondisi baik pada tingkat pendidikan PAUD, SD/MI, dan SMP/MTs dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.27.  
 Persentase Ruang Kelas PAUD, SD/MI dan SMP/MTs dalam Kondisi Baik  
 di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)



Sumber: Dinas Pendidikan, 2022

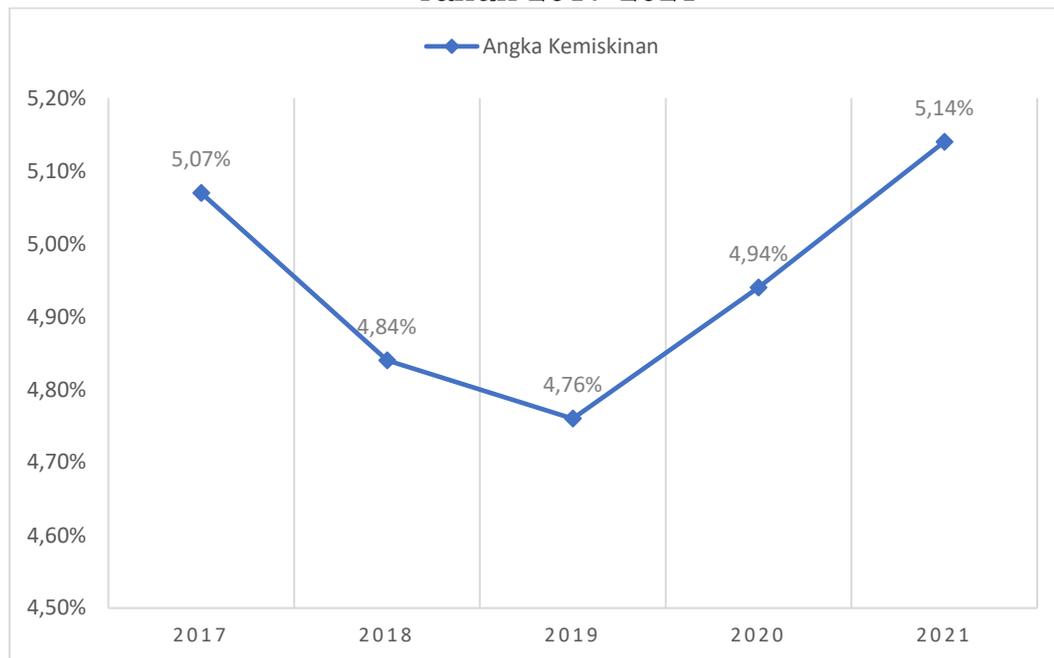
### 3. Kualitas Penduduk Bidang Ekonomi

Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi kondisi kualitas penduduk pada bidang ekonomi di Kota Salatiga adalah angka kemiskinan, angka partisipasi angkatan kerja, tingkat pengangguran terbuka, angka ketergantungan, laju pertumbuhan PDB, rasio kesempatan kerja terhadap penduduk usia 15 tahun, dan pengeluaran per kapita.

#### a. Angka Kemiskinan

Angka kemiskinan di Kota Salatiga pada tahun 2017 hingga 2021 mengalami fluktuasi yang relatif stabil namun tetap harus menjadi sasaran dan perhatian bagi Pemerintah Kota Salatiga. Hal tersebut dikarenakan adanya Pandemi COVID-19 yang menyebabkan kondisi ekonomi yang tidak menentu, sehingga membuat masyarakat rentan terhadap perubahan ekonomi yang begitu drastis.

Gambar 2.28.  
Persentase Angka Kemiskinan Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021



Sumber: BPS Kota Salatiga

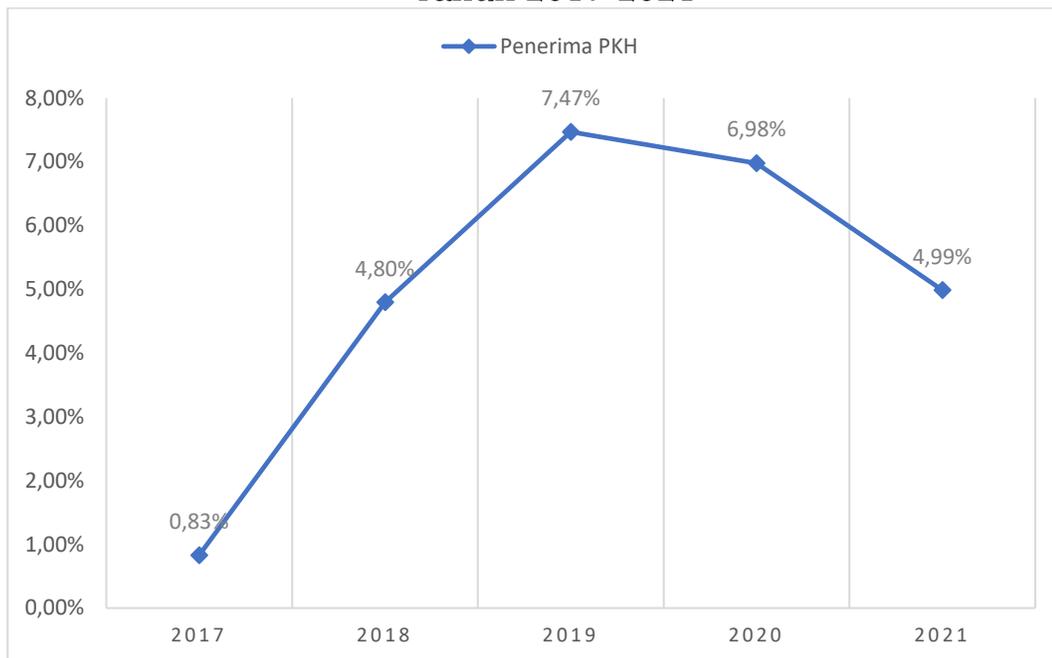
Menurut grafik diatas menunjukkan bahwa angka kemiskinan di Kota Salatiga pada tahun 2017 adalah sebesar 5,07% lalu mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 4,84%. Tahun 2019 adalah titik terendah angka kemiskinan yang berada pada angka 4,76 namun pada tahun ini juga Pandemi COVID-19 mulai menjadi perhatian WHO yang menyebabkan perubahan kondisi ekonomi makro dan mikro, menyebabkan peningkatan angka kemiskinan pada 2020 menjadi 4,94% dan kembali naik hingga 5,14% pada tahun 2021.

**b. Data Penduduk Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)**

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial (bansos) bersyarat yang diberikan kepada keluarga miskin/rentan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. PKH menjadi salah satu upaya pemerintah untuk memperbaiki akses keluarga miskin dan rentan terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial guna meningkatkan kualitas hidup keluarga sasaran dan dalam cakupan lebih luas mengurangi kemiskinan dan kesenjangan. Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) adalah Keluarga Miskin (KM) dan rentan berdasarkan Basis Data Terpadu serta memenuhi komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.

Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Salatiga memiliki angka yang fluktuatif mulai pada tahun 2017 adalah sebesar 0,83%, pada tahun 2018 adalah sebesar 4,80%, kemudian pada 2019 meningkat menjadi 7,47%, menurun lagi pada tahun selanjutnya menjadi 6,98% dan kini terakhir pada 2021 adalah sebesar 4,99%.

Gambar 2.29.  
Persentase Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH)  
Tahun 2017-2021

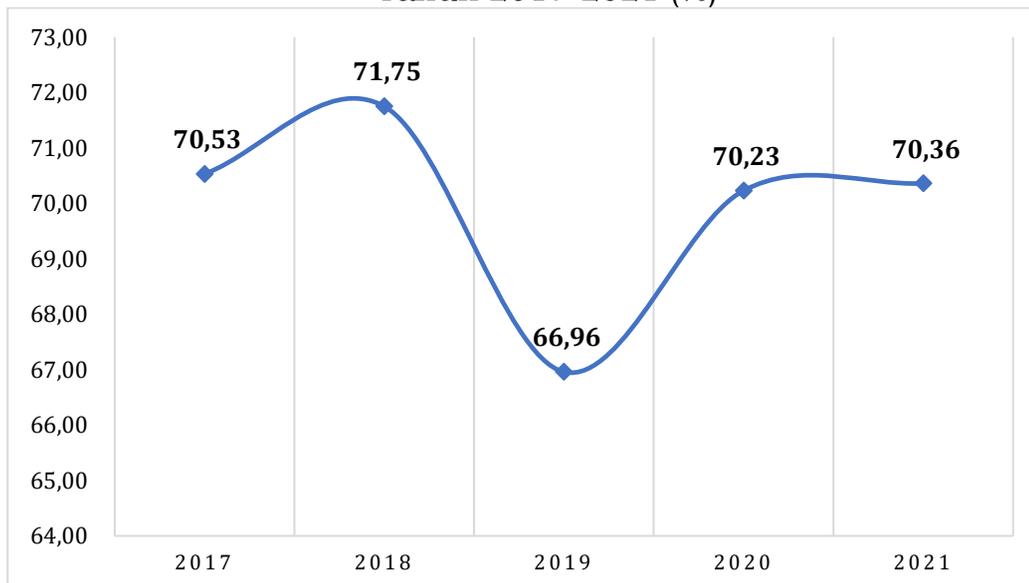


Sumber: BPS Kota Salatiga

### c. Angka Partisipasi Angkatan Kerja

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) adalah suatu indikator ketenagakerjaan yang mengindikasikan besarnya persentase penduduk usia kerja yang aktif secara ekonomi di suatu wilayah. Semakin tinggi TPAK menunjukkan bahwa semakin tinggi pula pasokan tenaga kerja (*labour supply*) yang tersedia untuk memproduksi barang dan jasa dalam suatu perekonomian. Perkembangan TPAK Kota Salatiga menunjukkan kondisi yang fluktuatif dengan tren menurun. Pada tahun 2017 sebesar 70,53% hingga pada tahun 2018 meningkat menjadi sebesar 71,75%, kemudian turun di tahun 2019 menjadi 66,96% dan berangsur naik menjadi 70,36% di tahun 2021. Secara rinci dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.30.  
Angka Partisipasi Angkatan Kerja di Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021 (%)

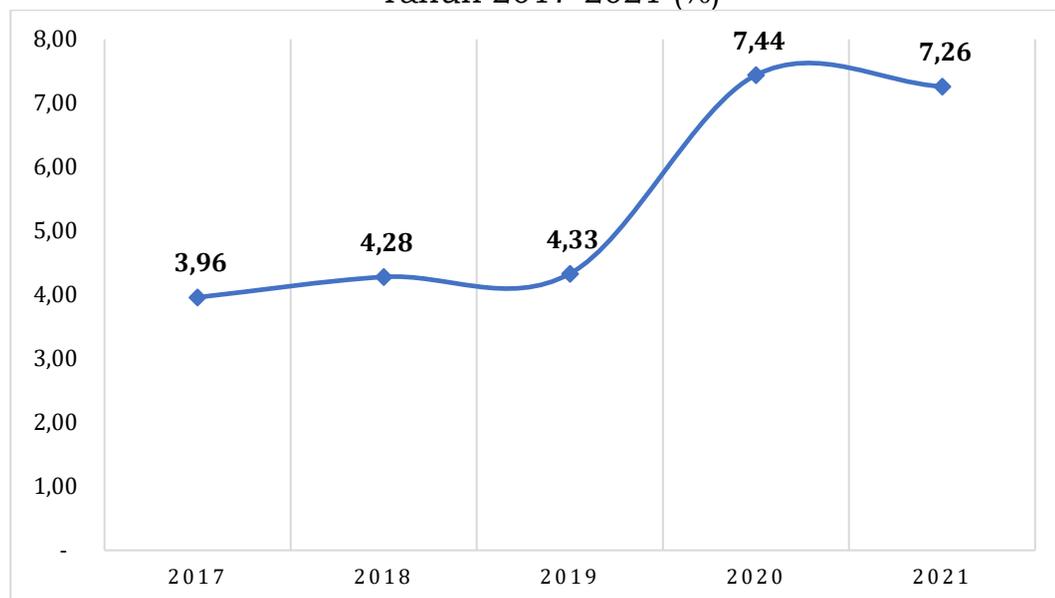


Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022

#### d. Tingkat Pengangguran Terbuka

Tingkat pengangguran terbuka (TPT) merupakan indikator ketenagakerjaan yang ditunjukkan untuk melihat seberapa besar jumlah pengangguran di Kota Salatiga dibandingkan dengan jumlah penduduk yang termasuk pada kategori angkatan kerja. Besar kecilnya tingkat pengangguran terbuka mengindikasikan besarnya persentase angkatan kerja yang termasuk dalam pengangguran. Perkembangan tingkat pengangguran terbuka di Kota Salatiga pada tahun 2017 hingga tahun 2021 mengalami perkembangan fluktuatif cenderung meningkat. Pada tahun 2017 tingkat pengangguran terbuka di Kota Salatiga sebesar 3,96 % pada tahun 2020 dan naik hingga 7,44% dan sedikit menurun di tahun 2021 menjadi 7,26%. Selengkapnya dapat ditunjukkan melalui gambar di bawah ini.

Gambar 2.31.  
Tingkat Pengangguran Terbuka di Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021 (%)



Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022

#### e. Angka Ketergantungan

Rasio Ketergantungan (*Dependency Ratio*) adalah perbandingan antara jumlah penduduk umur 0-14 tahun, ditambah dengan jumlah penduduk 65 tahun ke atas (keduanya disebut dengan bukan angkatan kerja) dibandingkan dengan jumlah penduduk usia 15-64 tahun (angkatan kerja). Rasio ketergantungan (*dependency ratio*) dapat digunakan sebagai indikator yang secara kasar dapat menunjukkan keadaan ekonomi suatu negara apakah tergolong negara maju atau negara yang sedang berkembang.

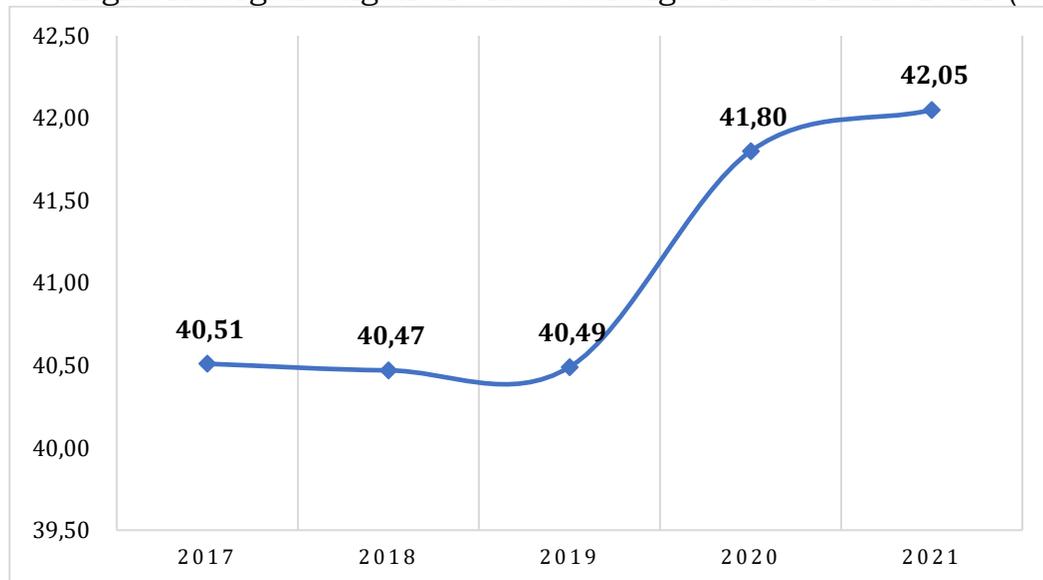
*Dependency ratio* merupakan salah satu indikator demografi yang penting. Semakin tingginya persentase *dependency ratio* menunjukkan semakin tingginya beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Sedangkan persentase *dependency ratio* yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Tinggi rendahnya angka ketergantungan dapat dibedakan tiga golongan, yaitu angka ketergantungan rendah bila kurang dari 30,

angka ketergantungan sedang bila 30 - 40, dan angka ketergantungan tinggi bila lebih dari 41).

Rasio ketergantungan (*dependency ratio*) penduduk Kota Salatiga dari tahun 2017 sampai 2021 mengalami peningkatan, dari 40,51% pada tahun 2017 menjadi 42,05% di tahun 2021. Dengan demikian dapat diketahui bahwa setiap 100 orang usia produktif di Kota Salatiga menanggung 42 orang yang belum produktif dan dianggap tidak produktif lagi. Angka Ketergantungan di Kota Salatiga termasuk dalam kategori angka ketergantungan tinggi (lebih dari 41). Secara rinci perkembangan kondisi angka ketergantungan di Kota Salatiga tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.32.

Angka Ketergantungan di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)

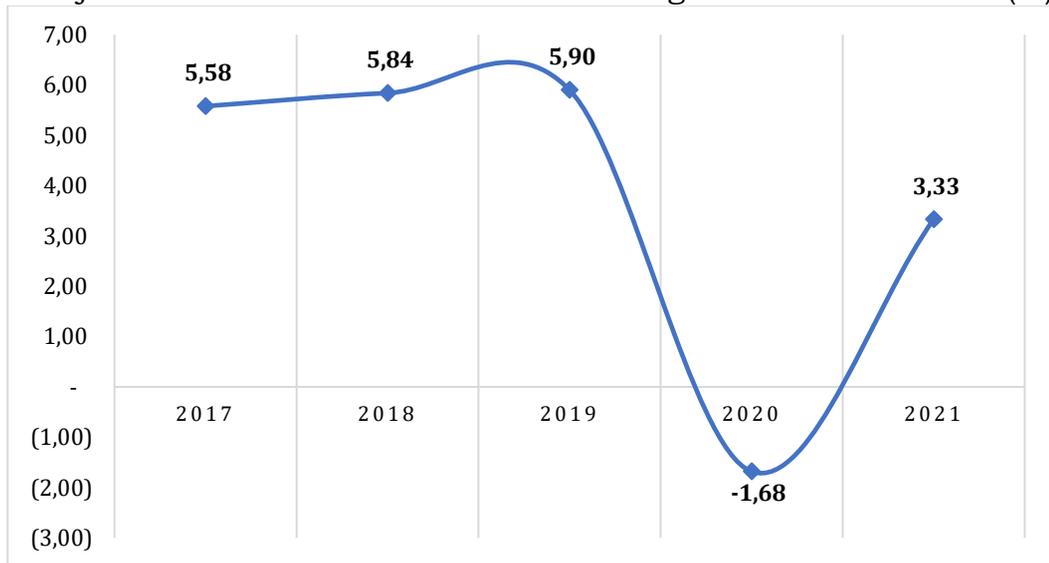


Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022

#### f. Laju pertumbuhan PDRB

Laju pertumbuhan PDRB menunjukkan pertumbuhan produksi barang dan jasa di suatu wilayah perekonomian dalam selang waktu tertentu. Laju pertumbuhan PDRB memiliki fungsi a) Untuk mengukur kemajuan ekonomi sebagai hasil pembangunan nasional; b) Sebagai dasar pembuatan proyeksi atau perkiraan penerimaan negara untuk perencanaan pembangunan nasional atau sektoral dan regional; c) Sebagai dasar pembuatan prakiraan bisnis, khususnya persamaan penjualan. Kondisi laju pertumbuhan PDRB di Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 menunjukkan perkembangan fluktuatif cenderung menurun. Tercatat pada tahun 2017 laju pertumbuhan PDRB Kota Salatiga sebesar 5,58% sempat naik di tahun 2018 menjadi 5,90% namun turun drastis di tahun 2019 hingga 01,68%. Kondisi terakhir pada tahun 2021 laju pertumbuhan PDRB di Kota Salatiga memiliki capaian 3,33%. Penurunan yang cukup drastis laju pertumbuhan PDRB Kota Salatiga pada tahun 2019 cenderung disebabkan adanya pandemi covid-19 yang melumpuhkan perekonomian masyarakat. Secara rinci perkembangan laju pertumbuhan PDRB Kota Salatiga tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.33.  
Laju Pertumbuhan PDRB di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)

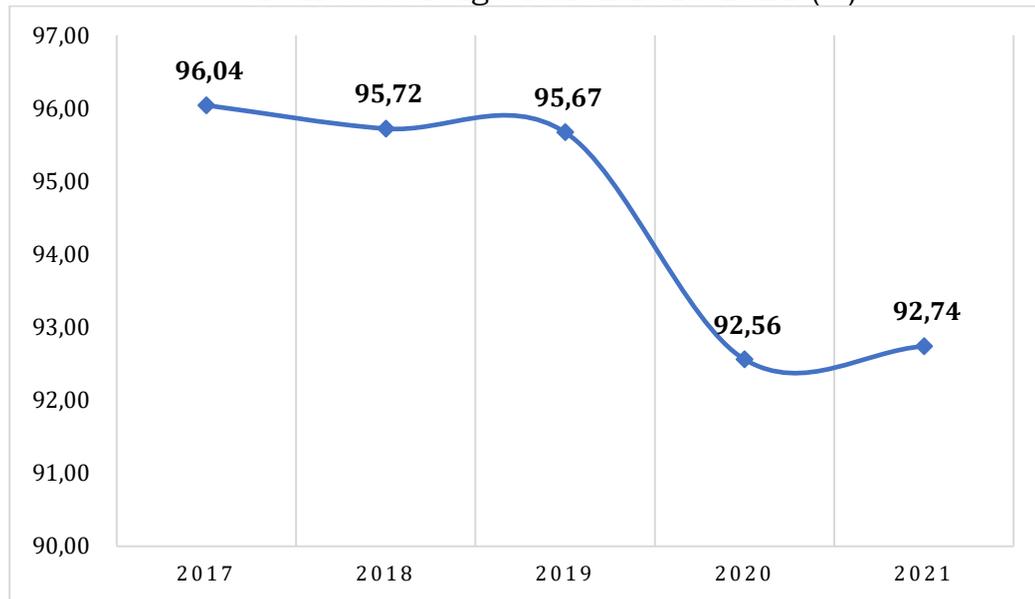


Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022

**g. Rasio Kesempatan Kerja terhadap Penduduk Usia 15 Tahun**

Rasio kesempatan kerja terhadap penduduk usia 15 tahun adalah persentase penduduk berumur 15 tahun ke atas yang bekerja terhadap angkatan kerja. Rasio kesempatan kerja terhadap penduduk usia 15 berfungsi untuk mengindikasikan besarnya persentase angkatan kerja yang bekerja. Semakin tinggi Rasio kesempatan kerja terhadap penduduk usia 15 tahun, maka kesempatan kerja yang ada di wilayah tersebut semakin tinggi. Kondisi Rasio kesempatan kerja terhadap penduduk usia 15 tahun di Kota Salatiga tahun 2017 hingga 2021 mengalami penurunan. Tercatat pada tahun 2017 rasio kesempatan kerja terhadap penduduk usia 15 tahun di Kota Salatiga sebesar 96,04% turun menjadi 92,74% di tahun 2021. Kondisi tersebut memberikan gambaran bahwa kesempatan kerja untuk penduduk usia 15 tahun ke atas yang ada di Kota Salatiga dari tahun ke tahun semakin menurun. Secara rinci rasio kesempatan kerja terhadap penduduk usia 15 tahun di Kota Salatiga tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.34.  
Rasio Kesempatan Kerja terhadap Penduduk Usia 15 Tahun  
di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)



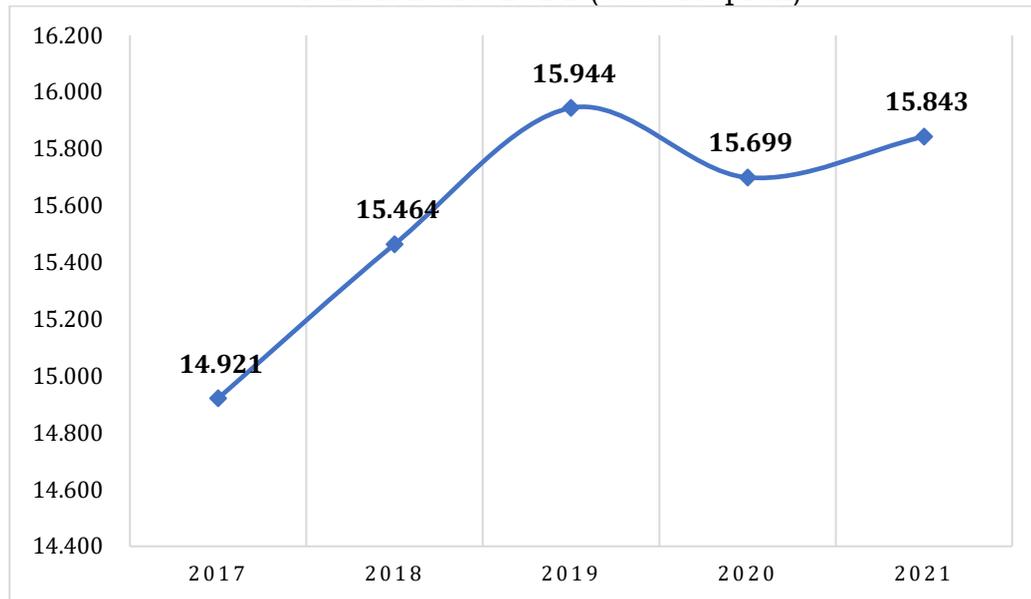
Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022

#### h. Pengeluaran Per Kapita

Pengeluaran per kapita adalah biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi semua anggota rumah tangga selama sebulan dibagi dengan banyaknya anggota rumah tangga yang telah disesuaikan dengan paritas daya beli. Pengeluaran perkapita berfungsi sebagai data pengeluaran untuk mengungkapkan pola konsumsi rumah tangga secara umum menggunakan indikator proporsi pengeluaran untuk makanan dan non makanan. Komposisi pengeluaran rumah tangga dapat dijadikan ukuran untuk menilai tingkat kesejahteraan ekonomi penduduk, semakin rendah persentase pengeluaran untuk makanan terhadap total pengeluaran makin membaik tingkat kesejahteraan. Pengeluaran rumah tangga dibedakan menurut kelompok makanan dan bukan makanan. Perubahan pendapatan seseorang akan berpengaruh pada pergeseran pola pengeluaran. Semakin tinggi pendapatan, semakin tinggi pengeluaran bukan makanan. Dengan demikian, pola pengeluaran dapat dipakai sebagai salah satu alat untuk mengukur tingkat kesejahteraan penduduk, dimana perubahan komposisinya digunakan sebagai petunjuk perubahan tingkat kesejahteraan.

Kondisi pengeluaran perkapita di Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 mengalami perkembangan fluktuatif cenderung meningkat. Tercatat pada tahun 2017 pengeluaran perkapita di Kota Salatiga sebesar Rp. 14.921.000,- meningkat menjadi Rp.15.843.000,- Kondisi tersebut menggambarkan bahwa rata-rata pengeluaran penduduk di Kota Salatiga pada tahun 2021 selama satu tahun sebesar Rp. 15.843.000,-. Kondisi pengeluaran perkapita di Kota Salatiga Tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.35.  
Pengeluaran Per Kapita di Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021 (Juta Rupiah)



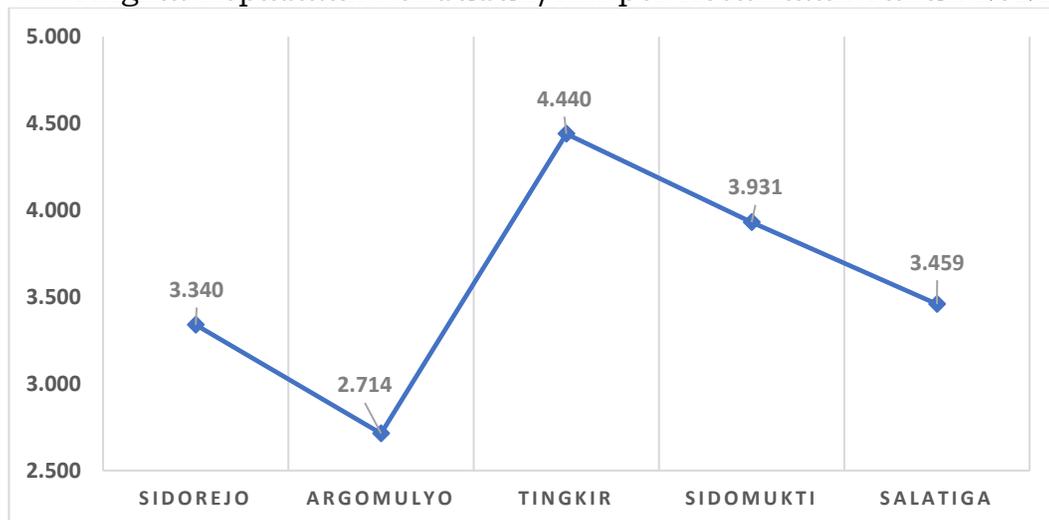
Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022

### 2.3. Pilar III: Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Kota Salatiga dilihat dari perkembangannya banyak tumbuh kegiatan ekonomi terutama industri dan pendidikan tentunya tantangan besar ke depan adalah munculnya berbagai permasalahan terkait persebaran dan mobilitas penduduk. Permasalahan mengenai persebaran penduduk tentu tidak dapat dilepaskan dari adanya kesenjangan antar wilayah di mana pola, arah dan kecenderungan mobilitas penduduk seringkali terjadi mengikuti dengan perkembangan pembangunan pada setiap wilayah. Wilayah dengan perkembangan pembangunan yang pesat akan meningkatkan berbagai sarana prasarana lainnya meliputi perkembangan transportasi, industrialisasi, komunikasi dan ekonomi sehingga berdampak pada peningkatan mobilitas penduduk.

Secara administratif, Kota Salatiga terbagi atas 4 kecamatan, yaitu Kecamatan Argomulyo, Kecamatan Tingkir, Kecamatan Sidomukti, dan Kecamatan Sidorejo, dengan total luas wilayah mencapai 56,78 km<sup>2</sup>. Kecamatan Argomulyo memiliki wilayah terluas yaitu 18,52 km<sup>2</sup> atau sebesar 28,62 persen dari total wilayah Kota Salatiga. Pada tahun 2021, jumlah penduduk Kota Salatiga yaitu 196.440 jiwa yang terdiri dari 97.382 jiwa penduduk laki-laki dan 99.058 jiwa penduduk perempuan. Kepadatan penduduk di Kota Salatiga mencapai 3.459 jiwa/km<sup>2</sup> dengan kepadatan tertinggi berada di Kecamatan Tingkir sebesar 4.440 jiwa/km<sup>2</sup> dan kepadatan terendah berada di Kecamatan Argomulyo sebesar 2.714 jiwa/km<sup>2</sup>.

Gambar 2.36.  
Tingkat Kepadatan Penduduk/KM per Kecamatan Tahun 2021



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, 2022

Kota Salatiga merupakan salah satu Kota di Jawa Tengah dengan luas wilayah relatif kecil setelah Kota Tegal keberadaan penduduknya dipengaruhi oleh pola perpindahan penduduk berdasarkan tempat tinggal yang melewati batas administrasi maupun batas geografis atau yang disebut dengan istilah migrasi. Penjelasan atas migrasi ini diartikan sebagai proses mobilitas sosial yang terjadi dimana masyarakat melakukan perpindahan tempat tinggal yang melewati batas administrasi maupun batas geografis. Migrasi dapat menjadi salah satu indikator kesenjangan spasial atas lahan, tenaga kerja, sumberdaya dan modal. Perkembangan suatu wilayah utamanya daerah tujuan dapat dipengaruhi oleh adanya migrasi penduduk.

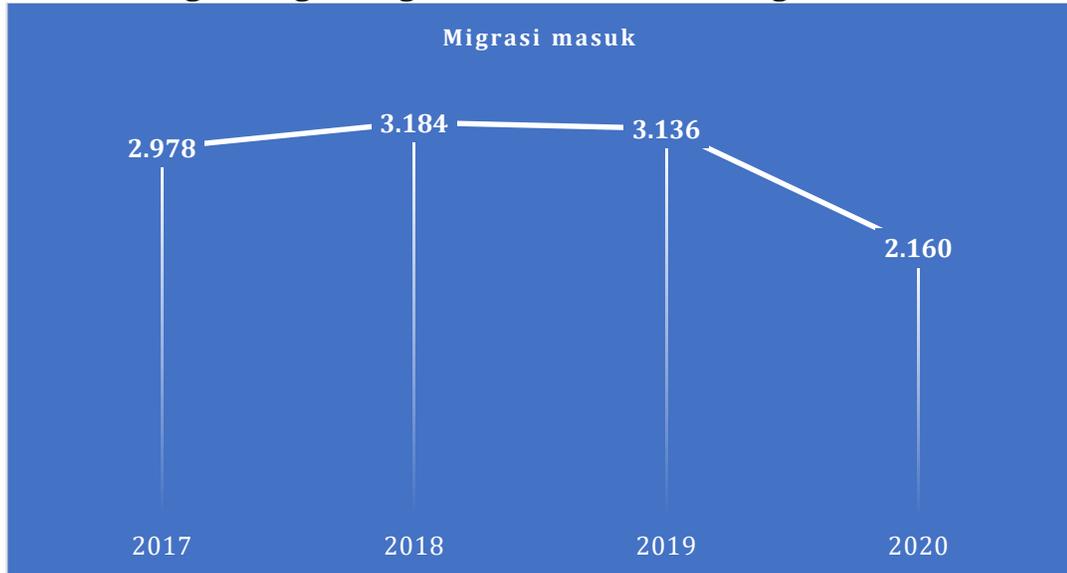
Berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya migrasi penduduk. Pertama kurangnya lapangan pekerjaan. Salah satu pendorong terjadinya migrasi *faktor pertama* adalah kurangnya lapangan kerja yang ada di daerah asal. Apabila di daerah asal tidak ada lapangan pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya dan jiwa berwirausaha dirasa tidak cocok maka seseorang akan melakukan migrasi. Migrasi ini tentu saja akan mencari tempat yang sekiranya banyak terdapat lowongan pekerjaan. Tak heran, penduduk Jawa banyak yang migrasi ke luar Jawa. Hal itu karena di luar Jawa belum banyak pesaing. Jadi jika seseorang akan membuka usaha di luar Jawa akan mendapat keuntungan. *Faktor kedua* yaitu kepadatan, dalam hal ini kepadatan penduduk pada suatu wilayah juga menjadi salah satu penyebab dilakukan migrasi. Kepadatan penduduk menyebabkan seorang hidup kurang nyaman dan banyak persaingan. Sehingga akan sulit mendapatkan pekerjaan, dampaknya banyak yang melakukan tindak kriminal. Dengan kepadatan penduduk yang berlebihan ini, maka banyak orang yang melakukan migrasi ke daerah yang tidak terlalu padat.

*Faktor ketiga* keterbatasan sumber daya alam, yaitu keadaan kondisi sumber daya alam yang kurang di suatu wilayah ikut mempengaruhi dilakukan migrasi. Misalnya pada suatu wilayah yang keadaan tanahnya gersang. Sehingga ketika ditanami tanaman tidak tumbuh atau mati. Kondisi itu membuat sumber daya tidak memadai, bahkan terancam habis. Sehingga banyak orang yang memilih melakukan migrasi dengan pindah ke wilayah lain yang sumber alamnya melimpah. Dengan itu maka kebutuhannya akan terpenuhi. *Faktor keempat* permasalahan ekonomi dalam rangka memperbaiki taraf hidup. Hal ini biasanya dirasakan oleh orang-orang yang tinggal di desa, mereka merantau ke kota dengan harapan memperoleh pekerjaan dan memperbaiki taraf hidup. Sejauh ini fenomena tersebut cukup banyak. Bahkan awalnya merantau sendiri, lama kelamaan mengajak

keluarga atau saudara untuk ikut merantau. *Faktor kelima* dalam rangka melanjutkan pendidikan, dalam hal ini mereka yang pindah dengan tujuan ingin melanjutkan pendidikan yang bagus dan ke jenjang lebih tinggi. Misalnya di suatu wilayah yang belum memiliki fasilitas pendidikan lengkap, tidaknya perguruan tinggi. Perpindahan yang dilakukan tersebut dengan waktu singkat tidak lama hanya beberapa tahun. Biasanya setelah lulus akan kembali ke daerah asalnya. *Faktor keenam* karena perbedaan pendapat dan politik dapat juga menyebabkan orang melakukan migrasi. Hal ini dilakukan oleh mereka merasa tertekan atau terancam, akhirnya memilih untuk pindah ke daerah lain. *Faktor ketujuh* karena hubungan sosial yang tidak baik. Adanya hubungan sosial yang tidak baik bisa membuat seseorang pindah ke tempat lain. Kondisi itu membuatnya merasa tidak nyaman dan tidak tenang. Akhirnya memutuskan untuk pindah ke daerah lain agar mendapatkan kehidupan yang lebih baik. *Faktor kedelapan* alasan agama yang biasanya itu terjadi karena perbedaan agama dan merasa minoritas. Sehingga untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan memilih untuk pindah ke tempat lain dengan komunitasnya banyak. *Faktor kesembilan* karena keadaan geografis yang tidak cocok. Keadaan geografis tempat tinggal atau wilayahnya yang kurang cocok juga menjadi salah satu faktor seseorang melakukan migrasi. Misal tinggal di lingkungan pegunungan yang memiliki udara cukup dingin atau wilayahnya dikelilingi oleh hutan. Terakhir karena faktor upaya pemerataan penduduk. Perpindahan penduduk bukan hanya berasal dari keinginan pribadi semata tapi juga menjalankan program pemerintah untuk pemerataan penduduk. Sejauh Pulau Jawa merupakan pulau yang jumlah penduduknya cukup banyak.

Migrasi masuk diartikan sebagai masuknya penduduk ke suatu tempat daerah tujuan. Angka migrasi di Kota Salatiga selama tahun 2017-2021 mendasarkan data yang tersedia memiliki kondisi kecenderungan menurun dalam dua tahun terakhir.. Migrasi masuk pada tahun 2017 diketahui sebesar 2.978 jiwa, meningkat di tahun 2018 menjadi 3.184 jiwa, yang artinya ada kenaikan jumlah penduduk masuk sebesar 206 jiwa di tahun tersebut. Namun di tahun 2019, migrasi masuk menjadi 3.136 jiwa, menurun sebesar 48 jiwa, dan terjadi penurunan migrasi yang besar di tahun 2021 menjadi sebesar 2.160 jiwa, atau berkurang sebanyak 976 jiwa. Faktor yang paling berpengaruh terhadap migrasi masuk di Kota Salatiga antara lain banyaknya fasilitas pendidikan perguruan tinggi maupun akademi yang tersedia. Tercatat di Kota Salatiga, terdapat 2 sekolah akademi, yaitu Akademi Kebidanan Bhakti Nusantara dan Akademi Teknik Wacana Manunggal, dan 4 perguruan tinggi yaitu Institut Agama Islam Negeri, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi AMA, Sekolah Tinggi Kesehatan Ar-Rum dan Universitas Kristen Satya Wacana.

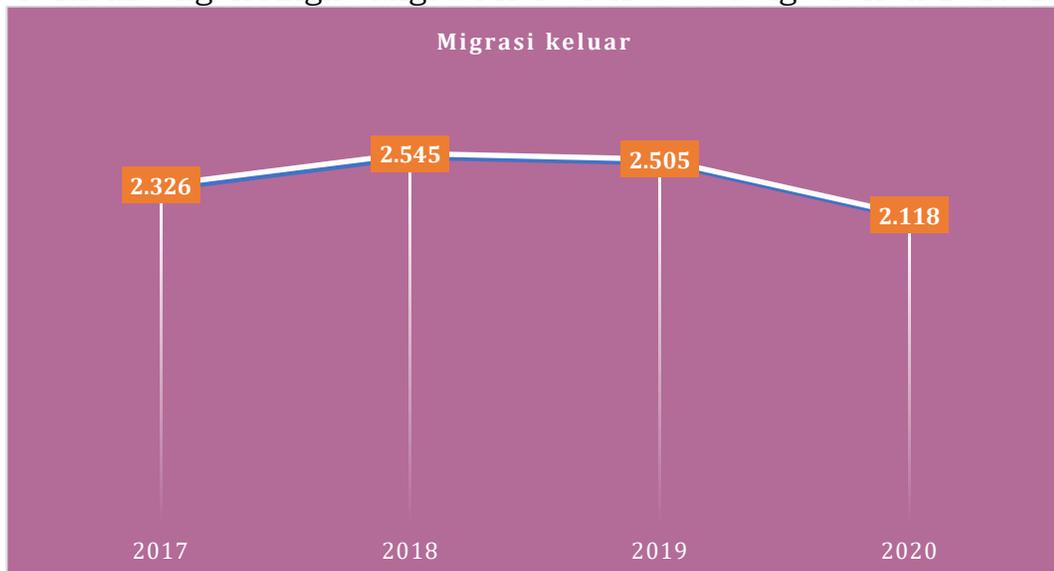
Gambar 2.37.  
Perkembangan Angka Migrasi Masuk Kota Salatiga Tahun 2017-2021



Sumber : Disdukcapil Kota Salatiga.2022

Selain dipengaruhi oleh migrasi masuk, keadaan penduduk di Kota Salatiga juga dipengaruhi oleh migrasi keluar. Migrasi keluar sendiri diartikan sebagai perpindahan penduduk dari daerah asal menuju keluar ke suatu daerah. Migrasi keluar Kota Salatiga memiliki karakteristik perubahan tahunan yang sama dengan migrasi masuk di mana terjadi kenaikan pada tahun 2018 sebanyak 219 jiwa atau penduduk masuk sebanyak 2.545 jiwa, dua tahun berikutnya menurun menjadi 2.505 jiwa dan tahun 2021 menjadi 2.118 jiwa atau menurun sebanyak 387 jiwa. Jika dibandingkan dengan migrasi masuk, penurunan migrasi keluar jumlahnya lebih sedikit. Perkembangan angka migrasi keluar Kota Salatiga dalam lima tahun terakhir selengkapnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.38.  
Perkembangan Angka Migrasi Keluar Kota Salatiga Tahun 2017-2021



Sumber : Disdukcapil Kota Salatiga.2022

Terjadinya angka penurunan pada jumlah migrasi masuk dan migrasi keluar pada tahun 2020 dan tahun 2021 di Kota Salatiga lebih disebabkan karena adanya kondisi pandemi COVID-19. Pandemi COVID-19 yang terjadi secara nasional dengan adanya serangkaian kebijakan pembatasan mobilitas

masyarakat tentu memiliki andil besar terhadap penurunan angka migrasi yang terjadi di Kota Salatiga.

#### **2.4. Pilar IV: Pembangunan Keluarga Berkualitas**

Pembangunan keluarga menjadi salah satu isu pembangunan Nasional dengan penekanan pada pentingnya penguatan ketahanan keluarga. Perlindungan dan pemberdayaan terhadap keluarga sebagai unit terkecil di dalam masyarakat menjadi sasaran utama dalam pembangunan keluarga. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas, berketahanan dan sejahtera yang hidup dalam lingkungan yang sehat pada setiap tahapan kehidupan, sehingga diperlukan intervensi berbeda namun berkelanjutan. Pilar pembangunan keluarga di Kota Salatiga dilihat dari indikator jumlah kasus kekerasan dalam rumah tangga, jumlah kasus kekerasan anak, Indeks Pembangunan Gender (IPG), persentase keluarga memiliki balita mengikuti kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB), persentase keluarga memiliki remaja mengikuti Bina Keluarga Remaja (BKR), persentase keluarga memiliki lansia mengikuti Bina Keluarga Lansia (BKL), dan persentase keluarga pra sejahtera menjadi anggota Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera/Akseptor (UPPKS/A). Penjabaran masing-masing indikator dapat dilihat sebagai berikut.

##### **1. Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga**

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga., mendefinisikan kekerasan dalam rumah tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga. Kekerasan dalam rumah tangga secara mendasar, meliputi

- (a) kekerasan fisik, yaitu setiap perbuatan yang menyebabkan kematian,
- (b) kekerasan psikologis, yaitu setiap perbuatan dan ucapan yang mengakibatkan ketakutan, kehilangan rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak dan rasa tidak berdaya pada perempuan,
- (c) kekerasan seksual, yaitu setiap perbuatan yang mencakup pelecehan seksual sampai kepada memaksa seseorang untuk melakukan hubungan seksual tanpa persetujuan korban atau di saat korban tidak menghendaki; dan atau melakukan hubungan seksual dengan cara-cara yang tidak wajar atau tidak disukai korban; dan atau menjauhkannya (mengisolasi) dari kebutuhan seksualnya,
- (d) kekerasan ekonomi, yaitu setiap perbuatan yang membatasi orang (perempuan) untuk bekerja di dalam atau di luar rumah yang menghasilkan uang dan atau barang; atau membiarkan korban bekerja untuk dieksploitasi; atau menelantarkan anggota keluarga.

Pembangunan keluarga harus didorong untuk dapat menghapuskan kasus kekerasan dalam rumah tangga. Semakin minim kasus kekerasan dalam rumah tangga maka dapat dikatakan pembangunan keluarga cenderung berhasil. Berdasarkan data dari Dinas PPPAPKB Kota Salatiga mengalami perkembangan yang fluktuatif selama 5 tahun terakhir dari tahun 2017 hingga 2021. Tercatat kasus kekerasan rumah tangga di Kota Salatiga pada tahun 2017 sebanyak 28 kasus menurun menjadi 17 di tahun 2018 dan 14 kasus di 2018. Namun memasuki tahun 2020 kasus kekerasan dalam

rumah tangga Kembali meningkat menjadi 18 kasus dan meningkat Kembali di tahun 2021 dengan total 28 kasus kekerasan rumah tangga. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa kasus kekerasan dalam rumah tangga di Kota Salatiga masih terus ada setiap tahunnya sehingga perlu penanganan yang ekstra dari pemerintah untuk mendorong pengurangan kekerasan dalam rumah tangga. Secara rinci kondisi perkembangan kasus kekerasan dalam rumah tangga di Kota Salatiga tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.39.  
Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga di Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021 (Kasus)



Sumber: Dinas PPPAPKB, 2022

## 2. Kasus Kekerasan Anak

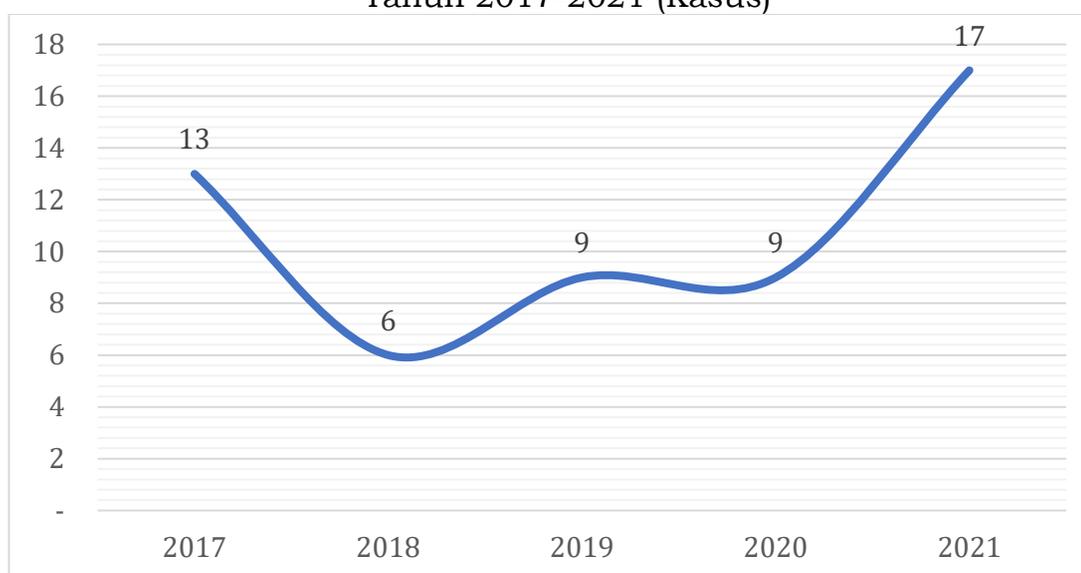
Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Anak adalah buah hati yang tak ternilai harganya bagi sebuah keluarga, maka dari itu menjaganya untuk tumbuh baik dan berkembang sebagaimana yang diharapkan adalah merupakan kewajiban mutlak bagi kedua orang tua yaitu ayah dan ibu. Bagaimana memilih pendidikan yang baik, pergaulan yang baik, lingkungan yang mendukung sudah sepantasnya orang tua wajib mengarahkan anak.

Kekerasan terhadap anak adalah tindak kekerasan secara fisik, seksual, penganiayaan emosional, atau pengabaian terhadap anak. Sebagian besar kekerasan terhadap anak terjadi di rumah anak itu sendiri, di sekolah, atau di lingkungan tempat anak berinteraksi. Kekerasan pada anak bisa memunculkan masalah fisik maupun psikologis pada si anak di kemudian harinya. Secara fisik mungkin bisa dilihat dari sekujur tubuhnya ada tanda-tanda bekas kekerasan. Secara psikis, anak yang menjadi korban kekerasan dapat mengalami masalah kejiwaan seperti: gangguan stres pasca trauma, depresi, cemas, dan psikotik. Kekerasan yang terjadi pada anak cenderung menggambarkan bahwa pembangunan keluarga belum terlaksana dengan optimal.

Kondisi di Kota Salatiga jumlah kasus kekerasan pada anak meningkat dari 13 kasus di tahun 2017 meningkat menjadi 17 kasus

pada tahun 2021. Jumlah kasus kekerasan pada anak paling sedikit terjadi di tahun 2018. Berdasarkan data di tahun 2021 jumlah kasus kekerasan di Kota Salatiga cenderung tinggi. Penyebab timbulnya kekerasan pada anak di Kota Salatiga antara lain karena adanya perceraian. Alasan lain munculnya kekerasan pada anak juga disebabkan karena adanya perselisihan, perselingkuhan, ekonomi, penelantaran, dan pemerkosaan. Secara rinci kondisi perkembangan kasus kekerasan anak di Kota Salatiga tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.40.  
Kasus Kekerasan Anak di Kota Salatiga  
Tahun 2017-2021 (Kasus)



Sumber: Dinas PPPAPPKB, 2022

### 3. Indeks Pembangunan Gender (IPG)

Indeks Pembangunan Gender (IPG) adalah indikator yang menggambarkan perbandingan (rasio) capaian antara IPM Perempuan dengan IPM Laki-laki. Penghitungan IPG mengacu pada metodologi yang digunakan oleh UNDP dalam menghitung *Gender Development Index* (GDI) dan *Human Development Indeks* (HDI) pada tahun 2010. Perubahan metode ini merupakan penyesuaian dengan perubahan metodologi pada IPM. Selain sebagai penyempurnaan dari metode sebelumnya, IPG metode baru juga merupakan pengukuran langsung terhadap ketimpangan antar gender dalam pencapaian pembangunan manusia.

Indeks Pembangunan Gender (IPG) berfungsi untuk melengkapi penghitungan IPM dengan memberikan informasi capaian pembangunan manusia menurut gender. IPG mengukur pencapaian dimensi dan variabel yang sama seperti IPM, tetapi mengungkapkan perbandingan pencapaian antara laki-laki dan perempuan. Semakin kecil jarak angka IPG dengan nilai 100, maka semakin setara pembangunan antara perempuan dengan laki-laki. Namun semakin besar jarak angka IPG dengan nilai 100, maka semakin besar perbedaan capaian pembangunan antara perempuan dan laki-laki. Angka 100 adalah standar untuk menginterpretasikan angka IPG, karena 100 menggambarkan rasio perbandingan yang paling sempurna.

Kondisi Indeks Pembangunan Gender (IPG) di Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 mengalami perkembangan fluktuatif cenderung meningkat. Tercatat pada tahun 2017 IPG Kota Salatiga

sebesar 95,34 sempat turun di tahun 2019 menjadi 95,00 kemudian berangsur meningkat hingga tahun 2021 sebesar 95,37. Dilihat dari kondisi pada tahun 2021 perbedaan capaian pembangunan perempuan dan laki-laki sebesar 4,63. Artinya perbedaan antara pembangunan perempuan dan laki-laki cenderung lebih kecil. Secara rinci perkembangan capaian IPG di Kota Salatiga tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.41.

Indeks Pembangunan Gender (IPG) di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (Indeks)



Sumber: Dinas PPPAPPKB, 2022

#### 4. Persentase Keluarga memiliki balita mengikuti kegiatan BKB

Peraturan Kepala BKKBN Nomor 12 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Bina Keluarga Balita Holistik Integratif (BKB HI), mendefinisikan Bina Keluarga Balita (BKB) diartikan sebagai 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. BKB memiliki tujuan untuk memperbaiki kualitas hidup anak balita dalam jangka panjang. Selain itu, penyuluhan yang dilakukan pada program ini juga akan berguna sebagai bekal orang tua dalam mendidik anaknya. Bina Keluarga Balita (BKB) dapat dikatakan menjadi salah satu aspek penting dalam pembangunan keluarga khususnya untuk balita. Idealnya dari tahun ketahun kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) dapat diikuti seluruh balita dalam satu wilayah.

Berdasarkan Data Dinas PPPAPPKB Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 persentase keluarga memiliki balita yang mengikuti kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) memiliki perkembangan yang fluktuatif cenderung meningkat. Tercatat pada tahun 2017 persentase keluarga memiliki balita yang mengikuti kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) sebesar 71% kemudian sempat mengalami peningkatan di tahun 2018 menjadi 73,10% , namun turun di tahun 2020 menjadi 68,80% dan Kembali naik di tahun 2021 menjadi 71,70%. Belum optimalnya partisipasi keluarga memiliki balita yang mengikuti BKB salah satunya disebabkan oleh rendahnya minat masyarakat terhadap kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) yang ditandai dengan kurangnya tenaga kader kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) dan kurangnya partisipasi orang tua balita dalam kegiatan BKB. Secara rinci perkembangan kondisi

persentase keluarga memiliki balita yang mengikuti kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) di Kota Salatiga tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.42.  
Persentase Keluarga Memiliki Balita Mengikuti Kegiatan BKB di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)



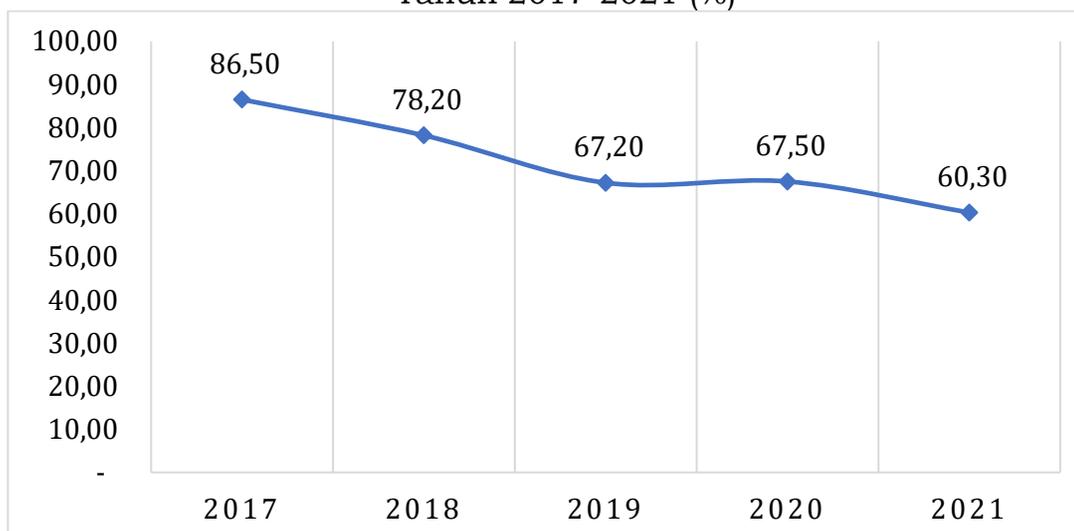
Sumber: Dinas PPPAPPKB, 2022

##### 5. Persentase Keluarga memiliki remaja mengikuti BKR

Pembinaan remaja bertujuan untuk mengontrol remaja agar tidak melakukan hal-hal yang bersimpangan dengan kaidah kehidupan remaja tersebut, memberikan pengetahuan dan pemahaman dalam menjalani usia remaja yang berlangsung di antara usia anak-anak menuju usia dewasa. Pembinaan yang baik untuk remaja mempengaruhi perkembangan hidup remaja tersebut. Sebagai wadah untuk melakukan pembinaan remaja dibentuklah sebuah kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR). Kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah suatu kelompok / wadah kegiatan yang terdiri dari keluarga mempunyai remaja usia 10-24 tahun yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua dalam rangka pengasuhan tumbuh kembang remaja.

Kondisi persentase keluarga memiliki remaja mengikuti BKR di Kota Salatiga selama 5 tahun terakhir dari tahun 2017 hingga 2021 memiliki tren yang negatif karena mengalami penurunan. Tercatat pada tahun 2017 persentase keluarga memiliki remaja mengikuti BKR di Kota Salatiga sebanyak 86,50% kemudian turun hingga tahun 2021 hanya besar 60,30%. Kondisi persentase keluarga memiliki remaja mengikuti BKR di Kota Salatiga menggambarkan bahwa sebanyak 30,70% remaja di Kota Salatiga tidak berpartisipasi dalam kelompok BKR. Salah satu alasan rendahnya partisipasi dalam kelompok BKR di Kota Salatiga adalah kurangnya partisipasi dan kesadaran anggota dalam mengikuti program serta minimnya sarana dan prasarana yang digunakan dalam kegiatan BKR. Perkembangan persentase keluarga memiliki remaja mengikuti BKR di Kota Salatiga tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.43.  
 Persentase Keluarga Memiliki Remaja Mengikuti BKR di Kota Salatiga  
 Tahun 2017-2021 (%)



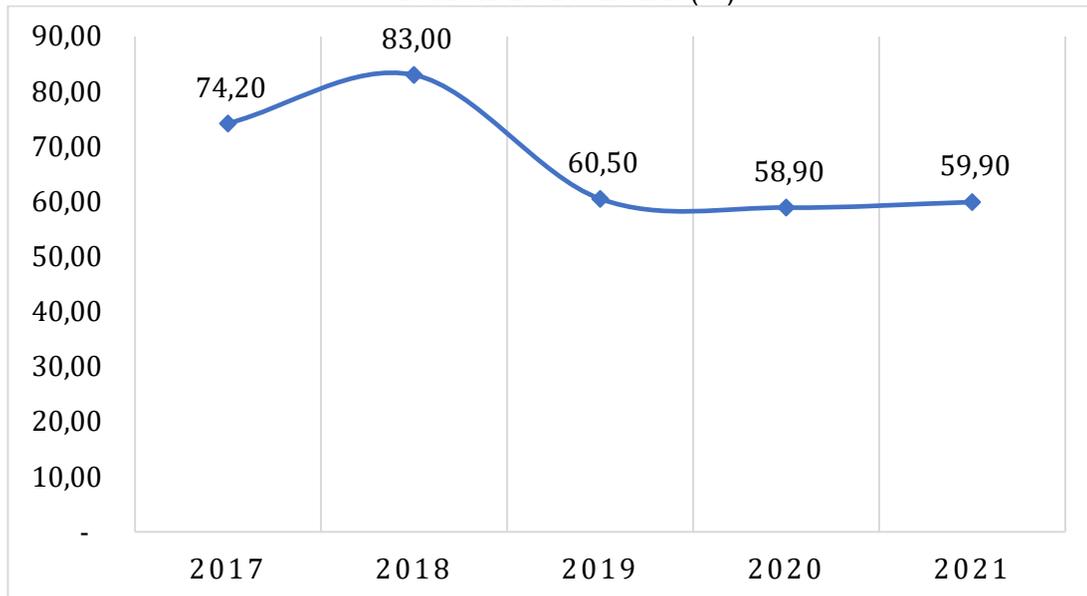
Sumber: Dinas PPPAPPKB, 2022

#### 6. Persentase Keluarga memiliki lansia mengikuti BKL

Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam memajukan masyarakat yaitu dengan Bina Keluarga Lansia (BKL). BKL merupakan salah satu program bersifat edukasi/penyuluhan dengan pendekatan keluarga yang telah lama dikenal oleh masyarakat. Adanya BKL menjadi sebuah tanda kepedulian untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Usia yang dapat mengikuti kegiatan ini adalah lansia awal berumur 44-45 tahun, pra lansia 56-59 tahun dan lansia yang usianya lebih dari 60 tahun. BKL merupakan salah satu program yang potensial untuk menguatkan peran keluarga dalam kehidupan lansia, khususnya dalam membantu mengatasi empat permasalahan utama lansia yaitu fisik, ekonomi, lingkungan sosial dan psikologi (Schröder-Butterfill, 2005; Suardiman, 2011; Zaidi, 2014). Berdasarkan hal tersebut tingkat partisipasi keluarga memiliki lansia dalam mengikuti BKL menjadi sangat penting dalam pembangunan keluarga.

Kondisi persentase keluarga memiliki lansia mengikuti BKL di Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 mengalami penurunan. Tercatat pada tahun 2017 persentase keluarga memiliki lansia mengikuti BKL sebesar 74,20% sempat naik menjadi 83% di tahun 2018 dan berangsur turun hingga tahun 2021 sebesar 59,90%. Belum optimalnya persentase keluarga yang memiliki lansia dalam mengikuti BKL di Kota Salatiga disebabkan oleh (i) sasaran target kegiatan BKL yang tidak tepat; (ii) partisipasi rendah baik lansia maupun keluarganya; (iii) minimnya ketersediaan kader lansia baik secara kuantitas maupun kualitas; (iv) jangkauan wilayah kegiatan BKL yang terlalu luas; dan (v) keterbatasan anggaran. Secara rinci perkembangan data Persentase Keluarga Memiliki Lansia Mengikuti BKL di Kota Salatiga Tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.44.  
 Persentase Keluarga Memiliki Lansia Mengikuti BKL di Kota Salatiga  
 Tahun 2017-2021 (%)



Sumber: Dinas PPPAPPKB, 2022

#### 7. **Persentase Keluarga Pra Sejahtera menjadi Anggota UPPKS/A**

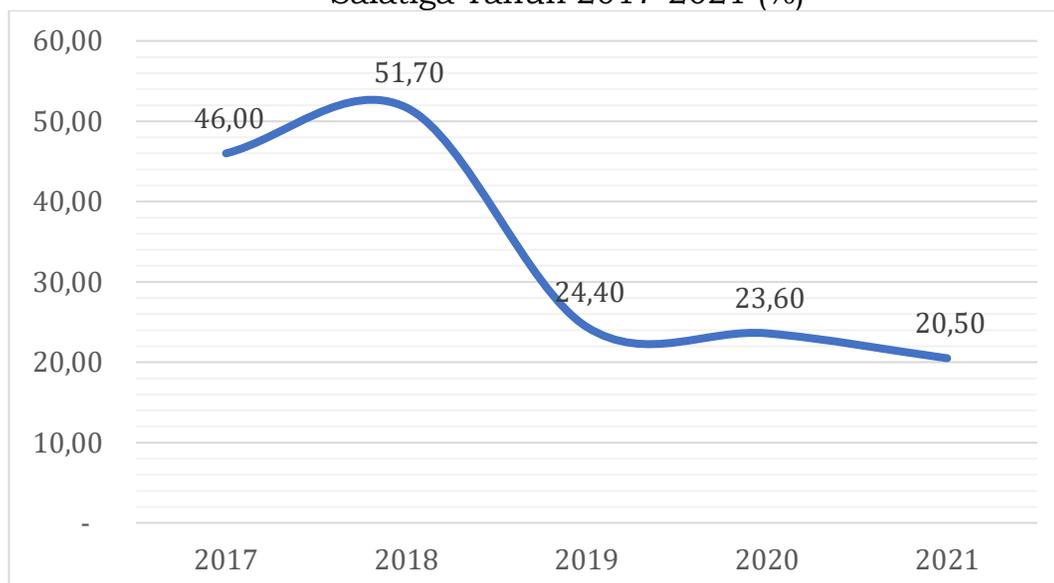
Usaha Peningkatan Pendapatan keluarga Sejahtera/Akseptor (UPPKS/A) adalah kelompok usaha ekonomi produktif yang beranggotakan sekumpulan anggota keluarga yang saling berinteraksi dan terdiri dari berbagai tahapan Keluarga Sejahtera, diutamakan Pasangan Usia Subur yang sudah ber-KB, dalam rangka meningkatkan tahapan kesejahteraan. Tujuan dari UPPKS/A adalah 1) Mengajak keluarga aktif bergerak dalam ekonomi produktif; 2) Mensosialisasikan pengelolaan keuangan keluarga; 3) Meningkatkan ketahanan dan kemandirian keluarga; dan 4) Mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Program UPPKS/A pada hakikatnya terkait dengan program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga, khususnya di bidang ekonomi, sehingga dengan .ketahanan dan kemampuan ekonomi yang semakin baik akan dapat meningkatkan kesehatan, pendidikan, serta kemampuan dan pengaturan tumbuh kembang anak. Mengingat keluarga pra sejahtera sangat rentan terhadap guncangan sosial/ ekonomi yang terjadi, sehingga sangat mungkin terjadi penurunan status kesejahteraannya di waktu- waktu yang akan datang. Oleh sebab itu perlu diadakan upaya peningkatan pendapatan keluarga melalui program.

Persentase Keluarga Pra Sejahtera menjadi anggota UPPKS di Kota Salatiga dari tahun 2017 hingga 2021 mengalami perkembangan fluktuatif cenderung menurun. Tercatat pada tahun 2017 Persentase Keluarga Pra Sejahtera menjadi anggota UPPKS sebesar 46% sempat naik di tahun 2018 menjadi 51,70% namun berangsur turun hingga tahun 2021 sebesar 20,50%. Kondisi tersebut menunjukkan partisipasi keluarga pra sejahtera dalam menjadi anggota UPPKS di Kota Salatiga cenderung rendah dan menurun selama lima tahun terakhir. Faktor penyebab menurunnya partisipasi keluarga prasejahtera menjadi anggota UPPKS antara lain yakni terdapat beberapa anggota yang macet karena pindah domisili atau tempat tinggal ke kelurahan lain sehingga anggota menjadi berkurang dan sebagian besar keluarga prasejahtera merasa adanya pelatihan dan sosialisasi yang dilakukan kurang maksimal. Kembangan kondisi persentase keluarga pra sejahtera

menjadi anggota UPPKS di Kota Salatiga tahun 2017 hingga 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.45.  
Persentase Keluarga Pra Sejahtera Menjadi Anggota UPPKS di Kota Salatiga Tahun 2017-2021 (%)



Sumber: Dinas PPPAPPKB, 2022

#### 8. iBangga (indeks pembangunan keluarga)

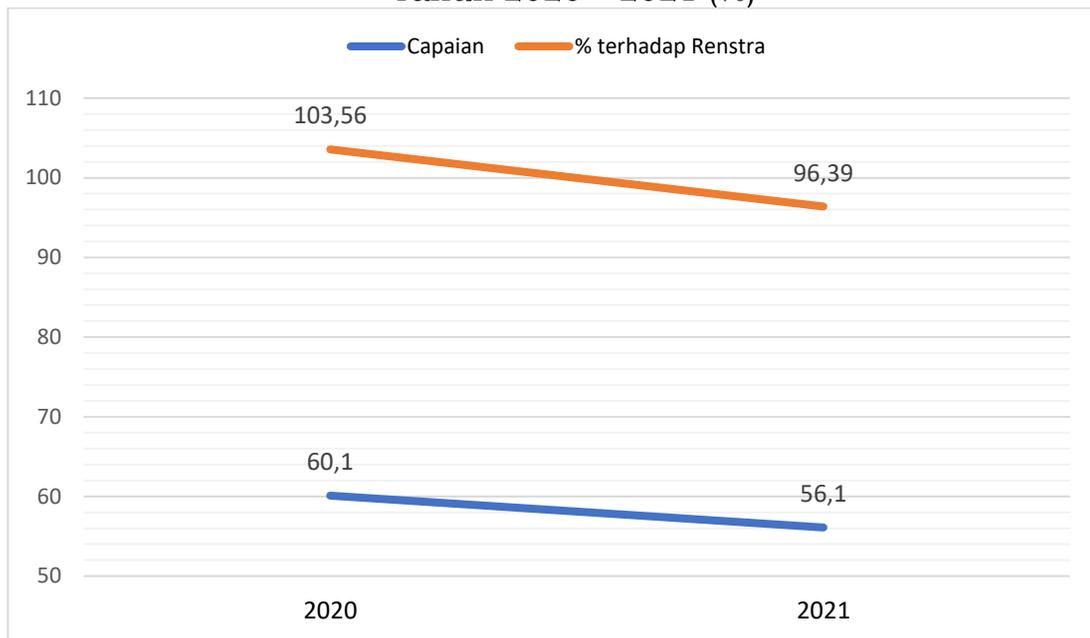
iBangga merupakan ukuran program pembangunan keluarga yang ditunjukkan melalui dimensi ketentraman, kemandirian dan kebahagiaan keluarga serta menggambarkan peran dan fungsi keluarga. Pembangunan keluarga merupakan isu lintas sektor (*cross cutting issue*) artinya pembangunan keluarga menjadi tanggungjawab lintas sektor kementerian/lembaga pemerintah di Indonesia. BKKBN sebagai institusi yang diberikan mandat untuk menjalankan program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) menerjemahkan kebijakan pembangunan keluarga dengan cara membentuk berbagai kelompok kegiatan (POKTAN) yang langsung menyentuh keluarga Indonesia yang terdiri dari: Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL) dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS). Adapun rumus penghitungan untuk jumlah skor di setiap dimensi tersebut sebagai berikut :

$$iBangga = \frac{(\text{Indeks Ketentraman} + \text{Indeks Kemandirian} + \text{Indeks Kebahagiaan})}{3}$$

Sumber data: Pendataan Keluarga 2021

Capaian iBangga menurut BKKBN Provinsi Jawa Tengah periode tahun 2020 s/d 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 2.46.  
Capaian Indikator iBangga di Provinsi Jawa Tengah  
Tahun 2020 – 2021 (%)



Sumber: BKKBN Provinsi Jawa Tengah, 2022

Nilai iBangga berkisar antara 0-100 dengan kategori; iBangga yang kurang baik (rentan) apabila nilainya di bawah 40, cukup baik (berkembang) dengan nilai 40 – 70, dan iBangga yang baik (tangguh) dengan nilai >70. Sehingga berdasarkan data BKKBN Provinsi Jawa Tengah dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2020 hingga 2021 angka Indeks Pembangunan Keluarga adalah pada kategori Cukup Baik (Berkembang). Manfaat Tercapainya iBangga untuk masyarakat adalah Tercapainya iBangga menunjukkan adanya peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang ditandai dengan rasa aman, tentram, dan bahagia dengan menjalankan delapan fungsi keluarga, yaitu fungsi agama, fungsi perlindungan, fungsi cinta kasih, fungsi sosialisasi pendidikan, fungsi sosial budaya, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi dan fungsi lingkungan sehingga dapat menghindarkan dari kondisi kerentanan keluarga.

## 2.5. Pilar V: Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

Data dan informasi kependudukan telah menjadi bagian penting dalam pembangunan kependudukan. Data dan informasi kependudukan yang baik dapat dimanfaatkan untuk berbagai kepentingan perumusan kebijakan pemerintahan dan perencanaan pembangunan yang berbasis pada administrasi kependudukan. Administrasi kependudukan telah menjadi suatu sistem yang tidak dapat dipisahkan dari administrasi pemerintahan dan administrasi negara dalam rangka memberikan hak-hak individu penduduk melalui pelayanan publik dalam bentuk penerbitan dokumen kependudukan (Kartu Tanda Penduduk, Kartu Keluarga, Akta Catatan Sipil). Administrasi kependudukan yang berkelanjutan harus terus diupayakan demi terwujudnya suatu sistem yang baik di masa mendatang dan untuk mewujudkan tertib administrasi kependudukan sebagaimana amanat Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan khususnya pada Pasal 7 ayat (1) yang berbunyi Pemerintah kabupaten/kota berkewajiban dan bertanggung jawab menyelenggarakan urusan Administrasi Kependudukan, yang dilakukan oleh bupati/Wali Kota dengan kewenangan meliputi:

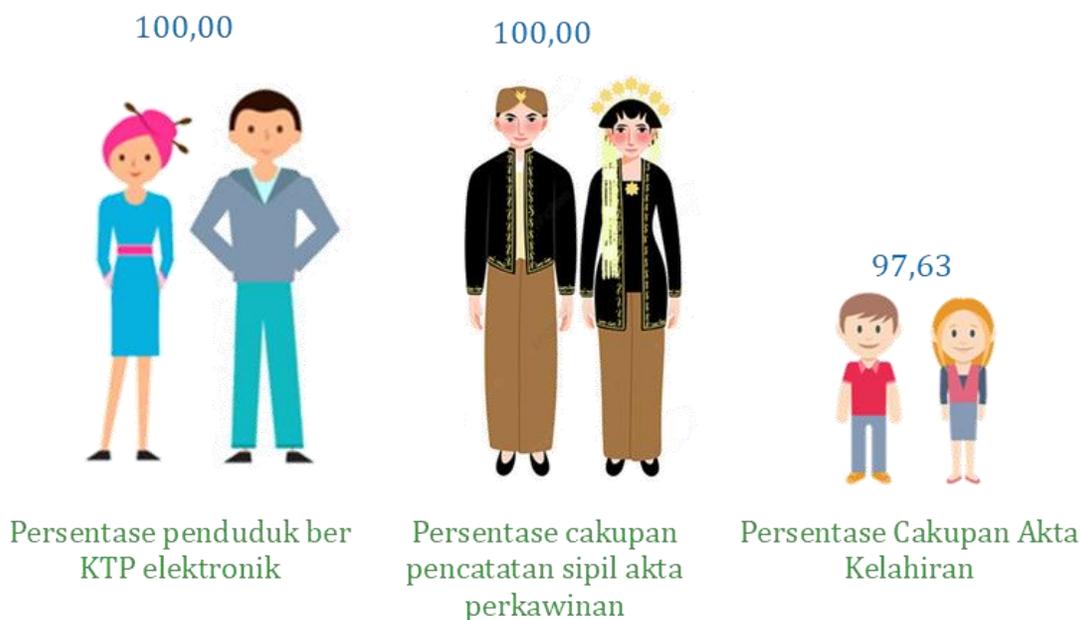
- a. koordinasi penyelenggaraan Administrasi Kependudukan;
- b. pembentukan Instansi Pelaksana yang tugas dan fungsinya di bidang Administrasi Kependudukan;
- c. pengaturan teknis penyelenggaraan Administrasi Kependudukan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- d. pembinaan dan sosialisasi penyelenggaraan Administrasi Kependudukan;
- e. pelaksanaan kegiatan pelayanan masyarakat di bidang Administrasi Kependudukan;
- f. penugasan kepada desa untuk menyelenggarakan sebagian urusan Administrasi Kependudukan berdasarkan asas tugas pembantuan;
- g. penyajian Data Kependudukan berskala kabupaten/kota berasal dari Data Kependudukan yang telah dikonsolidasikan dan dibersihkan oleh Kementerian yang bertanggung jawab dalam urusan pemerintahan dalam negeri; dan
- h. koordinasi pengawasan atas penyelenggaraan Administrasi Kependudukan.

Dasar tersebut yang menjadi landasan hukum pelaksanaan kebijakan administrasi kependudukan, peningkatan kualitas cakupan pelayanan, dan validitas basis data (*database*) kependudukan di Kota Salatiga.

Kinerja Penataan data dan informasi kependudukan serta administrasi kependudukan Kota Salatiga dalam mendukung pembangunan kependudukan dapat dilihat dari indikator Cakupan Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA), persentase kepemilikan akta perkawinan, persentase kepemilikan akta perceraian, persentase kepemilikan kartu keluarga, cakupan penerbitan kutipan akta kematian, persentase penduduk memiliki KTP Elektronik, dan Persentase anak (Usia 0-17 tahun) memiliki akte kelahiran. Informasi kinerja penataan data dan informasi kependudukan serta administrasi kependudukan yang tersedia saat ini dapat dilihat pada grafik berikut.

Gambar 2.47.

Indikator Kinerja Penataan data dan informasi kependudukan serta administrasi kependudukan Kota Salatiga Tahun 2021 (%)



Sumber : *Disdukcapil Kota Salatiga.2022*

Dikutip dari laman <https://disdukcapil.salatiga.go.id/>, dalam rangka mengakselerasi pencapaian pelaksanaan satu data, maka sangat dibutuhkan

pemahaman yang menyeluruh dan kesepakatan komitmen dari pihak-pihak terkait dalam pemanfaatan data kependudukan sehingga mampu melaksanakan kebijakan pemerintah tentang satu data kependudukan untuk semua keperluan. Disdukcapil menggunakan data *warehouse* sebagai bank data yang berisi data yang telah dikonsolidasi dan telah dibersihkan oleh Kemendagri. Data yang telah melalui proses penyaringan disimpan dalam aplikasi data warehouse yang setelahnya dapat digunakan oleh pihak yang membutuhkan.

Data yang akurat dan berkualitas diperlukan untuk berbagai keperluan yang meliputi pelayanan publik, perencanaan pembangunan, alokasi anggaran, pembangunan demokrasi serta penegakan hukum dan pencegahan kriminal. Berdasarkan Peraturan Wali Kota Nomor 20 Tahun 2022 tentang Hak Akses dan Pemanfaatan Data Kependudukan. Pemanfaatan data kependudukan harus ada Perjanjian Kerjasama dengan Disdukcapil, sehingga perlu secara konkrit dilaksanakan program satu data kependudukan pada setiap Organisasi Perangkat Daerah. Pemahaman terkait satu data juga harus diimbangi mengapa dan bagaimana pemanfaatan satu data kependudukan, agar dapat dipergunakan secara optimal. Satu data kependudukan menjadi hal yang harus dioptimalkan agar pelaksanaan kebijakan sesuai kebutuhan. Terdapat 3 hal penting terkait Hak Akses dan Pemanfaatan Data Kependudukan :

1. Disdukcapil harus terus melakukan penguatan pemahaman Pemanfaatan Data Kependudukan kepada Organisasi Perangkat Daerah;
2. Memperbanyak pembahasan Perjanjian Kerjasama dengan Lembaga Pengguna;
3. Pemerintah Kota mendukung dalam Penganggaran dan Penyediaan Infrastruktur yang dibutuhkan dalam Pemanfaatan Data Kependudukan.

Sampai dengan saat ini sudah ada 7 (tujuh) Organisasi Perangkat Daerah yang melakukan Perjanjian Kerja Sama dengan Disdukcapil, yaitu Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, BKPSDM, Dinas Kominfo, Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Daerah, Dinas Kesehatan dan DP3A PPKB. Selain itu, dengan dilaksanakan MoU antara Wali Kota Salatiga dengan Pengadilan Agama Salatiga tentang percepatan Layanan Hukum kepada Masyarakat untuk mewujudkan keadilan diharapkan kebijakan Gerakan Indonesia Sadar Administrasi Kependudukan melalui program Sadar Pemanfaatan Data Kependudukan semakin sukses di Kota Salatiga.

Untuk mendukung pencapaian administrasi kependudukan di Kota Salatiga, terdapat beberapa inovasi pelayanan yang diselenggarakan, yaitu :

1. Pelayanan Paket Kelahiran 3 *in* 1, yaitu untuk pengajuan akta kelahiran anak usia sampai dengan 60 hari, akan sekaligus diterbitkan Kartu Keluarga dan Kartu Identitas Anak (KIA).
2. Sosialisasi lewat media cetak (harian Jawa Pos dua kali dan Suara Merdeka satu kali setahun) dan media elektronik melalui Radio Suara Salatiga setiap hari dalam satu tahun, serta pembuatan leaflet yang diedarkan melalui Kelurahan.
3. Pelayanan Paket Kelahiran 2 *in* 1, yaitu untuk pengajuan akta kelahiran anak usia 60 hari sampai dengan kurang dari lima tahun, maka akan diterbitkan Akta Kelahiran dan KIA.
4. Sosialisasi melalui pengadaan kalender yang dibagikan kepada kelurahan, kecamatan, ketua RT, ketua RW, Perangkat Daerah dan masyarakat yang datang ke Dinas, didalamnya terdapat prosedur dan syarat yang harus dipenuhi untuk mengurus dokumen kependudukan

### **BAB III**

#### **PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI IDEAL KEPENDUDUKAN**

Bab ini berisi data parameter kependudukan 25 tahun hasil perhitungan proyeksi, analisis potensi serta dampak yang ditimbulkan, serta kondisi ideal yang diharapkan. Perhitungan proyeksi penduduk yang dilakukan dalam bagian ini menggunakan perangkat lunak *Spectrum 5* dengan modul *Demographic Projection* (DemProj). Dalam melakukan proyeksi tersebut ada beberapa kondisi ideal yang diharapkan. Kondisi tersebut berupa indikator-indikator yang harus dimasukkan ke dalam modul DemProj. Indikator tersebut berupa indikator demografis seperti asumsi kelahiran, asumsi kematian dan migrasi. Dalam hal ini berarti proyeksi yang digunakan lebih banyak menggunakan indikator-indikator yang terkait dengan pilar pengendalian penduduk. Meskipun demikian, dalam pembahasannya akan dibahas pula mengenai analisis kondisi yang diinginkan serta analisis potensi dan dampak dari pilar yang lainnya.

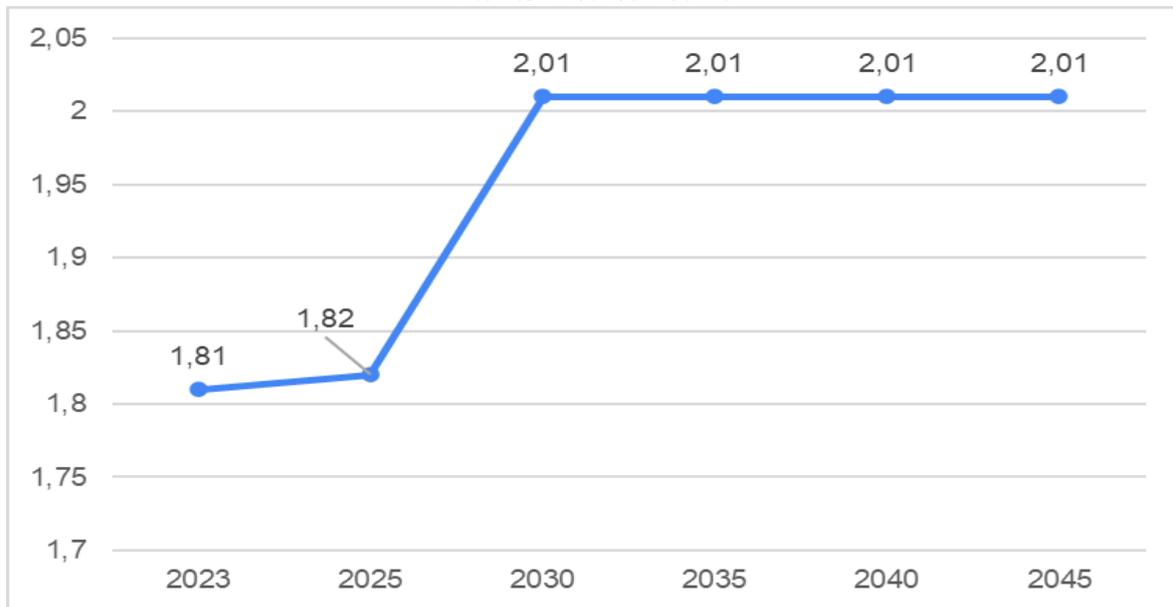
Pembahasan pada bab ini dibatasi hanya pada kondisi 5 tahun ke depan dan 25 tahun ke depan. Sedangkan untuk proyeksi 5 tahunan akan disampaikan pada bab roadmap 5 tahunan. Secara rinci berikut adalah proyeksi penduduk, analisis potensi serta dampak yang ditimbulkan, serta kondisi ideal yang diharapkan di Kota Salatiga.

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

Deskripsi proyeksi pada pilar pengendalian kuantitas penduduk, beberapa aspek yang mendukung terhadap pencapaian kondisi ideal yang meliputi proyeksi terhadap *Total Fertility Rate* (TFR), PUS menggunakan kontrasepsi CPR, Angka Kelahiran Kasar (CBR), Angka Kematian Kasar (CDR), Angka Kematian Bayi (IMR) dan Angka Harapan Hidup, sehingga proyeksi pertumbuhan penduduk atas dasar daya dukung yang tersedia akan memberikan gambaran penduduk ideal pada tahun 2045.

Kondisi ideal yang ingin dicapai dalam mendukung keberhasilan dari program keluarga berencana adalah terkait dengan kelahiran dari perempuan umur 15-49 tahun, dengan indikator *Total Fertility Rate* (TFR). Kondisi tersebut diharapkan akan terjadinya penduduk tumbuh seimbang. Indikator nilai *Total Fertility Rate* (TFR) yang ingin dicapai pada 2023-2045 adalah berada pada rentang 1,83 sampai dengan 2,01. Skenario ini dianggap ideal untuk Kota Salatiga sehingga tidak terjadi penambahan dan pengurangan penduduk yang ekstrim. Rentang ini juga dianggap sebagai rentang ideal dari beberapa studi yang membahas mengenai TFR. Nilai TFR yang berada pada rentang tersebut diharapkan Kota Salatiga berada pada kondisi Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS).

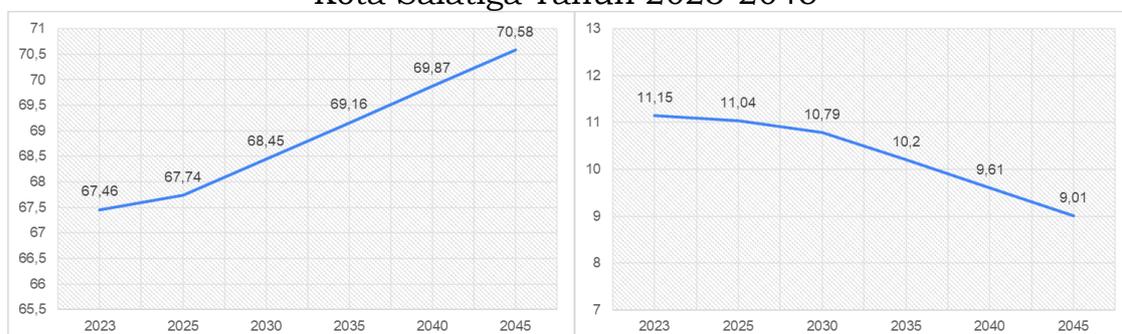
Gambar 3.1.  
Target Total Fertility Rate (TFR) Kota Salatiga  
Tahun 2023-2045



Sumber : data kependudukan Kota Salatiga, 2022

Kondisi yang diinginkan lainnya untuk indikator fertilitas di Kota Salatiga adalah rendahnya indikator *Crude Birth Rate* (CBR) yang nilainya berkisar antara 11,15 pada tahun 2023 dan sebesar 9,01 pada tahun 2045. Jika nilainya lebih rendah dari itu maka akan semakin baik. Akan tetapi pada modul DemProj ini nilai yang digunakan adalah pada model tabel “Average” dengan nilai CBR sebesar 11,98. Angka ini juga dianggap masih logis digunakan untuk kondisi Indonesia secara umum. Kondisi tersebut didukung dengan peningkatan PUS menggunakan kontrasepsi CPR, di mana tahun 2021 berada pada 71,90%, diharapkan ditahun 2025 berada pada 67,74% dan kondisi ditahun 2045 tercapai diangka sebesar 70,58%.

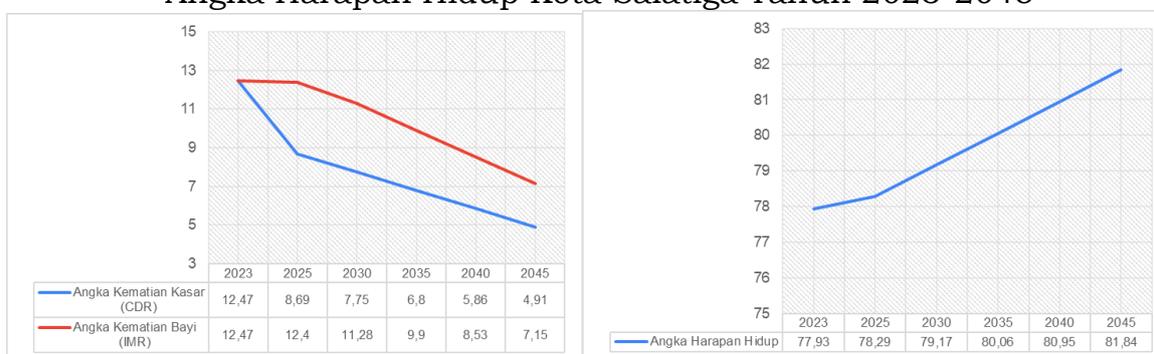
Gambar 3.2.  
Target PUS Menggunakan Kontrasepsi CPR dan Angka Kelahiran Kasar (CBR)  
Kota Salatiga Tahun 2023-2045



Sumber : data kependudukan Kota Salatiga, 2022. Diolah

Pada pencapaian kondisi di mana pertumbuhan penduduk ideal antara jumlah penduduk lahir dan hidup, maka didukung dengan kondisi ideal yang ingin dicapai terkait dengan Angka Kematian Bayi (IMR), Angka Kematian Anak < 5 tahun (U5MR) dan Angka Kematian Kasar (CDR). Kondisi ideal yang ingin dicapai pada angka kematian bayi ditahun 2045 adalah 7,15 per 1000 KH dengan kondisi saat ini ditahun 2023 adalah sebesar 12,47 per 1000 KH. Di sisi lain, pada angka kematian anak di bawah 5 tahun diharapkan akan tercapai sebesar 3,85 per 1000 KH ditahun 2045 dengan kondisi ditahun 2023 saat ini sebesar 13,8 per 1000 KH. Pencapaian kondisi ketiga indikator tersebut diharapkan angka harapan hidup Kota Salatiga ditahun 2045 tercapai sebesar 78,99 tahun.

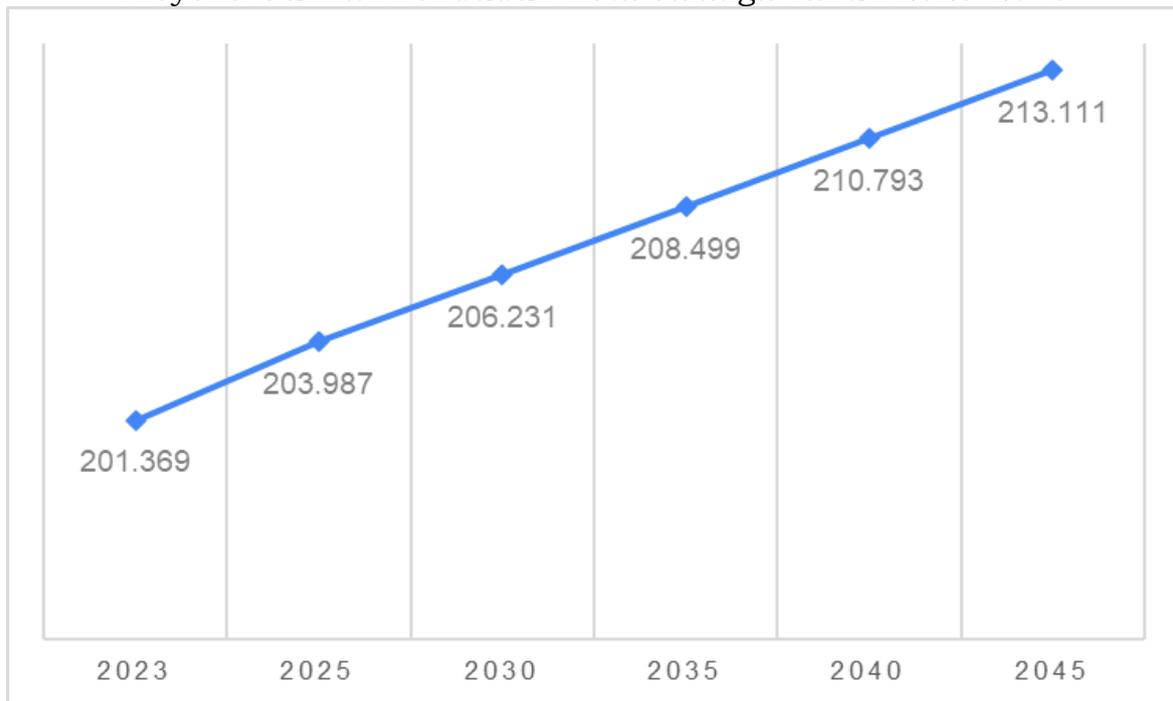
Gambar 3.3.  
Target Angka Kematian Kasar (CDR), Angka Kematian Bayi (IMR) dan Angka Harapan Hidup Kota Salatiga Tahun 2023-2045



Sumber : data kependudukan Kota Salatiga, 2022. Diolah

Berdasarkan kondisi ideal yang diinginkan pada beberapa indikator tersebut di atas, maka jumlah penduduk di Kota Salatiga diproyeksikan pada 2045 sebesar 213.111 jiwa terdiri dari 105.646 jiwa laki-laki dan 107.465 jiwa perempuan, dengan laju pertumbuhan sebesar 1,1%. Pencapaian proyeksi tersebut dengan didukung kondisi ideal ditahun 2045 pada TFR sebesar 2,01, PUS menggunakan kontrasepsi CPR sebesar 70,58%, CBR sebesar 9,01, CDR sebesar 4,91 per 1000 KH dan angka kematian anak sebesar 3,85 per 1000 KH. Gambaran proyeksi penduduk di Kota Salatiga tahun 2023-2045 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 3.4.  
Proyeksi Jumlah Penduduk Kota Salatiga Tahun 2023-2045



Sumber : data kependudukan Kota Salatiga, 2022. Diolah

Gambaran selengkapnya proyeksi penduduk Kota Salatiga berdasarkan wilayah kecamatan, kelompok umur dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 3.1.**  
**Target Sasaran Jumlah Penduduk Kota Salatiga Tahun 2023-2045**  
**Berdasarkan Kecamatan dan Jenis Kelamin**

No.	Kecamatan	2023			2025			2030			2035			2040			2045		
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	SIDOREJO	27.343	28.003	<b>55.346</b>	28.255	28.938	<b>57.193</b>	27.488	28.152	<b>55.640</b>	27.432	28.095	<b>55.527</b>	27.381	28.045	<b>55.426</b>	27.336	28.000	<b>55.336</b>
2	TINGKIR	23.602	24.269	<b>47.871</b>	24.448	25.139	<b>49.587</b>	23.926	24.605	<b>48.532</b>	24.021	24.699	<b>48.720</b>	24.117	24.799	<b>48.916</b>	24.218	24.905	<b>49.123</b>
3	ARGOMULYO	25.810	25.730	<b>51.539</b>	26.822	26.738	<b>53.559</b>	26.458	26.375	<b>52.833</b>	26.765	26.683	<b>53.448</b>	27.078	26.993	<b>54.070</b>	27.392	27.309	<b>54.701</b>
4	SIDOMUKTI	23.070	23.542	<b>46.612</b>	24.184	24.679	<b>48.863</b>	24.363	24.863	<b>49.226</b>	25.142	25.663	<b>50.805</b>	25.921	26.459	<b>52.380</b>	26.700	27.251	<b>53.951</b>
<b>Jumlah</b>		<b>99.825</b>	<b>101.544</b>	<b>201.369</b>	<b>101.123</b>	<b>102.864</b>	<b>203.987</b>	<b>102.236</b>	<b>103.995</b>	<b>206.231</b>	<b>103.360</b>	<b>105.139</b>	<b>208.499</b>	<b>104.497</b>	<b>106.296</b>	<b>210.793</b>	<b>105.647</b>	<b>107.465</b>	<b>213.111</b>

Sumber : data kependudukan Kota Salatiga, 2022. Diolah

**Tabel 3.2.**  
**Target Sasaran Jumlah Penduduk Kota Salatiga Tahun 2023-2045**  
**Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin**

No.	Usia	2023			2025			2030			2035			2040			2045		
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	00-04	6.887	6.402	<b>13.289</b>	7.094	6.597	<b>13.691</b>	7.449	6.934	<b>14.382</b>	7.803	7.270	<b>15.073</b>	8.155	7.605	<b>15.759</b>	8.507	7.938	<b>16.445</b>
2	05-09	7.462	6.963	<b>14.425</b>	7.366	6.873	<b>14.239</b>	6.961	6.495	<b>13.456</b>	6.559	6.121	<b>12.680</b>	6.162	5.749	<b>11.912</b>	5.770	5.383	<b>11.153</b>
3	10-14	8.493	8.003	<b>16.496</b>	8.722	8.219	<b>16.941</b>	9.103	8.577	<b>17.680</b>	9.482	8.935	<b>18.417</b>	9.861	9.292	<b>19.153</b>	10.237	9.647	<b>19.885</b>
4	15-19	7.776	7.421	<b>15.197</b>	7.946	7.584	<b>15.530</b>	8.200	7.826	<b>16.027</b>	8.453	8.068	<b>16.521</b>	8.707	8.309	<b>17.016</b>	8.959	8.551	<b>17.510</b>
5	20-24	7.362	7.044	<b>14.407</b>	7.448	7.126	<b>14.574</b>	7.504	7.181	<b>14.685</b>	7.562	7.236	<b>14.798</b>	7.621	7.293	<b>14.914</b>	7.681	7.350	<b>15.031</b>
6	25-29	7.650	7.563	<b>15.213</b>	7.786	7.696	<b>15.482</b>	7.958	7.867	<b>15.826</b>	8.131	8.038	<b>16.169</b>	8.305	8.209	<b>16.514</b>	8.478	8.380	<b>16.858</b>
7	30-34	7.101	7.204	<b>14.306</b>	7.048	7.150	<b>14.198</b>	6.761	6.859	<b>13.619</b>	6.477	6.570	<b>13.046</b>	6.196	6.286	<b>12.482</b>	5.919	6.004	<b>11.923</b>
8	35-39	7.461	7.682	<b>15.143</b>	7.058	7.266	<b>14.324</b>	5.778	5.950	<b>11.729</b>	4.512	4.644	<b>9.156</b>	3.254	3.351	<b>6.606</b>	2.007	2.066	<b>4.073</b>
9	40-44	8.888	8.800	<b>17.688</b>	9.328	9.236	<b>18.564</b>	10.181	10.080	<b>20.261</b>	11.029	10.920	<b>21.949</b>	11.872	11.755	<b>23.628</b>	12.713	12.587	<b>25.300</b>
10	45-49	6.952	7.201	<b>14.153</b>	7.008	7.260	<b>14.268</b>	7.005	7.255	<b>14.260</b>	7.001	7.252	<b>14.253</b>	6.999	7.250	<b>14.249</b>	6.999	7.250	<b>14.249</b>
11	50-54	6.510	7.095	<b>13.605</b>	6.630	7.226	<b>13.856</b>	6.789	7.399	<b>14.188</b>	6.948	7.572	<b>14.520</b>	7.106	7.745	<b>14.851</b>	7.266	7.918	<b>15.184</b>
12	55-59	5.296	5.985	<b>11.281</b>	5.340	6.036	<b>11.376</b>	5.340	6.035	<b>11.375</b>	5.341	6.036	<b>11.377</b>	5.343	6.038	<b>11.381</b>	5.346	6.041	<b>11.387</b>
13	60-64	4.536	5.089	<b>9.626</b>	4.602	5.164	<b>9.767</b>	4.672	5.242	<b>9.914</b>	4.743	5.321	<b>10.063</b>	4.813	5.400	<b>10.214</b>	4.884	5.479	<b>10.363</b>
14	65-69	3.511	3.703	<b>7.214</b>	3.630	3.828	<b>7.457</b>	3.841	4.052	<b>7.893</b>	4.053	4.274	<b>8.327</b>	4.262	4.496	<b>8.759</b>	4.473	4.717	<b>9.190</b>
15	70-74	1.923	2.223	<b>4.146</b>	2.028	2.344	<b>4.371</b>	2.232	2.579	<b>4.811</b>	2.435	2.814	<b>5.249</b>	2.636	3.047	<b>5.683</b>	2.838	3.280	<b>6.118</b>
16	>=75	2.016	3.167	<b>5.183</b>	2.025	3.196	<b>5.220</b>	2.004	3.202	<b>5.205</b>	1.986	3.209	<b>5.195</b>	1.966	3.216	<b>5.182</b>	1.949	3.225	<b>5.174</b>
<b>Jumlah</b>		<b>99.825</b>	<b>101.543</b>	<b>201.369</b>	<b>101.123</b>	<b>102.864</b>	<b>203.987</b>	<b>102.236</b>	<b>103.995</b>	<b>206.231</b>	<b>103.360</b>	<b>105.139</b>	<b>208.499</b>	<b>104.497</b>	<b>106.296</b>	<b>210.793</b>	<b>105.647</b>	<b>107.465</b>	<b>213.111</b>

Sumber : data kependudukan Kota Salatiga, 2022. Diolah

Sementara itu, target pencapaian pada masing-masing indikator fertilitas dan mortalitas penduduk dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

**Tabel 3.3.**

**Target Sasaran Kuantitas Penduduk Kota Salatiga Tahun 2023-2045**

No	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
<b>A</b>	<b>Fertilitas penduduk</b>							
1	Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)	Persen	1,01	1,3	1,1	1,1	1,1	1,1
2	Jumlah penduduk	Jiwa	201.369	203.987	206.231	208.499	210.793	213.111
3	Usia Kawin Pertama (UKP)	Tahun	27	25	25	25	25	25
4	PUS menggunakan kontrasepsi CPR	Persen	67,46	67,74	68,45	69,16	69,87	70,58
5	PUS menggunakan kontrasepsi MKJP	Persen	26,28	29,85	31,28	32,72	34,15	35,59
6	Unmet Need	Persen	14,19	13	12,92	12,21	11,5	10,79
7	Total Fertility Rate (TFR)	Angka	1,81	1,82	2,01	2,01	2,01	2,01
8	Age Specific Fertility Rate 15-19 (ASFR)	Per 1.000	8,76	8,52	8,01	7,76	7,15	6,88
9	Angka Kelahiran Kasar (CBR)	Angka	11,15	11,04	10,79	10,2	9,61	9,01
<b>B</b>	<b>Mortalitas penduduk</b>							
1	Angka harapan hidup	Persen	77,93	78,12	78,41	78,7	78,84	78,99
2	Angka Kematian Kasar (CDR)	Per 1.000 KH	12,47	8,69	7,75	6,8	5,86	4,91
3	Angka Kematian Bayi (IMR)	Per 1.000 KH	12,47	12,4	11,28	9,9	8,53	7,15
4	Angka Kematian Anak < 5 tahun (U5MR)	Per 1.000 KH	13,8	12,1	10,04	7,98	5,91	3,85
5	Maternal Mortality Rate (MMR)	Per 100.000 KH	89,05	116	115	114	113	112

Sumber : Proyeksi data sekunder Kota Salatiga, 2022. Diolah

Berdasarkan kondisi yang diinginkan dan proyeksi penduduk yang telah dibuat, beberapa potensi dan dampak kependudukan dapat diprediksikan. Dari segi potensi, beberapa potensi yang dapat dimanfaatkan oleh pemerintah Kota Salatiga antara lain:

1. Jumlah penduduk di Kota Salatiga secara terus menerus cenderung mengalami kenaikan. Hal ini sangat bagus dari sisi ketenagakerjaan

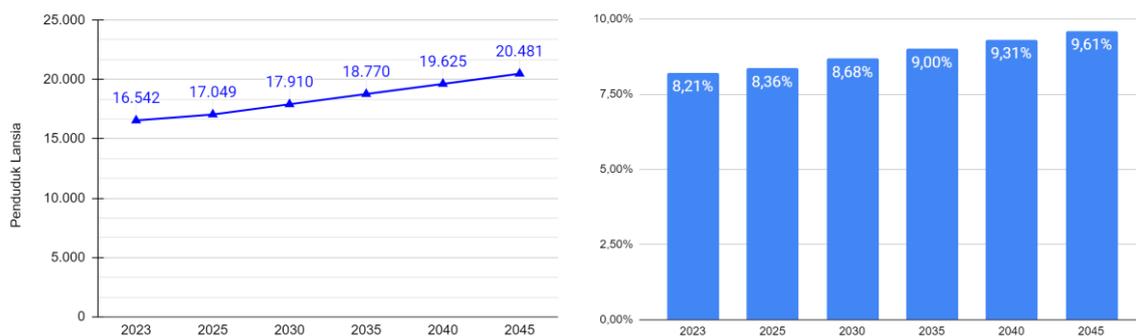
dimana jumlah penduduk yang banyak otomatis juga memiliki penduduk usia kerja yang juga tinggi.

2. Angka harapan hidup yang tinggi berasosiasi dengan baiknya derajat kesehatan masyarakat. Oleh karenanya, terus meningkatnya AHH di Kota Salatiga juga merupakan potensi yang sangat baik ke depan dalam arti bahwa derajat kesehatan masyarakat Kota Salatiga akan semakin baik.
3. Pemanfaatan potensi penduduk produktif dengan bonus demografi di Kota Salatiga masih dapat dilaksanakan secara optimal sampai dengan 2045. Potensi penduduk usia produktif yang masih banyak sampai dengan 2045 harus benar-benar dioptimalkan karena diprediksi jumlah penduduk usia produktif di Kota Salatiga akan berangsur-angsur turun, dengan kondisi tahun 2023 angka ketergantungan penduduk di Kota Salatiga sebesar 30,17 persen, diprediksi naik pada 2045 angka ketergantungannya berkisar 33,43 persen.

Sementara itu, dilihat dari sisi dampak, berdasarkan hasil proyeksi penduduk di Kota Salatiga sampai tahun 2045 yang perlu menjadi perhatian adalah :

1. Terjadinya kenaikan jumlah penduduk pada kelompok lansia. Pada tahun 2023, penduduk lansia di Kota Salatiga adalah 16.543 jiwa, diprediksi pada tahun 2045 akan meningkat menjadi sebesar 20.481 jiwa. Hal tersebut menunjukkan setiap lima tahun diprediksi akan ada kenaikan jumlah penduduk kelompok lansia sekitar 4 ribu jiwa. Meningkatnya jumlah lansia menjadi masukan dalam kebijakan pembangunan 25 tahun ke depan terutama dalam pelayanan kesehatan dan sosial dalam rangka menjamin kualitas kesehatan dan kehidupan sosial penduduk kelompok lansia.

Gambar 3.5.  
Proyeksi Jumlah Penduduk Kelompok Lansia Kota Salatiga  
Tahun 2023-2045



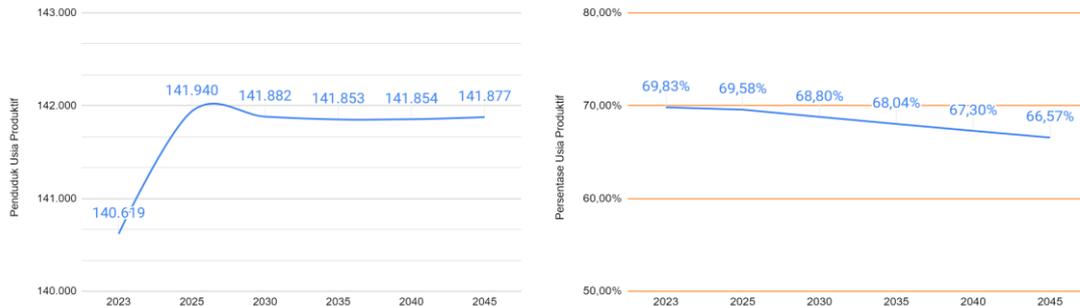
Sumber : data kependudukan Kota Salatiga, 2022. Diolah

2. Penduduk usia produktif diproyeksikan akan menurun pada tahun 2045, karena tidak terlepas dari naiknya angka ketergantungan setiap lima tahun. Kondisi tersebut akan berdampak pada penyediaan jumlah tenaga kerja, sehingga perlu diperhatikan berkaitan dengan kualitas

penduduk usia produktif dari sisi keterampilan dan kompetensi sehingga mampu bersaing didunia kerja dan usaha.

Gambar 3.6.

Proyeksi Jumlah Penduduk Usia Produktif dan Persentasenya Kota Salatiga Tahun 2023-2045



Sumber : data kependudukan Kota Salatiga, 2022. Diolah

- Jumlah penduduk usia produktif walaupun diproyeksi akan menurun ditahun 2045, namun selama kurun waktu tersebut jumlahnya terus mengalami kenaikan dan masih mendominasi. Dampak bagi peningkatan tersebut adalah bagaimana Pemerintah Kota Salatiga dapat menyediakan lapangan pekerjaan sesuai dengan permintaan.

### 3.2. Peningkatan Kualitas Penduduk

Peningkatan kualitas penduduk dilihat dari 3 aspek, yaitu kesehatan, pendidikan dan ekonomi. Kualitas penduduk bidang kesehatan kondisi ideal diproyeksikan untuk 6 indikator, meliputi persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan, kasus balita gizi buruk dan balita stunting, persentase balita mendapatkan imunisasi lengkap, persentase penduduk mendapatkan akses air bersih, persentase penduduk memiliki jamban dan usia harapan hidup.

Persalinan ditolong tenaga kesehatan dan pemenuhan imunisasi pada balita kondisi ideal ditargetkan tahun 2045 terjaga pada kondisi 100%, yang artinya semua proses persalinan sudah ditangani oleh tenaga kesehatan. Pada balita gizi buruk, tahun 2045 potensi ideal diharapkan menurun menjadi 0,009%, salah satunya dipengaruhi oleh kondisi kesejahteraan dan kesadaran masyarakat miskin. Penduduk dengan akses air bersih yang layak dan aman serta akses terhadap ketersediaan jamban dalam kondisi ideal ditargetkan tercapai 100% ditahun 2045. Sementara itu, angka harapan hidup Kota Salatiga pada tahun 2045 diharapkan akan semakin membaik dengan mencapai rata-rata usia harapan hidup 78,99 tahun.

Kualitas penduduk bidang pendidikan kondisinya digambarkan melalui angka partisipasi sekolah, rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah. Dalam kondisi ideal, ditargetkan angka tingkat partisipasi sekolah baik SD/MI maupun SMP/MTs ditahun 2045 mencapai 99,52%. Kondisi tersebut diharapkan akan mendorong pada peningkatan rata-rata lama sekolah menjadi 11,46 tahun dan harapan lama sekolah menjadi 15,99 tahun pada tahun 2045. Sementara itu, kualitas penduduk bidang

ekonomi kondisi ideal diharapkan angka pengangguran terbuka menurun menjadi 3,25% dan laju pertumbuhan PDRB menjadi 7,10%.

**Tabel 3.4.**  
**Target Sasaran Kualitas Penduduk Kota Salatiga**  
**Tahun 2023-2045**

No	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
<b>A Kualitas penduduk bidang kesehatan</b>								
1	% Persalinan ditolong tenaga kesehatan (dokter, bidan dan tenaga medis)	%	100	100	100	100	100	100
2	% Balita Gizi Buruk	%	0,05	0,04	0,03	0,02	0,01	0,009
3	% Balita mendapatkan imunisasi (BCG, DPT, Polio, Campak)	%	100	100	100	100	100	100
4	% Penduduk mendapatkan akses air bersih	%	98,62	99	100	100	100	100
5	% Penduduk memiliki jamban	%	100	100	100	100	100	100
6	Usia Harapan Hidup	Tahun	77,93	78,12	78,41	78,7	78,84	78,99
<b>B Kualitas penduduk bidang pendidikan</b>								
1	Angka Partisipasi Sekolah							
a	Angka Partisipasi PAUD (Usia 5-6 tahun)	%	96,88	96,90	96,95	97,00	97,05	97,10
b	Angka Partisipasi SD/MI (Usia 7-12 tahun)	%	99,30	99,32	99,37	99,42	99,47	99,52
c	Angka Partisipasi SMP/MTs (Usia 13-15 tahun)	%	96,79	97,04	97,67	98,29	98,92	99,54
2	Rata-Rata lama sekolah	Tahun	11,24	11,26	11,31	11,36	11,41	11,46
3	Harapan Lama Sekolah	Tahun	15,44	15,49	15,61 5	15,74	15,86	15,99
4	Data sarana dan prasarana sekolah							
a	Persentase Ruang Kelas Dalam Kondisi Baik PAUD	%	92,45	94,57	90,15	94,37	96,48	98,59
b	Persentase Ruang Kelas Dalam Kondisi Baik SD/MI	%	91,98	92,67	94,39 5	96,12	97,84 5	99,57
c	Persentase Ruang Kelas Dalam Kondisi Baik SMP/MTs	%	97,1	97,71	97,73	99,29	100	100
<b>C Kualitas penduduk bidang ekonomi</b>								
1	Angka partisipasi angkatan kerja	Persen	72,09	73,43	76,78	80,13	83,48	86,83

No	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
2	Tingkat pengangguran terbuka	Persen	4,57	4,45	4,15	3,85	3,55	3,25
3	Laju pertumbuhan PDRB	Persen	5,34	5,50	5,90	6,30	6,70	7,10
4	Pengeluaran per kapita	Rp. 000	16.650	17.003	17.886	18.768	19.651	20.533

Sumber : Proyeksi data sekunder Kota Salatiga, 2022. Diolah

Berdasarkan kondisi yang diinginkan tersebut, beberapa potensi dan dampak kependudukan dapat diprediksikan. Dari segi potensi, beberapa potensi yang dapat dimanfaatkan oleh pemerintah Kota Salatiga antara lain :

1. Dari aspek kesehatan, angka harapan hidup yang tinggi menandakan derajat kesehatan masyarakat sudah baik. Derajat kesehatan yang tinggi ini disokong oleh gaya hidup individu yang baik serta sarana prasarana kesehatan yang semakin baik.
2. Dari aspek pendidikan, terus naiknya indikator pendidikan seperti rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah di Kota Salatiga akan memberikan input yang bagus bagi generasi mendatang. Potensi ini harus dimanfaatkan secara optimal mengingat era digitalisasi terus berjalan dan menuntut penguasaan teknologi yang lebih. Masa sekarang dimana industri dan jasa menjadi penopang ekonomi diprediksi akan bergerak ke arah sektor kuarterner meliputi sektor *research and development* (R&D) dan *quiner* mencakup tingkat pengambilan keputusan tertinggi dalam masyarakat atau ekonomi.
3. Dari aspek ekonomi, semakin rendahnya pengangguran dan penduduk miskin berpotensi akan mendorong perekonomian Kota Salatiga secara umum. Berkembangnya ilmu dan teknologi diharapkan akan semakin menekan jumlah dan persentase kemiskinan dan pengangguran. Pekerjaan dan penghasilan ke depan diprediksi akan semakin dinamis dimana inovasi akan lebih dituntut. Persaingan akan semakin bebas meskipun di sisi lain kreativitas akan lebih ditekankan. Oleh karena itu, dengan munculnya jenis-jenis pekerjaan baru diharapkan akan meningkatkan perekonomian masyarakat.

Dari sisi dampak, berdasarkan kondisi yang diinginkan di Kota Salatiga, beberapa hal yang dapat dijadikan perhatian antara lain:

1. Dari aspek kesehatan, jumlah lansia yang tinggi diduga juga akan menimbulkan permasalahan jika tidak dikelola dengan baik. Salah satu fakta yang tidak boleh diabaikan adalah bahwa lansia memiliki beban keuangan yang besar bagi keluarga. Tekanan besar untuk mendukung orang tua dapat menyebabkan keretakan hubungan antara anak-anak dan orang tua sehingga hal ini harus dikelola dengan baik. Kedua, umur panjang tidak harus mutlak berarti kesehatan yang terus menerus. Tingkat kerentanan mendapatkan penyakit meningkat dengan pertumbuhan usia tua. Terlepas dari kemajuan teknologi medis, masih banyak penyakit yang tidak dapat diobati secara efisien. Misalnya, prevalensi demensia meningkat secara dramatis seiring bertambahnya usia, dan proyeksi biaya untuk merawat semakin

banyak. Selain itu, harapan hidup yang lebih lama dan tingkat kesuburan yang lebih rendah dapat menyebabkan kurangnya angkatan kerja muda. Akibatnya beban ketergantungan lansia menjadi sangat tinggi yang akan berimplikasi terhadap ekonomi tentunya.

2. Dari aspek pendidikan, tuntutan peningkatan akses Pendidikan menjadi dampak ikutan dari tingginya rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah. Dampak lainnya dari aspek Pendidikan adalah tuntutan untuk peningkatan kompetensi pengajar dan murid baik melalui pendidikan formal, nonformal maupun informal untuk mendukung berubahnya era yang lebih dekat kepada teknologi informasi.
3. Dari aspek ekonomi, dampak pengangguran dan kemiskinan akan berakibat langsung kepada kesejahteraan masyarakat. Meskipun dapat dikatakan nilainya kecil tetapi tetap saja agenda penghapusan kemiskinan untuk semua di Tujuan 1 SDGs dan penurunan pengangguran di Tujuan 8 SDGs harus dilaksanakan secara optimal.

### **3.3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk**

Kota Salatiga dengan cakupan wilayah 56,78 KM<sup>2</sup> secara administrasi terbagi ke dalam 4 kecamatan, yaitu Kecamatan Sidorejo, Tingkir, Argomulyo dan Sidomukti. Dilihat dari sisi persebaran penduduknya paling banyak terkonsentrasi di 2 Kecamatan, yaitu Kecamatan Tingkir dan Sidomukti. Sedangkan jika dilihat dari jumlah penduduk, yang paling banyak berada di Kecamatan Sidorejo dan Argomulyo. Persebaran dan mobilitas penduduk di Kota Salatiga diharapkan dapat diantisipasi perkembangannya di masa mendatang. Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas dapat didorong oleh pembangunan daerah yang berkeadilan sehingga penumpukan penduduk pada wilayah-wilayah tertentu dapat diminimalisir.

Potensi pengarahan mobilitas penduduk di Kota Salatiga perlu memperhatikan pusat-pusat pertumbuhan atau pelayanan yang tersedia. Hal ini terkait dengan kondisi tata ruang yang ada di Kota Salatiga, sehingga proses penataan persebaran penduduk juga dibarengi dengan peningkatan ketersediaan sektor-sektor layanan yang dibutuhkan masyarakat. Seperti diketahui, Kota Salatiga merupakan bagian dari Wilayah Pengembangan Kawasan Strategis Nasional Kedungsepur. Kawasan ini selain di dukung oleh potensi sumber daya alam dan prasarana juga memiliki letak yang strategis yang dapat mendorong pertumbuhan sektor industri, pariwisata, tanaman pangan dan perikanan. Untuk mendukung hal tersebut maka melalui Peraturan Presiden Nomor 79 Tahun 2019 tentang Percepatan Pembangunan Ekonomi Kawasan Kendal-Semarang-Salatiga-Demak-Grobogan, Kawasan Purworejo-Wonosobo-Magelang-Temanggung, dan Kawasan Brebes-Tegal- Pemalang strategi pengembangan untuk kawasan ini adalah secara intra regional sebagai pusat pertumbuhan ekonomi dan pusat distribusi bagi produk dari daerah pedalaman karena berada sekitar jalur Pantura dan secara interregional dan nasional merupakan tempat transit perdagangan dan jasa dari wilayah barat dan timur Jawa serta pulau pulau lainnya terutama Kalimantan.

Penetapan alokasi pembangunan di Kota Salatiga yang termasuk dalam pengembangan kawasan strategis Peraturan Presiden Nomor 79 Tahun 2019 yaitu Penataan Kawasan Jalan Jenderal Sudirman, Peningkatan Terminal Tipe A Tingkir dan Pembangunan Rusun Masyarakat Berpenghasilan Rendah di Noborejo.

Gambar 3.7.  
Bagian Wilayah Perencanaan Kota Salatiga



Sumber : RTRW Kota Salatiga, 2010

Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Salatiga merencanakan pembagian struktur ruang wilayah di Kota Salatiga, masing – masing memiliki fungsi sebagai berikut.

- Pusat Pelayanan Kota adalah sebagai pusat perdagangan jasa dan perkantoran, meliputi :
  - Kelurahan Salatiga;
  - Kelurahan Kalicacing;
  - Kelurahan Gendongan;
  - Kelurahan Kutowinangun Lor; dan
  - Kelurahan Kutowinangun Kidul;
- Sub Pusat Pelayanan Kota, Kecamatan Sidorejo adalah sebagai pusat pengembangan pendidikan tinggi dan pariwisata. Terletak di Kelurahan Sidorejo Lor.
- Sub Pusat Pelayanan Kota, Kecamatan Sidomukti adalah sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan dan pemukiman. Terletak di Kelurahan Mangunsari.
- Sub Pusat Pelayanan Kota, Kecamatan Argomulyo adalah sebagai pengembangan kegiatan yang berbasis pertanian (Agrowisata dan Agroindustri) dan industri. Terletak di Kelurahan Randuacir.
- Sub Pusat Pelayanan Kota, Kecamatan Tingkir adalah sebagai pengembangan kegiatan yang berbasis industri dan pertanian lahan basah. Terletak di Kelurahan Sidorejo Kidul.

- f. Pusat Lingkungan, sebagai pusat pelayanan lokal meliputi pelayanan ekonomi, sosial, dan/atau administrasi, meliputi:
- |                             |                          |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1. Kelurahan Blotongan      | 8. Kelurahan Noborejo    |
| 2. Kelurahan Bugel          | 9. Kelurahan Ledok       |
| 3. Kelurahan Kauman Kidul   | 10. Kelurahan Tegalrejo  |
| 4. Kelurahan Pulutan        | 11. Kelurahan Kumpulrejo |
| 5. Kelurahan Kalibening     | 12. Kelurahan Cebongan   |
| 6. Kelurahan Tingkir Lor    | 13. Kelurahan Kecandran  |
| 7. Kelurahan Tingkir Tengah | 14. Kelurahan Dukuh.     |

### **3.4. Pembangunan Keluarga Berkualitas**

Pembangunan keluarga menjadi salah satu isu Pembangunan Nasional dengan penekanan pada pentingnya penguatan Ketahanan Keluarga. Perlindungan dan Pemberdayaan terhadap keluarga sebagai unit terkecil di dalam masyarakat menjadi sasaran utama dalam pembangunan keluarga. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas, berketahanan dan sejahtera yang hidup dalam lingkungan yang sehat pada setiap tahapan kehidupan, sehingga diperlukan intervensi berbeda namun berkelanjutan. Kondisi masyarakat Kota Salatiga yang bersifat dinamis dapat menimbulkan kerentanan pada ketahanan keluarga.

Ketahanan keluarga adalah kondisi dinamik keluarga dalam mengelola sumber daya fisik maupun non-fisik dan mengelola masalah yang dihadapi, untuk mencapai keluarga berkualitas dan tangguh. Ketahanan keluarga ini dipengaruhi oleh faktor fisik, sosial, ekonomi, lingkungan maupun proses-proses tertentu yang dapat mempengaruhi penurunan daya kemampuan. Menurunnya ketahanan keluarga atau meningkatnya kerentanan keluarga bisa mengakibatkan terjadinya kasus gangguan psikis dan kejiwaan, kekerasan dalam rumah tangga, anak putus sekolah, kejahatan jalanan, perceraian dan sebagainya. Selain dipengaruhi oleh faktor internal, kerentanan keluarga juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti budaya dan media sosial.

Adapun indikator yang digunakan untuk aspek pembangunan keluarga di Kota Salatiga pada permasalahan sosial antara lain Persentase Penduduk Miskin ditargetkan pada tahun 2045 menurun menjadi 3,89% dan Keluarga Pra Sejahtera menjadi anggota UPPKA/S dalam rangka peningkatan usaha ekonomi ditargetkan sebesar 42,81%. Terhadap upaya perlindungan, antara lain digambarkan dengan kasus kekerasan dalam rumah tangga, kasus kekerasan anak dan pencapaian Indeks Pembangunan Gender (IPG). Kondisi ideal yang ingin dicapai ditahun 2045 pada kasus kekerasan dalam rumah tangga menurun menjadi 15,37/100.000 perempuan, kasus kekerasan anak menurun menjadi 0,02% dan pencapaian Indeks Pembangunan Gender (IPG) kondisi ideal diharapkan tercapai 96,82%.

**Tabel 3.5.**  
**Target Sasaran Pembangunan Keluarga Kota Salatiga**  
**Tahun 2023-2045**

No	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
1	Persentase Penduduk Miskin	Persen	4,66	4,59	4,42	4,24	4,06	3,89
2	Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga	Per 100.000 Perempuan	26,70	24,56	22,26	19,96	17,67	15,37
3	Kasus Kekerasan Anak	Persen	0,04	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
4	Indeks Pembangunan Gender (IPG)	Persen	102,3	96,02	96,22	96,42	96,62	96,82
5	% Keluarga memiliki balita mengikuti kegiatan BKB	Persen	46,79	47,12	48,77	50,42	52,07	53,72
6	% Keluarga memiliki remaja mengikuti BKR	Persen	9,43	35,12	36,77	38,42	40,07	41,72
7	% Keluarga memiliki lansia mengikuti BKL	Persen	-	47,27	48,92	50,57	52,22	53,87
8	% Keluarga Pra Sejahtera menjadi anggota UPPKS	Persen	0,83	36,21	37,86	39,51	41,16	42,81

Sumber : Proyeksi data sekunder Kota Salatiga, 2022. Diolah

### **3.5. Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan**

Berkaitan dengan penataan data dan informasi kependudukan serta administrasi kependudukan di Kota Salatiga kondisi yang diharapkan ke depan adalah ketersediaan akses penerbitan dokumen bagi masyarakat. Pemenuhan administrasi kependudukan dan pencatatan sipil menjadi variabel utama dengan indikator yang digunakan dalam melihat data dan informasi kependudukan di Kota Salatiga antara lain persentase penduduk memiliki KTP Elektronik, persentase anak (Usia 0-18 tahun) memiliki akte kelahiran, Cakupan Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA), persentase kepemilikan akta perkawinan, persentase kepemilikan akta perceraian, persentase kepemilikan kartu keluarga dan cakupan penerbitan kutipan akta kematian.

**Tabel 3.6.**  
**Target Sasaran Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta**  
**Administrasi Kependudukan Kota Salatiga**  
**Tahun 2023-2045**

No	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
1	Persentase anak usia 0-18 tahun memiliki Akta Kelahiran	Persen	99,08	100	100	100	100	100
2	Persentase kepemilikan kartu identitas (KTP)	Persen	99,22	100	100	100	100	100
3	Persentase kepemilikan Kartu Keluarga	Persen	100	100	100	100	100	100
4	Persentase anak yang sudah memiliki KIA	Tahun	83,84	88,1	100	100	100	100

Sumber: Proyeksi data sekunder Kota Salatiga, 2022. Diolah

Melihat capaian penerbitan dokumen kependudukan dan pencatatan sipil di Kota Salatiga yang menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan yang semakin baik, antara lain persentase kepemilikan Kartu Keluarga yang sudah mencapai 100%, sedangkan persentase penduduk memiliki KTP Elektronik mencapai 99,22 % dan persentase cakupan akta kelahiran mencapai 99,08%. Melihat kondisi perkembangan pada pemenuhan administrasi kependudukan dan pencatatan sipil, diproyeksikan pada tahun 2025 dan 2045 seluruh indikator dapat tercapai 100%.

**BAB IV**  
**VISI, MISI DAN ISU STRATEGIS**  
**PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH**

**4.1. Visi dan Misi Pembangunan Kependudukan Daerah**

Visi memiliki peran dalam menentukan langkah-langkah selanjutnya terhadap impian, cita-cita, nilai, masa depan yang ingin dicapai. Pembangunan kependudukan Kota Salatiga memiliki peran penting dalam menggerakkan sumberdaya pembangunan, sehingga diperlukan sebuah perencanaan kependudukan yang memiliki kualitas, daya saing dan mampu beradaptasi terhadap perubahan global. Untuk mewujudkan cita-cita pembangunan kependudukan, ditetapkan visi jangka Panjang pembangunan kependudukan yang mengacu pada perencanaan jangka panjang maupun menengah Kota Salatiga serta dengan memperhatikan kebijakan pembangunan kependudukan secara nasional. Visi Pembangunan Kependudukan Kota Salatiga untuk jangka 25 tahun yang akan datang adalah :

***“Terwujudnya Pembangunan Berwawasan  
Kependudukan  
Dalam Rangka Pencapaian Penduduk Berkualitas dan  
Keluarga Sejahtera Menuju Kota Salatiga yang Maju,  
Adil, Sejahtera, dan Berkelanjutan”***

Target yang telah ditetapkan dalam Visi akan dicapai melalui 7 (tujuh) misi pembangunan kependudukan, yaitu:

1. Mewujudkan pembangunan berorientasi kependudukan yang terintegrasi dengan kebijakan pembangunan sosial budaya, ekonomi dan lingkungan hidup;
2. Menciptakan dan mengarahkan pertumbuhan penduduk yang seimbang, dengan mempertimbangkan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan;
3. Meningkatkan layanan kesehatan yang berkualitas untuk mendukung peningkatan taraf kesehatan dan kesejahteraan masyarakat;
4. Meningkatkan kualitas layanan pendidikan untuk mendukung peningkatan iman dan takwa serta pengetahuan, keterampilan, kreatifitas, dan inovasi;
5. Membuka lapangan pekerjaan dengan menciptakan iklim investasi yang kondusif dan meningkatkan potensi ekonomi kerakyatan yang berdaya saing dengan titik berat pada sektor perdagangan, jasa dan pembinaan usaha kecil menengah;
6. Mewujudkan kondisi keluarga yang berkarakter dalam mencapai pembangunan keluarga berkualitas;
7. Menyediakan data administrasi kependudukan yang handal dan dapat dipertanggungjawabkan dalam mencapai pembangunan berbasis kependudukan.

## **4.2. Isu Strategis Pembangunan Kependudukan**

Isu strategis mengacu pada kondisi dan situasi kependudukan di Kota Salatiga yang telah dijabarkan pada bab sebelumnya. Isu strategis pembangunan kependudukan Kota Salatiga dirumuskan sebagai berikut :

### **1. Pengelolaan Kuantitas Penduduk**

Isu strategis pembangunan kependudukan berkaitan dengan aspek fertilitas dan mortalitas penduduk. Dari sisi fertilitas PUS yang menggunakan alat kontrasepsi modern maupun jangka panjang relatif tidak banyak perkembangan. PUS yang menggunakan kontrasepsi CPR pada tahun 2021 masih diangka 71,90% sedangkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang jauh lebih rendah diangka 28,70%. Hal tersebut berdampak pada unmetneed masih tinggi sebesar 14,20%. Dampak lain atas belum optimalnya pencapaian indikator diatas yaitu TFR yang memiliki kecenderungan meningkat sejak tahun 2018 hingga 2021.

Permasalahan strategis dari sisi mortalitas yaitu terkait dengan angka kematian kasar, di mana dari tahun 2019 sampai 2021. Kondisi tersebut tidak lepas dari angka kematian bayi lahir yang juga trendnya bertambah dalam 3 tahun terakhir, sedangkan angka kematian dibawah 5 tahun naik hingga tahun 2020 dan di tahun 2021 menurun, namun belum mampu mendukung pada penurunan angka kematian secara umum.

### **2. Peningkatan Kualitas Penduduk**

Isu strategis yang berkenaan dengan kualitas penduduk berhubungan erat dengan aspek kesehatan, pendidikan dan ekonomi masyarakat. Pembangunan kependudukan di Kota Salatiga pada sektor kesehatan permasalahan yang masih dihadapi yaitu masih ditemukannya kasus balita gizi buruk, belum semua balita belum mendapatkan imunisasi lengkap dan belum semua masyarakat mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar yang ditetapkan. Faktor lain yang berpengaruh pada kualitas penduduk yaitu belum semua penduduk mampu mengakses air minum layak dan aman, sehingga mempengaruhi tingkat kesehatan tubuhnya.

Pada aspek pendidikan yang mempengaruhi kualitas penduduk di Kota Salatiga yaitu optimalisasi peningkatan rata-rata lama sekolah penduduk dan peningkatan harapan lama sekolah yang kenaikannya relatif kecil dalam 2 tahun terakhir. Kenaikan harapan lama sekolah relatif kecil dapat dilihat dari kinerja tahun 2020 sebesar 15,41 tahun menjadi 15,42 tahun di tahun 2021.

Persoalan perkembangan kependudukan di sektor ekonomi dihadapkan masih tingginya angka pengangguran terbuka dengan kondisi di tahun 2021 sebesar 7,26%. Sementara itu pengeluaran penduduk semakin meningkat, akan tetapi peluang dan kesempatan kerja semakin menurun.

### **3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk**

Permasalahan strategis terkait dengan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk yaitu pola persebaran penduduk di Kota Salatiga masih terkonsentrasi di 2 kecamatan. Pola persebaran selama ini

belum banyak memperhatikan tata ruang wilayah, terutama dalam pemenuhan aspek-aspek pelayanan.

4. Pembangunan Keluarga Berkualitas

Isu strategis yang mempengaruhi terhadap pembangunan keluarga berkualitas yaitu masih tingginya angka kekerasan dalam rumah tangga dan masih banyak ditemukan anak-anak mendapat kekerasan. Kemudian dari sisi pelayanan masih banyak keluarga yang memiliki balita yang tidak mengikuti BKB, kelompok usia remaja banyak yang belum mengikuti kegiatan BKR bahkan cenderung menurun dalam 5 tahun terakhir. Pelayanan terhadap lansia juga masih rendah dengan kondisi keluarga memiliki lansia yang mengikuti BKL masih di angka 59,90%. Untuk mendorong kesejahteraan kelompok keluarga sejahtera masih banyak yang belum terlibat dalam kegiatan usaha ekonomi produktif, tercatat di tahun 2021 baru sebesar 20,50%.

5. Penataan Data dan Informasi Kependudukan Serta Administrasi Kependudukan.

Isu strategis berkaitan dengan penataan data dan informasi kependudukan serta administrasi kependudukan dilihat dari beberapa aspek, yaitu dari aspek masyarakat, kesiapan sumberdaya dan penguasaan terhadap system. Persoalan yang masih dihadapi pada aspek masyarakat yaitu masih belum meratanya kesadaran penduduk untuk melaporkan kejadian penting yang terkait dengan data kependudukan. Dari aspek sumberdaya, terkait dengan kemampuan sumber daya manusia yang belum merata dalam penguasaan teknologi informasi, termasuk untuk melakukan inovasi dalam pelayanan.

Persoalan yang menjadi kendala dalam penataan data dan informasi kependudukan dari aspek penyediaan data dan informasi kependudukan belum semua terintegrasi dengan kebutuhan perencanaan pembangunan masih belum optimal, dan gangguan terhadap kemampuan jaringan komunikasi data dan sistem aplikasi. Selain itu ada ketergantungan untuk ketersediaan blangko, beberapa blangko kependudukan berlebih, namun terjadi kekurangan blangko, utamanya blangko KTP elektronik.

## **BAB V**

### **KEBIJAKAN DAN STRATEGI**

### **PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH**

Pada dasarnya, untuk mendukung pencapaian pembangunan kependudukan yang berkualitas, langkah utama yang harus dilakukan dengan memastikan bahwa semua kebijakan pembangunan dilakukan dengan mendasarkan pada prinsip *people centered development*, sehingga akan tercapai satu kondisi pembangunan yang berwawasan kependudukan. Pelaksananya harus mendasarkan pada pendekatan hak asasi. Pengintegrasian setiap sektor memperhatikan kependudukan dalam pembangunannya, maka setiap pemangku kepentingan diharuskan memiliki kemampuan atau kapasitas untuk melakukan analisis dalam setiap tahap perencanaan. Pemahaman atas analisis kependudukan, akan memudahkan dalam integrasi kebijakan kependudukan dengan kebijakan pembangunan sejak tahap perumusan, implementasi sampai dengan evaluasi dan monitoring. Penetapan kebijakan-kebijakan tersebut selanjutnya akan menjadi pertimbangan utama dalam merumuskan strategi pencapaian pembangunan kependudukan yang ditetapkan melalui tahapan tahunan tertentu.

#### **5.1. Kebijakan Pembangunan Kependudukan**

Kebijakan pembangunan kependudukan Kota Salatiga dengan mengacu pada kebijakan jangka Panjang dengan memperhatikan strategi nasional pembangunan kependudukan yang telah ditetapkan. Adapun arah kebijakan pembangunan kependudukan Kota Salatiga berdasarkan masing-masing pilar adalah sebagai berikut:

##### **1. Pengelolaan Kuantitas Penduduk**

Pengelolaan kuantitas penduduk dilaksanakan dengan prinsip pengendalian kuantitas penduduk yang dilakukan dengan melaksanakan kebijakan pengaturan fertilitas dan penurunan mortalitas. Kebijakan pengaturan fertilitas dilaksanakan melalui upaya pembudayaan norma keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera dalam program Keluarga Berencana (KB). Secara umum arah kebijakan program Keluarga Berencana meliputi :

- a. Pendewasaan usia perkawinan (minimal perempuan 21 tahun);
- b. Pengaturan kehamilan yang diinginkan;
- c. Pembinaan kesertaan keluarga berencana;
- d. Penggunaan alat, obat, dan atau cara pengaturan kehamilan; dan
- e. Peningkatan akses pelayanan keluarga berencana.

Kebijakan penurunan mortalitas penduduk dilaksanakan melalui upaya penurunan kematian ibu dan anak, dengan arah kebijakan secara umum meliputi:

- a. penurunan angka kematian ibu hamil;
- b. penurunan angka kematian ibu melahirkan;
- c. penurunan angka kematian pasca melahirkan ;
- d. penurunan angka kematian bayi dan anak; dan
- e. meningkatkan pelayanan komunikasi informasi dan edukasi mengenai pentingnya kesehatan dan keselamatan jiwa.

## 2. Peningkatan Kualitas Penduduk

Peningkatan kualitas penduduk merujuk pada variabel yang terdapat dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. IPM dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi dasar yaitu pendidikan, kesehatan, standar hidup layak. IPM merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk). IPM dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara.

- a. Arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk di bidang kesehatan dilaksanakan melalui :
  - 1) peningkatan kualitas hidup, terutama bagi ibu dan anak dengan cara meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan partisipasi pihak swasta serta memberdayakan keluarga dan masyarakat;
  - 2) peningkatan status gizi dengan cara melakukan penguatan perbaikan gizi masyarakat dan meningkatkan ketersediaan serta aksesibilitas pangan penduduk;
  - 3) peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, peningkatan akses air bersih dan sanitasi yang layak serta peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.
- b. Arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk di bidang pendidikan dilaksanakan melalui:
  - 1) Peningkatan iman dan takwa serta pengetahuan, keterampilan, kreatifitas, dan inovasi penduduk melalui pendidikan formal, non formal maupun informal.
  - 2) Peningkatan akses penduduk terhadap pendidikan baik dari sisi ekonomi dan fisik untuk cakupan pendidikan 9 dan 12 tahun, serta mengurangi angka putus sekolah.
  - 3) Peningkatan kualitas sarana dan prasarana pendidikan sehingga mendukung aktivitas belajar siswa secara efektif.
  - 4) Peningkatan kualitas guru melalui pendidikan dan pelatihan sehingga dapat mengimplementasikan kurikulum secara optimal.
  - 5) Mengintegrasikan pendidikan karakter dalam kurikulum muatan lokal.
- c. Arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk untuk meningkatkan standar hidup layak dilaksanakan melalui:
  - 1) peningkatan status ekonomi penduduk dengan cara memperluas kesempatan kerja bagi Angkatan Kerja dan Penduduk Usia Produktif.
  - 2) Mengurangi angka kemiskinan dan mengurangi ketimpangan kesejahteraan masyarakat.
  - 3) Peningkatan pendapatan penduduk melalui pemberdayaan Usaha Mikro Kecil Menengah (UMKM) dan industri kreatif berbasis potensi lokal.

- 4) Peningkatan kegiatan pariwisata berbasis masyarakat yang bersifat *bottom up* guna meningkatkan pendapatan ekonomi regional.
- 5) Perlindungan penduduk rentan melalui skema perlindungan dan jaminan sosial komprehensif.

**3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk**

Penataan persebaran dan pengarahannya dilaksanakan dengan mengupayakan peningkatan mobilitas penduduk yang bersifat tidak tetap dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan administrasi di Daerah yang diproyeksikan sebagai daerah tujuan mobilitas penduduk; dan mengurangi mobilitas penduduk ke kota metropolitan atau kota besar. Secara umum arah kebijakan penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk yang dilaksanakan meliputi :

- a. Pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan yang berkelanjutan;
- b. Pengarahan persebaran penduduk sesuai dengan kebutuhan setiap wilayah dengan membangun sistem informasi ketenagakerjaan;
- c. Pencegahan munculnya faktor yang dapat menyebabkan terjadinya perpindahan paksa (pencegahan timbulnya pemukiman kumuh)

**4. Pembangunan Keluarga**

Pembangunan keluarga berkualitas bertujuan untuk mewujudkan keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, keluarga berdasarkan perkawinan yang sah, keluarga yang mempunyai ketahanan dan kelentingan keluarga, berwawasan nasional, berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, negara; serta keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga. Secara umum arah kebijakan pembangunan keluarga yang dilaksanakan meliputi:

- a. Peningkatan peran kelompok pemberdayaan masyarakat melalui program Pembinaan Kesejahteraan Keluarga.
- b. Peningkatan advokasi dan KIE dalam program Bangga Kencana dengan optimalisasi peran dan fungsi keluarga baik melalui jalur sekolah dan masyarakat.
- c. Peningkatan ketahanan ekonomi keluarga dan ketahanan pangan keluarga melalui pemberdayaan anggota keluarga berwawasan gender serta pemanfaatan potensi di lingkungan sekitar.
- d. Peningkatan layanan lembaga penasihat perkawinan untuk membangun keluarga yang harmonis sebagai upaya pencegahan tindak kekerasan dalam rumah tangga.
- e. Penguatan perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja baik fisik maupun mental.
- f. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan pola asuh serta tumbuh kembang anak dan remaja bagi keluarga.
- g. Penguatan perencanaan kehidupan masa lanjut usia bagi keluarga.
- h. Pendampingan penduduk lanjut usia melalui komunitas dan keluarga.

## **5. Penataan Data dan Informasi Kependudukan Serta Administrasi Kependudukan**

Pada pilar kelima 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 kelurahan
- d. Pengembangan data terpadu sistem informasi kependudukan dan keluarga berbasis teknologi informasi

### **5.2. Strategi Pembangunan Kependudukan**

Strategi pembangunan kependudukan Kota Salatiga dengan memperhatikan berbagai kondisi atas pencapaian 5 pilar kependudukan dalam beberapa tahun terakhir. Penetapan Strategi kependudukan diharapkan dapat diinternalisasikan pada semua tahapan perencanaan pembangunan oleh semua pihak yang terlibat dan bertanggung jawab atas pencapaian kinerja 5 pilar kependudukan. Strategi pembangunan kependudukan di Kota Salatiga untuk jangka 25 tahun yang akan datang diarahkan pada :

1. Mengelola pertumbuhan penduduk melalui pengendalian angka kelahiran dengan cara memaksimalkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui upaya peningkatan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan, serta penyediaan lapangan pekerjaan dan kesempatan berusaha;
3. Meningkatkan pemberdayaan dan ketahanan keluarga dalam rangka memperkuat kemampuan pengasuhan dan penumbuhkembangan anak, peningkatan pendapatan keluarga miskin dan peningkatan kualitas lingkungan keluarga;
4. Mengatur persebaran dan mobilitas penduduk secara lebih seimbang sesuai dengan pengaturan tata ruang kota;
5. Mengembangkan data kependudukan yang akurat dan dapat dipercaya, yang terintegrasi ke dalam suatu sistem informasi serta dapat dimanfaatkan sebagai dasar bagi perencanaan pembangunan.

## BAB VI PETA JALAN (ROADMAP)

### 1.1. Pengelolaan Kuantitas Penduduk

Parameter pengendalian penduduk dibagi menjadi 2 aspek yaitu fertilitas penduduk dan mortalitas penduduk. Fertilitas penduduk dilihat menggunakan parameter, yaitu:

1. Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP);
2. Jumlah penduduk;
3. Usia Kawin Pertama (UKP);
4. PUS menggunakan kontrasepsi CPR;
5. PUS menggunakan kontrasepsi MKJP;
6. *Unmet Need*;
7. *Total Fertility Rate* (TFR);
8. *Age Specific Fertility Rate* (ASFR);
9. Angka Kelahiran Kasar (CBR).

Aspek mortalitas menggunakan parameter:

1. Angka harapan hidup
2. Angka Kematian Kasar (CDR)
3. Angka Kematian Bayi (IMR)
4. Angka Kematian Anak < 5 tahun (U5MR)
5. *Maternal Mortality Rate* (MMR)

**Tabel 6.1**

**Target Sasaran Kuantitas Penduduk Kota Salatiga Tahun 2023-2045**

No	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
<b>A</b>	<b>Fertilitas penduduk</b>							
1	Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)	Persen	1,01	1,3	1,1	1,1	1,1	1,1
2	Jumlah penduduk	Jiwa	201.369	203.987	206.231	208.499	210.793	213.111
3	Usia Kawin Pertama (UKP)	Tahun	27	25	25	25	25	25
4	PUS menggunakan kontrasepsi CPR	Persen	67,46	67,74	68,45	69,16	69,87	70,58
5	PUS menggunakan kontrasepsi MKJP	Persen	26,28	29,85	31,28	32,72	34,15	35,59
6	Unmet Need	Persen	14,19	13	12,92	12,21	11,5	10,79
7	<i>Total Fertility Rate</i> (TFR)	Angka	1,81	1,82	2,01	2,01	2,01	2,01
8	<i>Age Specific Fertility Rate</i> 15-19 (ASFR)	Per 1.000	8,76	8,52	8,01	7,76	7,15	6,88

No	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
9	Angka Kelahiran Kasar (CBR)	Angka	11,15	11,04	10,79	10,2	9,61	9,01
<b>B</b>	<b>Mortalitas penduduk</b>							
1	Angka harapan hidup	Persen	77,93	78,12	78,41	78,7	78,84	78,99
2	Angka Kematian Kasar (CDR)	Per 1.000 KH	12,47	8,69	7,75	6,8	5,86	4,91
3	Angka Kematian Bayi (IMR)	Per 1.000 KH	12,47	12,4	11,28	9,9	8,53	7,15
4	Angka Kematian Anak < 5 tahun (U5MR)	Per 1.000 KH	13,8	12,1	10,04	7,98	5,91	3,85
5	Maternal Mortality Rate (MMR)	Per 100.000 KH	89,05	116	115	114	113	112

Sumber : Proyeksi data sekunder Kota Salatiga, 2022. Diolah

Kondisi Pengendalian kuantitas penduduk di Kota Salatiga pada periode *Grand Design* Pembangunan Kependudukan tahun 2023-2045 yang hendak dicapai, yaitu terwujudnya pertumbuhan penduduk yang seimbang, sehingga perlu adanya *Roadmap* (peta Jalan) sebagai pentahapan sasaran pencapaian Pembangunan Kependudukan di Kota Salatiga.

Gambar 6.1.  
Road Map Pembangunan Kependudukan  
Tahun 2023-2045



Dalam mendukung ketercapaian *Roadmap* pada aspek pengendalian Kuantitas Penduduk Kota Salatiga Tahun 2023-2045, program yang perlu dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Urusan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana:
  - a. Program Pengendalian Penduduk;
  - b. Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB); dan
  - c. Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS).
2. Urusan Kesehatan:
  - a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat;
  - b. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
  - c. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan; dan
  - d. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman.

## 6.2. Peningkatan Kualitas Penduduk

Kondisi peningkatan kualitas penduduk Kota Salatiga dilihat melalui aspek Kesehatan, Pendidikan dan Ekonomi.

Aspek kesehatan dilihat melalui parameter:

1. Persentase Persalinan ditolong tenaga kesehatan (dokter, bidan dan tenaga medis);
2. Persentase Balita Gizi Buruk;
3. Persentase Balita mendapatkan imunisasi (BCG, DPT, Polio, Campak);
4. Persentase Penduduk mendapatkan akses air bersih;
5. Persentase Penduduk memiliki jamban; dan
6. Usia Harapan Hidup.

Aspek pendidikan dilihat melalui parameter:

1. Angka Partisipasi Sekolah (APS);
2. Rata-Rata lama sekolah;
3. Harapan Lama Sekolah; dan
4. Sarana dan prasarana sekolah.

Aspek ekonomi dilihat melalui parameter:

1. Angka partisipasi angkatan kerja;
2. Tingkat pengangguran terbuka;
3. Laju pertumbuhan PDRB; dan
4. Pengeluaran per kapita.

**Tabel 6.2**  
**Target Sasaran Kualitas Penduduk Kota Salatiga Tahun 2023-2045**

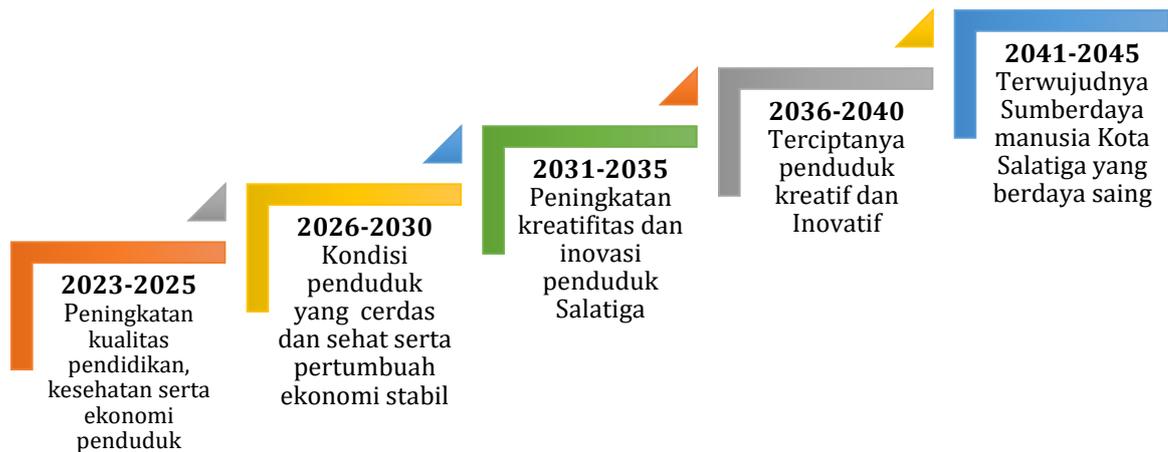
No	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
<b>A</b>	<b>Kualitas penduduk bidang kesehatan</b>							
1	% Persalinan ditolong tenaga kesehatan (dokter,	%	100	100	100	100	100	100

No	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
	bidan dan tenaga medis)							
2	% Balita Gizi Buruk	%	0	0,08	0,08	0,07	0,05	0,02
3	% Balita mendapatkan imunisasi (BCG, DPT, Polio, Campak)	%	100	100	100	100	100	100
4	% Penduduk mendapatkan akses air bersih	%	98,62	99	100	100	100	100
5	% Penduduk memiliki jamban	%	100	100	100	100	100	100
6	Usia Harapan Hidup	Tahun	77,93	78,12	78,41	78,7	78,84	78,99
<b>B</b>	<b>Kualitas penduduk bidang pendidikan</b>							
1	Angka Partisipasi Sekolah							
a	Angka Partisipasi PAUD (Usia 5-6 tahun)	%	96,88	96,90	96,95	97,00	97,05	97,10
b	Angka Partisipasi SD/MI (Usia 7-12 tahun)	%	99,30	99,32	99,37	99,42	99,47	99,52
c	Angka Partisipasi SMP/MTs (Usia 13-15 tahun)	%	96,79	97,04	97,67	98,29	98,92	99,54
2	Rata-Rata lama sekolah	Tahun	11,24	11,26	11,31	11,36	11,41	11,46
3	Harapan Lama Sekolah	Tahun	15,44	15,49	15,615	15,74	15,86	15,99
4	Data sarana dan prasarana sekolah							
a	Persentase Ruang Kelas Dalam Kondisi Baik PAUD	%	92,45	94,57	90,15	94,37	96,48	98,59
b	Persentase Ruang Kelas Dalam Kondisi Baik SD/MI	%	91,98	92,67	94,395	96,12	97,845	99,57
c	Persentase Ruang Kelas Dalam Kondisi Baik SMP/MTs	%	97,1	97,71	97,73	99,29	100	100
<b>C</b>	<b>Kualitas penduduk bidang ekonomi</b>							
1	Angka partisipasi angkatan kerja	Perse	72,09	73,43	76,78	80,13	83,48	86,83
2	Tingkat pengangguran terbuka	Perse	4,57	4,45	4,15	3,85	3,55	3,25
3	Laju pertumbuhan PDRB	Perse	5,34	5,50	5,90	6,30	6,70	7,10
4	Pengeluaran per kapita	Rp. 000	16.650	17.003	17.886	18.768	19.651	20.533

Sumber : Proyeksi data sekunder Kota Salatiga, 2022. Diolah

Kondisi kualitas penduduk yang ingin dicapai Kota Salatiga pada periode tahun 2023-2045, yaitu tercapainya sumber daya manusia Kota Salatiga yang berdaya saing. Adapun dalam mewujudkan kondisi yang diinginkan maka *roadmap* pada peningkatan kualitas penduduk sebagai berikut.

Gambar 6.2.  
Road Map Peningkatan Kualitas Penduduk  
Tahun 2023-2045



Dalam mendukung ketercapaian Roadmap pada aspek peningkatan kualitas Penduduk Kota Salatiga Tahun 2023-2045, program yang perlu dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Urusan Kesehatan
  - a. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat;
  - b. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan;
  - c. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan; dan
  - d. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman.
2. Urusan Pendidikan
  - a. Program Pengelolaan Pendidikan;
  - b. Program Pengembangan Kurikulum;
  - c. Program Pengendalian Perizinan Pendidikan; dan
  - d. Program Pengembangan Bahasa Dan Sastra.
3. Urusan Ketenagakerjaan
  - a. Program Perencanaan Tenaga Kerja;
  - b. Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja;
  - c. Program Penempatan Tenaga Kerja; dan
  - d. Program Hubungan Industrial.

4. Unsur Penunjang Urusan Pemerintahan Bidang Perencanaan
  - a. Program Koordinasi dan Sinkronisasi Perencanaan Pembangunan Daerah
5. Urusan Pemerintahan Bidang Pariwisata
  - a. Program Pengembangan Ekonomi Kreatif Melalui Pemanfaatan dan Perlindungan Hak Kekayaan Intelektual

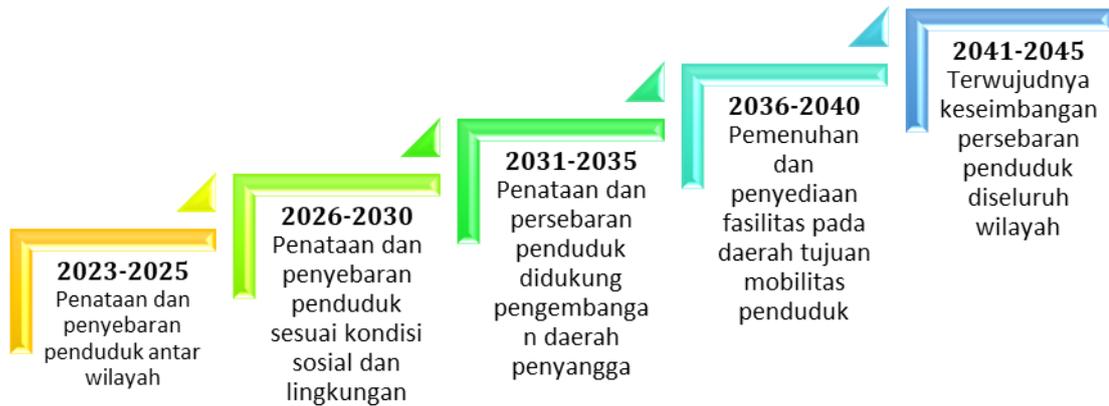
### **6.3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk**

Pada aspek mobilitas penduduk kondisi yang diinginkan yaitu terwujudnya keseimbangan persebaran penduduk diseluruh wilayah. Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Salatiga merencanakan pembagian struktur ruang wilayah di Kota Salatiga, masing – masing memiliki fungsi sebagai berikut.

- a. Pusat Pelayanan Kota adalah sebagai pusat perdagangan jasa dan perkantoran, meliputi : Kelurahan Salatiga, Kelurahan Kalicacing, Kelurahan Gendongan, Kelurahan Kutowinangun Lor; dan Kelurahan Kutowinangun Kidul.
- b. Sub Pusat Pelayanan Kota, Kecamatan Sidorejo adalah sebagai pusat pengembangan pendidikan tinggi dan pariwisata. Terletak di Kelurahan Sidorejo Lor.
- c. Sub Pusat Pelayanan Kota, Kecamatan Sidomukti adalah sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan dan pemukiman. Terletak di Kelurahan Mangunsari.
- d. Sub Pusat Pelayanan Kota, Kecamatan Argomulyo adalah sebagai pengembangan kegiatan yang berbasis pertanian (Agrowisata dan Agroindustri) dan industri. Terletak di Kelurahan Randuacir.
- e. Sub Pusat Pelayanan Kota, Kecamatan Tingkir adalah sebagai pengembangan kegiatan yang berbasis industri dan pertanian lahan basah. Terletak di Kelurahan Sidorejo Kidul.
- f. Pusat Lingkungan, sebagai pusat pelayanan lokal meliputi pelayanan ekonomi, sosial, dan/atau administrasi, meliputi: Kelurahan Blotongan, Kelurahan Bugel, Kelurahan Kauman Kidul, Kelurahan Pulutan, Kelurahan Kalibening, Kelurahan Tingkir Lor, Kelurahan Tingkir Tengah, Kelurahan Noborejo, Kelurahan Ledok, Kelurahan Tegalrejo, Kelurahan Kumpulrejo, Kelurahan Cebongan, Kelurahan Kecandran, Kelurahan Dukuh.

Untuk mewujudkan kondisi tersebut maka roadmap pada pengarahannya mobilitas penduduk dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 6.3.  
Road Map Pengarahan Mobilitas Penduduk



Dalam mendukung ketercapaian Roadmap pada aspek pengarahannya mobilitas Penduduk Kota Salatiga Tahun 2023-2045, program yang perlu dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Urusan Pekerjaan Umum Dan Penataan Ruang
  - a. Program Pengembangan Permukiman; dan
  - b. Program Penyelenggaraan Penataan Ruang.
2. Urusan Transmigrasi
  - a. Program Perencanaan Kawasan Transmigrasi; dan
  - b. Program Pengembangan Kawasan Transmigrasi.
3. Unsur Kewilayahan Kecamatan: Program Pemberdayaan Masyarakat Desa Dan Kelurahan

#### 6.4. Pembangunan Keluarga

Kondisi pembangunan keluarga di Kota Salatiga dilihat melalui parameter, yaitu:

1. Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga;
2. Kasus Kekerasan Anak;
3. Indeks Pembangunan Gender (IPG);
4. Persentase Keluarga memiliki balita mengikuti kegiatan BKB;
5. Persentase Keluarga memiliki remaja mengikuti BKR;
6. Persentase Keluarga memiliki lansia mengikuti BKL; dan
7. Persentase Keluarga Pra Sejahtera menjadi anggota UPPKS.

**Tabel 6.3**  
**Target Sasaran Pembangunan Keluarga Kota Salatiga Tahun 2023-2045**

	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
1	Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga	Per 100.000 Perempuan	26,70	24,56	22,26	19,96	17,67	15,37
2	Kasus Kekerasan Anak	Persen	0,04	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02

	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
3	Indeks Pembangunan Gender (IPG)	Persen	102,3	96,02	96,22	96,42	96,62	96,82
4	% Keluarga memiliki balita mengikuti kegiatan BKB	Persen	46,79	47,12	48,77	50,42	52,07	53,72
5	% Keluarga memiliki remaja mengikuti BKR	Persen	34,79	35,12	36,77	38,42	40,07	41,72
6	% Keluarga memiliki lansia mengikuti BKL	Persen	46,94	47,27	48,92	50,57	52,22	53,87
7	% Keluarga Pra Sejahtera menjadi anggota UPPKS	Persen	35,88	36,21	37,86	39,51	41,16	42,81

Sumber : Proyeksi data sekunder Kota Salatiga, 2022. Diolah

Kondisi Pembangunan keluarga yang diinginkan di Kota Salatiga pada periode tahun 2023-2045 yaitu terwujudnya kualitas keluarga yang berkeadilan dan berkesetaraan gender. Untuk mewujudkan kondisi tersebut maka roadmap pada pembangunan keluarga dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 6.4.  
Road Map Pembangunan Keluarga  
Tahun 2023-2045



Dalam mendukung ketercapaian Roadmap pada aspek pembangunan keluarga Kota Salatiga Tahun 2023-2045, program yang perlu dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Urusan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana:
  - a. Program Pengendalian Penduduk;
  - b. Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB); dan
  - c. Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS).

2. Urusan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Perempuan:
  - a. Program Pengarusutamaan Gender Dan Pemberdayaan Perempuan;
  - b. Program Perlindungan Perempuan;
  - c. Program Peningkatan Kualitas Keluarga;
  - d. Program Pengelolaan Sistem Data Gender Dan Anak;
  - e. Program Pemenuhan Hak Anak (PHA); dan
  - f. Program Perlindungan Khusus Anak.

### 6.5. Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

Pada aspek pengembangan data base kependudukan parameter yang dilihat yaitu:

1. Persentase penduduk memiliki KTP Elektronik;
2. Persentase anak (Usia 0-18 tahun) memiliki akte kelahiran ;
3. Cakupan Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA);
4. Persentase kepemilikan akta perkawinan;
5. Persentase kepemilikan akta perceraian;
6. Persentase kepemilikan kartu keluarga; dan
7. Cakupan penerbitan kutipan akta kematian.

**Tabel 6.4**

#### Target Sasaran Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan Kota Salatiga Tahun 2023-2045

	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
1	Persentase penduduk memiliki KTP Elektronik	Persen	99,22	100	100	100	100	100
2	Persentase anak (Usia 0-18 tahun) memiliki akte kelahiran	Persen	99,08	100	100	100	100	100
3	Cakupan Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA)	Tahun	83,84	88,10	100	100	100	100
4	Persentase kepemilikan akta perkawinan	Persen	100	100	100	100	100	100
5	Persentase kepemilikan akta perceraian	Persen	100	100	100	100	100	100

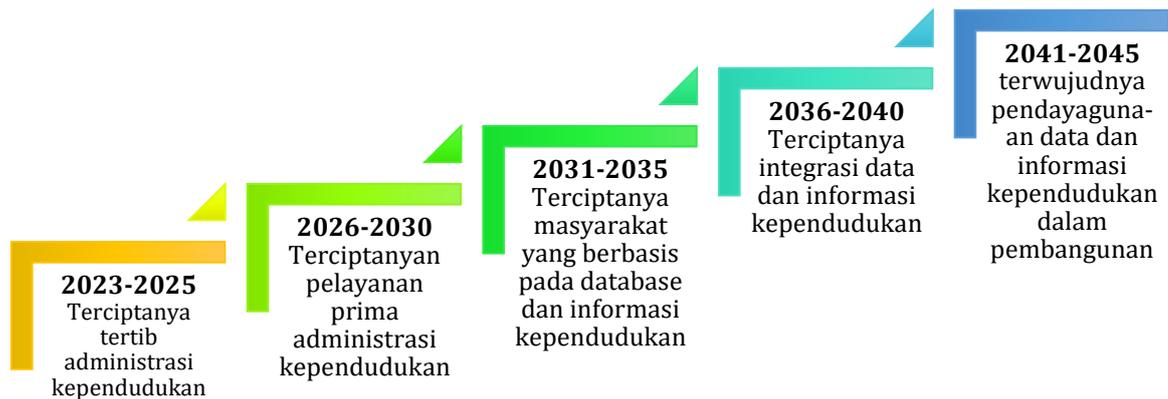
	Indikator	Satuan	TARGET					
			2023	2025	2030	2035	2040	2045
6	Persentase kepemilikan kartu keluarga	Persen	100	100	100	100	100	100
7	Cakupan penerbitan kutipan akta kematian.	Persen	100	100	100	100	100	100

Sumber : Proyeksi data sekunder Kota Salatiga, 2022. Diolah

Kondisi pengembangan data base kependudukan di Kota Salatiga yang diinginkan, yaitu terwujudnya pendayagunaan data dan informasi kependudukan dalam pembangunan. Untuk mewujudkan kondisi tersebut maka roadmap pada pengembangan data base kependudukan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 6.5.

#### Road Map Pembangunan Penataan Data dan Informasi Kependudukan Serta Administrasi Kependudukan



Dalam mendukung ketercapaian Roadmap pada aspek pengembangan data base kependudukan Kota Salatiga Tahun 2023-2045, program yang perlu dilaksanakan adalah urusan Kependudukan dan Pencatatan Sipil, meliputi:

1. Program pendaftaran penduduk;
2. Program pencatatan sipil; dan
3. Program pengelolaan informasi administrasi kependudukan.

## **BAB VII PENUTUP**

Pembangunan kependudukan Kota Salatiga sesuai dengan arahan nasional mencakup pada 5 pilar, yaitu pengelolaan kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk, pembangunan keluarga dan penataan data dan informasi kependudukan serta administrasi kependudukan. Masing-masing pilar tersebut memiliki indikator yang menggambarkan kondisi dan situasi kependudukan di Kota Salatiga. Dari hasil penggambaran kondisi tersebut, dapat diuraikan terkait berbagai permasalahan yang dihadapi dan dijadikan sebagai isu pembangunan kependudukan di Kota Salatiga.

Secara umum, isu pembangunan kependudukan pada pilar pengelolaan kuantitas penduduk berada pada aspek kelahiran dan kematian penduduk serta pelayanan keluarga berencana yang belum sepenuhnya mampu mendorong pada pengendalian penduduk.

Pada pilar peningkatan kualitas penduduk permasalahan yang menjadi isu strategi pada 3 aspek, yaitu kesehatan, pendidikan dan ekonomi. Pada aspek kesehatan, permasalahan utama pada angka kematian ibu dan balita, pada aspek Pendidikan terkait dengan rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah yang perkembangannya melambat, sedangkan pada aspek ekonomi permasalahan utama pada tingginya angka pengangguran.

Pada pilar Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk, permasalahan utama yang dihadapi terkait pemerataan sebaran penduduk dan ketersediaan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan penduduk.

Selanjutnya pada aspek pembangunan keluarga berkualitas permasalahan utama lebih pada temuan angka kekerasan dalam keluarga dan kasus kekerasan terhadap anak.

Sementara itu, pada pilar Pembangunan Keluarga Penataan Data dan Informasi Kependudukan Serta Administrasi Kependudukan permasalahan utama pada ketersediaan sumberdaya yang mampu mendorong peningkatan kualitas dan inovasi layanan, serta kemampuan dalam menghasilkan data kependudukan yang mampu diakses dan digunakan oleh pemangku kepentingan sebagai dasar kebijakan dalam pembangunan.

Atas kondisi tersebut, pembangunan kependudukan Kota Salatiga sampai pada tahun 2045 strategi dan kebijakan diarahkan pada pengendalian angka kelahiran dengan cara memaksimalkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana, peningkatan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan, serta penyediaan lapangan pekerjaan dan kesempatan berusaha, pemberdayaan dan ketahanan keluarga, pengaturan persebaran dan mobilitas penduduk secara lebih seimbang sesuai dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan, serta mengembangkan data kependudukan yang akurat dan dapat dipercaya, yang terintegrasi ke dalam suatu sistem informasi serta dapat dimanfaatkan sebagai dasar bagi perencanaan pembangunan.

Untuk melaksanakan strategi dan kebijakan, disusun rencana program lima tahunan pada setiap pilar pembangunan kependudukan. Masing-masing pilar memiliki tujuan besar yang akan dicapai dengan dilakukan pentahapan setiap lima tahunnya. Atas dasar pentahapan tersebut, ditetapkan program utama pendukung pada setiap pilar, sehingga pentahapan capaian masing-masing pilar kerangkanya menjadi lebih jelas.

Pj. WALI KOTA SALATIGA,

ttd.

YASIP KHASANI