

NASKAH AKADEMIK

Rancangan Peraturan
Daerah Kota Bandung

Tentang

Grand Design Pembangunan
Kependudukan 5 Pilar Tahun
2025-2045



**PEMERINTAH
KOTA BANDUNG
2024**





Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Kota Bandung tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Tahun 2025-2045

PENYUSUN

- Ketua : Oktriyanto, S.Si., M.Si (BRIN)
- Anggota : 1. Hilma Amrullah, S.Sos (BRIN)
2. Aditya Rahmadhony, SH., MH (BRIN)
3. Syahmida Syahbuddin Arsyad, M.P.S (BRIN)
4. Rahmadewi, M.K.M (BRIN)
5. Wilmar A. Salim, S.T. M.Reg.Dev., Ph.D (ITB)
6. Rintakasari Vitri Ayuningtyas, S.T, M.T (ITB)
7. Mia Wahdini, S.K.M., M.A (Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Barat)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan Penyusunan “Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Kota Bandung Tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Tahun 2025-2045”. Proses penyusunan dokumen ini bukanlah perjalanan yang mudah, namun berkat kerja sama dan dedikasi seluruh pihak yang terlibat, dokumen ini berhasil kami rampungkan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan. Kota Bandung sebagai salah satu pusat pertumbuhan ekonomi dan kependudukan di Jawa Barat terus menunjukkan dinamika demografi yang signifikan. Jumlah penduduk Kota Bandung terus bertambah setiap tahun, meskipun terdapat kecenderungan melambatnya laju pertumbuhan penduduk. Kondisi ini antara lain dipengaruhi oleh Angka Fertilitas Total atau *Total Fertility Rate* (TFR) yang mengalami penurunan secara konsisten hingga berada di bawah angka 2,1. Penurunan ini mencerminkan kemajuan dalam pengendalian kelahiran, namun juga memberikan tantangan baru dalam aspek demografi jangka panjang. Di sisi lain, saat ini Kota Bandung tengah menikmati fase bonus demografi yang ditandai dengan jumlah penduduk usia produktif yang lebih besar dibandingkan dengan penduduk usia nonproduktif.

Berdasarkan dinamika kependudukan tersebut, Pemerintah Kota Bandung memiliki kebutuhan mendesak untuk menyusun perencanaan pembangunan kependudukan yang terarah, strategis, dan berkelanjutan. Perencanaan ini bertujuan untuk menjadi panduan dalam menentukan kebijakan pengelolaan penduduk yang mampu menjawab tantangan masa depan serta memanfaatkan peluang bonus demografi secara optimal. Dalam hal ini, kebijakan pembangunan kependudukan mengacu pada mandat yang tertuang dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan. Berdasarkan peraturan tersebut, pemerintah, baik di tingkat pusat maupun daerah, diwajibkan menyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK). GDPK ini disusun dengan pendekatan lima (5) pilar utama, yakni: 1) Pengendalian kuantitas penduduk yang bertujuan menjaga keseimbangan antara jumlah penduduk dan daya dukung lingkungan; 2) Peningkatan kualitas penduduk sebagai upaya menciptakan sumber daya manusia unggul dan kompeten; 3) Pembangunan keluarga melalui penguatan



ketahanan keluarga; 4) Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk agar tercipta pemerataan pembangunan wilayah; dan 5) Penataan administrasi kependudukan untuk mewujudkan sistem pencatatan sipil yang akurat dan efisien. Di sisi lain, Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020, yang merupakan pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019, mengamanatkan bahwa dokumen GDPK wajib dilegalkan melalui instrumen Peraturan Daerah.

Pembuatan naskah akademik ini merupakan langkah strategis dalam memberikan landasan ilmiah dan analisis komprehensif terhadap Rancangan Peraturan Daerah Kota Bandung tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2045. Penyusunan ini menggunakan pendekatan riset sebagai metode utama untuk menggali berbagai data dan realitas lapangan, termasuk aspirasi masyarakat serta kebutuhan Pemerintah Kota Bandung. Proses ini dilakukan untuk memastikan rancangan peraturan tersebut dapat diterima dan bermanfaat bagi seluruh pihak yang berkepentingan. Dalam penyusunan dokumen ini, kami menghadapi berbagai tantangan teknis maupun konseptual, namun berkat kerja sama yang solid dari berbagai pihak, semua tahapan dapat dilewati dengan baik.

Terakhir, tim penyusun menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, baik dalam bentuk data, saran, maupun masukan sepanjang proses penyusunan ini berlangsung. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Pemerintah Kota Bandung beserta jajarannya atas dukungan dan kepercayaan yang diberikan kepada kami dalam melaksanakan tugas ini. Kami menyadari bahwa dokumen ini masih memiliki kekurangan, namun besar harapan kami agar dokumen ini dapat menjadi pijakan awal yang kuat bagi Pemerintah Kota Bandung dalam merancang kebijakan pembangunan kependudukan yang lebih baik di masa mendatang.

Kota Bandung, Desember 2024

Tim Penyusun



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi Masalah	5
1.3. Tujuan dan Kegunaan Penyusunan Naskah Akademik	6
1.4. Metode Penyusunan Naskah Akademik	6
BAB II KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS.....	8
2.1. Kajian Teoritis	8
2.1.1. Penduduk dan Kependudukan	8
2.1.2. Transisi Demografi.....	8
2.1.3. Pembangunan Berwawasan Kependudukan	11
2.1.4. <i>Grand Design</i> Pembangunan Kependudukan 5 (Lima) Pilar	13
2.1.5. Kedudukan <i>Grand Design</i> Pembangunan Kependudukan 5 Pilar dalam Perencanaan Pembangunan Daerah.....	18
2.2. Kajian terhadap Asas/Prinsip yang Berkaitan dengan Penyusunan Norma	23
2.3. Kajian terhadap Praktik Penyelenggaraan, Kondisi yang Ada, Permasalahan yang Dihadapi Masyarakat, dan Perbandingan dengan Daerah Lain.	24
2.3.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk	24
2.3.1.1 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk	25
2.3.1.2 Komposisi Penduduk	26
2.3.1.3 Penduduk Usia Produktif dan Non Produktif	29
2.3.1.4 Penduduk Lanjut Usia (Lansia)	31
2.3.1.5 Fertilitas	32
2.3.1.6 Keluarga Berencana.....	33
2.3.2 Peningkatan Kualitas Penduduk.....	37
2.3.2.1 Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	37
2.3.2.2 Kualitas Pendidikan	38
2.3.2.3 Kualitas Kesehatan	44



2.3.2.4	Kualitas Tenaga Kerja	50
2.3.2.5	Kesetaraan Gender	53
2.3.2.6	Kemiskinan dan Ketimpangan	58
2.3.3	Pembangunan Keluarga	60
2.3.3.1	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	61
2.3.3.2	Ketahanan Balita dan Anak	65
2.3.3.3	Ketahanan Remaja.....	71
2.3.3.4	Ketahanan Lansia.....	73
2.3.3.5	Lingkungan Fisik Keluarga.....	76
2.3.3.6	Kekerasan dalam Rumah Tangga	84
2.3.4	Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk	87
2.3.4.1	Persebaran dan Kepadatan Penduduk.....	87
2.3.4.2.	Mobilitas Permanen	90
2.3.4.3.	Mobilitas Non Permanen.....	93
2.3.4.4.	Risiko Penduduk terhadap Bencana.....	94
2.3.5	Penataan Administrasi Kependudukan	105
2.3.5.1.	Cakupan Administrasi Kependudukan	105
2.3.5.2.	Integrasi Data Kependudukan	114
2.4.	Kajian terhadap Implikasi Penerapan Sistem Baru yang akan Diatur dalam Undang-Undang terhadap Aspek Kehidupan Masyarakat dan Dampaknya terhadap Aspek Beban Keuangan Negara.	114
BAB III EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG UNDANGAN		
TERKAIT		
117		
3.1	Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.....	118
3.2	Undang-Undang No 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga.....	123
3.3	Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga	130
3.4	Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 Tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan.....	142
3.5	Peraturan Perundang-Undangan Lainnya.....	148
BAB IV LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS		
150		
4.1	Landasan Filosofis	150
4.2	Landasan Sosiologis.....	151



4.3 Landasan Yuridisi	153
BAB V JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH KOTA	156
5.1 Jangkauan dan Arah Pengaturan	156
5.2 Ruang Lingkup Materi Muatan Peraturan Daerah	157
5.2.1 Ketentuan Umum	157
5.2.2 Maksud dan Tujuan	159
5.2.3 Penetapan GDPK	161
5.2.4 Sistematika Penyusunan GDPK	161
5.2.5 Pelaksanaan GDPK.....	162
5.2.6 Tim Koordinasi GDPK.....	162
5.2.7 Pembiayaan	163
5.2.8 Ketentuan Penutup	163
BAB VI PENUTUP	164
6.1 Simpulan.....	164
6.2 Saran	167
Daftar Pustaka	168



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Menurut Kecamatan, Kota Bandung Tahun 2020.....	26
Tabel 2.2 Angka Partisipasi Sekolah (APS) dan Angka Partisipasi Murni (APM), Penduduk Menurut Karakteristik dan Jenis Kelamin, Kota Bandung Tahun 2023.....	42
Tabel 2.3 Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas menurut Karakteristik dan Ijazah Tertinggi yang Dimiliki (Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan), Kota Bandung Tahun 2023.....	43
Tabel 2.4 Persentase Penduduk 15 Tahun ke Atas menurut Karakteristik dan Kemampuan Membaca dan Menulis, Kota Bandung Tahun 2023.....	44
Tabel 2.5 Angka Kesakitan Menurut Karakteristik, Kota Bandung Tahun 2023.....	49
Tabel 2.6 Indikator Kemiskinan, Kota Bandung Tahun 2021-2023.....	59
Tabel 2.7 Variabel dan Dimensi Penyusun iBangga, Kota Bandung Tahun 2023.....	63
Tabel 2.8 Persentase Penduduk Berumur 0-59 Bulan (Balita) yang Mempunyai Buku KIA/KMS atau Kartu Berobat/Dokumen Lain yang Tertulis Tanggal Imunisasi dan Pernah Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap menurut Karakteristik, Kota Bandung Tahun 2023.....	66
Tabel 2.9 Persentase Penduduk Berumur 0-59 Bulan (Balita) menurut Karakteristik dan Jenis Imunisasi yang Pernah Didapatkan, Kota Bandung Tahun 2023.....	67
Tabel 2.10 Persentase Penduduk Berumur 0-23 Bulan (Baduta) yang Pernah Diberi ASI dan Rata-Rata Lama Pemberian ASI (Bulan) menurut Karakteristik, Kota Bandung Tahun 2023.....	69
Tabel 2.11 Keikutsertaan Keluarga pada Bina Keluarga Balita (BKB), Kota Bandung Tahun 2021.....	70
Tabel 2.12 Keikutsertaan Keluarga pada Bina Keluarga Remaja (BKR), Kota Bandung Tahun 2021.....	72
Tabel 2.13 Keikutsertaan Keluarga pada Bina Keluarga Lansia (BKL) menurut Kecamatan, Kota Bandung Tahun 2021.....	75
Tabel 2.14 Persentase Rumah Tangga menurut Karakteristik dan Penggunaan Fasilitas Tempat Buang Air Besar, Kota Bandung Tahun 2023.....	76
Tabel 2.15 Persentase Rumah Tangga menurut Karakteristik dan Jenis Kloset yang Digunakan Rumah Tangga, Kota Bandung Tahun 2023.....	77
Tabel 2.16 Persentase Rumah Tangga ¹ menurut Karakteristik dan Tempat Pembuangan Akhir Tinja, Kota Bandung Tahun 2023.....	78
Tabel 2.17 Persentase Rumah Tangga menurut Karakteristik dan Sumber Air Utama yang Digunakan Rumah Tangga untuk Mandi/Cuci/DII, Kota Bandung Tahun 2023.....	79
Tabel 2.18 Status Kepemilikan Bangunan Tempat Tinggal, Kota Bandung Tahun 2023.....	80
Tabel 2.19 Unit Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) menurut Kecamatan, Kota Bandung Tahun 2021.....	81



Tabel 2.20 Persentase dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan, Kota Bandung Tahun 2022	87
Tabel 2.21 Risiko Bencana, Kota Bandung Tahun 2022	95
Tabel 2.22 Data Kepemilikan Akta Kematian, Kota Bandung Tahun 2023	108



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tahapan Transisi Demografi	9
Gambar 2.2 Hubungan 5 Pilar dalam GDPK.....	13
Gambar 2.3 Kedudukan GDPK Dalam Sistem Perencanaan Pembangunan.....	20
Gambar 2.4 Kedudukan GDPK dalam Arsitektur Perencanaan Pembangunan Daerah	21
Gambar 2.5 Kedudukan GDPK Dalam Rencana Pembangunan Daerah dan Rencana Perangkat Daerah	22
Gambar 2.6 Kedudukan GDPK Dalam Perencanaan Strategis dan Perencanaan Operasional Pemerintah Daerah.....	23
Gambar 2.7 Jumlah Penduduk, Kota Bandung Tahun 1980-2020.....	25
Gambar 2.8 Rasio Jenis Kelamin, Kota Bandung Tahun 2010-2020	27
Gambar 2.9 Rasio Jenis Kelamin Menurut Kelompok Umur, Kota Bandung Tahun 2020.....	28
Gambar 2.10 Piramida Penduduk, Kota Bandung Tahun 2010 & 2020	29
Gambar 2.11 Penduduk Usia Produktif dan Non-Produktif, Kota Bandung Tahun 2010 & 2020	30
Gambar 2.12 Rasio Ketergantungan Penduduk, Kota Bandung Tahun 2020.....	31
Gambar 2.13 Persentase Penduduk Lanjut Usia, Kota Bandung Tahun 2010 & 2020	31
Gambar 2.14 Tren Total Fertility Rate (TFR), Kota Bandung Tahun 2010 & 2022.....	32
Gambar 2.15 Age Specific Fertility Rate (ASFR), Kota Bandung Tahun 2022	33
Gambar 2.16 <i>Contraceptive Prevalence Rate</i> (CPR) Berdasarkan Metode Kontrasepsi, Kota Bandung Tahun 2023.....	34
Gambar 2.17 <i>Modern Contraceptive Prevalence Rate</i> (mCPR), Kota Bandung Tahun 2023 ..	35
Gambar 2.18 Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), Kota Bandung Tahun 2023	36
Gambar 2.19 Persentase Kebutuhan Ber-KB Yang Tidak Terpenuhi (Unmeet Need), Kota Bandung Tahun 2023.....	37
Gambar 2.20 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (UHH LF SP2020), Kota Bandung Tahun 2020 - 2023	38
Gambar 2.21 Harapan Lama Sekolah (Tahun), Kota Bandung Tahun 2020-2023.....	39
Gambar 2.22 Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun), Kota Bandung Tahun 2020-2023.....	40
Gambar 2.23 Usia Harapan Hidup (UHH LFSP2020), Kota Bandung Tahun 2020-2023.....	45
Gambar 2.24 Jumlah Kematian Ibu, Kota Bandung Tahun 2011-2022.....	46
Gambar 2.25 Angka Kematian Bayi (AKB), Kota Bandung Tahun 2010 & 2022	47
Gambar 2.26 Kematian Penduduk Usia Dini, Kota Bandung Tahun 2022	48
Gambar 2.27 Jaminan Kesehatan, Kota Bandung Tahun 2020-2022	49
Gambar 2.28.a Pengeluaran Riil Per-Kapita (ribu rupiah), Kota Bandung Tahun 2020-2023 ..	51
Gambar 2.29.b Tingkat Pengangguran Terbuka (persen), Kota Bandung Tahun 2011-2023..	52
Gambar 2.30 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja, Kota Bandung Tahun 2012-2023.....	53
Gambar 2.31 Indeks Pembangunan Gender (IPG) (UHH LF SP2020), Kota Bandung Tahun 2021-2023	55



Gambar 2.32 Indeks Pemberdayaan Gender (IDG), Kota Bandung Tahun 2010-2023	56
Gambar 2.33 Indeks Ketimpangan Gender (IKG), Kota Bandung Tahun 2010-2023.....	57
Gambar 2.34 Gini Rasio, Kota Bandung Tahun 2021-2023	60
Gambar 2.35 Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga), Kota Bandung Tahun 2023.....	62
Gambar 2.36 Prevalensi Stunting, Kota Bandung Tahun 2021-2023	65
Gambar 2.37 Median Usia Kawin Pertama (MUKP) Wanita, Kota Bandung Tahun 2023	71
Gambar 2.38 Rasio Ketergantungan Lansia, Kota Bandung Tahun 2010 & 2020.....	74
Gambar 2.39 Peta Persebaran Rumah Tidak Layak Huni (RTLH), Kota Bandung Tahun 2021	82
Gambar 2.40 Kekerasan Rumah Tangga, Kota Bandung	86
Gambar 2.41 Peta Kepadatan Penduduk per-Kecamatan Kota Bandung	89
Gambar 2.42 Komposisi Migran Seumur Hidup Antar Menurut Jenis Kelamin, Kota Bandung Tahun 2022	91
Gambar 2.43 Proporsi Penduduk Berstatus Migran Seumur Hidup Berdasarkan Generasi, Kota Bandung Tahun 2022.....	92
Gambar 2.44 Komposisi Migran Risen Antar Kabupaten/Kota menurut Jenis Kelamin, Kota Bandung Tahun 2022.....	92
Gambar 2.45 Proporsi Penduduk Berstatus Migran Risen Antar Kabupaten/Kota Menurut Generasi, Kota Bandung Tahun 2022	93
Gambar 2.46 Proporsi Pekerja Ulang-Alik (Komuter) Terhadap Jumlah Penduduk menurut Wilayah, Kota Bandung Tahun 2018	94
Gambar 2.47 Kepemilikan Akta Lahir Berdasarkan Jenis Kelamin, Kota Bandung Tahun 2023	107
Gambar 2.48 Data Jumlah Perekaman KTP- EL, Kota Bandung Tahun 2023.....	110
Gambar 2.49 Persentase Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA), Kota Bandung Tahun 2023	112
Gambar 2.50 Persentase Aktivasi Identitas Kependudukan Digital (IKD), Kota Bandung Tahun 2023	113



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Modal atau sumber daya pembangunan terdiri dari sumber daya manusia, sumber daya alam, infrastruktur, teknologi, lembaga dan keamanan. Diantara seluruh elemen pembangunan tersebut, pengelolaan sumber daya manusia menempati prioritas utama. Manusia selaku penduduk yang menempati ruang atau wilayah administrasi menjadi fokus utama dari upaya pembangunan. Oleh sebab itu, pembangunan kependudukan adalah salah satu aspek penting yang harus diprioritaskan dalam pembangunan suatu wilayah, guna mencapai kesejahteraan masyarakat yang merata, adil, inklusif dan berkelanjutan.

Dalam pembangunan yang berwawasan kependudukan, penduduk berperan sebagai subjek dan objek dalam pembangunan. Sebagai subjek, penduduk berperan aktif dalam proses pembangunan. Penduduk memiliki hak dan tanggung jawab untuk berpartisipasi serta menentukan arah pembangunan yang diinginkan. Partisipasi aktif penduduk dalam pembangunan sangat penting karena mereka yang akan merasakan langsung dampak dari kebijakan dan program yang diterapkan. Oleh karena itu, penduduk diberikan kesempatan untuk menyuarakan pendapat dan aspirasinya, sehingga pembangunan dapat berjalan dengan lebih efektif dan tepat sasaran.

Sebagai objek, penduduk menjadi target dari program pembangunan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup. Program tersebut mencakup berbagai aspek kehidupan seperti kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Dalam hal kesehatan, program yang dijalankan dapat berupa peningkatan fasilitas kesehatan, kampanye kesehatan masyarakat, dan penyediaan layanan kesehatan yang terjangkau. Sementara itu, dalam bidang pendidikan, program pembangunan dapat berupa penyediaan fasilitas pendidikan yang memadai, peningkatan kualitas pengajaran, serta pengembangan kurikulum yang relevan, sesuai dengan perkembangan zaman. Di bidang kesejahteraan sosial, program



tersebut dapat berupa bantuan sosial bagi masyarakat yang kurang mampu, penyediaan lapangan kerja, serta peningkatan akses terhadap kebutuhan dasar.

Untuk mencapai pembangunan yang berkelanjutan, sangat penting untuk mengembangkan penduduk yang berkualitas. Penduduk yang berkualitas adalah mereka yang memiliki pendidikan dan keterampilan yang memadai untuk menghadapi tantangan zaman. Pendidikan dan keterampilan berbasis teknologi harus menjadi prioritas karena merupakan kunci kemajuan. Teknologi memiliki peran penting dalam berbagai aspek kehidupan, dan penduduk yang melek teknologi akan lebih mampu beradaptasi dengan perubahan serta memanfaatkan peluang yang ada. Namun, untuk memastikan kualitas penduduk, jumlahnya harus terkendali. Pertumbuhan penduduk yang terlalu cepat dapat menyebabkan berbagai masalah seperti kepadatan penduduk, tekanan terhadap sumber daya alam, dan kesulitan dalam penyediaan layanan dasar. Sebaliknya, ketimpangan usia dan penuaan populasi yang tidak dipersiapkan dengan baik juga dapat memicu masalah kesejahteraan sosial, khususnya bagi kelompok rentan.

Oleh karena itu, pengendalian jumlah penduduk melalui program keluarga berencana dan kebijakan kependudukan yang efektif sangat diperlukan. Dengan jumlah penduduk yang terkendali, kualitas hidup masyarakat dapat lebih mudah ditingkatkan. Penduduk yang berkualitas dan terampil akan menjadi aset utama dalam pembangunan suatu negara. Mereka akan menjadi penggerak utama dalam inovasi, produktivitas, dan pertumbuhan ekonomi. Negara yang memiliki penduduk yang berkualitas akan lebih mampu bersaing di kancah global dan mencapai kemakmuran yang berkelanjutan. Oleh karena itu, investasi dalam pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial penduduk harus menjadi prioritas utama dalam kebijakan pembangunan. Dengan demikian, penduduk dapat berperan secara optimal baik sebagai subjek, maupun objek dalam proses pembangunan, dan tujuan pembangunan berkelanjutan dapat tercapai.

Kota Bandung merupakan salah satu kota di Indonesia yang mengalami peningkatan jumlah penduduk meskipun laju pertumbuhannya semakin lambat. Hal ini kemungkinan



disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi dinamika kependudukan kota ini, antara lain penurunan tingkat fertilitas. Dengan menurunnya tingkat kelahiran, meski jumlah penduduk terus bertambah, laju pertumbuhan secara keseluruhan dapat melambat. Selama sepuluh tahun terakhir, Angka Kelahiran Total atau *Total Fertility Rate* (TFR) di Kota Bandung menurun. Sensus Penduduk 2010 mencatat TFR sebesar 2,0, artinya seorang perempuan rata-rata melahirkan 2 anak selama masa reproduksinya. Sementara itu, *Long Form* Sensus Penduduk 2020 mencatat TFR sebesar 1,83, menunjukkan rata-rata 1-2 anak yang dilahirkan oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya.

Total Fertility Rate (TFR) merupakan indikator demografi penting yang mewakili jumlah rata-rata anak yang dilahirkan oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya. Apabila kondisi TFR turun di bawah 2,1 dapat mengakibatkan implikasi demografis dan sosial yang signifikan. *Total Fertility Rate* (TFR) yang rendah berdampak pada rata-rata setiap generasi lebih kecil dibandingkan generasi sebelumnya, sehingga menyebabkan penurunan populasi penduduk seiring berjalannya waktu. Meski dalam satu dekade terakhir, total Penduduk Kota Bandung terus bertambah, yang diindikasikan dengan laju pertumbuhan penduduk yang tetap positif dalam besaran yang cukup kecil (dibawah 1 persen), namun jika TFR terus dibiarkan turun maka akan berdampak pada perubahan komposisi dan struktur penduduk, seperti ketimpangan usia dan penuaan populasi. *Ageing population* adalah kondisi dimana jumlah penduduk lanjut usia lebih banyak daripada jumlah penduduk usia produktif, hal ini dapat mempengaruhi dinamika ekonomi dan sistem pensiun.

Saat ini, Kota Bandung berada pada fase “Bonus Demografi”. Bonus demografi merupakan keuntungan ekonomi yang terjadi ketika sebuah wilayah memiliki penduduk usia produktif yang lebih besar daripada penduduk usia non-produktif. Kondisi ini ditandai dengan menurunnya rasio ketergantungan, sebagai hasil proses penurunan fertilitas jangka Panjang. Bonus demografi memberikan peluang besar bagi pertumbuhan ekonomi suatu negara karena meningkatkan jumlah tenaga kerja produktif dan potensi ekonomi (Jati, 2015; Dewi et al, 2018; Setiawan, 2019). Berlimpahnya tenaga kerja usia produktif, Kota Bandung memiliki potensi untuk mengalami pertumbuhan ekonomi yang lebih tinggi.



Peningkatan produksi dan konsumsi dapat mendorong sektor-sektor ekonomi yang beragam. Sebaliknya, kondisi keberlimpahan penduduk usia produktif ini dapat menjadi bencana jika tidak dimitigasi dengan tepat. Hal ini menjadi tantangan yang cukup kompleks bagi Kota Bandung. Potensi masalah kependudukan yang perlu diperhatikan antara lain penyerapan tenaga kerja, ketersediaan infrastruktur perumahan, jaringan transportasi, pelayanan kesehatan, akses pendidikan, bahkan bencana alam.

Meningkatnya penduduk usia produktif sedianya diiringi dengan meningkatnya lapangan kerja. Ancaman akan tingginya angka pengangguran terjadi karena jumlah lapangan kerja tidak sesuai dengan jumlah penduduk usia produktif. Ini dapat memperdalam ketimpangan ekonomi dan memicu masalah sosial, seperti kemiskinan dan ketidakstabilan ekonomi rumah tangga. Selain itu, jumlah penduduk usia produktif yang besar mengakibatkan meningkatnya tekanan pada infrastruktur seperti jaringan transportasi, sistem air bersih dan pengelolaan sampah. Permasalahan perumahan juga menjadi potensi bencana, yang disebabkan adanya peralihan lahan menjadi lahan perumahan. Pun secara ekonomi, dengan meningkatnya jumlah penduduk produktif mengakibatkan meningkatnya permintaan perumahan, akibatnya terjadi kenaikan harga properti dan kesulitan akses kepemilikan rumah layak huni bagi masyarakat dengan pendapatan rendah. Selain itu, kejenuhan daya dukung lingkungan akibat beban aktifitas penduduk yang demikian besar, dapat menyebabkan bencana mulai dari banjir hingga wabah penyakit, sehingga berpotensi menurunkan kualitas hidup.

Sektor layanan kesehatan dan pendidikan juga tidak terlepas dari dampak tersebut, di mana kepadatan penduduk yang tinggi dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Namun, dengan pengelolaan yang tepat, bonus demografi dapat menjadi peluang besar. Pemerintah perlu menerapkan kebijakan cerdas seperti meningkatkan investasi dalam pendidikan dan pelatihan untuk menghasilkan tenaga kerja yang siap bersaing di pasar kerja modern. Fokus pada pembangunan sumber daya manusia juga krusial untuk memastikan bahwa manfaat dari bonus demografi dapat dirasakan



merata oleh seluruh masyarakat, menciptakan dampak positif yang signifikan dalam pembangunan Kota Bandung.

Dengan demikian, situasi kependudukan Kota Bandung yang telah diuraikan mengisyaratkan pesan penting bahwa Kota Bandung harus memiliki pilar yang kokoh dalam melaksanakan pembangunan. Salah satunya adalah menyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) sesuai mandat Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan. Kemudian, Peraturan Presiden tersebut menjelaskan bahwa strategi pelaksanaan GDPK dilakukan melalui 5 pilar pembangunan yaitu: 1) Pengendalian kuantitas penduduk; 2) Peningkatan kualitas penduduk; 3) Pembangunan keluarga; 4) Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk; dan 5) Penataan administrasi kependudukan. Kemudian, berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, disebutkan bahwa salah satu Indikator Kinerja Komponen (IKK) output “Urusan pemerintah tidak wajib (pilihan), berkaitan dengan pelayanan dasar bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana” adalah: **“Tersedianya dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan/ GDPK yang dibuat dalam bentuk peraturan daerah (Perda)”**, yang berarti bahwa Pemerintah Kota Bandung perlu memiliki dokumen GDPK dalam bentuk Perda.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, terdapat permasalahan yang dapat diidentifikasi untuk kebutuhan penyusunan Naskah Akademik ini, yaitu:

1. Bagaimana perkembangan teori tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar, serta bagaimana praktik empirisnya di Kota Bandung?
2. Bagaimana peraturan perundang-undangan terkait dengan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045?



3. Apa yang menjadi pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis dan yuridis pembentukan Rancangan Peraturan Daerah *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045?
4. Apa yang menjadi sasaran, jangkauan dan arah pengaturan, dan materi muatan yang perlu diatur dalam Raperda *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045?

1.3. Tujuan dan Kegunaan Penyusunan Naskah Akademik

Sesuai dengan identifikasi masalah yang dikemukakan di atas, tujuan penyusunan Naskah Akademik Raperda *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2020-2045:

1. Mengetahui perkembangan teori tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar, serta bagaimana praktik empirisnya khususnya di Kota Bandung.
2. Melakukan evaluasi dan analisis terhadap peraturan perundang-undangan terkait dengan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045.
3. Merumuskan pertimbangan atau landasan filosofis, sosiologis dan yuridis pembentukan Raperda *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045.
4. Merumuskan sasaran, jangkauan dan arah pengaturan, dan materi muatan yang perlu diatur dalam Raperda *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045.

Naskah Akademik ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bagi penyusunan draf Rancangan Peraturan Daerah Kota Bandung tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045.

1.4. Metode Penyusunan Naskah Akademik

Metode yang digunakan pada naskah akademik ini adalah yuridis normatif dan yuridis empiris. Sumber data pada naskah akademik ini diperoleh dari data primer maupun data



sekunder. Data primer diperoleh melalui hasil wawancara dan *Focus Group Discussion (FGD)*. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui studi pustaka berupa peraturan perundang-undangan, dokumen hukum lainnya, hasil penelitian/pengkajian, serta referensi lainnya. Secara umum, analisis data dilakukan secara deskriptif. Kemudian analisis terkait peraturan perundang-undangan dilakukan analisis menggunakan metode *Regulatory Impact Analysis (RIA)*, khususnya menggunakan *Cost and Benefit Analysis* dengan menganalisis dan mengkalkulasi biaya serta manfaat yang mungkin ditanggung dalam mengimplementasikan suatu kebijakan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan. Penyusunan Naskah Akademik pada dasarnya merupakan suatu kegiatan penelitian, sehingga kegiatan penelitian dimaksud dilakukan dengan menggunakan metode penelitian tertentu yang berbasis pada metode penelitian hukum. Naskah akademik ini menggunakan dua (2) pendekatan penelitian hukum yaitu: pendekatan undang undang (*statute approach*), dan pendekatan komparatif (*comparative approach*).



BAB II

KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTIK EMPIRIS

Bab ini memuat kajian mengenai teori, asas/prinsip, praktik empiris, permasalahan yang dihadapi, implikasi penerapan sistem baru yang akan diatur dalam Peraturan Daerah terhadap aspek kehidupan masyarakat dan dampaknya terhadap aspek beban keuangan negara.

2.1. Kajian Teoritis

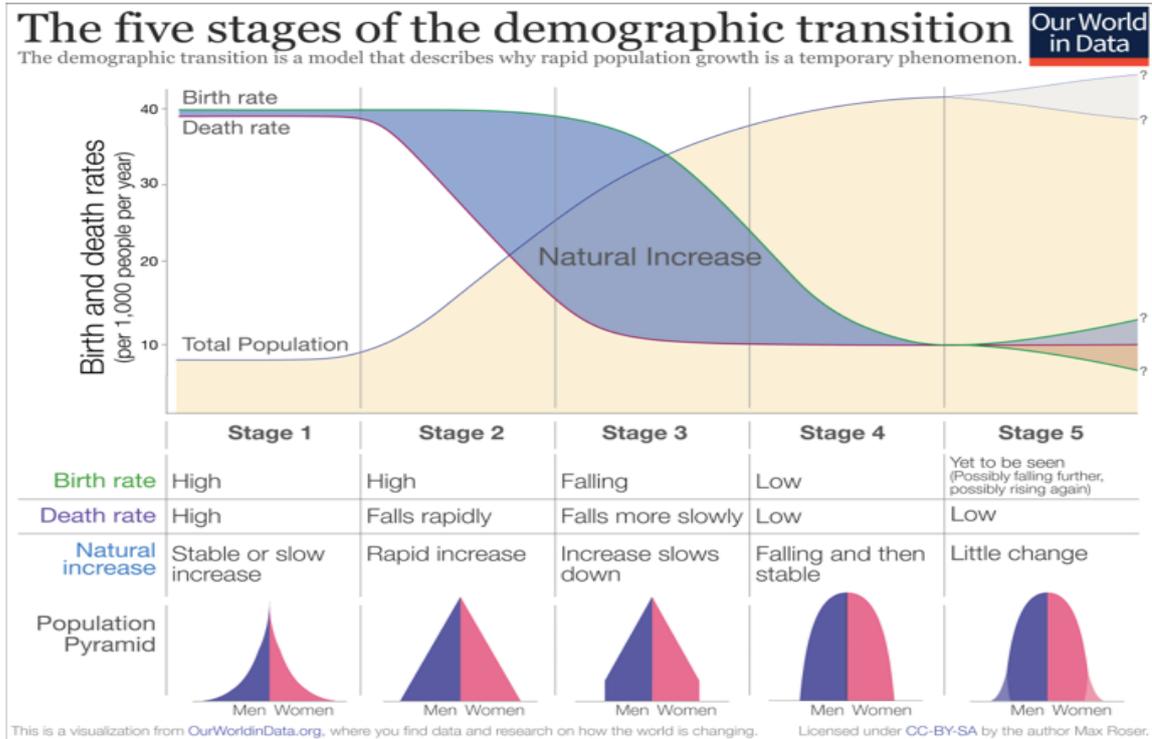
2.1.1. Penduduk dan Kependudukan

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, mendefinisikan **penduduk** sebagai warga negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sedangkan **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.

2.1.2. Transisi Demografi

Transisi demografi adalah proses perubahan kematian dan kelahiran yang berlangsung dari tingkatan yang tinggi ke tingkatan yang rendah dalam suatu kurun waktu pada masyarakat tertentu. Istilah Transisi demografi kemudian dipakai untuk menyatakan perubahan yang terjadi terhadap tiga komponen utama pertumbuhan penduduk: kelahiran (*fertilitas*), kematian (*mortalitas*) dan perpindahan penduduk (*mobilitas/migrasi*). Dari berbagai literatur, dapat disarikan bahwa transisi Demografi dibedakan atas lima tahapan.

Gambar 2.1 Tahapan Transisi Demografi



Tahapan-tahapan tersebut didasarkan atas pengalaman perubahan pola fertilitas dan mortalitas yang terjadi di beberapa negara di Eropa pada masa lampau. Tahapan transisi tersebut sebagai berikut:

Tahap I: Pada tahap pertama ini pertumbuhan penduduk sangat rendah, dihasilkan dari perbedaan angka kelahiran dan kematian yang tinggi, sekitar 40-50 per seribu penduduk. Jumlah kelahiran dan kematian yang sangat tinggi ini tidak terkendali setiap tahunnya. Selain itu, panen yang gagal dan harga-harga yang tinggi telah menyebabkan kelaparan sehingga daya tahan tubuh terhadap penyakit sangat lemah. Keadaan ini diperparah dengan meluasnya penyakit menular, sehingga menyebabkan angka kematian tinggi. Pada tahap ini, terjadi di seluruh negara sebelum revolusi industri. Baik angka kematian dan angka kelahiran tinggi, sehingga jumlah penduduk relatif tetap rendah, walau mungkin terjadi penurunan populasi karena perang atau pandemik.



Tahap II : Pada tahap ini, angka kematian menurun dengan tajam akibat revolusi industri serta kemajuan teknologi dan juga mulai ditemukannya obat-obatan antibiotik. Sementara itu, angka kelahiran menurun amat lambat dan masih tetap tinggi, yang disebabkan karena kepercayaan atau pandangan mengenai jumlah anak banyak lebih menguntungkan. Menurunnya tingkat kematian dan masih tingginya tingkat kelahiran mengakibatkan jumlah penduduk meningkat dengan cepat. Pada Tahap II, pengenalan pengobatan modern menurunkan angka kematian, terutama di kalangan anak-anak, sementara angka kelahiran tetap tinggi; akibatnya pertumbuhan populasi yang pesat. Banyak negara kurang berkembang saat ini berada pada tahap kedua.

Tahap III : Angka kematian terus menurun dengan kecepatan yang melambat. Di lain pihak, angka kelahiran mulai menurun dengan tajam sebagai akibat dari perubahan perilaku melahirkan dan tersedianya peralatan kontrasepsi, serta adanya peningkatan pendidikan dan kesehatan masyarakat. Di Eropa perubahan perilaku melahirkan terutama terjadi pada para wanita yang ingin berhenti melahirkan karena terlalu banyak anak (*stopping behavior*). Di negara berkembang, perubahan perilaku melahirkan dan diterimanya konsep keluarga kecil didukung oleh program keluarga berencana sangat membantu menurunkan tingkat fertilitas. Pada Tahap III, angka kelahiran secara berkala menurun, umumnya disebabkan oleh membaiknya taraf ekonomi, peningkatan status perempuan dan akses terhadap kontrasepsi. Pertumbuhan penduduk terus berlanjut namun pada tingkat yang lebih rendah. Umumnya negara berkembang berada pada fase ketiga ini.

Tahap IV : Pada tahap ini angka kelahiran dan kematian sudah mencapai angka yang rendah dan tingkat pertumbuhan penduduk juga rendah, yang dihasilkan dalam kondisi sosial-ekonomi masyarakat yang maju. Pada Tahap IV, angka kelahiran dan kematian sama-sama rendah, sehingga populasi menjadi stabil. Negara-negara ini cenderung memiliki perekonomian yang lebih kuat, tingkat pendidikan yang lebih tinggi, layanan kesehatan yang lebih baik, proporsi perempuan yang bekerja lebih tinggi, dan tingkat kesuburan berkisar pada dua anak per perempuan. Sebagian besar negara maju berada di tahap keempat.



Tahap V: Kemungkinan Tahap 5 akan mencakup negara-negara yang tingkat kesuburannya telah turun jauh di bawah *replacement level* (2 anak) dan jumlah penduduk lanjut usia lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk muda.

2.1.3. Pembangunan Berwawasan Kependudukan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 Tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, mendefinisikan pembangunan kependudukan sebagai upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan. Menurut Wienert, et al (2022) menyatakan bahwa, pembangunan kependudukan mengacu pada proses peningkatan kualitas hidup suatu penduduk melalui berbagai intervensi seperti layanan kesehatan, pendidikan, dan pembangunan ekonomi.

“Population development refers to the process of improving the quality of life of a population through various interventions such as healthcare, education, and economic development”

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. Sebagai subyek pembangunan maka penduduk harus dibina dan dikembangkan sehingga mampu menjadi penggerak pembangunan. Sebaliknya, pembangunan juga harus dapat dinikmati oleh penduduk yang bersangkutan. Dengan demikian jelas bahwa pembangunan harus dikembangkan dengan memperhitungkan



kemampuan penduduk agar seluruh penduduk dapat berpartisipasi aktif dalam dinamika pembangunan tersebut. Sehingga pembangunan tersebut baru dikatakan berhasil jika mampu meningkatkan kesejahteraan penduduk dalam arti yang luas (BKKBN, 2020).

Makna **kedua** dari pembangunan berwawasan kependudukan adalah pembangunan sumberdaya manusia. Pembangunan yang lebih menekankan pada peningkatan kualitas sumberdaya manusia dibandingkan dengan pembangunan infrastruktur semata. Oleh karena itu dalam pembangunan yang berwawasan kependudukan mempunyai prinsip :

1. Partisipasi

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

2. *Pro Poor*

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

3. Keberlanjutan

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

4. Terintegrasi

Pembangunan hendaknya dilakukan secara terintegrasi baik secara kewilayahan maupun secara bidang sehingga dapat memperkuat integrasi 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, maka penting untuk disusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sebagai acuan pelaksanaannya. Perencanaan pembangunan kependudukan yang akan disusun dalam dokumen GDPK harus memperhatikan kaidah-kaidah sebagai berikut:

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

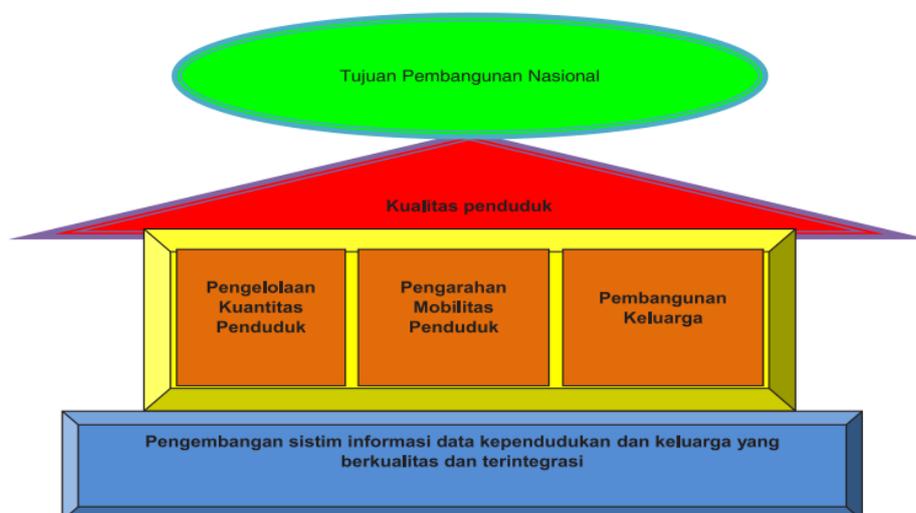


2. Pembangunan Kependudukan mengakomodasi partisipasi semua pemangku kepentingan, baik di tingkat pusat, daerah, maupun masyarakat.
3. Pembangunan Kependudukan menitikberatkan penduduk sebagai pelaku dan penikmat pembangunan
4. Pembangunan Kependudukan diarahkan untuk mencapai pembangunan berkelanjutan.
5. Pembangunan Kependudukan berpedoman pada rencana pembangunan jangka menengah dan rencana pembangunan jangka panjang nasional dan daerah

2.1.4. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 (Lima) Pilar

Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, pasal 4 disebutkan bahwa strategi pelaksanaan GDPK dilakukan melalui 5 pilar pembangunan, yaitu pengendalian kuantitas penduduk; peningkatan kualitas penduduk; pembangunan keluarga; penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk; dan penataan administrasi kependudukan. Gambar 2.1 memperlihatkan kedudukan masing-masing pilar yang dimandatkan oleh GDPK. 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.

Gambar 2.2 Hubungan 5 Pilar dalam GDPK





Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, lima (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;
- e. Peningkatan akses pelayanan keluarga berencana; dan

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

Kuantitas penduduk mengacu pada jumlah penduduk dalam suatu wilayah pada periode waktu tertentu. Kuantitas penduduk dapat diukur dengan berbagai metode, termasuk sensus penduduk, survei sampel, dan proyeksi penduduk. Kuantitas penduduk suatu wilayah bisa berubah seiring waktu akibat kelahiran, kematian, migrasi, dan faktor-faktor lainnya. Data kuantitas penduduk sangat penting untuk perencanaan ekonomi, sosial, dan pembangunan suatu wilayah. Dengan memahami perubahan dalam kuantitas penduduk, pemerintah dan organisasi dapat merencanakan alokasi sumber daya yang lebih efektif,



mengatasi masalah-masalah seperti *overpopulasi* atau *underpopulasi*, serta mengembangkan program-program untuk kesejahteraan masyarakat.

2. Peningkatan Kualitas Penduduk

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, mendefinisikan kualitas penduduk sebagai 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. Peningkatan kualitas penduduk merujuk pada variabel yang terdapat dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan ukuran statistik yang digunakan untuk mengevaluasi kemajuan dan kualitas hidup manusia di suatu negara. IPM didasarkan pada tiga dimensi utama yaitu umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup yang layak. IPM memberikan informasi yang penting bagi pembuat kebijakan untuk mengembangkan kebijakan pembangunan yang lebih baik dan berkelanjutan. Salah satu manfaat utama dari IPM adalah adanya keterbandingan antarnegara dalam hal kemajuan pembangunan manusia. Dengan membandingkan IPM antar negara, perbedaan dalam kemajuan pembangunan manusia di seluruh dunia dapat dilihat dan dipahami dengan lebih mudah. Selain itu, IPM juga memungkinkan identifikasi masalah dan tantangan khusus yang dihadapi oleh negara tertentu dalam mencapai pembangunan manusia yang berkelanjutan. Dengan memperhatikan perbedaan dan masalah tersebut, pembuat kebijakan dapat mengembangkan kebijakan dan program yang lebih efektif untuk meningkatkan kemajuan pembangunan manusia di negara mereka (BPS, 2023).



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 pengarahannya 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 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); 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.

2.1.5. Kedudukan Grand Design Pembangunan Kependudukan 5 Pilar dalam Perencanaan Pembangunan Daerah

Grand design terdiri atas dua kata yakni (1) *grand* yang berarti hal yang paling penting, besar, menjadi induk, serta (2) *design* yang berarti suatu skema pengaturan (sinonim dari *designing*), sesuatu yang ditujukan 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



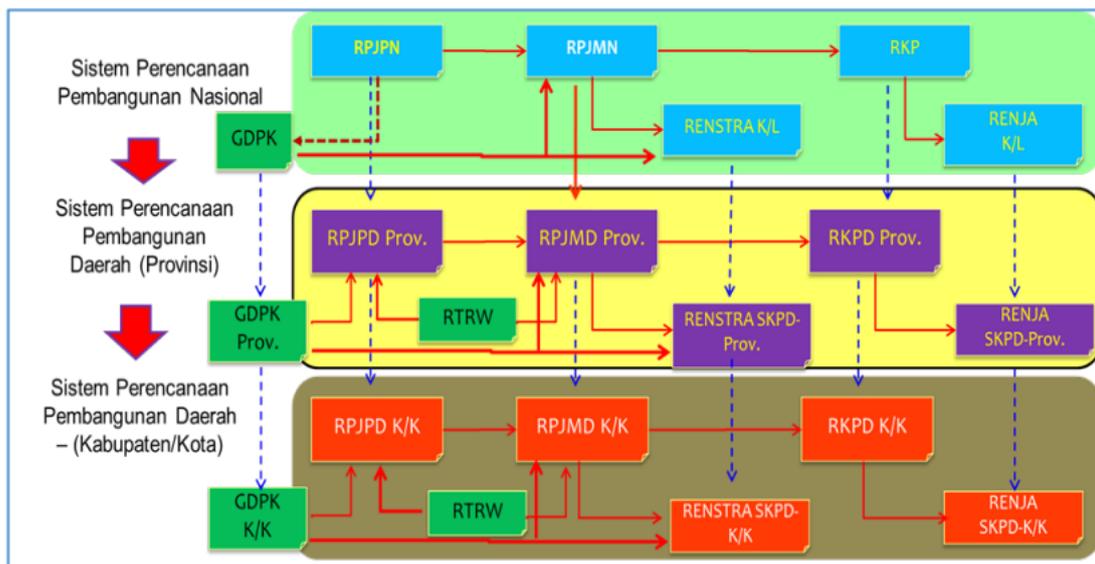
induk atau kerangka utama. Memberi arah kebijakan, pedoman Kementerian/Lembaga dan pemerintah daerah dalam perencanaan pembangunan, sebagai rujukan dalam penyusunan roadmap pembangunan merupakan sejumlah ciri *grand design* yang telah berjalan selama ini.

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. Sebagai kerangka utama maka *grand design* merupakan gambaran umum secara menyeluruh tentang program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Kementerian Negara/Lembaga (K/L) dan pemerintah daerah serta dimaksudkan untuk memberikan arah kebijakan dan keterkaitan antara kegiatan, sub-kegiatan dengan program-program yang telah ditetapkan. Selain dilatarbelakangi oleh kebutuhan terhadap kesamaan persepsi, suatu *grand design* juga diperlukan untuk menyelesaikan sejumlah hal seperti kesenjangan tataran konsep maupun implementasinya, benturan antar peraturan, perbedaan pendapat, konflik kewenangan, multitafsir implementasi kebijakan. Guna mencapai tujuan tersebut serta posisinya yang menjadi acuan antar K/L dan pemerintah daerah maka *grand design* diharapkan pula menjadi bagian dari tata aturan pemerintahan baik nasional maupun daerah.

Berdasarkan pemaparan tersebut, maka dapat didefinisikan bahwa *Grand Design* Pembangunan Kependudukan adalah kerangka utama atau rencana induk pembangunan yang memuat memuat visi, misi, arah kebijakan, tujuan dan sasaran 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 selama kurun waktu tertentu secara efektif, efisien, terukur, konsisten, terintegrasi, melembaga dan berkelanjutan yang merujuk pada dokumen pembangunan nasional. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) merupakan rancangan induk pembangunan kependudukan yang

diderivasi mengacu kepada RPJPN yang sudah dikukuhkan melalui Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014, untuk menjadi acuan K/L serta 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 2.3 Kedudukan GDPK Dalam Sistem Perencanaan Pembangunan

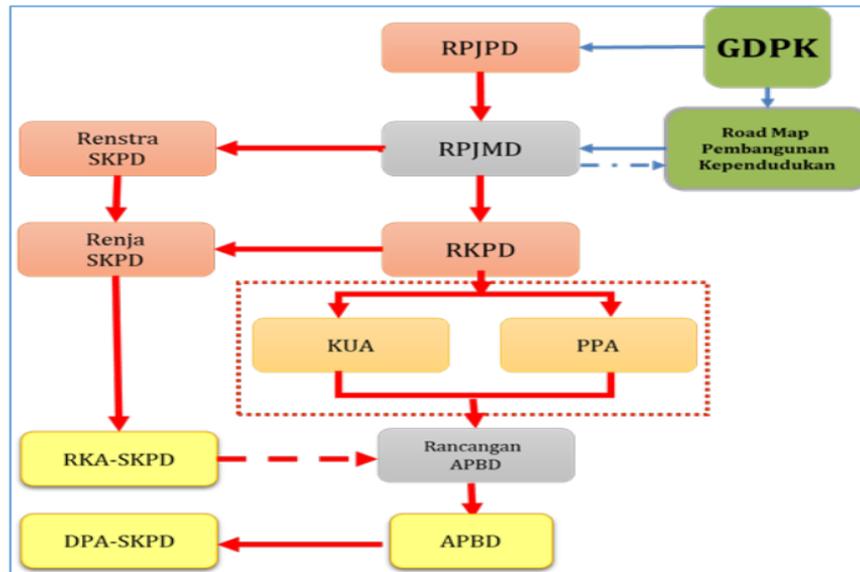


Adapun *roadmap* pembangunan kependudukan merupakan bentuk operasionalisasi *Grand Design* selama 5 tahun dalam mencapai suatu tahap maupun beralih ke tahap lainnya, *roadmap* bersifat *living document* agar dapat memiliki fleksibilitas dalam mengadaptasi berbagai dinamika penyelenggaraan pemerintahan pada masanya. Dokumen Roadmap Pembangunan Kependudukan mendapat pengaruh langsung dari *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sedangkan RPJMN/RPJMD menginternalisasi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan melalui Roadmap Pembangunan Kependudukan. Terkait dengan penyiapan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang direncanakan pada lingkup waktu 20-25 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 RPJMN/RPJMD serta rujukan dalam menyusun Rencana Strategis K/L dan Rencana Strategis Daerah.



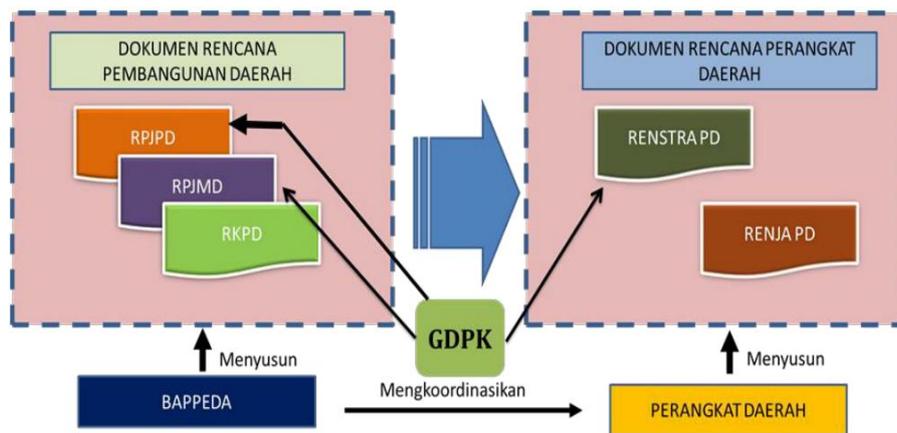
Kedudukan *grand design* dalam kaitannya dengan berbagai dokumen perencanaan pembangunan lainnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini .

Gambar 2.4 Kedudukan GDPK dalam Arsitektur Perencanaan Pembangunan Daerah



Roadmap Pembangunan Kependudukan akan mengalami pemutakhiran sesuai dengan hasil pelaksanaan RPJMN/RPJMD (sehingga digambarkan dalam hubungan yang ulang-alik), Roadmap Pembangunan Kependudukan periode sebelumnya, serta dinamika penyelenggaraan pemerintahan. Yang harus dipahami dan betul-betul diperhatikan oleh tim penyusun GDPK 5 Pilar adalah hendaknya setiap jenjang wilayah mempunyai benang merah, baik dalam kerangka isu, data maupun strategi dan kebijakan serta program yang akan dilaksanakan. Mengingat kedudukan GDPK 5 Pilar sebagai sebuah dokumen perencanaan pembangunan, apabila antar wilayah tidak mempunyai keterkaitan maka tidak bisa disebut sebagai sebuah dokumen perencanaan pembangunan.

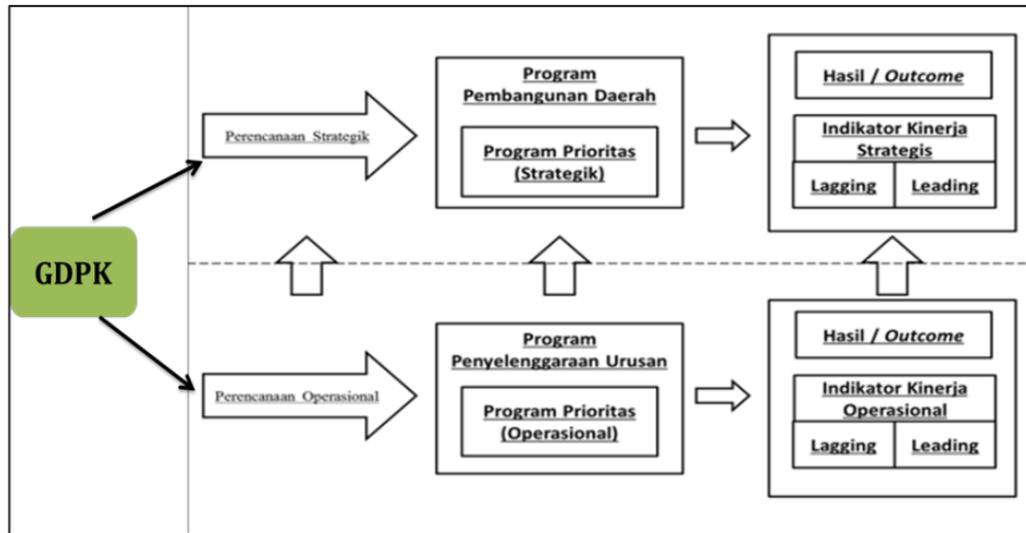
Gambar 2.5 Kedudukan GDPK Dalam Rencana Pembangunan Daerah dan Rencana Perangkat Daerah



(Pasal 11 Permendagri 86/2017)

Oleh karena itu, setiap jenjang (nasional, provinsi, serta kabupaten dan kota) dalam menyusun GDPK 5 pilar memperhatikan data-data, isu strategis, serta strategi dan kebijakan yang berada dilingkup atas maupun dibawahnya secara berkesinambungan, tidak berdiri sendiri. Karena nantinya GDPK 5 Pilar nasional merupakan gambaran besar dari GDPK 5 Pilar seluruh Provinsi dan Kabupaten/ Kota, GDPK 5 Pilar Provinsi merupakan gambaran besar GDPK 5 Pilar seluruh Kabupaten/ Kota diwilayahnya serta dalam menentukan strategi dan kebijakan mengacu pada strategi nasional, sedangkan GDPK 5 Pilar 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. Dengan keterpautan inilah maka GDPK 5 Pilar akan menjadi dokumen rujukan pembangunan kependudukan yang terpercaya.

Gambar 2.6 Kedudukan GDPK Dalam Perencanaan Strategis dan Perencanaan Operasional Pemerintah Daerah



2.2. Kajian terhadap Asas/Prinsip yang Berkaitan dengan Penyusunan Norma

Berdasarkan pembahasan pada bagian sebelumnya, maka dalam penyelenggaraan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan harus berlandaskan pada asas-asas sebagai berikut:

- a. **Norma agama:** penyelenggaraan pembangunan kependudukan harus dilandasi atas nilai-nilai agama yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa.
- b. **Perikemanusiaan:** penyelenggaraan pembangunan kependudukan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.
- c. **Manfaat:** penyelenggaraan pembangunan kependudukan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.
- d. **Kekeluargaan:** penyelenggaraan pembangunan kependudukan harus mencerminkan musyawarah untuk mencapai mufakat dalam setiap pengambilan keputusan.
- e. **Keadilan:** penyelenggaraan pembangunan kependudukan harus mencerminkan keadilan secara proporsional bagi setiap warga negara.



- f. **Kesamaan kedudukan dalam hukum dan pemerintahan:** penyelenggaraan pembangunan kependudukan tidak boleh memuat hal yang bersifat membedakan berdasarkan latar belakang, antara lain, agama, suku, ras, golongan, gender, atau status sosial.
- g. **Ketertiban dan kepastian hukum:** penyelenggaraan pembangunan kependudukan harus dapat mewujudkan ketertiban dalam masyarakat melalui jaminan kepastian hukum.
- h. **Keseimbangan, keserasian, dan keselarasan:** harus mencerminkan keseimbangan, keserasian, dan keselarasan, antara kepentingan individu, masyarakat dan kepentingan bangsa dan negara.

2.3. Kajian terhadap Praktik Penyelenggaraan, Kondisi yang Ada, Permasalahan yang Dihadapi Masyarakat, dan Perbandingan dengan Daerah Lain.

Kajian terhadap praktik penyelenggaraan, kondisi yang ada, permasalahan yang dihadapi masyarakat merupakan gambaran fakta empiris mengenai perkembangan masalah dan kebutuhan yang terjadi di masyarakat. Fakta empiris diperoleh antara lain dari data primer melalui pengumpulan data lapangan maupun data sekunder. Kajian ini menjadi penting terkait dengan landasan sosiologis pembentukan Peraturan Daerah. Selain itu dalam subbab ini, diuraikan perbandingan dengan praktik empiris di negara lain yang didasarkan pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku di negara tersebut untuk menjadi sumber referensi yang dapat diadopsi sesuai dengan aspek sosial dan budaya masyarakat.

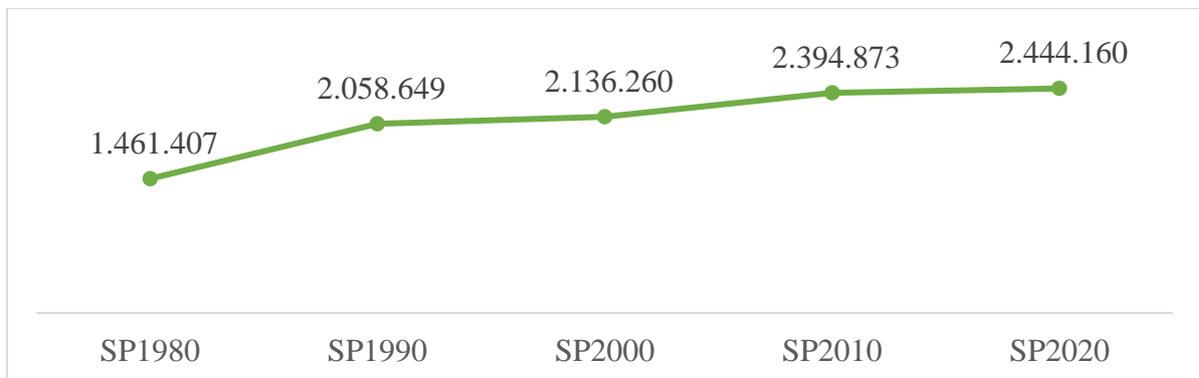
2.3.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk

Pada pilar pengendalian kuantitas penduduk, analisis situasi kependudukan menggunakan analisis jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, komposisi penduduk, penduduk usia produktif dan non-produktif, penduduk lanjut usia (Lansia), fertilitas, dan keluarga berencana.

2.3.1.1 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk

Berdasarkan Sensus Penduduk Tahun 2020 (SP2020), jumlah penduduk Kota Bandung tercatat sebanyak 2.444.160 jiwa. Angka tersebut hampir mencapai dua kali lipat jika dibandingkan dengan hasil Sensus Penduduk Tahun 1980. Meskipun laju pertumbuhan penduduk terus mengalami penurunan, secara absolut penambahan jumlah penduduk setiap tahunnya masih cukup besar. Pada periode 2010-2020, penduduk Kota Bandung bertambah 49.287 jiwa atau rata-rata bertambah 4,9 ribu jiwa per tahun (**Gambar 2.7**).

Gambar 2.7 Jumlah Penduduk, Kota Bandung Tahun 1980-2020



Sumber: BPS Jawa Barat, SP1980-SP2020

Jumlah dan laju pertumbuhan penduduk Kota Bandung menurut kecamatan tahun 2020 dapat dilihat pada **Tabel 2.1**. Terdapat sembilan (9) kecamatan dengan jumlah penduduk di atas 100 ribu jiwa pada tahun 2020 yaitu: Bandung Kulon, Babakan Ciparay, Bojongloa Kaler, Buah Batu, Kiaracondong, Batununggal, Cibeunying Kidul, Coblong dan Sukajadi.

Laju pertumbuhan penduduk merupakan angka yang menunjukkan persentase pertumbuhan penduduk suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu. Rata-rata laju pertumbuhan penduduk Kota Bandung per tahun pada kurun waktu 2010-2020 sebesar 0,21. Kemudian, jika dilihat berdasarkan kecamatan, sudah cukup banyak kecamatan yang memiliki laju pertumbuhan penduduk minus (-) antara lain: Babakan Ciparai, Regol, Lengkong, Kiaracondong, Batununggal, Sumur Bandung, Cicendo, Bandung Wetan, Cibeunying Kaler, Coblong, Sukajadi, Sukasari, dan Cidadap (**Tabel 2.1**).



Tabel 2.1 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Menurut Kecamatan, Kota Bandung Tahun 2020

Kecamatan	Jumlah Penduduk (ribu)	Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) per tahun 2010-2020
Bandung Kulon	138.81	0.01
Babakan Ciparay	142.44	-0.05
Bojongloa Kaler	119.19	0.17
Bojongloa Kidul	86.74	0.37
Astanaanyar	68.32	0.25
Regol	79.14	-0.02
Lengkong	66.23	-0.45
Bandung Kidul	59.98	0.44
Buah Batu	100.37	0.86
Rancasari	83.66	1.45
Gedebage	41.65	1.96
Cibiru	72.09	0.67
Panyileukan	39.89	0.57
Ujungberung	87.70	1.93
Cinambo	25.36	0.65
Arcamanik	77.21	1.64
Antapani	79.26	0.96
Mandalajati	71.42	1.62
Kiaracondong	126.66	-0.08
Batununggal	115.50	-0.12
Sumur Bandung	34.14	-0.09
Andir	96.26	0.20
Cicendo	92.33	-0.44
Bandung Wetan	26.85	-1.04
Cibeunying Kidul	107.39	0.27
Cibeunying Kaler	67.10	-0.25
Coblong	110.21	-1.45
Sukajadi	100.67	-0.40
Sukasari	74.89	-0.56
Cidadap	52.70	-0.66
Kota Bandung	2444.16	0.21

Sumber: BPS Kota Bandung, SP2020

2.3.1.2 Komposisi Penduduk

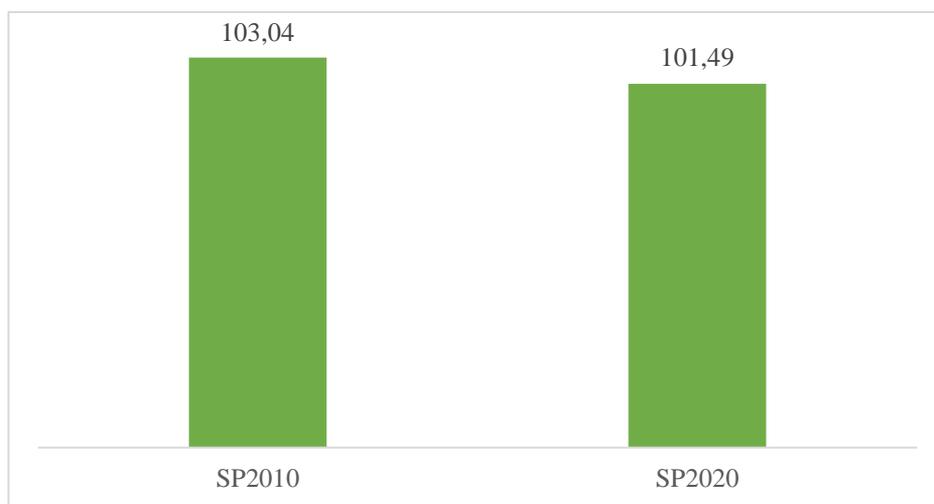
Pada komposisi penduduk, analisis situasi kependudukan menggunakan analisis rasio jenis kelamin dan piramida penduduk.



Rasio Jenis Kelamin

Rasio Jenis Kelamin merupakan perbandingan antara jumlah penduduk laki-laki dengan jumlah penduduk perempuan per 100 penduduk perempuan. Besarnya rasio jenis kelamin penduduk secara keseluruhan pada tahun 2020 adalah 101,49 (SP 2020) yang berarti bahwa terdapat 101 penduduk laki-laki per 100 penduduk perempuan. Jika dibandingkan dengan tahun 2010, rasio jenis kelamin tahun 2020 mengalami penurunan (**Gambar 2.8**).

Gambar 2.8 Rasio Jenis Kelamin, Kota Bandung Tahun 2010-2020

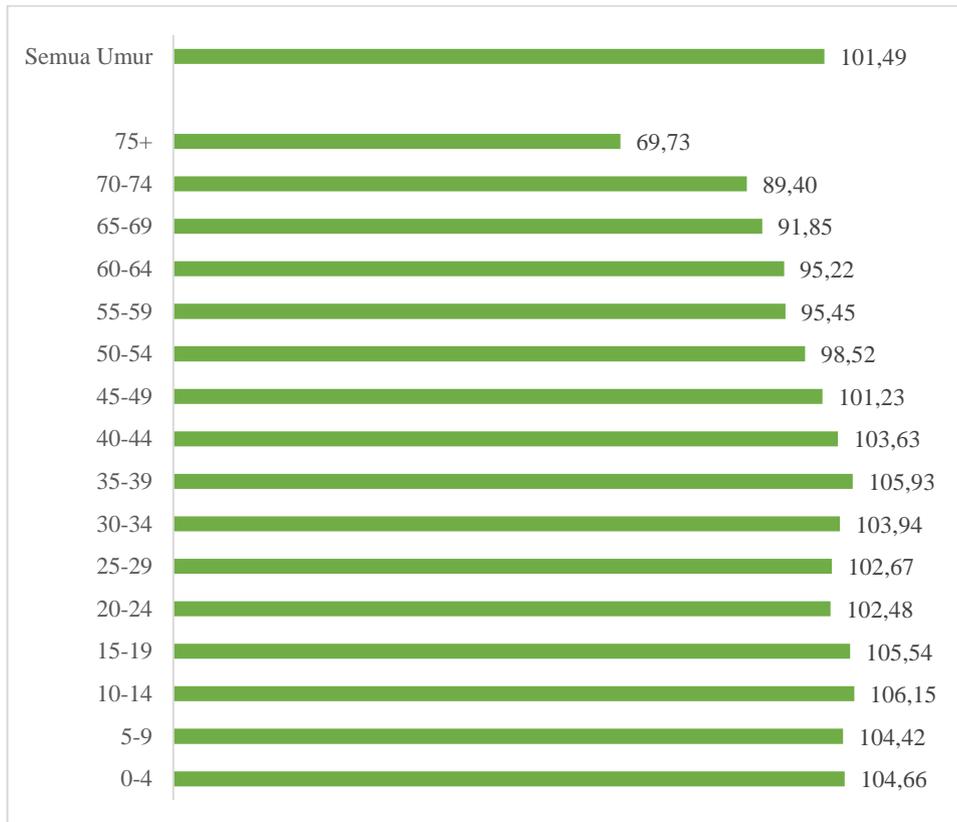


Sumber: BPS, SP2010-SP2020

Gambar 2.9 menunjukkan rasio jenis kelamin menurut kelompok umur di Kota Bandung pada tahun 2020. Secara umum, rasio jenis kelamin di Kota Bandung adalah 101,49. Rasio jenis kelamin tertinggi tercatat pada kelompok umur 10-14 tahun dengan nilai 106,15, diikuti oleh kelompok umur 35-39 tahun dengan nilai 105,93. Di sisi lain, kelompok umur 75 tahun ke atas memiliki rasio jenis kelamin terendah, yaitu 69,73. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada kelompok usia produktif 15-49 tahun, jumlah penduduk laki-laki lebih banyak daripada jumlah penduduk perempuan, demikian juga pada kelompok usia muda 0-14 tahun. Namun, seiring pertambahan usia, di Kota Bandung penduduk lansia diatas 75 tahun didominasi oleh populasi lansia perempuan.



Gambar 2.9 Rasio Jenis Kelamin Menurut Kelompok Umur, Kota Bandung Tahun 2020



Sumber: BPS Kota Bandung, SP2020

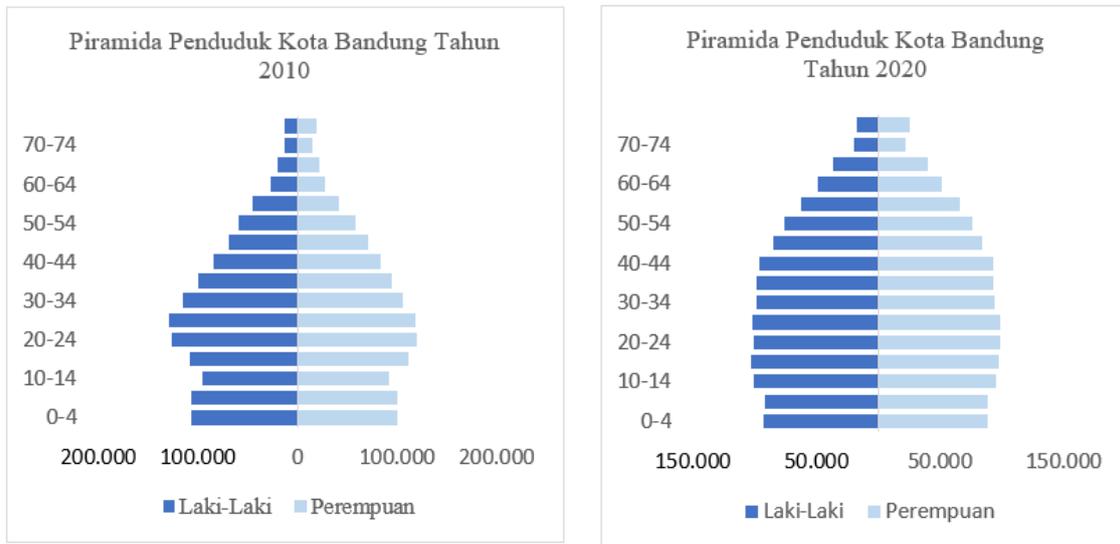
Piramida Penduduk

Komposisi penduduk memainkan peran krusial dalam perencanaan pembangunan sebuah negara. Dengan menyajikan gambaran yang jelas mengenai struktur usia penduduk suatu wilayah, seperti distribusi usia muda, usia produktif, dan usia lansia, komposisi penduduk memungkinkan untuk mengidentifikasi potensi sumber daya manusia yang tersedia untuk digunakan dalam perencanaan pembangunan dan formulasi kebijakan kependudukan. Secara umum, komposisi penduduk ini sering kali direpresentasikan dalam bentuk piramida penduduk.

Piramida penduduk Kota Bandung pada tahun 2020 dapat diklasifikasikan sebagai piramida penduduk kontruktif. Dalam piramida penduduk kontruktif, mayoritas penduduk terletak dalam kelompok usia dewasa, dengan ciri utama berupa penurunan proporsi pada kelompok usia muda dan lansia. Pola ini mengindikasikan adanya penurunan tingkat kelahiran seiring dengan tingkat kematian yang rendah pada saat yang bersamaan.



Gambar 2.10 Piramida Penduduk, Kota Bandung Tahun 2010 & 2020



Sumber: BPS, SP2010 - SP2020

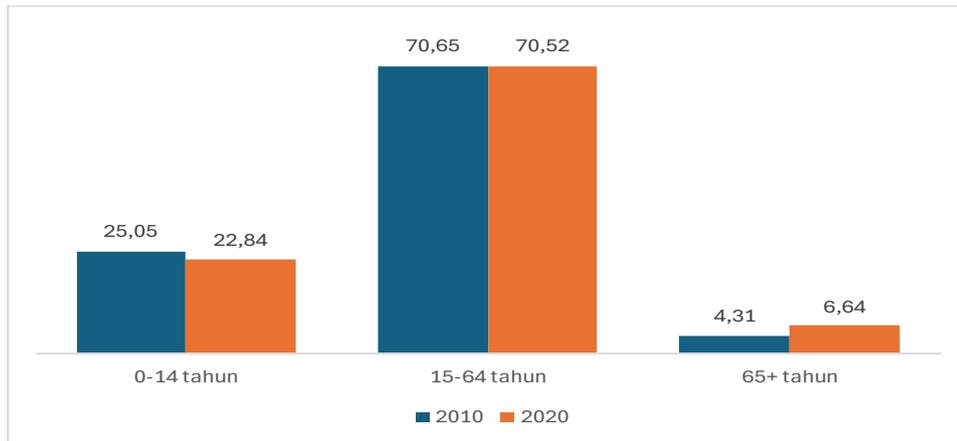
2.3.1.3 Penduduk Usia Produktif dan Non Produktif

Perbandingan persentase penduduk usia produktif (penduduk usia 15-64 tahun) dan non-produktif (penduduk usia <15 tahun & >65 tahun) di Kota Bandung pada tahun 2010 dan 2020 memberikan beberapa wawasan penting mengenai dinamika demografis yang terjadi dalam kurun waktu tersebut. Pada Penduduk usia 0-14 tahun terjadi penurunan jumlah penduduk sebesar 2,21 persen (**Gambar 2.11**). Penurunan ini bisa diartikan bahwa angka kelahiran di Kota Bandung menurun selama dekade tersebut. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ini termasuk peningkatan penggunaan kontrasepsi, perubahan preferensi keluarga terhadap jumlah anak, serta faktor ekonomi dan sosial yang membuat pasangan lebih memilih untuk memiliki anak lebih sedikit.

Penduduk usia produktif terjadi penurunan sebesar 0,13 persen (**Gambar 2.11**). Meskipun penurunannya kecil, hal ini menunjukkan stabilitas jumlah penduduk usia produktif. Namun, stabilitas ini juga bisa menjadi tanda bahwa angkatan kerja tidak tumbuh signifikan, yang bisa menjadi perhatian jika ekonomi tidak mampu menyediakan lapangan pekerjaan yang cukup. Kemudian penduduk usia 65 tahun ke atas mengalami peningkatan sebesar 2,33 persen (**Gambar 2.11**). Peningkatan ini menunjukkan adanya penuaan penduduk di Kota Bandung. Hal Ini dapat disebabkan oleh peningkatan harapan hidup, lebih baiknya

pelayanan kesehatan, dan penurunan angka kelahiran. Meskipun peningkatan ini positif dalam hal kesehatan masyarakat, hal ini juga bisa menimbulkan tantangan ekonomi karena jumlah penduduk yang tidak produktif (yang memerlukan dukungan) meningkat.

Gambar 2.11 Penduduk Usia Produktif dan Non-Produktif, Kota Bandung Tahun 2010 & 2020



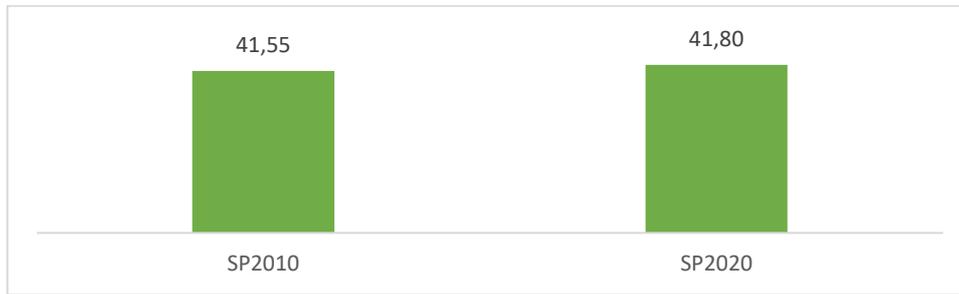
Sumber: BPS, SP2010- SP2020

Rasio ketergantungan atau *dependency ratio* merupakan angka yang menyatakan perbandingan antara banyaknya penduduk usia non produktif (penduduk di bawah 15 tahun dan penduduk di atas 65 tahun) dengan banyaknya penduduk usia produktif (penduduk usia 15-64 tahun). Semakin tingginya persentase rasio ketergantungan maka menunjukkan semakin tingginya beban yang harus ditanggung oleh penduduk produktif untuk membiayai hidup penduduk yang tidak produktif.

Rasio ketergantungan di Kota Bandung pada tahun 2020 mencapai 41,80, artinya setiap 100 orang penduduk usia produktif, selain menanggung dirinya sendiri juga harus menanggung 41-42 orang usia non produktif. Besarnya rasio ketergantungan ini mengalami peningkatan dari tahun 2010 yaitu sebesar 0,25 (**Gambar 2.12**). Peningkatan rasio ketergantungan ini salah satunya dipengaruhi oleh meningkatnya jumlah penduduk tua (65+ tahun) akibat semakin meningkatnya umur harapan hidup penduduk Kota Bandung.



Gambar 2.12 Rasio Ketergantungan Penduduk, Kota Bandung Tahun 2020

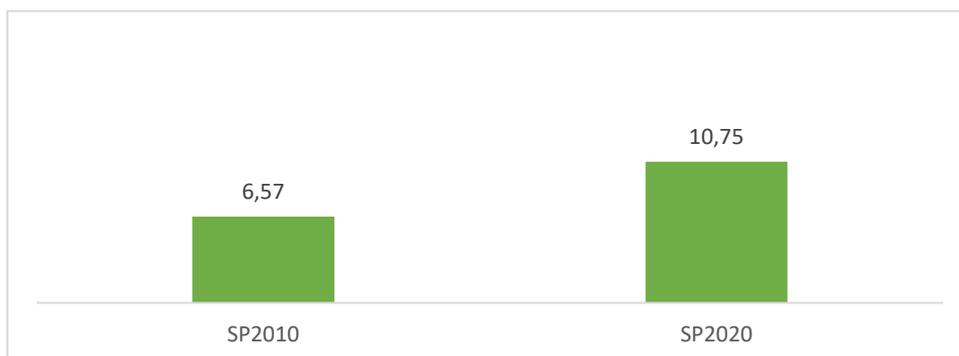


Sumber: BPS, SP2010-SP2020

2.3.1.4 Penduduk Lanjut Usia (Lansia)

Dengan meningkatnya umur harapan hidup, rata-rata penduduk Kota Bandung menikmati rentang hidup yang lebih panjang. Sejalan dengan itu, struktur usia penduduk Kota Bandung bergeser ke kelompok usia yang lebih tua. Pergeseran ini berdampak pada peningkatan jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas (lanjut usia). Selama kurun waktu 10 tahun, persentase penduduk lansia meningkat, dari 6,57 persen pada tahun 2010 menjadi 10,75 persen pada tahun 2020 (**Gambar 2.13**). Proporsi ini memberikan sinyal bahwa jumlah penduduk lansia akan terus bertambah secara progresif, yang mana pertanda bahwa Kota Bandung akan memasuki era penduduk yang menua (*ageing population*).

Gambar 2.13 Persentase Penduduk Lanjut Usia, Kota Bandung Tahun 2010 & 2020



Sumber: BPS, SP2010-SP2020



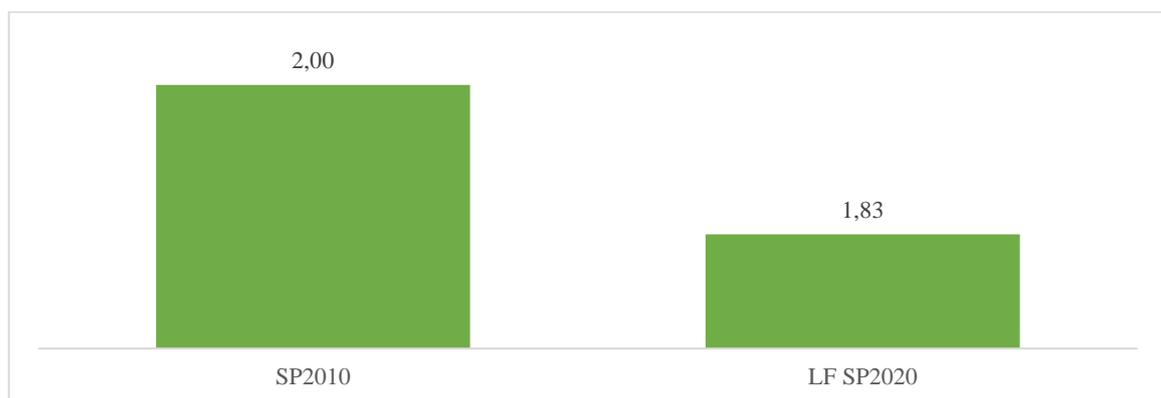
2.3.1.5 Fertilitas

Terkait fertilitas, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah angka kelahiran total/*Total Fertility Rate* (TFR), *Age Spesific Fertility Rate* (ASFR), dan kelahiran kasar/*Crude Birth Rate* (CBR).

Angka Kelahiran Total/ *Total Fertility Rate* (TFR)

Angka kelahiran total/ *Total Fertility Rate* (TFR) adalah rata-rata jumlah anak yang dilahirkan hidup oleh seorang perempuan selama masa usia subur (15-49 tahun). Fertilitas Kota Bandung menurun dalam sepuluh tahun terakhir. Sensus Penduduk 2010 mencatat angka TFR Kota Bandung sebesar 2,00 yang berarti seorang perempuan melahirkan sekitar 2 anak selama masa reproduksinya. Sementara *Long Form* SP2020 mencatat TFR Kota Bandung pada tahun 2022 sebesar 1,83 yang berarti ada sekitar 1-2 anak yang dilahirkan perempuan selama masa reproduksinya (**Gambar 2.14**). Penurunan fertilitas mengakibatkan proporsi anak-anak dalam populasi ikut menurun. Kondisi ini dapat mengakibatkan rasio ketergantungan menjadi lebih rendah dan menciptakan bonus demografi. Pada tahun 2022, tercatat TFR Kota Bandung sudah melewati tingkat *Replacement Level* (2,1), artinya setiap wanita digantikan oleh satu hingga dua anak perempuannya untuk menjaga kelangsungan pergantian generasi.

Gambar 2.14 Tren Total Fertility Rate (TFR), Kota Bandung Tahun 2010 & 2022



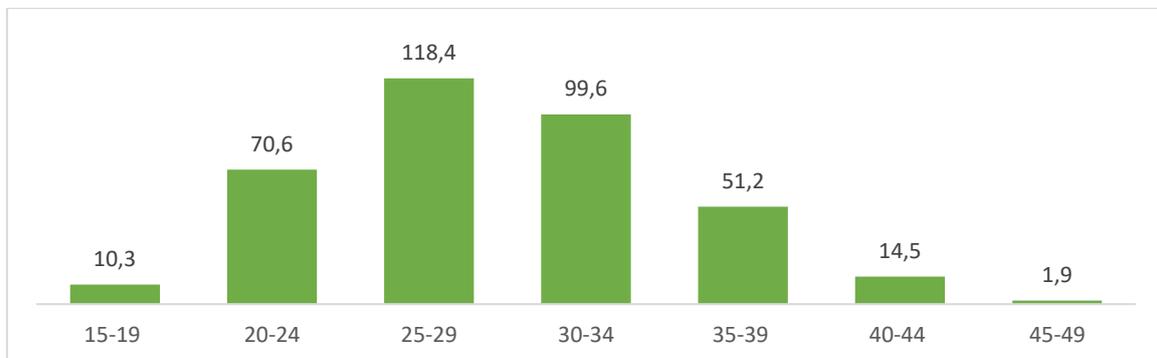
Sumber: BPS, SP 2010 - LF SP 2020



Age Spesific Fertility Rate (ASFR)

Angka kelahiran menurut kelompok umur tertentu/*Age Specific Fertility Rate (ASFR)* adalah banyaknya kelahiran selama setahun per 1.000 perempuan pada kelompok umur 15-49 tahun. Pola ASFR di Kota Bandung berbentuk U terbalik. Angka kelahiran sebesar 10 kelahiran diantara 1.000 perempuan umur 15-19 tahun. Meningkat tajam menjadi 71 kelahiran per 1.000 perempuan umur 20-24 tahun. Lalu mencapai puncaknya pada kelompok umur 25-29 tahun. Pada kelompok umur selanjutnya, angka kelahiran menurun hingga sebesar 2 kelahiran per 1.000 perempuan umur 45-49 tahun (**Gambar 2.15**).

Gambar 2.15 Age Spesific Fertility Rate (ASFR), Kota Bandung Tahun 2022



Sumber: BPS, LF SP 2020

Kelahiran Kasar/*Crude Birth Rate (CBR)*

Angka kelahiran kasar/*Crude Birth Rate (CBR)* adalah banyaknya kelahiran hidup per 1.000 penduduk pada pertengahan tahun. Hasil *Long Form* SP2020 mencatat terdapat 14,16 kelahiran hidup diantara 1.000 penduduk Kota Bandung.

2.3.1.6 Keluarga Berencana

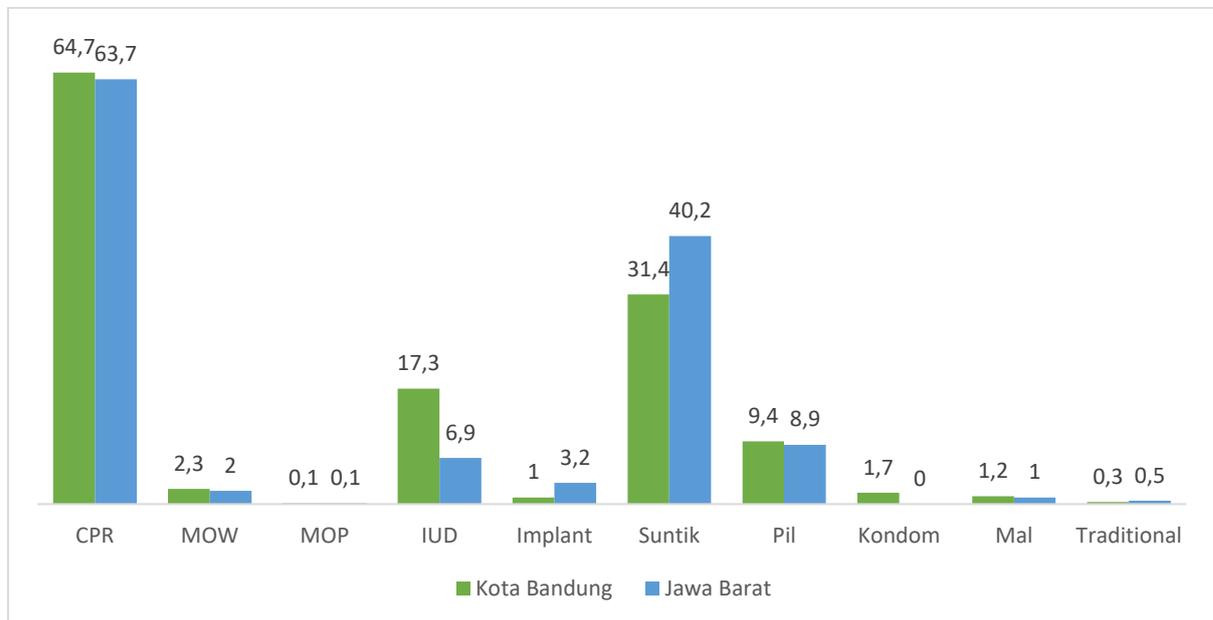
Terkait keluarga berencana, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah tingkat prevalensi kontrasepsi/*Contraceptive Prevalence Rate (CPR)*, tingkat prevalensi kontrasepsi modern atau *Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR)*, metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), dan kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*Unmeet Need*).



Tingkat Prevalensi Kontrasepsi/Contraceptive Prevalence Rate (CPR)

Tingkat prevalensi kontrasepsi/*Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) merupakan indikator yang digunakan untuk melihat seberapa besar pemakaian kontrasepsi di suatu wilayah. Berdasarkan Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2023, angka CPR Kota Bandung sebesar 64,7 persen sedikit lebih tinggi dibandingkan angka CPR Provinsi Jawa Barat (63,7%). Metode kontrasepsi yang paling banyak diminati masyarakat adalah suntik (31,4%), kemudian diikuti oleh kontrasepsi IUD (17,3%), Pil (9,4%), MOW (2,3%), Kondom (1,7%), MAL (1,2%), Implan (1%). Sedangkan MOP dan KB tradisional masing-masing di bawah satu persen (**Gambar 2.16**). Prevalensi kontrasepsi Kota Bandung mengkonfirmasi penurunan angka fertilitas yang terjadi. Namun demikian, partisipasi pria dalam kontrasepsi menjadi perhatian pengarusutamaan gender dalam perencanaan keluarga, mengingat sangat rendahnya capaian metode kontrasepsi pria seperti MOP dan kondom.

Gambar 2.16 *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) Berdasarkan Metode Kontrasepsi, Kota Bandung Tahun 2023



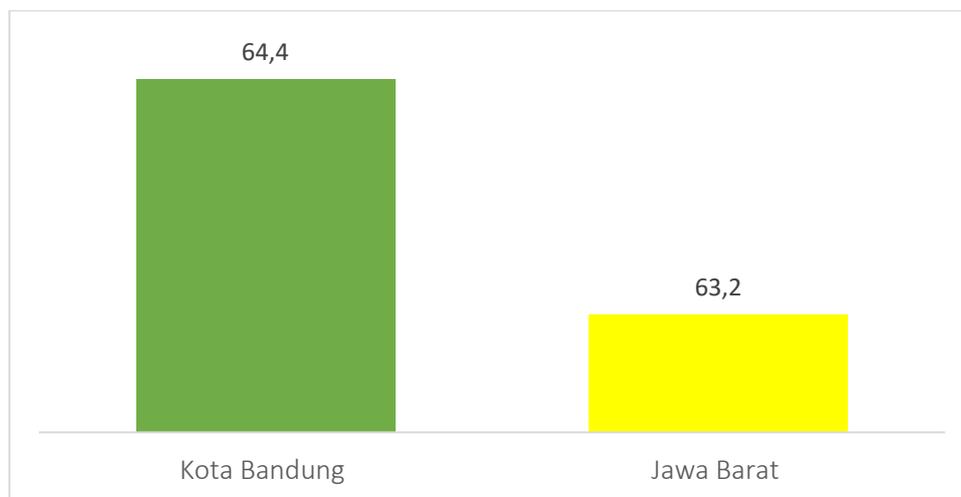
Sumber: BKKBN, Pemutakhiran PK-23



Tingkat Prevalensi Kontrasepsi Modern atau *Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR)*

Tingkat Prevalensi Kontrasepsi Modern atau *Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR)* adalah proporsi wanita kawin umur 15-49 tahun (PUS) yang sedang menggunakan metode kontrasepsi modern saat pengumpulan data dilakukan dengan tujuan untuk menunda, mengatur jarak kelahiran atau membatasi jumlah kelahiran dibandingkan dengan jumlah seluruh PUS. Metode kontrasepsi modern meliputi Metode Operasi Wanita (MOW)/steril wanita, Metode Operasi Pria (MOP)/steril pria, IUD/spiral/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implant/susuk, suntik, pil, kondom dan Metode Amenore Laktasi (MAL). Berdasarkan Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2023, angka mCPR Kota Bandung sebesar 64,4 persen, sedikit lebih tinggi dibandingkan mCPR Provinsi Jawa Barat (63,2%).

Gambar 2.17 *Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR)*, Kota Bandung Tahun 2023



Sumber: BKKBN, Pemutakhiran PK-23

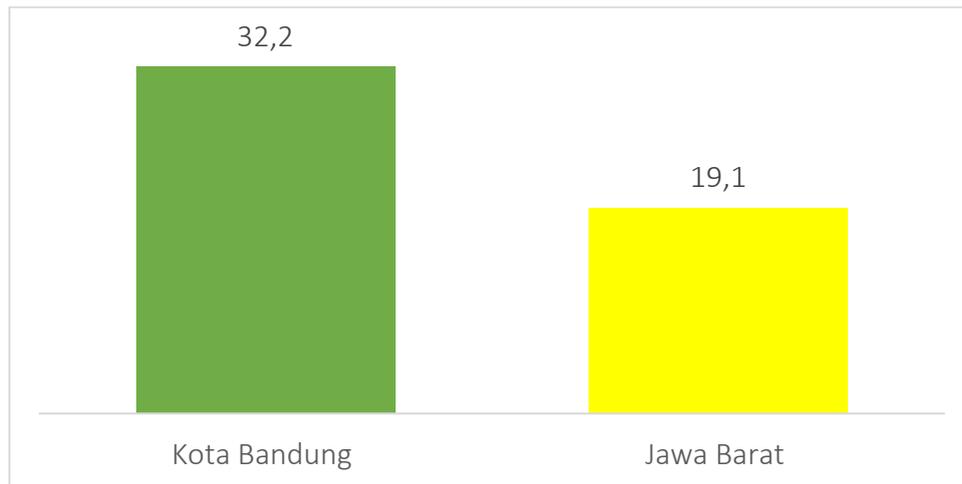
Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Persentase peserta KB Aktif (PA) MKJP adalah proporsi wanita kawin 15-49 tahun (PUS) yang pada saat pengumpulan data sedang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang terhadap semua peserta KB modern. Metode kontrasepsi jangka panjang meliputi Metode Operasi Wanita (MOW)/steril wanita, Metode Operasi Pria (MOP)/steril pria, IUD/spiral/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), dan implan/susuk. Berdasarkan



Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2023, persentase PA MKJP sebesar 23,64 persen artinya 24 dari 100 PUS Peserta KB Aktif di Indonesia menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (**Gambar 2.18**).

Gambar 2.18 Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), Kota Bandung Tahun 2023

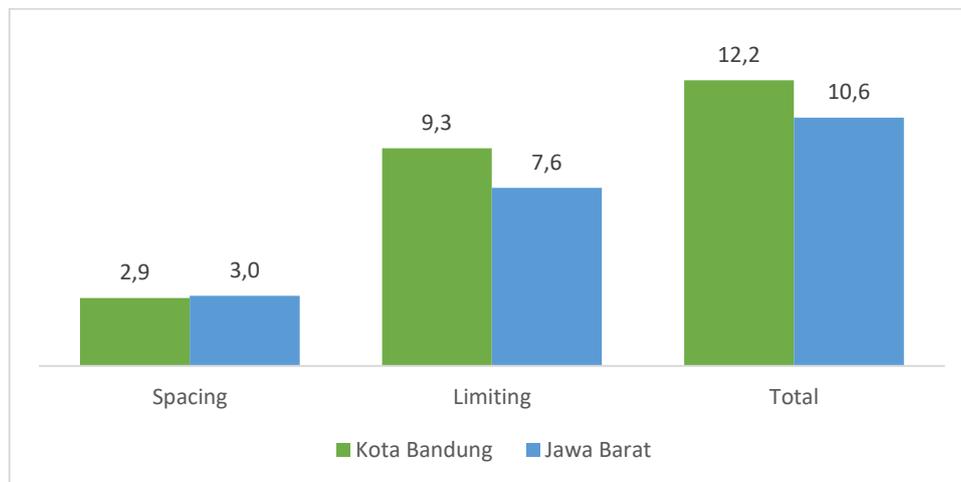


Sumber: BKKBN, Pemutakhiran PK-23

Kebutuhan Ber-KB Yang Tidak Terpenuhi (Unmeet Need)

Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) adalah persentase wanita kawin 15-49 tahun (PUS) yang tidak ingin mempunyai anak (lagi) atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun. *Unmet need* penjarangan kelahiran (*for spacing*), yaitu wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan saat itu, dan wanita yang sedang tidak hamil dan tidak menggunakan metode KB dan ingin mempunyai anak (lagi) lebih dari dua tahun. *Unmet need* pembatasan kelahiran (*for limiting*), yaitu wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan lagi, dan wanita tidak hamil yang tidak menggunakan metode KB dan tidak ingin anak (lagi). Berdasarkan Pendataan Keluarga Tahun 2023, persentase *unmet need* sebesar 12,2 persen artinya 12 dari 100 PUS di Indonesia kebutuhan ber-KB nya tidak terpenuhi (**Gambar 2.19**).

Gambar 2.19 Persentase Kebutuhan Ber-KB Yang Tidak Terpenuhi (Unmeet Need), Kota Bandung Tahun 2023



Sumber: BKKBN, Pemutakhiran PK-23

Unmet need berdasarkan alasan tidak pakai/putus pakai KB antara lain: alasan kesehatan; efek samping/kegagalan KB; suami/keluarga menolak; tidak ada KB yang cocok; alasan agama; tidak tahu tentang KB; tempat pelayanan jauh; biaya mahal; KB tidak tersedia; tidak ada petugas pelayanan KB. Alasan PUS menjadi *unmet need* paling besar karena alasan kesehatan. PUS unmet need paling besar pada kelompok umur 45-49 tahun.

2.3.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

Pada pilar peningkatan kuantitas penduduk, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kualitas pendidikan, kualitas kesehatan, kualitas tenaga kerja, kesetaraan gender, dan kemiskinan dan ketimpangan.

2.3.2.1 Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

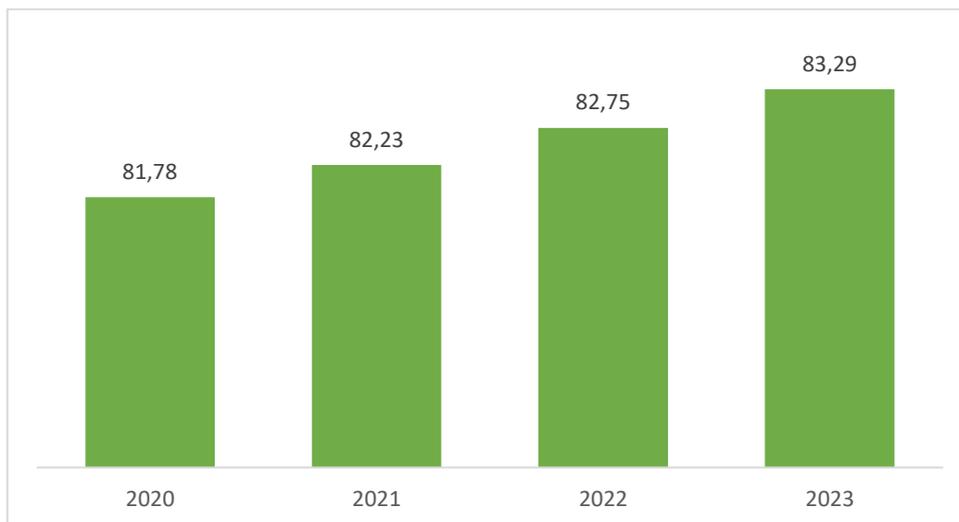
Secara umum, kualitas penduduk suatu wilayah dapat dilihat dari capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Indeks Pembangunan Manusia mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup umur panjang dan sehat; pengetahuan, dan kehidupan yang layak. Ketiga dimensi tersebut memiliki pengertian sangat luas karena terkait banyak faktor. Untuk mengukur dimensi kesehatan, digunakan angka harapan hidup waktu lahir. Selanjutnya untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan gabungan indikator angka melek huruf



dan rata-rata lama sekolah. Adapun untuk mengukur dimensi hidup layak digunakan indikator kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan pendapatan yang mewakili capaian pembangunan untuk hidup layak.

Berdasarkan data BPS, secara umum IPM Kota Bandung terus mengalami peningkatan selama periode 2020-2023. Pada tahun 2023, IPM Kota Bandung sebesar 83,29, meningkat sebesar 1,51 poin dibandingkan capaian IPM tahun 2020. Peningkatan IPM tersebut dapat memberikan dampak positif pada kesejahteraan masyarakat dan peningkatan ekonomi Kota Bandung.

Gambar 2.20 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (UHH LF SP2020), Kota Bandung Tahun 2020 - 2023



Sumber: BPS

2.3.2.2 Kualitas Pendidikan

Pendidikan merupakan sebuah investasi sumber daya manusia (SDM) yang tidak hanya menentukan kesuksesan seorang individu namun juga menentukan kemajuan suatu bangsa. Selain berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi, investasi Pendidikan merupakan salah satu kunci untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi adalah indikator kemajuan suatu negara, semakin tinggi ilmu pengetahuan dan teknologi yang dikuasai akan meningkatkan



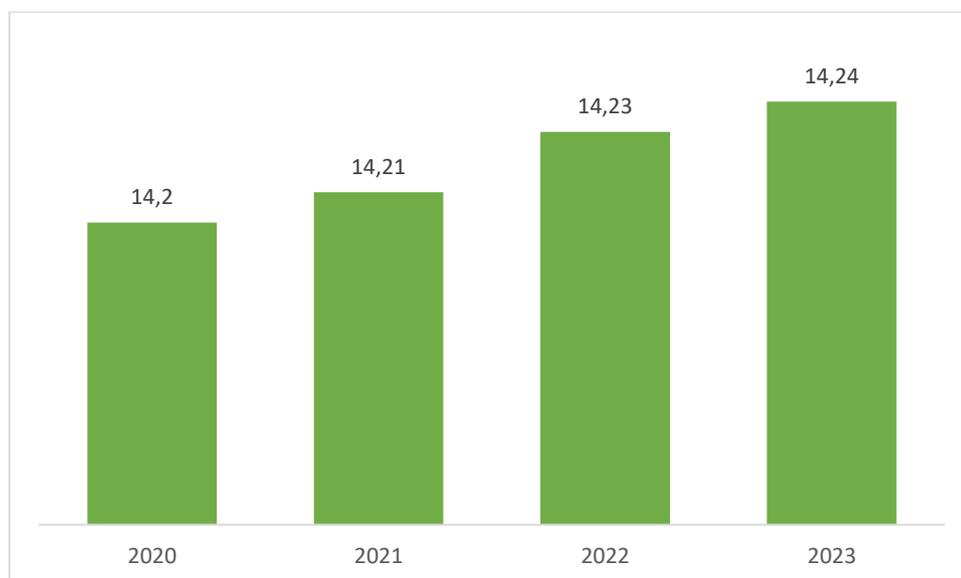
pertumbuhan ekonomi suatu negara. Pengalaman dari negara-negara maju di Asia, terutama Jepang dan Singapura, Korea Selatan dan Taiwan, menunjukkan bahwa pertumbuhan ekonomi yang tinggi ditentukan oleh modal fisik dan mutu modal manusia (Adioetomo, 2020).

Adapun terkait kualitas pendidikan, analisis sistusi kependudukan yang digunakan adalah harapan lama sekolah (HLS), rata-rata lama sekolah (RLS), angka partisipasi sekolah (APS) dan angka partisipasi murni (APM), jenjang pendidikan tertinggi ditamatkan, dan kemampuan membaca dan menulis.

Harapan Lama Sekolah (HLS)

Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. Harapan Lama Sekolah dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang. Data BPS mencatat bahwa, HLS Kota Bandung terus mengalami peningkatan sejak tahun 2020, dan pada Tahun 2023, HLS Kota Bandung sebesar 14,24 tahun (**Gambar 2.21**).

Gambar 2.21 Harapan Lama Sekolah (Tahun), Kota Bandung Tahun 2020-2023



Sumber: BPS

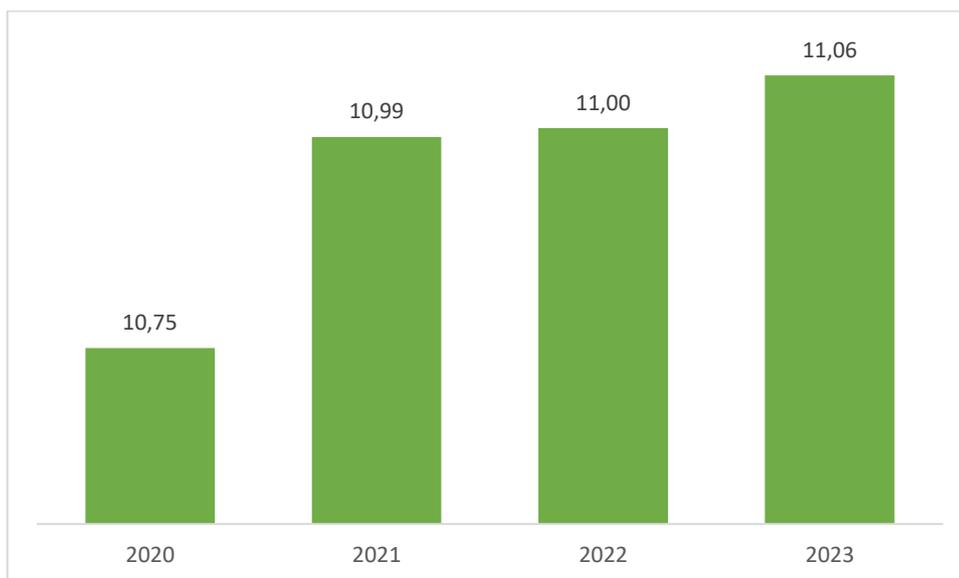


Rata-Rata Lama Sekolah (RLS)

Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) merupakan indikator yang dapat menggambarkan tingkat pendidikan stok modal manusia yang dimiliki oleh suatu wilayah. RLS memperhitungkan jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan formal, tidak termasuk tahun yang dihabiskan untuk penduduk yang mengulang karena tidak naik kelas. Secara umum, nilai indikator ini menunjukkan tingkat keterampilan dan kompetensi penduduk suatu negara, yang dapat dilihat sebagai proksi dari aspek kuantitatif dan kualitatif dari stok sumber daya manusia. Nilai yang relatif tinggi menunjukkan besarnya proporsi penduduk dewasa menurut tingkat pendidikan tertinggi yang dicapai atau diselesaikan, dan mencerminkan sistem pendidikan yang berkinerja baik (BPS, 2023c).

Rata-rata Lama Sekolah (RLS) adalah rata-rata jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk berusia 15 tahun ke atas untuk menempuh semua jenis pendidikan yang pernah dijalani. RLS secara Kota Bandung pada tahun 2023 adalah sebesar 11,06 tahun atau setara dengan Kelas 2 SLTA/ sederajat. Meskipun terus meningkat, peningkatan RLS relatif kecil sebagaimana terlihat pada **Gambar 2.22** bahwa RLS hanya meningkat 0,31 tahun selama 13 tahun (2020-2023).

Gambar 2.22 Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun), Kota Bandung Tahun 2020-2023



Sumber: BPS



Angka Partisipasi Sekolah (APS) dan Angka Partisipasi Murni (APM)

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. Angka partisipasi sekolah semakin tinggi mengidentifikasi makin banyak usia sekolah yang bersekolah di suatu daerah. Sementara itu, Angka Partisipasi Murni (APM) adalah proporsi anak sekolah pada suatu kelompok tertentu yang bersekolah pada tingkat yang sesuai dengan kelompok umurnya. Angka partisipasi murni selalu lebih rendah dibanding APS karena pembilangnya lebih kecil sementara penyebutnya sama. Angka partisipasi sekolah dan angka partisipasi murni dalam aspek pendidikan perlu diperhatikan dan dipertimbangkan karena ini terkait dengan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) akan datang. Kualitas SDM merupakan aset untuk pertumbuhan dan perkembangan dalam segala aspek pembangunan. Berikut diuraikan penduduk laki-laki dan perempuan terkait pencapaian APS dan APM di Kota Bandung.

Persentase penduduk laki-laki mencapai APS tertinggi pada penduduk laki-laki usia 7-12 tahun dan diikuti oleh mereka yang berumur 13-15 tahun. Pola yang sama dijumpai pula pada penduduk perempuan dan secara total (laki-laki dan perempuan). Pola yang sama pula pada laki-laki dan perempuan serta total (laki-laki dan perempuan) yang persentase angka partisipasi sekolahnya terendah pada umur yang lebih tua yaitu 19-23 tahun. Pola yang sama dijumpai pada penduduk perempuan, dan juga secara total (penduduk laki-laki dan perempuan). Selanjutnya, persentase laki-laki yang angka partisipasi murninya tertinggi pada laki-laki yang bersekolah pada SD dan semakin rendah persentasenya dengan meningkatnya pendidikan (**Tabel 2.2**).

Gambaran APS dan APM di atas mengidentifikasi bahwa penduduk Kota Bandung umumnya masih berpendidikan rendah. Hal ini perlu mendapat perhatian lebih dalam penyusunan perencanaan pembangunan bidang sumber daya manusia. Pembangunan wilayah Kota Bandung dalam semua aspek dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusianya. Sebagai contoh, kemampuan SDM dalam mengelola sumber daya alam dan pemahaman akan keberlanjutan daya dukung lingkungan sangat dipengaruhi oleh kualitas SDM di suatu wilayah.



Tabel 2.2 Angka Partisipasi Sekolah (APS) dan Angka Partisipasi Murni (APM), Penduduk Menurut Karakteristik dan Jenis Kelamin, Kota Bandung Tahun 2023

Karakteristik	Laki-laki	Perempuan	Laki-Laki + Perempuan
APS			
7 – 12 tahun	98,19	100	99,11
13 – 15 tahun	95,72	100	97,86
16 – 18 tahun	71,68	67,67	69,66
19 – 23 tahun	45,49	40,98	43,28
APM			
SD	96,26	98,35	97,32
SMP	88,22	85,88	87,05
SMA	67,35	60,22	63,76
PT	31,44	34,18	32,79

Sumber: BPS, Susenas Maret 2023

Jenjang Pendidikan Tertinggi Ditamatkan

Pendidikan yang dicapai merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas seseorang, disamping pengalaman tentunya. Banyak faktor terkait tingkat pendidikan yang dicapai oleh seseorang. Tingkat Pendidikan dapat ditinjau dari jenis kelamin dan kelompok pengeluaran. Persentase pada mereka yang berpendidikan rendah (tidak punya ijazah dan tamat SD/ sederajat) lebih tinggi pada perempuan dibanding dengan laki-laki. Sebaliknya, persentase laki-laki yang berpendidikan tamat SMP/ sederajat dan SMA dan ke atas lebih tinggi dari pada perempuan (**Tabel 2.3**).

Sementara itu, persentase mereka yang tidak sekolah atau tidak punya ijazah SD/ sederajat hampir sama antara mereka yang berada dalam kelompok pengeluaran 40 Persen Terbawah dan 40 Persen Tengah. Persentase mereka yang berpendidikan SD/ sederajat dan SMP/ sederajat lebih tinggi pada mereka yang berada dalam kelompok pengeluaran 40 Persen Terbawah dibandingkan dengan kelompok pengeluaran lainnya. Kemudian, persentase yang tamat SMA dan ke atas tampak tertinggi pada mereka yang berada pada kelompok pengeluaran 40 persen teratas (**Tabel 2.3**).



Tabel 2.3 Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas menurut Karakteristik dan Ijazah Tertinggi yang Dimiliki (Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan), Kota Bandung Tahun 2023

Karakteristik	Tidak Punya Ijazah SD	SD/ sederajat	SMP/ sederajat	SMA/ ke atas
Jenis Kelamin				
Laki-laki	1,92	14,22	23,45	60,41
Perempuan	2,88	19,76	21,29	56,07
Kelompok Pengeluaran				
40 Persen Terbawah	2,82	24,57	27,57	45,04
40 Persen Tengah	2,67	16,33	22,16	58,84
20 Persen Teratas	NA	5,52	14,05	79,23
Kota Bandung	2,40	16,99	22,37	58,24

Sumber: BPS, Susenas Maret 2023

Kemampuan Membaca dan Menulis

Kemampuan membaca dan menulis merupakan indikator penting dalam menilai kualitas penduduk suatu wilayah. Tingkat literasi yang tinggi mencerminkan tingkat pendidikan yang lebih baik dan akses terhadap informasi yang lebih luas, yang pada gilirannya dapat meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan masyarakat. **Tabel 2.4** mengungkapkan tingkat kemampuan membaca dan menulis penduduk Kota Bandung tahun 2023 yang berusia 15 tahun ke atas, berdasarkan beberapa karakteristik seperti jenis kelamin dan kelompok pengeluaran. Dari segi jenis kelamin, hampir semua laki-laki (99,99%) mampu membaca dan menulis huruf Latin, dengan 86,63 persen di antaranya juga mampu membaca dan menulis huruf selain huruf Latin. Pada perempuan, 99,51 persen memiliki kemampuan membaca dan menulis huruf Latin, sementara 86,24 persen menguasai huruf lainnya.

Berdasarkan kelompok pengeluaran, 99,62 persen penduduk dalam kelompok pengeluaran 40 persen terbawah mampu membaca dan menulis huruf Latin, dan 87,18 persen mampu membaca huruf lainnya. Pada kelompok pengeluaran 40 persen tengah, 99,96 persen



penduduk mampu membaca dan menulis huruf Latin, dengan 84,88 persen di antaranya juga mampu membaca huruf lainnya. Sedangkan pada kelompok pengeluaran 20 persen teratas, 99,59 persen penduduk menguasai huruf Latin, dan 88,06 persen juga mampu membaca huruf lainnya. Secara keseluruhan, 99,75 persen penduduk Kota Bandung mampu membaca dan menulis huruf Latin, dengan 86,44 persen di antaranya juga mampu membaca dan menulis huruf lainnya.

Tabel 2.4 Persentase Penduduk 15 Tahun ke Atas menurut Karakteristik dan Kemampuan Membaca dan Menulis, Kota Bandung Tahun 2023

Karakteristik	Huruf Latin	Huruf Lainnya ¹
Jenis Kelamin		
Laki-laki	99,99	86,63
Perempuan	99,51	86,24
Kelompok Pengeluaran		
40 Persen Terbawah	99,62	87,18
40 Persen Tengah	99,96	84,88
20 Persen Teratas	99,59	88,06
Kota Bandung	99,75	86,44

*Catatan Huruf lainnya yaitu selain huruf latin

Sumber: BPS, Susenas Maret 2023

2.3.2.3 Kualitas Kesehatan

Terkait kualitas kesehatan, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah Umur Harapan Hidup (UHH), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB)/*Infant Mortality Rate* (IMR), Angka Kematian Balita (AKBa)/*Under-Five Mortality Rate* (U5MR), angka kesakitan, dan jaminan kesehatan.

Umur Harapan Hidup (UHH)

Umur Harapan Hidup (UHH) merupakan indikator yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk, khususnya peningkatan derajat kesehatan penduduk. Umur harapan hidup digunakan untuk menilai derajat kesehatan penduduk, artinya semakin tinggi UHH di suatu wilayah, maka semakin baik pula kualitas kesehatan di wilayah tersebut. Umur harapan hidup dihitung berdasarkan rerata



perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. Umur harapan hidup erat hubungannya dengan ketersediaan fasilitas kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, kualitas layanan kesehatan, ketersediaan pangan, tingkat kesejahteraan, dan faktor sosial lainnya (BKKBN, 2023).

Data dari BPS menunjukkan bahwa UHH di Kota Bandung telah mencapai angka 75,53 pada tahun 2023. Angka tersebut menunjukkan bahwa rata-rata masyarakat Kota Bandung menjalani hidup hingga berusia kurang lebih 76 tahun. Umur harapan hidup di Kota Bandung sejak Tahun 2020 hingga Tahun 2023 menunjukkan tren yang meningkat. Peningkatan umur harapan hidup dari tahun ke tahun menunjukkan keberhasilan program pemerintah di bidang kesehatan dan tidak terlepas juga dari faktor-faktor yang mempengaruhi umur harapan hidup itu sendiri, berupa faktor sosial maupun faktor ekonomi (**Gambar 2.23**).

Gambar 2.23 Usia Harapan Hidup (UHH LFSP2020), Kota Bandung Tahun 2020-2023



Sumber: BPS

Angka Kematian Ibu (AKI)

Kondisi kesehatan ibu hamil (Bumil) perlu dilakukan pemantauan karena kondisi kesehatan ibu hamil bukan hanya menyangkut dirinya sendiri saja, tetapi juga kesehatan dan keselamatan/kehidupan jabang bayi yang dikandungnya. Indikator kematian ibu adalah



indikator pemantauan yang utama karena juga menggambarkan kesejahteraan di suatu wilayah. Indikator kematian ibu, selain diekspresikan dengan jumlah kematian di suatu wilayah pada periode tertentu, juga diekspresikan dengan angka kematian ibu (AKI) yang dihitung dengan membagi jumlah kematian ibu pada suatu periode dalam 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Bandung, 2023). Kematian ibu didefinisikan sebagai kematian perempuan yang terjadi selama kehamilan atau dalam 42 hari setelah kehamilan berakhir. Kematian ibu disebabkan oleh hal-hal yang berkaitan dengan atau diperburuk oleh kehamilan dan penanganannya, tetapi bukan disebabkan kecelakaan.

Jumlah kematian ibu di Kota Bandung tahun 2022 sebanyak 27 kasus. Jumlah kematian ibu di tahun 2022 menurun cukup besar yakni 41 kasus dibandingkan tahun 2021 lalu. Jumlah kematian ibu tahun 2022 ini menjadi jumlah kematian terkecil dibandingkan setidaknya pada 4 tahun sebelumnya. Perkembangan kematian ibu di Kota Bandung berpola stagnan pada periode pengamatan sejak tahun 2011. Hal ini berarti rata-rata jumlah kematian ibu pada periode tahun tersebut sebesar 27 kasus kematian, dengan jumlah kasus kematian ekstrim terkecil di tahun 2017 dengan 16 kasus kematian dan jumlah kasus kematian tertinggi pada tahun 2021 sebanyak 41 kasus kematian ibu (**Gambar 2.24**).

Gambar 2.24 Jumlah Kematian Ibu, Kota Bandung Tahun 2011-2022



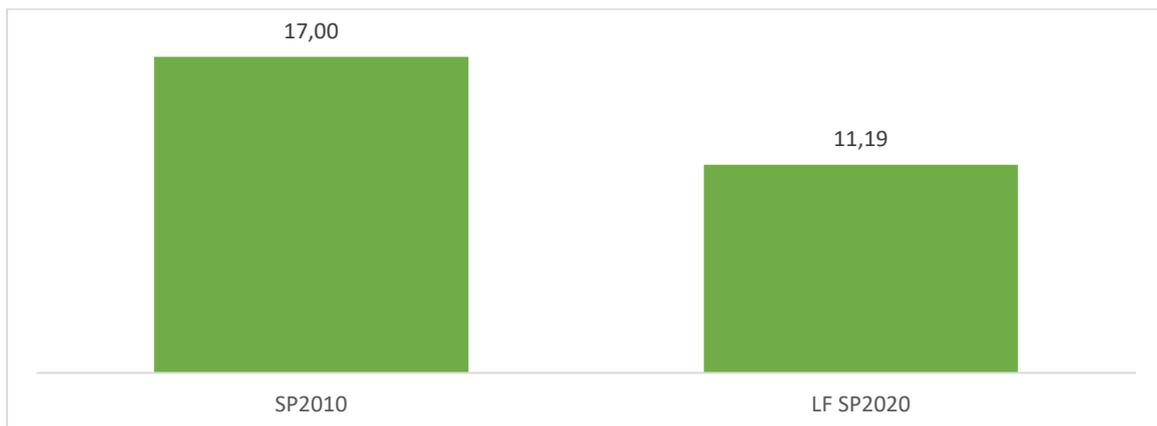
Sumber: Dinas Kesehatan Kota Bandung



Angka Kematian Bayi (AKB)/ Infant Mortality Rate (IMR)

Angka Kematian Bayi (AKB)/ *Infant Mortality Rate* (IMR) adalah banyaknya kematian bayi usia di bawah satu tahun, per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Dalam rentang 12 tahun (periode 2010-2022), penurunan angka kematian bayi di Kota Bandung mencapai sekitar 35 persen. Selama periode satu dekade bonus demografi yang dialami Kota Bandung, angka kematian bayi cenderung menurun dari 17 per 1.000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk 2010 menjadi 11,19 per 1.000 kelahiran hidup pada *Long Form* SP2020. Perbaikan sarana dan prasarana kesehatan serta meningkatnya kualitas hidup perempuan Indonesia berdampak pada anak yang baru lahir semakin mampu bertahan hidup.

Gambar 2.25 Angka Kematian Bayi (AKB), Kota Bandung Tahun 2010 & 2022



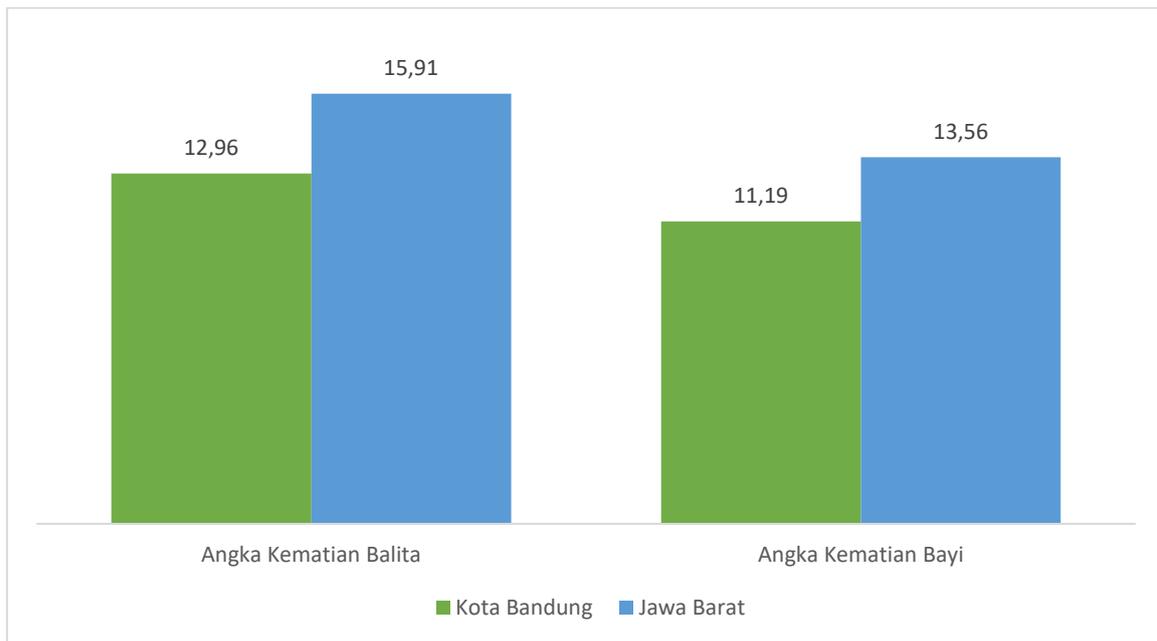
Sumber: BPS, SP 2010 - LF SP 2020

Angka Kematian Balita (AKBa)/ Under-Five Mortality Rate (U5MR)

Angka Kematian Balita (AKBa)/*Under-Five Mortality Rate* (U5MR) adalah jumlah penduduk umur 0-4 tahun (balita) yang meninggal sebelum mencapai umur tepat 5 tahun pada tahun tertentu per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian balita (*Under 5 Mortality Rate/ U5MR*) Kota Bandung hasil *Long Form* SP2020 sebesar 12,96 dari 1.000 balita. Angka ini lebih kecil dibandingkan dengan angka kematian balita Jawa Barat. Selanjutnya, angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate/IMR*) Kota Bandung hasil *Long Form* SP2020 sebesar 11,19. Angka ini lebih kecil dibandingkan dengan angka kematian bayi Jawa Barat.



Gambar 2.26 Kematian Penduduk Usia Dini, Kota Bandung Tahun 2022



Sumber: BPS, LF SP 2020

Angka Kesakitan

Angka kesakitan dalam aspek kesehatan tidak kalah penting sebagai masukan menyusun suatu perencanaan pembangunan baik pusat maupun daerah. Gambaran data angka kesakitan khususnya Kota Bandung dapat menjadi indikasi ketersediaan, akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan data angka kesakitan yang ada, Pemerintah Kota Bandung dapat menyusun rencana intervensi yang akan dilakukan selama kurun periode perencanaan pembangunan (pendek, menengah dan panjang).

Berikut uraian angka kesakitan menurut karakteristik jenis kelamin, kelompok pengeluaran. Angka kesakitan penduduk Kota Bandung lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki walaupun perbedaannya sedikit. Sementara itu, di antara kelompok pengeluaran, angka kesakitan tertinggi pada mereka dalam kelompok 40 persen menengah. Sebaliknya, angka kesakitan terendah terdapat pada mereka yang berada pada kelompok pengeluaran 40 persen terbawah (**Tabel 2.5**).



Tabel 2.5 Angka Kesakitan Menurut Karakteristik, Kota Bandung Tahun 2023

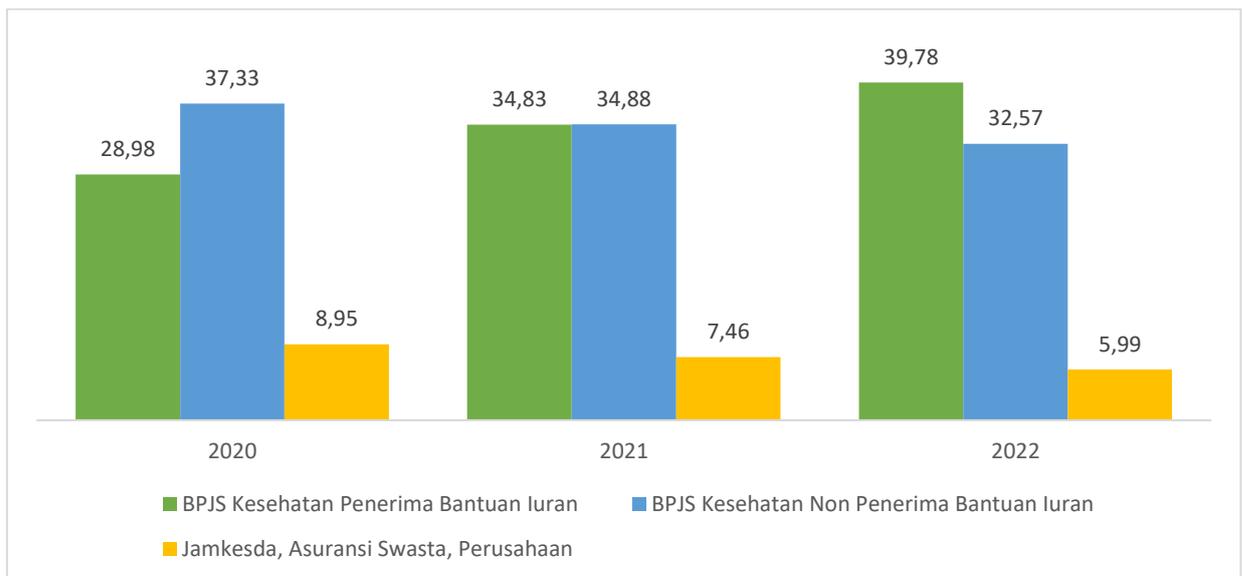
Karakteristik	Angka Kesakitan
Jenis Kelamin	
Laki-laki	10,83
Perempuan	11,71
Kelompok Pengeluaran	
40 Persen Terbawah	9,71
40 Persen Tengah	12,66
20 Persen Teratas	11,62
Kota Bandung	11,27

Sumber: BPS -Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Maret

Jaminan Kesehatan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Tujuan akhirnya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan mengurangi angka kematian dan memperpanjang umur harapan hidup penduduk Indonesia. Kondisi ideal adalah tercapainya *Universal Health Coverage* (UHC) bagi seluruh penduduk Indonesia.

Gambar 2.27 Jaminan Kesehatan, Kota Bandung Tahun 2020-2022



Sumber: BPS



Berdasarkan data BPS, penduduk Kota Bandung yang memiliki kartu BPJS sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) terus mengalami kenaikan dari 28,98 persen (2020), menjadi 39,78 persen (2022). Penduduk yang memiliki kartu BPJS Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) berbanding terbalik dengan PBI yaitu mengalami tren penurunan. Pada Tahun 2020, penduduk yang memiliki kartu BPJS Non PBI sebesar 37,33 persen menurun menjadi 32,57 persen pada tahun 2022. Hal sama terjadi pada kepemilikan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), serta asuransi swasta, bahwa penduduk yang mengikuti Jamkesda/asuransi swasta/perusahaan pada tahun 2020 sebesar 8,95 persen menjadi 5,99 persen pada tahun 2022 (**Gambar 2.27**).

2.3.2.4 Kualitas Tenaga Kerja

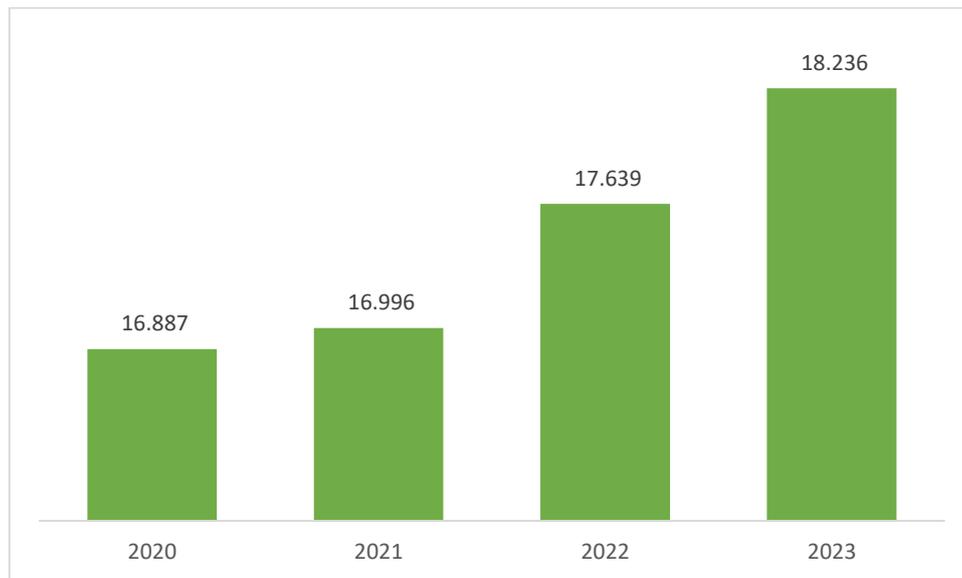
Terkait kualitas tenaga kerja, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK).

Pengeluaran Riil Per-Kapita

Pengeluaran riil per kapita di Kota Bandung menunjukkan tren peningkatan setiap tahun dari 2020 hingga 2023. Peningkatan tersebut menggambarkan adanya perbaikan daya beli masyarakat yang berangsur pulih, seiring dengan peningkatan aktivitas ekonomi setelah periode tekanan pandemi. Kenaikan ini juga menunjukkan bahwa masyarakat secara bertahap mampu memenuhi kebutuhan konsumsi yang lebih besar. Selain mencerminkan perbaikan daya beli, tren kenaikan pengeluaran riil ini dapat pula disebabkan oleh perubahan harga barang dan jasa. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian terhadap kebijakan ekonomi yang memastikan stabilitas harga, sekaligus mendukung pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan. Upaya pemerintah daerah untuk mendorong pemerataan kesejahteraan dan menjaga kestabilan kondisi sosial-ekonomi menjadi penting dalam menghadapi dinamika ini.



Gambar 2.28.a Pengeluaran Riil Per-Kapita (ribu rupiah), Kota Bandung Tahun 2020-2023



Sumber: BPS Kota Bandung

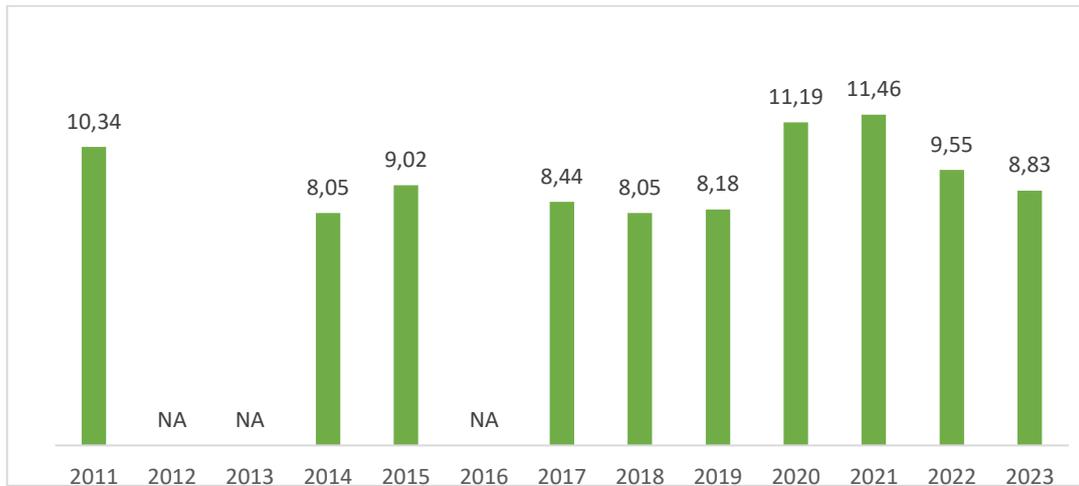
Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

Pengertian pengangguran perlu diketahui terlebih dahulu sebelum membahas tentang Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT). Penganggur terbuka, terdiri dari:

- a. Mereka yang tak punya pekerjaan dan mencari pekerjaan.
- b. Mereka yang tak punya pekerjaan dan mempersiapkan usaha.
- c. Mereka yang tak punya pekerjaan dan tidak mencari pekerjaan, karena merasa tidak mungkin mendapatkan pekerjaan.
- d. Mereka yang sudah punya pekerjaan, tetapi belum mulai bekerja.



Gambar 2.29.b Tingkat Pengangguran Terbuka (persen), Kota Bandung Tahun 2011-2023



Sumber: BPS Kota Bandung

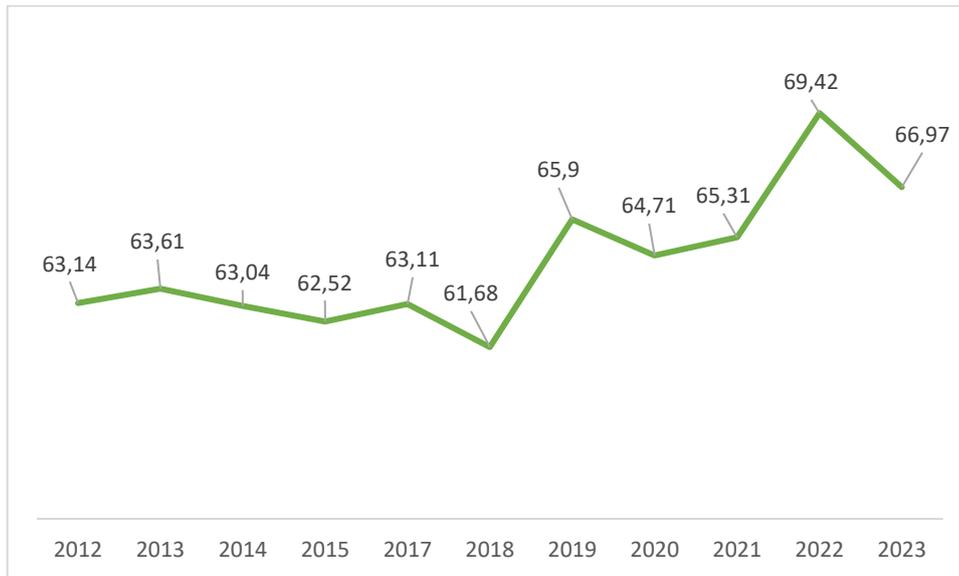
Sementara itu, pengertian TPT adalah persentase jumlah pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja. Berikut disampaikan tentang kondisi TPT Kota Bandung dalam kurun waktu 13 tahun terakhir (2011- 2023). Persentase TPT selama periode 2011 sampai dengan 2020 mengalami fluktuatif, namun selama periode 3 tahun terakhir (2021-2023) terjadi penurunan yaitu 11,46 persen pada 2021 menjadi 8,83 persen pada 2023 (**Gambar 2.28**). Artinya, persentase jumlah pengangguran terhadap angkatan kerja semakin menurun selama 3 tahun terakhir.

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) adalah persentase banyaknya angkatan kerja terhadap banyaknya penduduk usia kerja. Tingkat partisipasi angkatan kerja Kota Bandung Tahun 2023 adalah 66,97. Ini berarti bahwa dari 100 penduduk usia 15 tahun ke atas terdapat 66 orang yang termasuk angkatan kerja. Tingkat partisipasi angkatan kerja Kota Bandung tahun 2023 mengalami penurunan jika dibandingkan tahun sebelumnya (2022).



Gambar 2.30 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja, Kota Bandung Tahun 2012-2023



Sumber: BPS Kota Bandung

2.3.2.5 Kesetaraan Gender

Istilah gender berbeda dengan karakteristik laki-laki dan perempuan secara biologis. Konsep gender mengacu pada laki-laki dan perempuan dalam peran, perilaku, kegiatan, serta atribut yang dikonstruksikan secara sosial. Perbedaan ini tidak menjadi masalah bila disertai dengan keadilan antar keduanya. Akan tetapi ketidakadilan yang terjadi dapat mengakibatkan korban baik kaum laki-laki maupun perempuan. Oleh karena itu, kesetaraan gender merupakan hak yang semestinya didapatkan agar laki-laki dan perempuan memperoleh kesempatan yang sama untuk berperan dan ikut berpartisipasi dalam setiap aspek kehidupan (BPS, 2015). Terkait kesetaraan gender, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah Indeks Pembangunan Gender (IPG), Indeks Pemberdayaan Gender (IDG), dan Indeks Ketimpangan Gender (IKG).

Indeks Pembangunan Gender (IPG)

Peningkatan kualitas laki-laki dan perempuan secara setara merupakan langkah strategis dalam mendorong peran kedua gender dalam pembangunan. Keberhasilan pembangunan yang inklusif dapat diukur melalui Indeks Pembangunan Gender (IPG), yang membandingkan capaian pembangunan laki-laki dan perempuan berdasarkan tiga dimensi utama: umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, serta standar hidup layak (BPS, 2023).



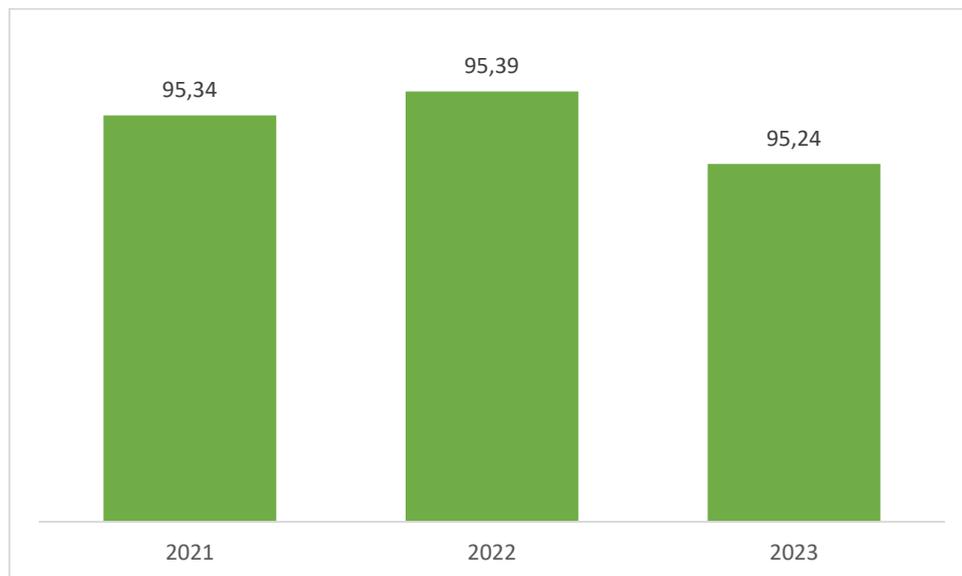
Dimensi umur panjang dan hidup sehat diwakili oleh indikator angka harapan hidup saat lahir, sementara dimensi pengetahuan diukur menggunakan indikator harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah pada penduduk berusia 25 tahun ke atas. Dimensi standar hidup layak mencakup pengeluaran per kapita yang telah disesuaikan. Melalui indikator ini, IPG memberikan gambaran tentang tingkat kesetaraan gender dalam pembangunan manusia di suatu wilayah.

Indeks Pembangunan Gender dihitung sebagai rasio antara Indeks Pembangunan Manusia (IPM) perempuan dengan IPM laki-laki, yang idealnya mendekati nilai 100. Nilai IPG di bawah 100 menunjukkan bahwa capaian pembangunan perempuan masih berada di bawah laki-laki. Berdasarkan laporan UNDP (2022), tingkat capaian IPG dapat diklasifikasikan ke dalam lima kategori: Kesetaraan Gender Tinggi ($|IPG-100| \leq 2,5$), Kesetaraan Gender Menengah Tinggi ($2,5 < |IPG-100| \leq 5$), Kesetaraan Gender Menengah ($5 < |IPG-100| \leq 7,5$), Kesetaraan Gender Menengah Rendah ($7,5 < |IPG-100| \leq 10$), dan Kesetaraan Gender Rendah ($|IPG-100| > 10$) (Kemen PPPA, 2023). Kategori-kategori ini memungkinkan evaluasi capaian kesetaraan gender yang lebih sistematis, sehingga dapat menjadi acuan dalam merumuskan kebijakan yang lebih inklusif.

Tren IPG di Kota Bandung selama periode 2021–2023 menunjukkan hasil yang baik namun tetap memerlukan perhatian. Dengan angka IPG 95,34 pada tahun 2021, 95,39 pada tahun 2022, dan sedikit penurunan menjadi 95,24 pada tahun 2023, Kota Bandung menunjukkan stabilitas tinggi dalam pengurangan kesenjangan gender. Meskipun angka tersebut menunjukkan kategori "Kesetaraan Gender Tinggi," fluktuasi kecil ini perlu dievaluasi secara menyeluruh. Faktor-faktor seperti akses perempuan terhadap pendidikan, partisipasi dalam angkatan kerja, serta kualitas layanan kesehatan pascapandemi perlu diperhatikan untuk menjaga tren positif dan memastikan capaian pembangunan yang berkelanjutan. Dengan demikian, strategi pembangunan yang memadukan perspektif gender menjadi sangat penting untuk mempertahankan, bahkan meningkatkan, capaian IPG di masa mendatang.



Gambar 2.31 Indeks Pembangunan Gender (IPG) (UHH LF SP2020), Kota Bandung Tahun 2021-2023



Sumber: BPS

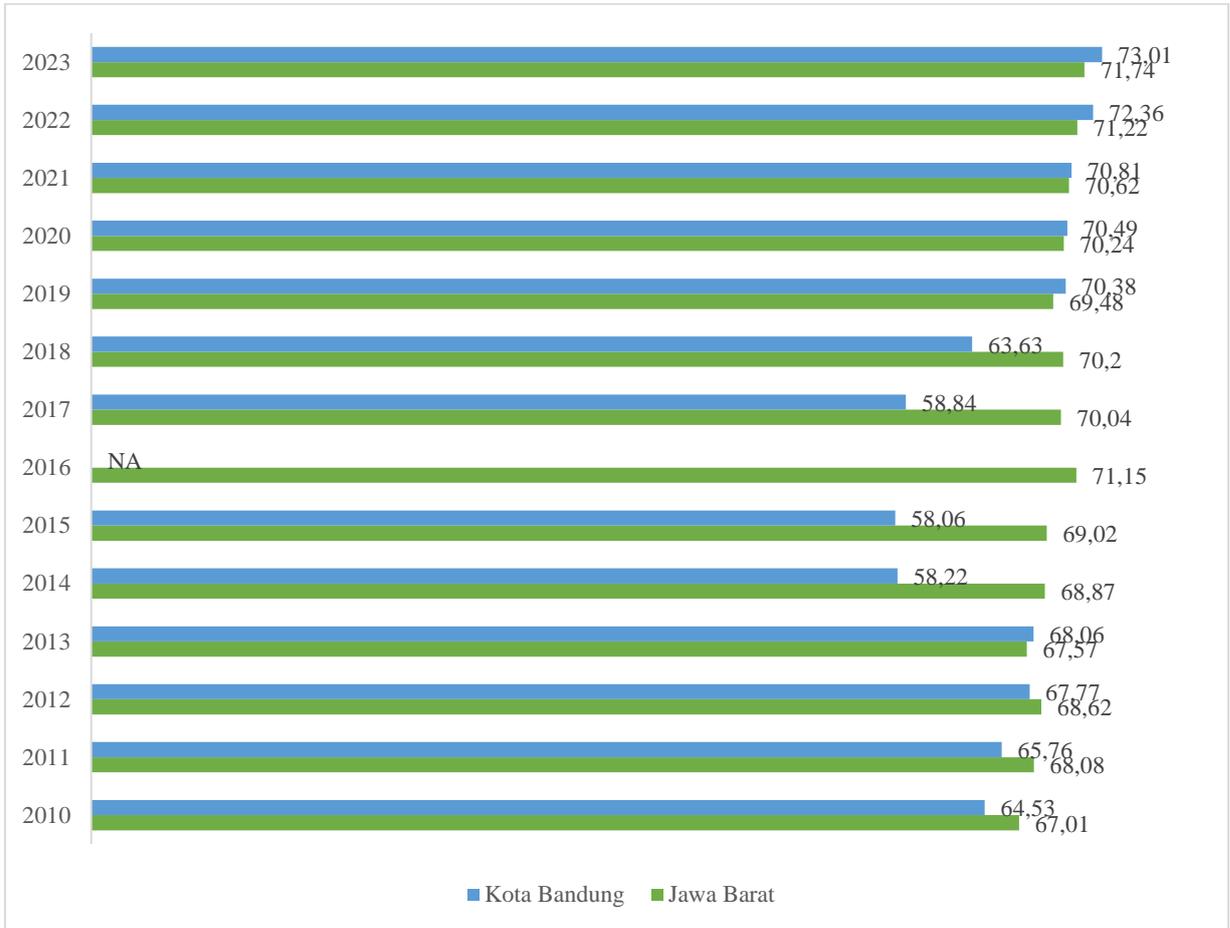
Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)

Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) adalah ukuran yang penting untuk menilai peran aktif perempuan dalam kehidupan ekonomi dan politik suatu negara. Indeks pemberdayaan gender menggambarkan kondisi perempuan dalam tiga dimensi utama: keterwakilan di parlemen, pengambilan keputusan, dan distribusi pendapatan. Pertama, dimensi keterwakilan di parlemen mengukur proporsi perempuan dan laki-laki yang duduk di parlemen. Kedua, dimensi pengambilan keputusan mencakup proporsi perempuan dalam berbagai posisi seperti manajer, staf administrasi, dan pekerja profesional. Ketiga, dimensi distribusi pendapatan mempertimbangkan perbedaan upah antara buruh laki-laki dan perempuan di sektor non-pertanian.

Berdasarkan klasifikasi BPS, status pencapaian IDG dapat dikategorikan sebagai berikut: rendah ($IDG < 50$), sedang ($50 \leq IDG < 60$), tinggi ($60 \leq IDG \leq 80$), dan sangat tinggi ($IDG > 80$) (Kementerian PPPA, 2023). Informasi ini memberikan pandangan yang jelas tentang seberapa baik perempuan dapat terlibat dalam proses pengambilan keputusan dan mendapatkan akses yang adil terhadap pendapatan, yang pada gilirannya mempengaruhi kemajuan kesetaraan gender di suatu negara.



Gambar 2.32 Indeks Pemberdayaan Gender (IDG), Kota Bandung Tahun 2010-2023



Sumber: BPS

Selama periode 2010-2023, IDG Kota Bandung terus menunjukkan perbaikan. Indeks pemberdayaan gender Kota Bandung meningkat dari 64,53 pada tahun 2010 menjadi 73,01 pada tahun 2023. Nilai IDG sebesar 73,01 berdasarkan kategori dari Kemen PPA di atas artinya, pemberdayaan perempuan Kota Bandung masuk dalam kategori tinggi ($60 \leq \text{IDG} \leq 80$). Pada empat tahun terakhir, jika dibandingkan Provinsi Jawa Barat, IDG Kota Bandung selalu lebih tinggi daripada angka provinsi.

Indeks Ketimpangan Gender (IKG)

Salah satu indikator yang dapat melihat kesenjangan gender adalah Indeks Ketimpangan Gender (IKG). Indeks ketimpangan gender berfokus mengukur kesenjangan pencapaian antara perempuan dengan laki-laki dalam tiga dimensi yaitu kesehatan reproduksi, pemberdayaan, dan pasar tenaga kerja. Indikator dimensi kesehatan reproduksi adalah



proporsi perempuan pernah kawin 15- 49 tahun yang melahirkan tidak di fasilitas kesehatan (MTF) sebagai proksi indikator angka kematian ibu dan proporsi perempuan pernah kawin 15-49 tahun yang saat melahirkan anak lahir hidup pertama berumur kurang dari 20 tahun (MHPK20) sebagai proksi indikator fertilitas remaja. Indikator dimensi pemberdayaan adalah persentase kursi legislatif (DPR/DPRD) yang diduduki oleh perempuan dan laki-laki, serta persentase penduduk 25 tahun ke atas perempuan dan laki-laki dengan pendidikan SMA ke atas. Indikator dimensi pasar tenaga kerja adalah partisipasi dalam angkatan kerja (TPAK) perempuan dan laki-laki (BPS, 2023).

Gambar 2.33 Indeks Ketimpangan Gender (IKG), Kota Bandung Tahun 2010-2023



Sumber: BPS

Nilai IKG yang rendah menunjukkan rendahnya ketimpangan antara perempuan dengan laki-laki, begitu pula sebaliknya. Berdasarkan data BPS, IKG Kota Bandung tahun 2022 sebesar 0,36 meningkat 0,007 poin dibandingkan tahun 2021. Sejak tahun 2018 sampai dengan 2022, jika dibandingkan dengan IKG Provinsi Jawa Barat, Nilai IKG Kota Bandung selalu lebih rendah artinya kesenjangan gender di Provinsi Jawa Barat lebih tinggi dibandingkan Kota Bandung.



2.3.2.6 Kemiskinan dan Ketimpangan

Terkait kemiskinan dan ketimpangan, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah tingkat kemiskinan dan rasio gini.

Tingkat Kemiskinan

Salah satu contoh masalah sosial yang disebabkan oleh faktor ekonomi adalah kemiskinan. Kemiskinan merupakan masalah sosial serius yang dihadapi oleh pemerintah Indonesia baik pusat maupun daerah. Walaupun telah berjuang puluhan tahun untuk membebaskan diri dari kemiskinan, kenyataan memperlihatkan bahwa sampai saat ini di semua wilayah Indonesia belum bisa melepaskan diri dari belenggu masalah kemiskinan. Termasuk Pemerintah Kota Bandung. Masalah kemiskinan merupakan kondisi yang harus mendapat perhatian khusus dalam rangka mensejahterakan penduduk. Penurunan baik jumlah maupun persentase kemiskinan merupakan indikasi keberhasilan pemerintah yang dalam hal ini adalah Pemerintah Kota Bandung untuk meningkatkan kualitas penduduknya dan hidup lebih sejahtera.

Kemiskinan memiliki berbagai arti. Di Indonesia, definisi kemiskinan menurut BPS adalah: ketidakmampuan untuk memenuhi standar minimum kebutuhan dasar yang meliputi kebutuhan makanan maupun non-makanan. Penduduk miskin adalah penduduk yang berada di bawah suatu batas atau disebut sebagai garis kemiskinan. Kemiskinan diukur dalam indikator kemiskinan berupa: garis kemiskinan (Rp/Kap/Bulan); jumlah penduduk miskin (Ribu Jiwa); persentase penduduk miskin; indeks kedalaman kemiskinan; indeks keparahan kemiskinan.

Garis kemiskinan merupakan nilai rupiah yang harus dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan hidup, baik kebutuhan hidup minimum makanan maupun kebutuhan hidup minimum non-makanan. Sekelompok anggota masyarakat dikatakan berada di bawah garis kemiskinan apabila pendapatan kelompok anggota masyarakat tersebut tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pokok, seperti pangan, pakaian, dan tempat tinggal. Sementara itu, indeks kedalaman kemiskinan (*poverty gap index-P1*) merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai indeks, semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk dari garis kemiskinan. Selanjutnya, indeks keparahan kemiskinan (*poverty severity index-P2*)



memberikan gambaran mengenai penyebaran pengeluaran diantara penduduk miskin. Semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin. Uraian berikut merupakan gambaran tren indikator kemiskinan dalam 3 periode yaitu: tahun 2021, 2022, 2023.

Garis kemiskinan Kota Bandung cenderung meningkat mulai 2021, 2022 dan 2023. Artinya, tingkat minimum pendapatan yang dianggap perlu dipenuhi untuk memperoleh standar hidup yang mencukupi di Kota Bandung meningkat dalam periode tersebut. Hal ini cukup mengidentifikasi bahwa Pemerintah Kota Bandung berhasil meningkatkan pendapatan penduduk miskin. Kondisi ini sejalan dengan jumlah penduduk miskin yang cenderung menurun mencapai 102,80 penduduk (ribu jiwa) pada Tahun 2023 dari 112,50 penduduk (ribu jiwa) pada Tahun 2021. Penurunan jumlah penduduk miskin ditunjukkan dalam pola sama tentunya dalam persentase. Persentase penduduk miskin menurun dari 4,37 persen (2021) menjadi 3,96 persen (2023). Lebih lanjut, penurunan indeks kedalaman kemiskinan dari 0,78 (2021) menjadi 0,59 (2023) menunjukkan bahwa semakin kecil kesenjangan pengeluaran penduduk miskin terhadap garis kemiskinan (**Tabel 2.6**). Indeks keparahan kemiskinan menunjukkan penurunan dalam 3 tahun tersebut. Artinya, semakin kecil nilai indeks, semakin kecil ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin di Kota Bandung.

Tabel 2.6 Indikator Kemiskinan, Kota Bandung Tahun 2021-2023

Indikator Kemiskinan	Indikator Kemiskinan		
	2021	2022	2023
Garis Kemiskinan (Rp/Kap/Bulan)	515.396,00	545.675,00	591.124,00
Jumlah Penduduk Miskin (Ribu Jiwa)	112,50	109,82	102,80
Persentase Penduduk Miskin	4,37	4,25	3,96
Indeks Kedalaman Kemiskinan	0,78	0,70	0,59
Indeks Keparahan Kemiskinan	0,24	0,17	0,15

Sumber: BPS Kota Bandung

Rasio Gini/Gini Ratio

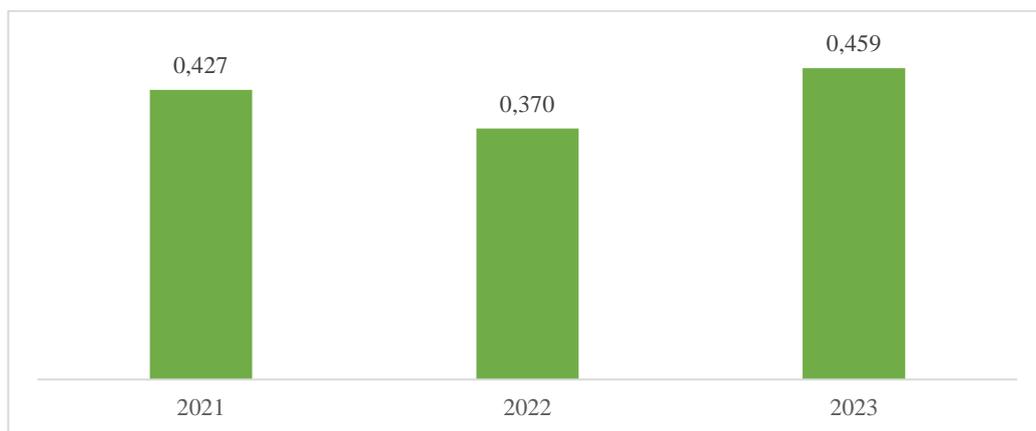
Rasio Gini menggambarkan pemerataan dan ketimpangan secara keseluruhan, mulai dari pendapatan hingga distribusi. Rentang skor 0 - 1, dengan 0 menunjukkan pemerataan total dan 1 menunjukkan ketidakmerataan atau ketimpangan yang sangat besar. Kondisi Gini rasio Kota Bandung tampak meningkat menjadi 0,459 pada tahun 2023 dari 0,427 pada



tahun 2021. Kondisi ini kurang menguntungkan karena angka Gini rasio yang mendekati 1, yang berarti ketimpangan pendapatan semakin besar pada tahun 2023 dibandingkan tahun 2021 (**Gambar 2.33**).

Peningkatan rasio gini Kota Bandung menunjukkan bahwa ketimpangan pendapatan di kota tersebut semakin meningkat, yang dapat berdampak pada kualitas hidup masyarakat. Ketimpangan pendapatan yang meningkat dapat menyebabkan beberapa masyarakat tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka, seperti makanan, rumah, dan pendidikan. Oleh karena itu, peningkatan rasio gini Kota Bandung harus diatasi dengan segera agar kualitas hidup masyarakat dapat dipertahankan. Dengan demikian, untuk menghindari ketimpangan yang semakin berlanjut, perlu diterapkan kebijakan yang mendukung kesempatan peningkatan kesejahteraan pada kelompok berpenghasilan rendah atau desil-desil terbawah.

Gambar 2.34 Gini Rasio, Kota Bandung Tahun 2021-2023



Sumber: BPS Kota Bandung

2.3.3 Pembangunan Keluarga

Tujuan utama dari pembangunan keluarga sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, adalah untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga. Hal ini mencakup penciptaan lingkungan yang aman dan damai, serta peningkatan harapan untuk masa depan yang lebih baik, yang pada akhirnya akan mewujudkan kesejahteraan fisik dan kebahagiaan spiritual. Untuk mengevaluasi keberhasilan upaya pembangunan keluarga di Indonesia, digunakan



Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga), sebagaimana ditetapkan dalam Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2022 Tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas.

Pada pilar pembangunan keluarga berkualitas, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah indeks pembangunan keluarga (iBangga), ketahanan balita dan anak, ketahanan remaja, ketahanan lansia, lingkungan fisik keluarga, kekerasan dalam rumah tangga, dan perumahan dan lingkungan untu keluarga.

2.3.3.1 Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)

Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan dalam Pembangunan Keluarga di Indonesia. iBangga memiliki tiga dimensi yaitu ketentraman, kemandirian dan kebahagiaan, berikut dimensi dan variabel penyusun iBangga:

A. Dimensi Ketentraman, terdiri dari enam (6) variabel yaitu:

1. Menjalankan ibadah;
2. Memiliki buku/akta nikah;
3. Anak memiliki akta kelahiran;
4. Memiliki kartu jaminan kesehatan;
5. Tidak terdapat konflik keluarga;
6. Tidak mengalami cerai hidup;

B. Dimensi Kemandirian, terdiri dari tujuh (7) variabel yaitu:

1. Memiliki sumber penghasilan;
2. Makan “makanan beragam”;
3. Tinggal dalam rumah layak huni;
4. Memiliki tabungan;
5. Tidak ada yang putus sekolah;
6. Tidak terdapat anggota keluarga yang sakit;
7. Akses media online;

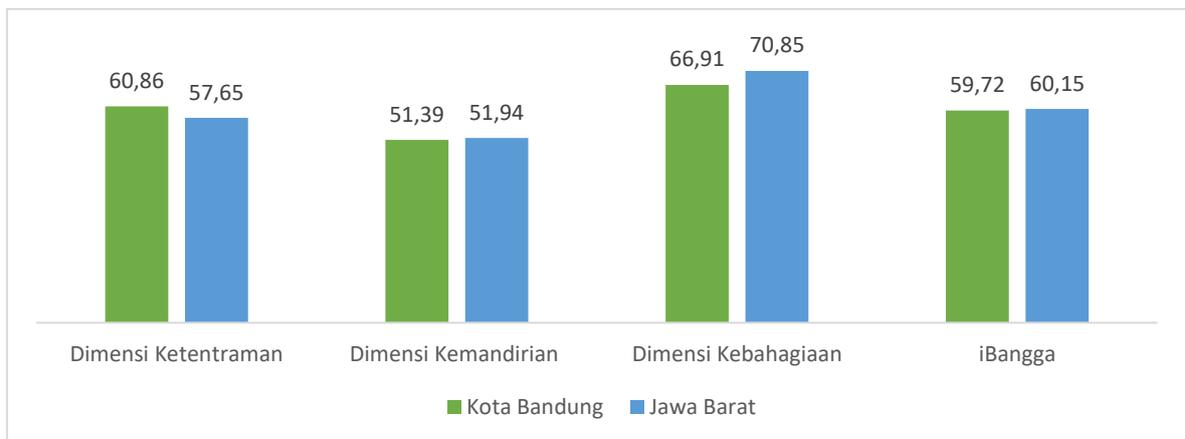


C. Dimensi Kebahagiaan, terdiri dari empat (4) variabel yaitu:

1. Interaksi antar anggota keluarga;
2. Pengasuhan anak bersama oleh suami istri
3. Rekreasi keluarga;
4. Keikutsertaan dalam kegiatan sosial

Berdasarkan infografik kinerja utama Bangga Kencana: Hasil Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2023, angka capaian iBangga Kota Bandung sebesar 59,72, lebih rendah dari capaian Provinsi Jawa Barat (60,15). Angka tersebut menunjukkan bahwa Kota Bandung pada tahap berkembang dari segi pembangunan keluarganya. Jika dilihat berdasarkan dimensi penyusun iBangga Kota Bandung, nilai komposit tertinggi berada pada dimensi kebahagiaan dibandingkan dua dimensi lainnya (**Gambar 2.34**).

Gambar 2.35 Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga), Kota Bandung Tahun 2023



Sumber: BKKBN

Tabel 2.7 merinci variabel dan dimensi penyusun Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) di Kota Bandung untuk tahun 2023. iBangga terdiri dari tiga dimensi yaitu: Ketentraman, Kemandirian, dan Kebahagiaan. Setiap dimensi memiliki sejumlah variabel yang diukur dengan persentase respon "Ya", "Tidak", dan "Tidak Berlaku". Dalam dimensi Ketentraman, sebagian besar keluarga di Kota Bandung pada tahun 2023 menunjukkan keterlibatan yang tinggi dalam praktik keagamaan atau kepercayaan, dengan 98,88 persen menjalankan



ibadah secara rutin. Mayoritas juga memiliki buku/akta nikah yang sah (76,35%) dan sebagian besar anak memiliki akta lahir yang terdaftar (50,48%). Namun demikian, ada tantangan dalam kepemilikan kartu jaminan kesehatan, di mana hanya 71,87 persen anggota keluarga yang memiliki kartu tersebut. Meskipun demikian, konflik dalam keluarga seperti konflik tanpa tegur sapa dan pisah ranjang tercatat rendah, sementara tingkat kekerasan dalam rumah tangga dan kasus perceraian hidup masih ada.

Dalam dimensi Kemandirian, keluarga di Kota Bandung menunjukkan tingkat kemandirian yang bervariasi pada tahun 2023. Sebagian besar keluarga (96,13%) memiliki penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok, meskipun 3,87 persen tidak memiliki sumber penghasilan. Mayoritas keluarga (98,09%) juga makan makanan beragam dua kali sehari, namun masih ada sebagian kecil (1,91%) yang tidak melakukannya. Tantangan besar terlihat dalam akses rumah layak huni, dengan hanya 44,02 persen keluarga yang tinggal di kondisi rumah yang layak. Meskipun demikian, sebagian besar keluarga (80,25%) memiliki aset, meskipun 19,75 persen tidak memiliki aset. Masalah pendidikan juga muncul, di mana 39,42 persen anak tidak putus sekolah, sementara 10,59 persen putus sekolah dan 49,99 persen tidak berlaku. Secara keseluruhan, sebagian besar anggota keluarga (94,01%) dalam kondisi sehat, dengan hanya 5,99 persen mengalami sakit atau disabilitas. Akses informasi dari internet juga cukup tinggi, dengan 88,57 persen keluarga yang mengakses informasi melalui media online, sementara 11,43 persen tidak memanfaatkannya.

Tabel 2.7 Variabel dan Dimensi Penyusun iBangga, Kota Bandung Tahun 2023

DIMENSI/VARIABEL	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
Ketentraman			
Selama 6 (Enam) Bulan Terakhir, Setiap Anggota Keluarga (Usia 10 Tahun Ke Atas) Menjalankan Ibadah Secara Rutin Sesuai Dengan Tuntunan Agama Atau Kepercayaan Yang Dianut	98,88	1,12	
Keluarga Memiliki Buku/Akta Nikah Yang Disahkan Oleh Pejabat Yang Berwenang	76,35	0,66	22,99
Setiap Anak (Usia 0-17 Tahun) Dalam Keluarga Memiliki Akta Lahir Yang Disahkan Oleh Pejabat Yang Berwenang	50,48	4,26	45,26
Setiap Anggota Keluarga Memiliki Kartu Jaminan Kesehatan (Pemerintah/Swasta)	71,87	28,13	
<i>Selama 6 (Enam) Bulan Terakhir, Terdapat Konflik Diantara Anggota Keluarga</i>			
Tanpa Tegur Sapa (Selama 3 Hari Berturut-Turut)	0,94	91,14	7,92
Pisah Ranjang Antara Suami Dan Istri (Selama 7 Hari Berturut-Turut)	0,55	76,46	22,99
Pergi Dari Rumah/Minggat (Selama 2 Hari Berturut-Turut)	0,58	91,50	7,92



DIMENSI/VARIABEL	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
Kekerasan Dalam Rumah Tangga	0,32	91,77	7,92
Keluarga Mengalami Cerai Hidup	6,82	93,18	
Kemandirian			
Selama 6 (Enam) Bulan Terakhir, Terdapat Paling Sedikit 1 (Satu) Anggota Keluarga Memiliki Sumber Penghasilan Untuk Memenuhi Kebutuhan Pokok Per Bulan	96,13	3,87	
Selama 6 (Enam) Bulan Terakhir, Setiap Anggota Keluarga Makan "Makanan Beragam" (Makanan Pokok, Sayur/Buah Dan Lauk) Paling Sedikit 2 (Dua) Kali Sehari	98,09	1,91	
Keluarga Tinggal Dalam Rumah Layak Huni	44,02	55,98	
Keluarga Memiliki Aset	80,25	19,75	
Setiap Anggota Keluarga Yang Saat Ini Berusia Sekolah (7-18 Tahun) Tidak Ada Yang Putus Sekolah Di Sd/Sederajat Sampai Dengan Slta/Sederajat	39,42	10,59	49,99
Selama 1 (Satu) Bulan Terakhir, Terdapat Anggota Keluarga Yang Sakit (Empat Hari Berturut-Turut) Sehingga Meninggalkan Aktifitas, Atau Ada Anggota Keluarga Yang Disabilitas	5,99	94,01	
	88,57	11,43	
Selama 6 (Enam) Bulan Terakhir, Terdapat Paling Sedikit 1 (Satu) Anggota Keluarga Mengakses Informasi Dari Media Online (Internet)			
Kebahagiaan			
Selama 6 (Enam) Bulan Terakhir, Setiap Anggota Keluarga Memiliki Waktu Untuk Berinteraksi Setiap Hari	98,20	0,49	1,31
Selama 6 (Enam) Bulan Terakhir, Pengasuhan Anak Dilakukan Bersama Antara Suami Dan Istri	61,95	3,63	34,42
Selama 6 (Enam) Bulan Terakhir, Keluarga Pernah Berekreasi Bersama Di Luar Rumah	56,01	36,07	7,92
Selama 6 (Enam) Bulan Terakhir, Keluarga Ikut Serta Dalam Kegiatan Sosial/Gotong Royong Di Lingkungan Rt	64,86	35,14	

Sumber: BKKBN, PK 21

Dalam dimensi Kebahagiaan, keluarga di Kota Bandung menunjukkan pola interaksi dan partisipasi yang beragam pada tahun 2023. Sebagian besar (98,20 %) keluarga berinteraksi setiap hari, sementara 0,49 persen tidak melakukan interaksi harian. Mayoritas keluarga (61,95%) mengasuh anak bersama, namun ada sebagian kecil yang tidak melakukannya (3,63%), dan 34,42 persen tidak berlaku. Rekreasi bersama juga cukup baik, dengan 56,01 persen keluarga yang melakukan kegiatan rekreasi bersama, meskipun 36,07 persen tidak melakukannya, dan 7,92 persen tidak berlaku. Partisipasi dalam kegiatan sosial atau gotong royong juga menunjukkan tingkat yang signifikan, di mana 64,86 persen keluarga ikut serta dalam kegiatan ini, sementara 35,14 persen tidak berpartisipasi secara aktif.



2.3.3.2 Ketahanan Balita dan Anak

Terkait ketahanan balita dan anak, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah prevalensi stunting, pemberian imunisasi pada balita, pemberian ASI pada baduta, dan Bina Keluarga Balita (BKB).

Prevalensi Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri Kesehatan (Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021). Prevalensi stunting di Kota Bandung semakin turun tiap tahunnya. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi stunting di Kota Bandung di tahun 2023 turun sebesar 3,1 persen dibandingkan tahun sebelumnya. Jika dibandingkan dengan prevalensi stunting Provinsi Jawa Barat, pada tahun 2021 angka prevalensi stunting Kota Bandung berada di atas rata-rata provinsi, namun tahun 2022 dan 2023 prevalensi stunting Kota Bandung berada di bawah rata-rata provinsi (**Gambar 2.35**). Pada pengertian lebih lanjut, kejadian stunting juga menjadi indikator kegagalan pemenuhan hak-hak anak oleh orang tua, yang mana merupakan indikasi dari lemahnya ketahanan keluarga di masyarakat.

Gambar 2.36 Prevalensi Stunting, Kota Bandung Tahun 2021-2023



Sumber: Kemenkes - SSGI 2021-2022, SKI 2023

Pemberian Imunisasi Pada Balita

Pertumbuhan, perkembangan, tindakan pemberian immunisasi dan pemberian makanan pengganti ASI penduduk berumur 0-59 bulan atau penduduk di bawah lima tahun (Balita) perlu dipantau melalui pencatatan agar dapat diketahui dengan cepat permasalahan terjadi



pada mereka. Pencatatan tersebut dapat direkam dalam suatu buku yang disebut Buku Kesehatan Ibu dan Anak/Kartu Menuju Sehat (KIA/KMS) atau kartu berobat/dokumen lain. Aspek ini pun perlu mendapat perhatian yang sama dengan bidang kesehatan lainnya.

Tabel 2.8 Persentase Penduduk Berumur 0-59 Bulan (Balita) yang Mempunyai Buku KIA/KMS atau Kartu Berobat/Dokumen Lain yang Tertulis Tanggal Imunisasi dan Pernah Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap menurut Karakteristik, Kota Bandung Tahun 2023

Karakteristik	PersentasePenduduk Berumur0-59 Bulan (Balita) yang Mempunyai Buku KIA/KMS atau Kartu Berobat/Dokumen Lain yang Tertulis Tanggal Imunisasi ¹	Persentase Penduduk Berumur 0-59 Bulan (Balita) yang Pernah Mendapat Imunisasi Dasar Lengkap
Jenis Kelamin		
Laki-laki	87,83	59,48
Perempuan	81,23	64,66
Kelompok Pengeluaran		
40 Persen Terbawah	81,7	57,27
40 Persen Tengah	91,31	62,01
20 Persen Teratas	75,75	79,48
Pendidikan Tertinggi KRT		
SD ke bawah	70,07	53,91
SMP ke atas	86,79	63,26
Kota Bandung	84,58	62,03

*Catatan ¹ Mempunyai buku KIA/KMS atau kartu berobat/dokumen lain yang tertulis tanggal imunisasi, baik yang dapat ditunjukkan maupun tidak dapat ditunjukkan.

Sumber: BPS, Susenas Maret 2023

Tabel 2.8 menunjukkan kepemilikan Buku KIA/KMS atau kartu berobat/dokumen lain dan penerimaan imunisasi dasar lengkap pada Balita menurut karakteristik. Persentase Balita yang memiliki Buku KIA/KMS atau kartu berobat/dokumen lain lebih tinggi pada Balita laki-laki dibandingkan dengan Balita perempuan. Menurut kelompok pengeluaran, persentase tertinggi dijumpai pada penduduk kelompok pengeluaran 40 persen tengah dibandingkan dengan 2 kelompok pengeluaran lainnya. Sedangkan menurut kategori pendidikan, kepala rumah tangga dengan pendidikan SMP ke atas dengan persentase kepemilikan Buku



KIA/KMS atau kartu berobat/dokumen lain lebih tinggi dari kepala rumah tangga dengan pendidikan SD ke bawah. Sementara itu, persentase penduduk Balita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap lebih tinggi pada Balita perempuan dibandingkan laki-laki. Pemberian imunisasi dasar lengkap menurut kelompok pengeluaran dijumpai persentase teringginya pada penduduk dengan kelompok pengeluaran 20 persen teratas, dan juga pada kepala rumah tangga yang berpendidikan SMP ke atas (**Tabel 2.8**).

Tabel 2.9 Persentase Penduduk Berumur 0-59 Bulan (Balita) menurut Karakteristik dan Jenis Imunisasi yang Pernah Didapatkan, Kota Bandung Tahun 2023

Karakteristik	Jenis Imunisasi				
	BCG	DPT	Polio	Campak-Rubella (MR)/M MR	Hepatitis B
Jenis Kelamin					
Laki-laki	96,85	94,39	96,08	72,98	91,66
Perempuan	95,33	93,26	95,83	81,46	98,12
Kelompok Pengeluaran					
40 Persen Terbawah	98,22	93,81	97,09	73,97	93,97
40 Persen Tengah	92,05	91,71	93,1	77,89	94,14
20 Persen Teratas	100	100	100	86,7	100
Pendidikan Tertinggi KRT					
SD ke bawah	100	95,78	95,78	60,73	95,78
SMP ke atas	95,51	93,54	95,98	79,66	94,7
Kota Bandung	96,1	93,83	95,95	77,15	94,84

Sumber: BPS, Susenas Maret 2023

Persentase pemberian imunisasi BCG, DPT, Polio lebih tinggi pada penduduk berumur 0-59 bulan (Balita) laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Sebaliknya persentase pemberian imunisasi Campak-Rubella (MR)/MMR) dan Hepatitis B lebih tinggi pada penduduk berumur 0-59 bulan (Balita) perempuan dibandingkan laki-laki. Di sisi lain, persentase pemberian imunisasi BCG, DPT, Polio, Campak-Rubella (MR)/MMR) dan Hepatitis B lebih tinggi pada kelompok pengeluaran 20 persen teratas. Artinya, pemberian imunisasi lebih dilaksanakan oleh penduduk yang lebih kaya dibandingkan dengan penduduk dengan kelas lebih atas dibandingkan dengan kelas di bawahnya. Selanjutnya, persentase pemberian



imunisasi BCG, DPT dan Hepatitis B lebih tinggi pada kepala rumah tangga yang berpendidikan terakhir SD ke bawah dibandingkan yang tamat SMP ke atas. Persentase pemberian imunisasi Polio dijumpai hampir sama pada kepala keluarga yang berpendidikan terakhir SD ke bawah dan SMP ke atas. Sedangkan persentase pemberian immunisasi Campak-Rubella (MR)/MMR lebih tinggi pada kepala rumah tangga berpendidikan SMP ke atas dibandingkan SD ke bawah (**Tabel 2.9**).

Pemberian ASI pada Baduta

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) telah diketahui begitu banyak manfaatnya baik bagi ibu dan bayinya. Air susu ibu bermanfaat tidak hanya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi secara fisiologis namun untuk menjalin keterkaitan psikologis antara ibu dan bayinya. Banyak pakar dan studi/riset telah membahas manfaat dan dampak pemberian ASI terhadap tumbuh dan kembang bayi dan anak. Oleh karena itu, perlu kiranya pemberian ASI ini menjadi bagian penting dalam penyusunan perencanaan pembangunan.

Tabel 2.10 menyajikan uraian tentang penduduk berumur 0-23 bulan (Baduta) yang pernah diberi ASI dan rata-rata lama pemberian ASI dalam bulan menurut karakteristik (jenis kelamin, kelompok pengeluaran, Pendidikan terakhir yang ditamatkan). Persentase penduduk berumur 0-23 bulan (Baduta) yang pernah diberi ASI lebih tinggi pada bayi perempuan dibandingkan laki-laki. Apabila ditinjau dari kelompok pengeluaran, persentase tertinggi Baduta yang pernah diberi ASI terdapat pada penduduk dengan pengeluaran 40 persen tengah. Namun, tidak terlalu banyak perbedaannya dengan penduduk pada kelompok pengeluaran 40 persen terbawah yang juga cukup tinggi persentasenya. Persentase Baduta yang pernah diberi ASI lebih tinggi pada kepala rumah tangga yang berpendidikan SD ke bawah dibandingkan dengan kepala rumah tangga yang berpendidikan lebih tinggi (SMP ke atas).



Tabel 2.10 Persentase Penduduk Berumur 0-23 Bulan (Baduta) yang Pernah Diberi ASI dan Rata-Rata Lama Pemberian ASI (Bulan) menurut Karakteristik, Kota Bandung Tahun 2023

Karakteristik	Persentase Penduduk Berumur 0-23 Bulan (Baduta) yang Pernah Diberi ASI	Rata-rata Lama Pemberian ASI (Bulan)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	93,34	10,14
Perempuan	100	11,64
Kelompok Pengeluaran		
40 Persen Terbawah	98,9	10,5
40 Persen Tengah	100	10,6
20 Persen Teratas	78,13	13,39
Pendidikan Tertinggi KRT		
SD ke bawah	100	11,78
SMP ke atas	95,95	10,73
Kota Bandung	96,47	10,87

Sumber: BPS, Susenas Maret 2023

Sementara itu, Baduta laki-laki rata-rata lama menyusui lebih tinggi dibandingkan perempuan. Persentase rata-rata lama menyusui pada Baduta dijumpai lebih lama pada penduduk dengan kelompok pengeluaran 20 persen teratas dibandingkan dengan 2 kelompok pengeluaran lainnya yang masing-masing hampir sama. Di sisi lain, persentase rata-rata lama menyusui pada Baduta lebih lama pada kepala rumah tangga yang berpendidikan SD ke bawah.

Bina Keluarga Balita (BKB)

Bina Keluarga Balita (BKB) merupakan layanan penyuluhan bagi orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak. Pertumbuhan dan perkembangan anak seharusnya diperhatikan dan dijaga dengan baik, karena dua hal tersebut adalah indikator yang penting untuk mengetahui status kesehatan anak, yang juga berpengaruh pada kualitas hidup sang anak dimasa depan. Orang tua harus memperhatikan tumbuh kembang anak terutama pada masa *Golden Age* (0-6 tahun). Sebab pada masa ini anak memiliki kemampuan untuk menyerap 100 persen unsur materi yang ia terima dari lingkungannya (BKKBN, 2017).



Berdasarkan Pendataan Keluarga Tahun 2021, jumlah keluarga sasaran Kelompok Kegiatan (Poktan) BKB di Kota Bandung adalah 149.329 keluarga dan hanya 36,05 persen keluarga yang menjadi anggota BKB. Jika dilihat berdasarkan kecamatan, Kecamatan Panyileukan merupakan kecamatan dengan keikutsertaan keluarga dalam Poktan BKB paling tinggi (54,00%), sedangkan Kecamatan Batununggal merupakan kecamatan dengan keikutsertaan dalam Poktan BKB paling rendah (16,55%).

Tabel 2.11 Keikutsertaan Keluarga pada Bina Keluarga Balita (BKB), Kota Bandung Tahun 2021

Kecamatan	Jumlah Keluarga Sasaran BKB	Keluarga Ikut BKB	
		Jumlah	%
Sukasari	4,217	1,340	31.78
Coblong	6,572	2,382	36.24
Babakan Ciparay	9,124	2,898	31.76
Bojongloa Kaler	7,366	2,220	30.14
Andir	5,302	2,019	38.08
Cicendo	4,777	2,474	51.79
Sukajadi	5,601	2,444	43.64
Cidadap	3,675	1,922	52.30
Bandung Wetan	1,117	269	24.08
Astana Anyar	3,462	1,798	51.94
Regol	3,554	1,315	37.00
Batununggal	7,075	1,171	16.55
Lengkong	2,978	1,097	36.84
Cibeunying Kidul	5,933	2,005	33.79
Bandung Kulon	9,248	3,428	37.07
Kiaracondong	7,804	3,645	46.71
Bojongloa Kidul	5,441	1,569	28.84
Cibeunying Kaler	3,606	1,140	31.61
Sumur Bandung	1,540	469	30.45
Antapani	4,479	2,094	46.75
Bandung Kidul	3,362	1,090	32.42
Buahbatu	6,126	1,316	21.48
Rancasari	6,091	2,092	34.35
Arcamanik	5,371	1,620	30.16
Cibiru	5,917	2,527	42.71
Ujungberung	6,527	2,795	42.82
Gedebage	2,748	1,062	38.65



Kecamatan	Jumlah Keluarga Sasaran BKB	Keluarga Ikut BKB	
		Jumlah	%
Panyileukan	2,600	1,404	54.00
Cinambo	2,022	607	30.02
Mandalajati	5,388	1,518	28.17
Kota Bandung	149,023	53,730	36.05

Sumber: BKKBN, PK 21

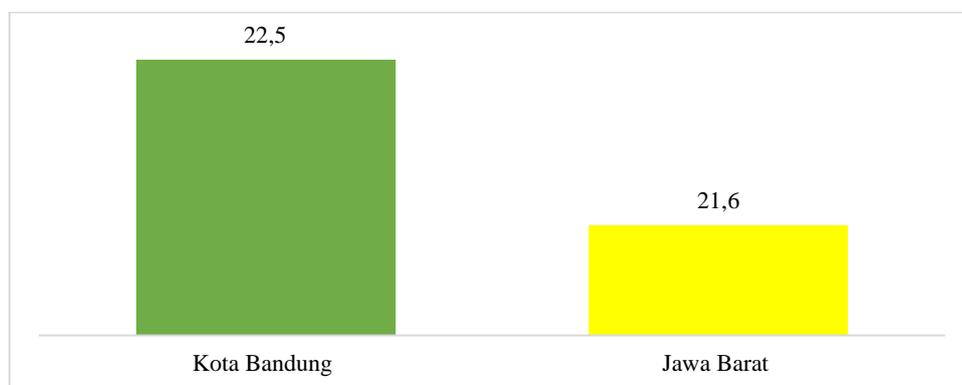
2.3.3.3 Ketahanan Remaja

Terkait ketahanan remaja, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah umur kawin pertama (UKP) dan bina keluarga remaja (BKR).

Umur Kawin Pertama (UKP)

Umur Kawin Pertama (UKP) bagi seorang wanita sangat penting karena merupakan saat dimulainya masa reproduksi. Sesuai Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan, umur minimum bagi seorang wanita untuk dapat melangsungkan perkawinan pertama adalah 19 tahun. Pembatasan umur minimum perkawinan ini dilakukan untuk mencegah terjadinya perkawinan anak yang secara medis merupakan usia yang berisiko untuk hamil bagi wanita. Menikah di usia anak juga menyebabkan seorang wanita memiliki masa reproduksi yang lebih panjang sehingga memperbesar peluang memiliki anak yang lebih banyak. Di samping itu, anak merupakan aset masa depan bangsa yang harus mendapatkan pendidikan dan pekerjaan yang memadai untuk menyongsong Indonesia Emas 2045 (BKKBN, 2023b).

Gambar 2.37 Median Usia Kawin Pertama (MUKP) Wanita, Kota Bandung Tahun 2023



Sumber: BKKBN, Pemutakhiran PK-23



Median Usia Kawin Pertama (mUKP) wanita adalah median usia saat pertama kali kawin pada wanita usia 15-49 tahun yang berstatus kawin (menikah) atau pernah kawin. Median usia kawin pertama menunjukkan sebanyak 50 persen dari seluruh wanita usia 15-49 tahun sudah melakukan perkawinan pada usia tertentu. Berdasarkan Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2023, angka Median Umur Kawin Pertama (mUKP) sebesar 22,5 artinya 50 persen dari semua wanita 15-49 tahun dengan status pernah kawin melakukan perkawinan pada umur 22,5 tahun (**Gambar 2.36**).

Bina Keluarga Remaja (BKR)

Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah wadah kegiatan yang beranggotakan keluarga yang mempunyai remaja. Kegiatan BKR bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orangtua dalam melakukan pembinaan terhadap remaja. Di samping itu, kegiatan ini diarahkan pula untuk dapat meningkatkan kesertaan, pembinaan dan kemandirian ber-KB bagi pasangan usia subur (PUS) anggota BKR (BKKBN, 2015).

Tabel 2.12 Keikutsertaan Keluarga pada Bina Keluarga Remaja (BKR), Kota Bandung Tahun 2021

Kecamatan	Jumlah Keluarga Sasaran BKR	Keluarga Ikut BKR	
		Jumlah	%
Sukasari	8,331	1,196	14.36
Coblong	12,818	2,099	16.38
Babakan Ciparay	15,465	2,673	17.28
Bojongloa Kaler	14,450	1,601	11.08
Andir	10,860	1,911	17.60
Cicendo	9,650	2,310	23.94
Sukajadi	10,877	2,050	18.85
Cidadap	6,626	1,525	23.02
Bandung Wetan	2,818	329	11.67
Astana Anyar	7,138	1,566	21.94
Regol	8,298	1,385	16.69
Batununggal	13,829	1,064	7.69
Lengkong	6,867	1,102	16.05
Cibeunying Kidul	11,949	1,798	15.05
Bandung Kulon	16,618	3,560	21.42
Kiaracondong	15,263	2,831	18.55
Bojongloa Kidul	9,580	1,534	16.01



Kecamatan	Jumlah Keluarga Sasaran BKR	Keluarga Ikut BKR	
		Jumlah	%
Cibeunying Kaler	7,742	1,207	15.59
Sumur Bandung	3,731	579	15.52
Antapani	7,990	1,204	15.07
Bandung Kidul	6,809	1,078	15.83
Buahbatu	12,304	1,149	9.34
Rancasari	10,483	1,563	14.91
Arcamanik	9,756	2,070	21.22
Cibiru	10,040	3,291	32.78
Ujungberung	11,405	3,014	26.43
Gedebage	5,317	1,472	27.68
Panyileukan	4,767	1,600	33.56
Cinambo	3,351	446	13.31
Mandalajati	9,135	1,321	14.46
Jumlah Total	284,267	50,528	17.77

Sumber: BKKBN, PK 21

Berdasarkan Pendataan Keluarga Tahun 2021, jumlah keluarga sasaran Kelompok Kegiatan (Poktan) BKR di Kota Bandung cukup banyak yaitu 284.267 keluarga, lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah keluarga sasaran BKR. Namun persentase keluarga yang menjadi anggota BKR hanya 17,77 persen keluarga, lebih kecil daripada persentase keluarga yang menjadi anggota BKR. Jika dilihat berdasarkan kecamatan, Kecamatan Panyileukan merupakan kecamatan dengan keikutsertaan keluarga dalam Poktan BKR paling tinggi (33,56%), sedangkan Kecamatan Batununggal merupakan kecamatan dengan keikutsertaan dalam Poktan BKR paling rendah (7,69%).

2.3.3.4 Ketahanan Lansia

Terkait ketahanan lansia, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah rasio ketergantungan lansia dan bina keluarga lansia (BKL).

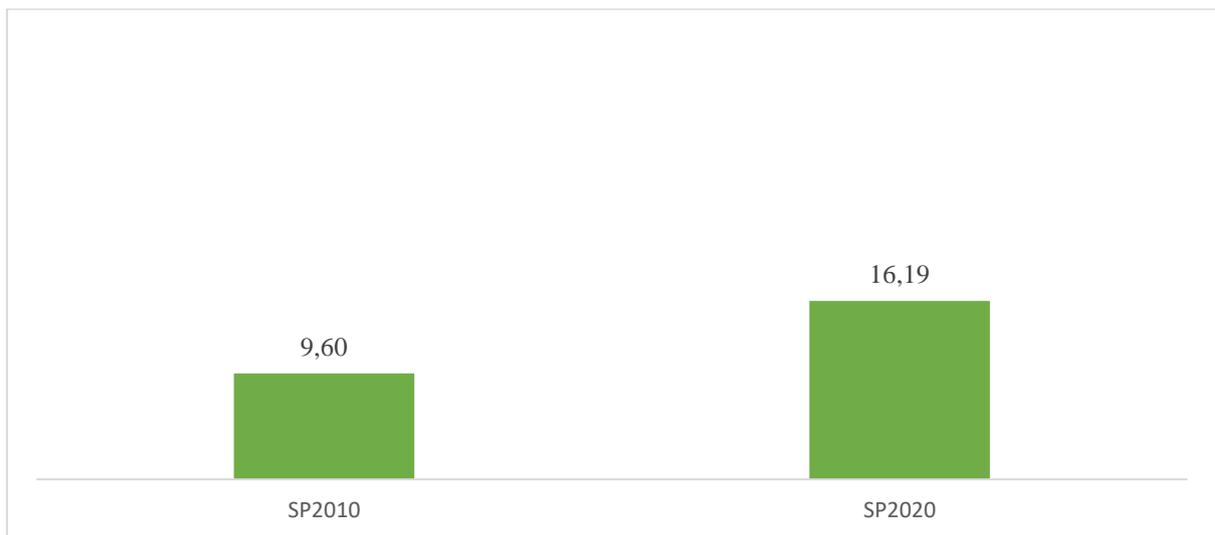
Rasio Ketergantungan Lansia

Secara umum, Kota Bandung telah memasuki kondisi penuaan penduduk (*ageing population*) yang ditandai dengan proporsi penduduk lansia (60 tahun ke atas) melebihi angka 10 persen dari total penduduk. Persentase penduduk lansia Kota Bandung berdasarkan data Sensus Penduduk tahun 2020 sebesar 10,75 persen, meningkat 4,18



persen jika dibandingkan Sensus Penduduk tahun 2010. Meningkatnya jumlah penduduk lansia, serta merta akan mempengaruhi rasio ketergantungan lansia. Rasio ketergantungan lansia Kota Bandung pada tahun 2020 mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun 2010. Adapun rasio ketergantungan lansia pada tahun 2020 sebesar 16,19 persen, artinya setiap 100 penduduk usia produktif (15-59 tahun) menanggung 16 penduduk lansia, dengan kata lain, satu orang penduduk lansia didukung oleh enam penduduk usia produktif. Kebutuhan-kebutuhan lansia tentu berbeda dengan penduduk usia lainnya, oleh karena itu dibutuhkan kebijakan yang ramah lansia, sehingga lansia di Kota Bandung dapat hidup sejahtera.

Gambar 2.38 Rasio Ketergantungan Lansia, Kota Bandung Tahun 2010 & 2020



Sumber: BPS

Bina Keluarga Lansia (BKL)

Berdasarkan Peraturan Deputi Bidang Keluarga Sejahtera Dan Pemberdayaan Keluarga Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 4 Tahun 2023 Tentang Petunjuk Teknis Proyek Prioritas Nasional Penguatan Pelayanan Ramah Lansia Melalui Tujuh Dimensi Lansia Tangguh dan Pendampingan Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia Di Kelompok Kegiatan Bina Keluarga Lansia, Bina Keluarga Lansia selanjutnya disingkat BKL adalah wadah kelompok masyarakat yang terdiri dari keluarga lansia yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan keterampilan keluarga lansia untuk



meningkatkan kualitas hidup dan kehidupan Lansia serta meningkatkan kesertaan, pembinaan, dan kemandirian ber KB bagi pasangan usia subur.

Pendataan Keluarga Tahun 2021 mencatat bahwa, jumlah keluarga sasaran Kelompok Kegiatan (Poktan) BKL di Kota Bandung adalah 153.766 keluarga, dan hanya 24,22 persen keluarga menjadi anggota BKL. Jika dilihat berdasarkan kecamatan, Kecamatan Panyileukan merupakan kecamatan dengan keikutsertaan keluarga dalam Poktan BKL paling tinggi (45,57%), sedangkan Kecamatan Batununggal merupakan kecamatan dengan keikutsertaan dalam Poktan BKL paling rendah (13,54%).

Tabel 2.13 Keikutsertaan Keluarga pada Bina Keluarga Lansia (BKL) menurut Kecamatan, Kota Bandung Tahun 2021

Kecamatan	Jumlah Keluarga Sasaran BKL	Keluarga Ikut BKL	
		Jumlah	%
Sukasari	4,705	856	18.19
Coblong	8,253	1,785	21.63
Babakan Ciparay	7,038	1,738	24.69
Bojongloa Kaler	7,144	1,336	18.70
Andir	5,259	1,089	20.71
Cicendo	6,505	1,991	30.61
Sukajadi	6,677	1,864	27.92
Cidadap	3,765	1,124	29.85
Bandung Wetan	2,411	377	15.64
Astana Anyar	4,282	1,194	27.88
Regol	6,100	1,280	20.98
Batununggal	7,938	1,075	13.54
Lengkong	4,231	872	20.61
Cibeunying Kidul	6,123	979	15.99
Bandung Kulon	6,809	1,471	21.60
Kiaracondong	8,245	3,060	37.11
Bojongloa Kidul	4,230	617	14.59
Cibeunying Kaler	4,903	725	14.79
Sumur Bandung	2,454	381	15.53
Antapani	5,773	2,197	38.06
Bandung Kidul	3,309	699	21.12
Buahbatu	6,644	1,049	15.79
Rancasari	5,847	1,762	30.14
Arcamanik	4,673	1,336	28.59
Cibiru	4,175	1,627	38.97



Kecamatan	Jumlah Keluarga Sasaran BKL	Keluarga Ikut BKL	
		Jumlah	%
Ujungberung	5,266	1,719	32.64
Gedebage	2,253	683	30.32
Panyileukan	2,675	1,219	45.57
Cinambo	1,499	254	16.94
Mandalajati	4,580	882	19.26
Jumlah Total	153,766	37,241	24.22

Sumber: BKKBN, PK 21

2.3.3.5 Lingkungan Fisik Keluarga

Terkait lingkungan fisik keluarga, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah sanitasi, sumber air utama dan bangunan tempat tinggal.

Sanitasi dan Sumber Air Utama

Secara umum penggunaan fasilitas tempat Buang Air Besar (BAB) di Kota Bandung pada tahun 2023 adalah milik sendiri (80,85%). Berdasarkan jenis kelamin kepala rumah tangga (KRT) yang menggunakan fasilitas BAB milik sendiri adalah 80,94 persen laki-laki dan 80,29 perempuan. Seperti yang diduga, penduduk dengan pengeluaran 20 persen teratas, paling besar persentasenya yang menggunakan fasilitas BAB milik sendiri, yaitu 91,65 persen. Demikian pula penduduk dengan pendidikan KRT SMP ke atas, 82,38 persen menggunakan fasilitas BAB milik sendiri.

Tabel 2.14 Persentase Rumah Tangga menurut Karakteristik dan Penggunaan Fasilitas Tempat Buang Air Besar, Kota Bandung Tahun 2023

Karakteristik	Penggunaan Fasilitas Tempat Buang Air Besar		Jumlah
	Milik Sendiri	Lainnya ¹	
Jenis Kelamin KRT			
Laki-laki	80,94	19,06	100
Perempuan	80,29	19,71	100
Kelompok Pengeluaran			
40 Persen Terbawah	72,96	27,04	100
40 Persen Tengah	81,37	18,63	100
20 Persen Teratas	91,65	8,35	100
Pendidikan Tertinggi KRT			



Karakteristik	Penggunaan Fasilitas Tempat Buang Air Besar		Jumlah
	Milik Sendiri	Lainnya ¹	
SD ke bawah	75,87	24,13	100
SMP ke atas	82,38	17,62	100
Kota Bandung	80,85	19,15	100

*Catatan Lainnya termasuk fasilitas bersama rumah tangga tertentu, MCK komunal, MCK umum, tidak menggunakan, atau tidak ada fasilitas tempat buang air besar.

Sumber: BPS, Susenas Maret 2023

Selanjutnya, jenis kloset yang digunakan rumah tangga hampir semuanya (99,5%) adalah jenis kloset leher angsa. Pemilihan jenis kloset tersebut, antara KRT laki-laki dan perempuan hampir sama, yaitu 99,51 dan 99,44 persen. Persentase tertinggi rumah tangga dengan kepemilikan kloset leher angsa pada mereka dengan kelompok pengeluaran 20 persen teratas dan tingkat pendidikan SD ke bawah (**Tabel 2.15**).

Tabel 2.15 Persentase Rumah Tangga menurut Karakteristik dan Jenis Kloset yang Digunakan Rumah Tangga, Kota Bandung Tahun 2023

Karakteristik	Jenis Kloset		Jumlah
	Leher Angsa	Lainnya	
Jenis Kelamin KRT			
Laki-laki	99,51	NA	100
Perempuan	99,44	NA	100
Kelompok Pengeluaran			
40 Persen Terbawah	99,84	NA	100
40 Persen Tengah	98,98	NA	100
20 Persen Teratas	99,96	NA	100
Pendidikan Tertinggi KRT			
SD ke bawah	99,77	NA	100
SMP ke atas	99,42	NA	100
Kota Bandung	99,50	NA	100

*Catatan Rumah tangga yang memiliki fasilitas tempat buang air besar dengan penggunaan sendiri atau bersama. Lainnya termasuk plengsengan, cemplung/cubluk.

Sumber: BPS, Susenas Maret 2023



Tabel 2.16 menunjukkan bahwa persentase rumah tangga dengan tempat pembuangan akhir tinja di tangki septik (57,36%) dan tempat lainnya termasuk kolam/sawah/sungai/danau/laut, lubang tanah, pantai/tanah lapang/kebun atau lainnya (42,64%). Persentase yang hampir sama, tempat pembuangan akhir tinja tersebut pada penduduk KRT laki-laki atau perempuan. Berdasarkan kelompok pengeluaran, KRT dengan tempat pembuangan akhir tinja septik tank, tertinggi pada KRT dengan pengeluaran 20 persen teratas yaitu 79,21 persen. Sedangkan KRT dengan dengan tempat pembuangan lainnya, tertinggi pada KRT dengan pengeluaran 40 persen terendah yaitu 53,66 persen. Kecenderungan ini terjadi pula pada tingkat Pendidikan KRT. Misalnya persentase tertinggi KRT yang memiliki tempat pembuangan akhir tinja septik tank pada KRT dengan pendidikan SMP ke atas, yaitu 61,99 persen.

Tabel 2.16 Persentase Rumah Tangga¹ menurut Karakteristik dan Tempat Pembuangan Akhir Tinja, Kota Bandung Tahun 2023

Karakteristik	Tempat Pembuangan Akhir Tinja		Jumlah
	Tangki septik/IPAL/SPAL	Lainnya ²	
Jenis Kelamin KRT			
Laki-laki	57,37	42,63	100
Perempuan	57,27	42,73	100
Kelompok Pengeluaran			
40 Persen Terbawah	46,34	53,66	100
40 Persen Tengah	53,89	46,11	100
20 Persen Teratas	79,21	20,79	100
Pendidikan Tertinggi KRT			
SD ke bawah	41,79	58,21	100
SMP ke atas	61,99	38,01	100
Kota Bandung	57,36	42,64	100

*Catatan

¹Rumah tangga yang memiliki fasilitas tempat buang air besar dengan penggunaan sendiri atau bersama.

²Lainnya termasuk kolam/sawah/sungai/danau/laut, lubang tanah, pantai/tanah lapang/kebun atau lainnya.

Sumber: BPS, Susenas Maret 2023



Tabel 2.17 memperlihatkan kepala rumah tangga (KRT) dengan sumber air utama yang digunakan rumah tangga untuk mandi/cuci dll di Kota Bandung. Persentase tertinggi pada sumur bor/pompa, yaitu 61,44 persen. Diikuti oleh leding (26,57%), sumur terlindung/sumur tak terlindung (9,35%), mata air terlindung/mata air tak terlindung (1,5%), dan air kemasan bermerk/air isi ulang (1,06%). Berdasarkan karakteristik rumah tangga, persentase tertinggi rumah tangga dengan sumbur bor/pompa sebagai sumber air utama untuk mandi/cuci adalah pada KRT perempuan (61,13%); kelompok pengeluaran 40 persen menengah (64,82%); pendidikan SD ke bawah (63,79%).

Tabel 2.17 Persentase Rumah Tangga menurut Karakteristik dan Sumber Air Utama yang Digunakan Rumah Tangga untuk Mandi/Cuci/Dll, Kota Bandung Tahun 2023

Karakteristik	Sumber Air Utama untuk Mandi/Cuci/Dll.						Jumlah
	Air Kemasan Bermerk/ Air Isi Ulang	Leding	Sumur Bor/ Pompa	Sumur Terlindung/ Sumur Tak Terlindung	Mata Air Terlindung/ Mata Air Tak Terlindung	Lainnya ¹	
Jenis Kelamin KRT							
Laki-laki	1,16	26,29	6,49	9,37	1,61	NA	100
Perempuan	NA	28,43	61,13	9,2	NA	-	100
Kuintil Pengeluaran							
40 Persen Terbawah	NA	22,78	59,84	15,33	1,18	-	100
40 Persen Tengah	NA	25,18	64,82	6,59	1,68	NA	100
20 Persen Teratas	NA	34,73	57,69	5,48	NA	-	100
Pendidikan Tertinggi KRT							
SD ke bawah	NA	20	63,79	13,89	NA	NA	100
SMP ke atas	0,96	28,59	60,72	7,96	NA	NA	100
Kota Bandung	1,06	26,57	61,44	9,35	1,5	NA	100

Catatan : Lainnya termasuk air permukaan (sungai/danau/waduk/kolam/irigasi), air hujan, dan lainnya.

Sumber : BPS, Susenas Maret 2023



Kepemilikan Bangunan Tempat Tinggal

Berdasarkan **Tabel 2.18**, 58,14 persen rumah tangga di Kota Bandung menempati bangunan milik sendiri, sementara 41,86 persen menempati bangunan bukan milik sendiri. KRT perempuan memiliki persentase kepemilikan rumah lebih tinggi (70,02%) dibandingkan KRT laki-laki (56,29%). Dari sisi kelompok pengeluaran, KRT dalam 20 persen teratas memiliki persentase kepemilikan rumah terbesar (70,69%), sedangkan KRT dalam 40 persen terbawah cenderung menempati bangunan bukan milik sendiri (52,24%). KRT dengan pendidikan SD ke bawah memiliki kepemilikan rumah lebih tinggi (63,36%) dibandingkan yang berpendidikan SMP ke atas (56,54%).

Tabel 2.18 Status Kepemilikan Bangunan Tempat Tinggal, Kota Bandung Tahun 2023

Karakteristik (1)	Status Kepemilikan Bangunan		Jumlah (4)
	Milik Sendiri (2)	Bukan Milik Sendiri ¹ (3)	
Jenis Kelamin KRT			
Laki-laki	56,29	43,71	100
Perempuan	70,02	29,98	100
Kelompok Pengeluaran			
40 Persen Terbawah	47,76	52,24	100
40 Persen Tengah	59,72	40,28	100
20 Persen Teratas	70,69	29,31	100
Pendidikan Tertinggi KRT			
SD ke bawah	63,36	36,64	100
SMP ke atas	56,54	43,46	100
Kota Bandung	58,14	41,86	100

Catatan: ¹Termasuk bukan milik sendiri adalah kontrak/sewa, bebas sewa, rumah dinas, rumah adat, dll.

Sumber: BPS, Susenas Maret 2023

Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) dan Kawasan Kumuh

Walaupun hampir sebagian penduduk Kota Bandung sudah menempati bangunan milik sendiri, nyatanya, masih banyak penduduk Kota Bandung yang masih menghuni Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) dan masih bermukim di beberapa kawasan kumuh. Berdasarkan



Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman Kota Bandung (2021), dapat diketahui bahwa masih terdapat 6.905 unit RTLH di Kota Bandung, dengan Kecamatan Kiaracondong yang memiliki unit RTLH terbanyak (500 unit) dan Kecamatan Bandung Wetan yang memiliki unit RTLH paling sedikit (30 unit).

Tabel 2.19 Unit Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) menurut Kecamatan, Kota Bandung Tahun 2021

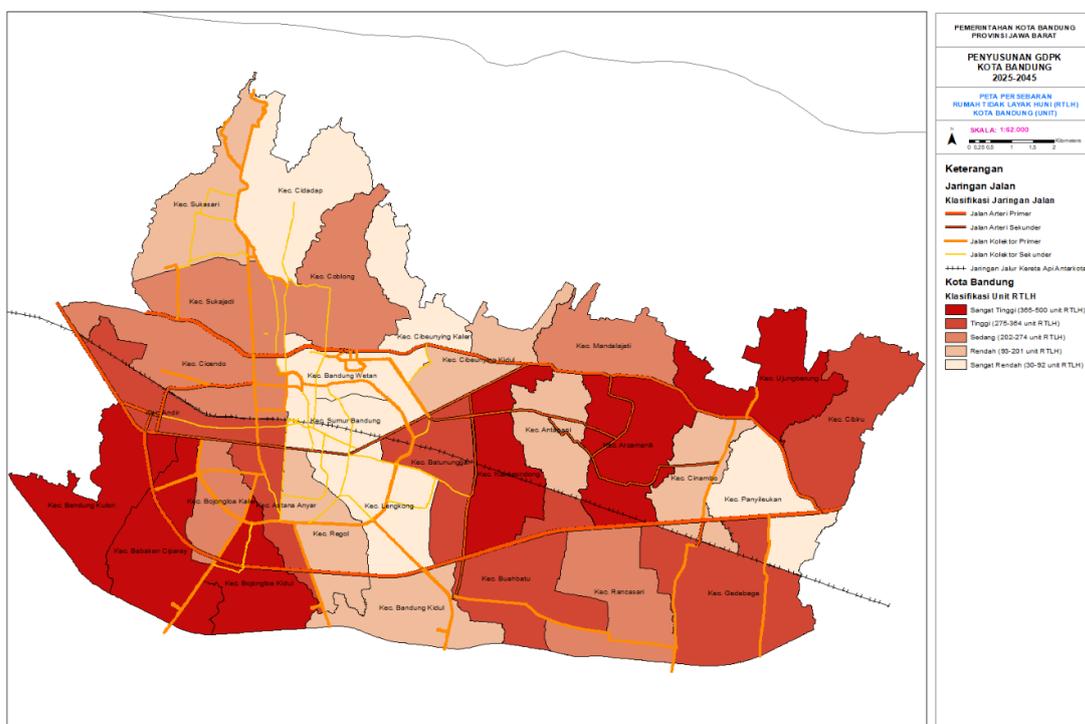
Kecamatan	Unit RTLH
Andir	282
Antapani	101
Arcamanik	419
Astanaanyar	292
Babakan Ciparay	389
Bandung Kidul	123
Bandung Kulon	412
Bandung Wetan	30
Batununggal	286
Bojongloa Kaler	235
Bojongloa Kidul	474
Buah Batu	346
Cibeunying Kaler	71
Cibeunying Kidul	176
Cibiru	357
Cicendo	229
Cidadap	40
Cinambo	146
Coblong	216
Gedebage	320
Kiaracondong	500
Lengkong	43
Mandalajati	225
Penyileukan	55
Rancasari	237

Kecamatan	Unit RTLH
Regol	113
Sukajadi	268
Sukasari	96
Sumur Bandung	33
Ujungberung	391
Kota Bandung	6905

Sumber: Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman

Kriteria rumah tidak layak huni yang digunakan mengacu pada kriteria yang ditetapkan oleh BPS, antara lain: kecukupan luas tempat tinggal minimal 7,2 m² per kapita (*sufficient living space*), akses terhadap air minum layak, akses terhadap sanitasi layak dan kriteria ketahanan bangunan (*durable housing*), yaitu material atap terluas, material dinding terluas dan material lantai terluas, serta akses terhadap listrik dan penerangan yang layak.

Gambar 2.39 Peta Persebaran Rumah Tidak Layak Huni (RTLH), Kota Bandung Tahun 2021



Sumber: Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman



Adapun peta di atas menunjukkan persebaran Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) Per-Kecamatan di Kota Bandung. Gradasi warna menunjukkan tingkat keparahan jumlah unit RTLH, dimana semakin pekat warna menunjukkan Kecamatan tersebut memiliki jumlah unit RTLH yang tinggi: mulai dari sangat rendah (30–92 unit), rendah (93–201 unit), sedang (202–274 unit), tinggi (275–364 unit), hingga sangat tinggi (365–500 unit). Beberapa kecamatan yang ditandai dengan warna merah tua, seperti Kecamatan Bojongloa Kaler, Kecamatan Babakan Ciparay, dan Kecamatan Kiaracondong, menunjukkan kecamatan tersebut memiliki konsentrasi tertinggi unit RTLH. Adapun rata-rata kecamatan yang memiliki konsentrasi unit RTLH tertinggi beraglomerasi pada bagian tengah dan barat daya Kota Bandung.

Di sisi lain, Kota Bandung memiliki area kumuh terbesar di Provinsi Jawa Barat, dengan 121 dari 151 kelurahan masuk dalam kategori kumuh. Menurut SK Walikota Nomor 648/Kep.286-distarcip/2015, luas kawasan kumuh di Kota Bandung mencapai 1.457,45 hektare, tersebar di seluruh daerah. Permukiman kumuh dengan tingkat kekumuhan tinggi terdapat di lima kecamatan: Astana Anyar, Bojongloa Kidul, Bandung Wetan, Kiaracondong, dan Sumur Bandung.

Dalam Rencana Detail Tata Ruang (RDTR) Kota Bandung Tahun 2015-2035, beberapa permukiman kumuh diprioritaskan untuk penanganan, seperti di Sub Wilayah Kota (SWK) Arcamanik dan SWK Gedebage.

SWK Arcamanik:

- Sebagian Blok Antapani Wetan di Kecamatan Antapani
- Sebagian Blok Cisaranten Kulon di Kecamatan Arcamanik
- Sebagian Blok Karang Pamulang di Kecamatan Mandalajati

SWK Gedebage:

- Sebagian Blok Mekar Jaya, Blok Derwati, dan Blok Manjahlega di Kecamatan Rancasari
- Sebagian Blok Rancabolang dan Blok Rancanumpang di Kecamatan Gedebage



Untuk menangani permukiman kumuh di Kota Bandung, pemerintah telah melaksanakan Program Kotaku sejak tahun 2016. Saat program ini dimulai, luas kawasan kumuh mencapai 1.457 hektare. Dengan Bantuan Dana Investasi (BDI) sebesar Rp53,7 miliar dari pemerintah pusat, Tim Kotaku berhasil memperbaiki 215 hektare kawasan kumuh pada tahun 2017, menyisakan 1.242 hektare untuk ditangani. Selain itu, Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman, Pertanahan, dan Pertamanan (DPKP3) Kota Bandung memperbaiki 4.804 unit Rutilahu dari total 14.235 unit pada tahun 2017, dengan tambahan 3.289 unit diperbaiki pada tahun 2018.

Adapun terkait perumahan dan *backlog*, sebagai kota metropolitan, peningkatan jumlah penduduk di Kota Bandung setiap tahun berpengaruh signifikan terhadap kebutuhan perumahan. Namun, rendahnya akses pembiayaan perumahan menyebabkan backlog. Menurut Kepala Bidang Perumahan DPKP3 Kota Bandung, backlog mencapai 10.000 unit dengan realisasi hanya 10% dari target (Yanuati, 2017). Berdasarkan analisis WJPMDDM, pada tahun 2010 *backlog* mencapai 145.592 unit, diprediksi meningkat hingga 636.929 unit pada tahun 2025.

Faktor utama tingginya *backlog* adalah urbanisasi yang pesat tidak diimbangi oleh penyediaan hunian murah bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR). Minimnya pasokan hunian bagi MBR disebabkan oleh tingginya harga lahan, yang mengurangi minat pengembang untuk membangun rumah murah, terutama di Kota Bandung yang memiliki harga lahan tinggi dibandingkan wilayah sekitarnya.

2.3.3.6 Kekerasan dalam Rumah Tangga

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, didefinisikan sebagai 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. Setiap orang dilarang melakukan KDRT terhadap orang dalam lingkup rumah tangganya baik

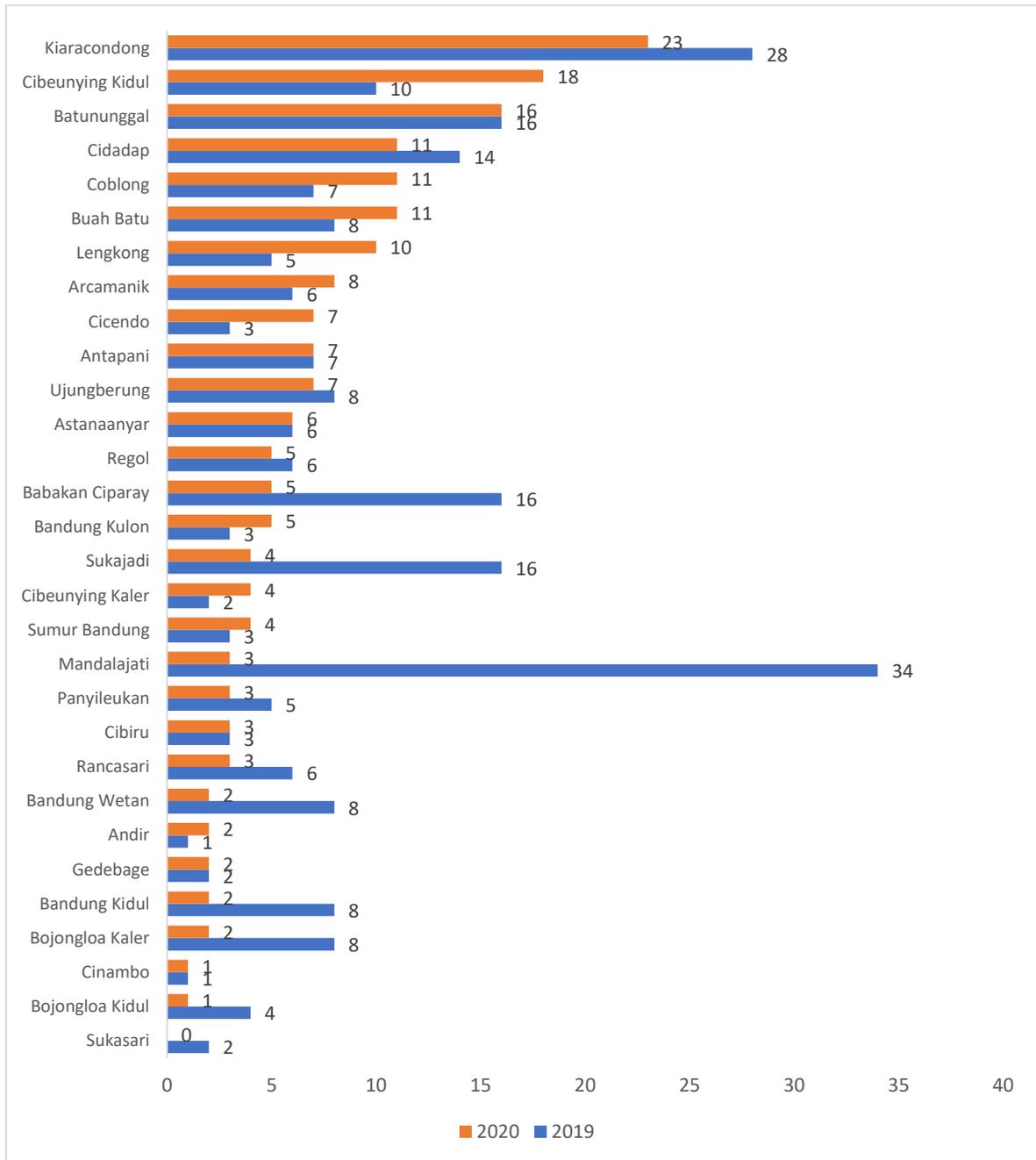


dalam bentuk kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual, atau penelantaran rumah tangga.

Data kekerasan rumah tangga di Kota Bandung antara 2019 dan 2020 menunjukkan penurunan signifikan di beberapa kecamatan, seperti Kiaracandong (28 menjadi 23 kasus), Cibeunying Kidul (18 menjadi 10 kasus), dan Mandalajati (34 menjadi 3 kasus). Namun, beberapa kecamatan mengalami peningkatan, seperti Cidadap (11 menjadi 14 kasus) dan Lengkong (5 menjadi 10 kasus), sementara Batununggal stagnan dengan 16 kasus di kedua tahun. Kecamatan dengan kasus terendah adalah Sukasari (0 kasus pada 2020, 2 kasus pada 2019). Mandalajati mencatat kasus tertinggi pada 2019 (34 kasus), sementara Kiaracandong tertinggi pada 2020 (23 kasus). Secara umum, data menunjukkan fluktuasi dengan kecenderungan penurunan di banyak kecamatan, meskipun ada peningkatan di beberapa wilayah.



Gambar 2.40 Kekerasan Rumah Tangga, Kota Bandung



Sumber: BPS Kota Bandung



2.3.4 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Pada pilar penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah persebaran dan kepadatan penduduk, mobilitas permanen, mobilitas non permanen, dan kerentanan penduduk terhadap bencana.

2.3.4.1 Persebaran dan Kepadatan Penduduk

Persebaran penduduk di Kota Bandung, sangat bervariasi tergantung pada berbagai faktor seperti topografi, perkembangan infrastruktur, pusat-pusat ekonomi, dan lain-lain. Persebaran penduduk dapat memengaruhi mobilitas dan migrasi penduduk, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi pembangunan dan pertumbuhan ekonomi di suatu wilayah (Jalaludin & Suriadi, 2021). Pola persebaran penduduk dapat mempengaruhi ketersediaan ruang terbuka hijau di suatu wilayah. Sebagai contoh, pola persebaran permukiman penduduk yang tidak terarah dapat menyebabkan ketidakteraturan pola penataan bangunan dan berdampak pada ketersediaan ruang terbuka hijau yang semakin menurun (Aguspriyanti, et al., 2021). **Tabel 2.20** menunjukkan persentase penduduk dan kepadatan penduduk Kota Bandung menurut kecamatan tahun 2022. Persebaran penduduk di Kota Bandung menurut kecamatan paling banyak berada di Kecamatan Babakan Ciparay, namun jika dilihat dari kepadatan penduduk per kilo meter persegi paling padat berada di Kecamatan Bojongloa Kaler.

Tabel 2.20 Persentase dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan, Kota Bandung Tahun 2022

Kecamatan	Persentase Penduduk	Kepadatan Penduduk per km ²
Bandung Kulon	5,64	21.492
Babakan Ciparay	5,79	19.123
Bojongloa Kaler	4,85	39.407
Bojongloa Kidul	3,54	13.927
Astanaanyar	2,78	23.703
Regol	3,22	18.407
Lengkong	2,69	11.225
Bandung Kidul	2,45	9.963
Buah Batu	4,14	12.842
Rancasari	3,49	11.712
Gedebage	1,75	4.505

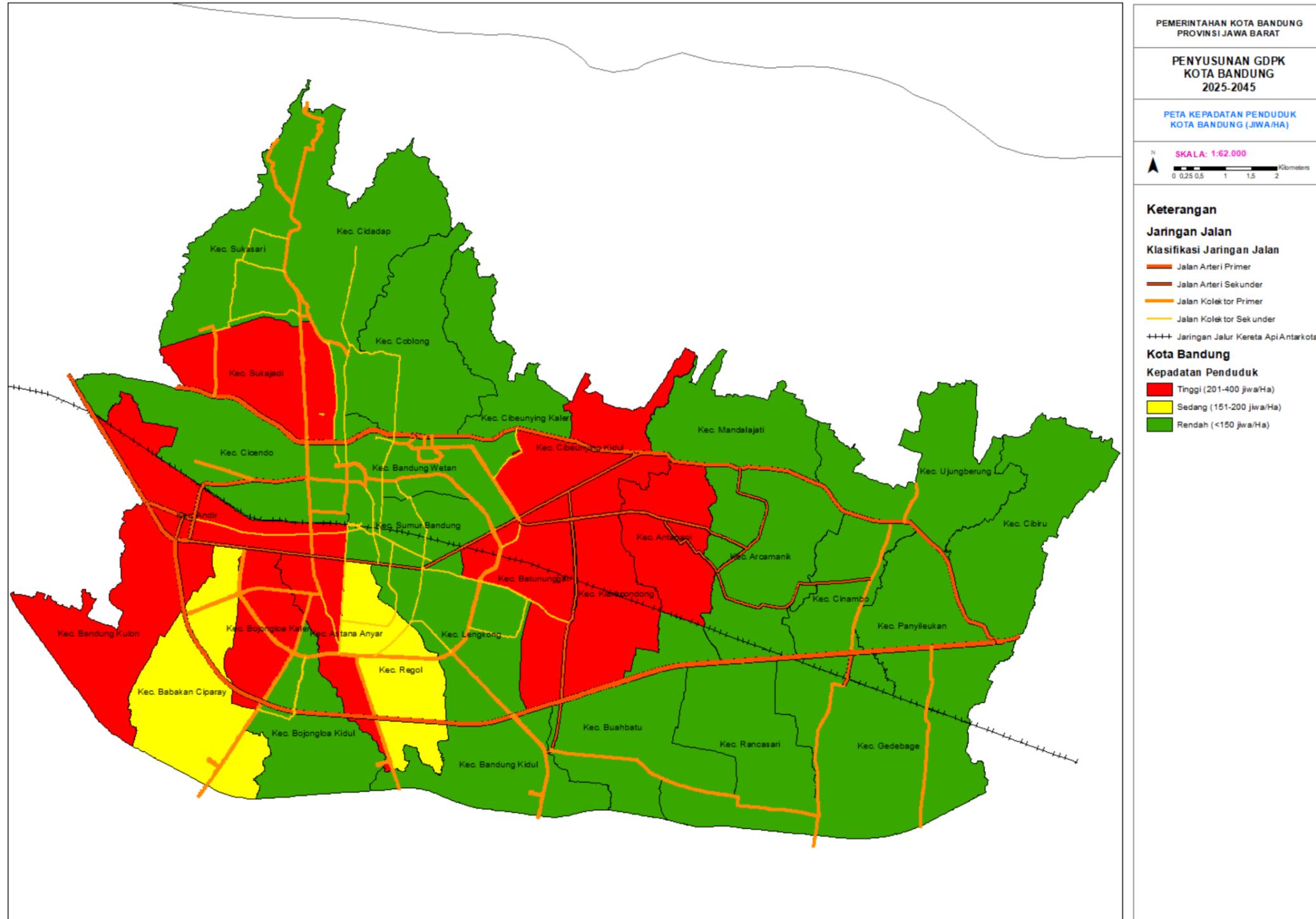


Kecamatan	Persentase Penduduk	Kepadatan Penduduk per km²
Cibiru	2,96	11.532
Penyileukan	1,64	7.892
Ujungberung	3,69	14.191
Cinambo	1,04	6.965
Arcamanik	3,23	13.548
Antapani	3,27	21.262
Mandalajati	2,99	11.024
Kiracondong	5,15	20.695
Batununggal	4,69	22.962
Sumur Bandung	1,39	10.042
Andir	3,92	25.998
Cicendo	3,75	13.466
Bandung Wetan	1,09	7.921
Cibeunying Kidul	4,38	20.519
Cibeunying Kaler	2,73	14.914
Coblong	4,48	14.999
Sukajadi	4,09	23.410
Sukasari	3,04	11.946
Cidadap	2,14	8.625
Kota Bandung	100,0	14.713

Sumber: BPS Kota Bandung, Kota Bandung dalam Angka 2023



Gambar 2.41 Peta Kepadatan Penduduk per-Kecamatan Kota Bandung



Sumber: BPS Kota Bandung, Kota Bandung dalam Angka 2023



2.3.4.2. Mobilitas Permanen

Mobilitas penduduk adalah pergerakan (*movement*) penduduk yang melintasi batas suatu wilayah (dimensi ruang) dalam periode waktu tertentu (dimensi waktu). Batasan wilayah yang umumnya digunakan di Indonesia adalah batas administratif seperti provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, bahkan desa. Mobilitas penduduk terbagi menjadi dua macam, yaitu mobilitas penduduk vertikal dan mobilitas penduduk horizontal. Mobilitas penduduk vertikal lebih dikenal dengan perubahan status, sementara mobilitas penduduk horizontal merupakan mobilitas penduduk secara geografis. Mobilitas penduduk horizontal juga terbagi dua, yaitu mobilitas permanen dan mobilitas nonpermanen. Jika mobilitas diniatkan untuk menetap, maka digolongkan sebagai mobilitas permanen, sedangkan jika diniatkan untuk tidak menetap, digolongkan menjadi mobilitas nonpermanen (BKKBN, 2023b).

Mobilitas permanen merupakan salah satu bentuk perpindahan yang bertujuan untuk menetap di daerah tujuan. Perpindahan ini juga disebut sebagai migrasi. Dasar penentuan kurun waktu konsep “menetap” adalah pelaku mobilitas sudah tinggal atau berniat tinggal di daerah tujuan selama paling sedikit 1 tahun (digunakan di banyak negara). Secara lengkap migrasi didefinisikan sebagai perpindahan penduduk dengan tujuan untuk menetap dari suatu tempat ke tempat lain melewati batas administratif (migrasi internal) atau batas politik/negara (migrasi internasional). Fenomena migrasi menjadi salah satu indikasi kemajuan perekonomian suatu negara karena isu terkait migrasi sangat erat dengan isu pembangunan.

Daerah dengan pembangunan ekonomi yang tinggi biasanya akan menjadi tempat tujuan migrasi karena migrasi cenderung menuju ke pusat industri, perdagangan, dan wilayah yang dianggap memiliki tingkat ekonomi lebih tinggi. Adanya kesempatan kerja dan upah yang tinggi di daerah lain menjadi faktor penarik dari daerah tujuan migrasi. Motif ekonomi sebagai faktor yang memengaruhi individu melakukan migrasi risen juga dijelaskan dari tingginya angka migrasi risen pada kelompok usia produktif. Selain itu, migrasi juga dipengaruhi oleh faktor struktural seperti karakteristik sosio– demografis, tingkat kepuasan terhadap tempat tinggal, kondisi geografis daerah asal, dan karakteristik komunitas. Pada umumnya ketidakpuasan pada latar belakang yang berdimensi struktural ini akan mendorong seseorang untuk bermigrasi.

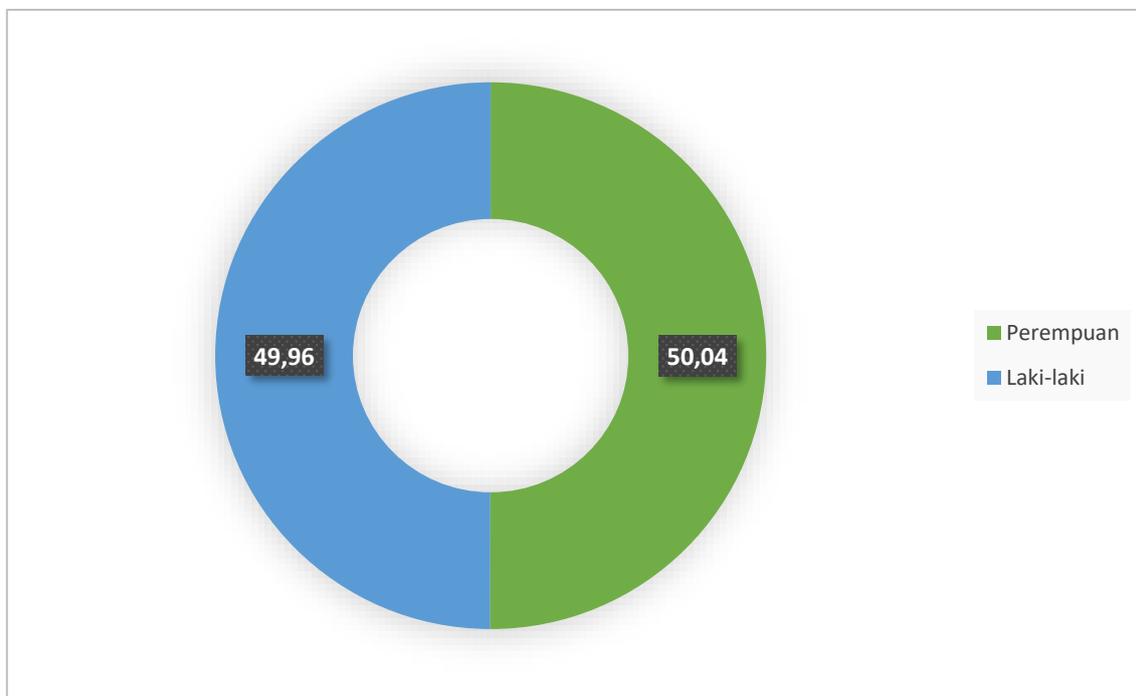


Terkait mobilitas permanen, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah migrasi seumur hidup dan migrasi risen.

Migrasi Seumur Hidup

Hasil *Long Form* Sensus Penduduk 2020 (LF SP2020) menunjukkan bahwa, angka migrasi seumur hidup Kota Bandung sebesar 23,29 persen. Artinya, 23 dari 100 penduduk Kota Bandung lahir di luar Kota Bandung. Lebih dari setengah migran seumur hidup di Kota Bandung berjenis kelamin perempuan yaitu 50,04 persen (**Gambar2.41**).

Gambar 2.42 Komposisi Migran Seumur Hidup Antar Menurut Jenis Kelamin, Kota Bandung Tahun 2022

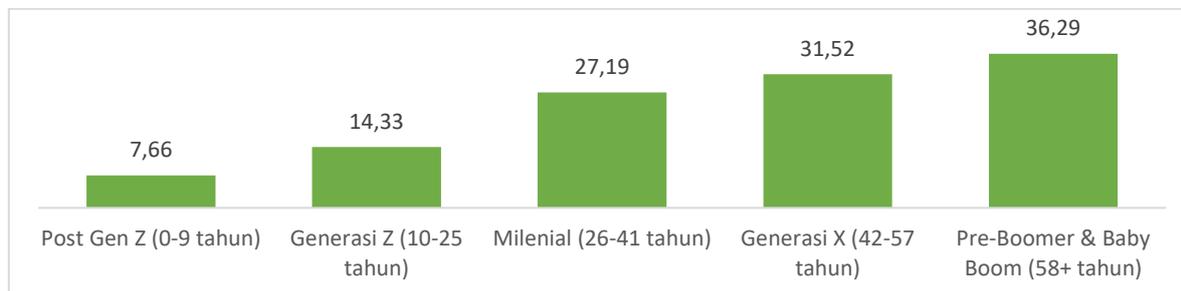


Sumber: BPS, LF SP 2020

Proporsi penduduk berstatus migran seumur hidup pada generasi X dan generasi yang lebih muda lebih rendah daripada generasi *pre-boomer* dan *baby boomer*. Sebanyak 36 dari 100 penduduk *pre-boomer* dan *baby boomer* lahir di luar Kota Bandung (**Gambar 2.42**).



Gambar 2.43 Proporsi Penduduk Berstatus Migran Seumur Hidup Berdasarkan Generasi, Kota Bandung Tahun 2022

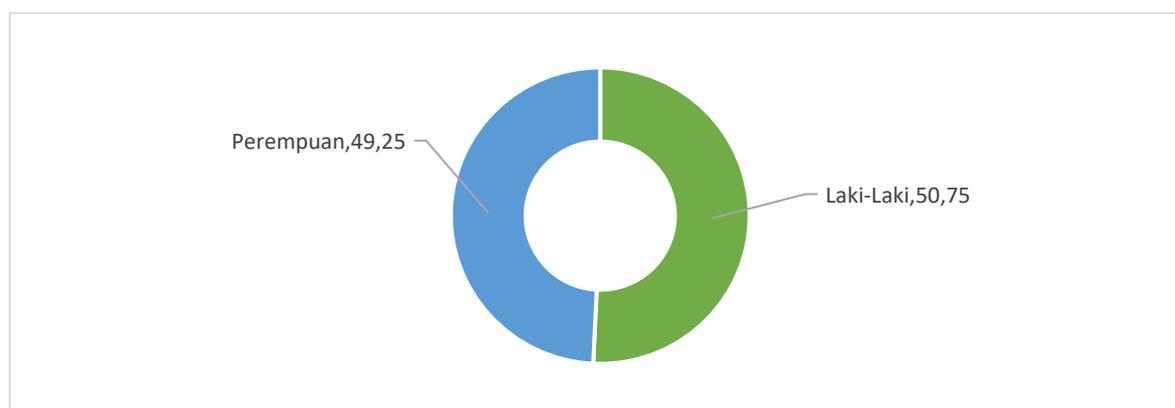


Sumber: BPS, LF SP 2020

Migrasi Risen

Migrasi risen merupakan gambaran perpindahan penduduk dalam periode yang lebih pendek yaitu 5 tahun. Seseorang dikatakan sebagai migran risen jika tempat tinggalnya 5 tahun yang lalu berbeda dengan tempat tinggal saat sensus. Angka migrasi risen adalah perbandingan antara jumlah migran risen terhadap jumlah penduduk 5 tahun ke atas. Hasil LF SP2020 mencatat bahwa migrasi risen di Kota Bandung sebesar 3,68 pada 2022 artinya, sebanyak 3 sampai dengan 4 dari 100 penduduk berumur 5 tahun ke atas di Kota Bandung bertempat tinggal di kabupaten/kota lain 5 tahun sebelumnya. Lebih dari setengah migran risen di Kota Bandung berjenis kelamin perempuan.

Gambar 2.44 Komposisi Migran Risen Antar Kabupaten/Kota menurut Jenis Kelamin, Kota Bandung Tahun 2022

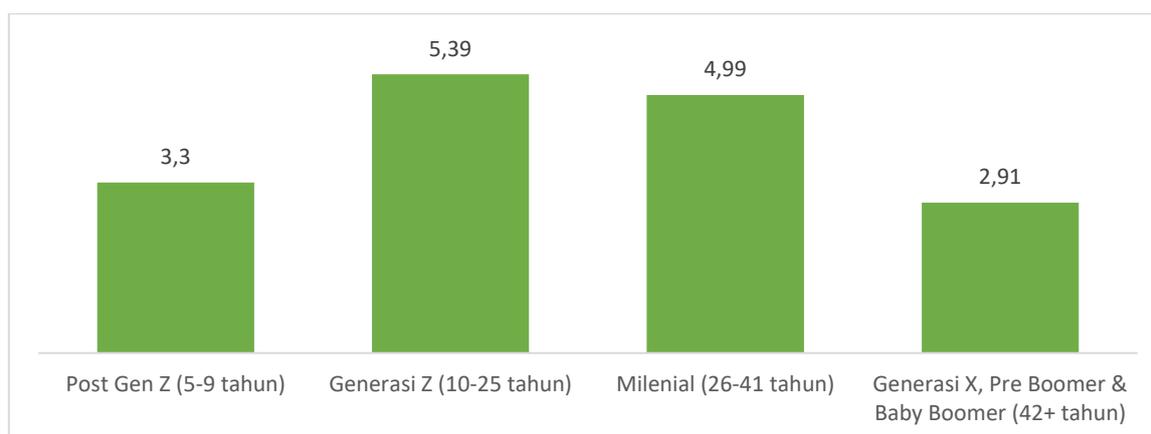


Sumber: BPS, LF SP 2020



Sebanyak 4 dari 100 penduduk generasi milenial di Kota Bandung merupakan migran risen. Generasi yang lebih muda (post gen z, generasi z, dan milenial) memperlihatkan proporsi migran risen lebih tinggi daripada generasi yang lebih tua (generasi x, pre-boomer, dan baby boomer).

Gambar 2.45 Proporsi Penduduk Berstatus Migran Risen Antar Kabupaten/Kota Menurut Generasi, Kota Bandung Tahun 2022



Sumber: BPS, LF SP 2020

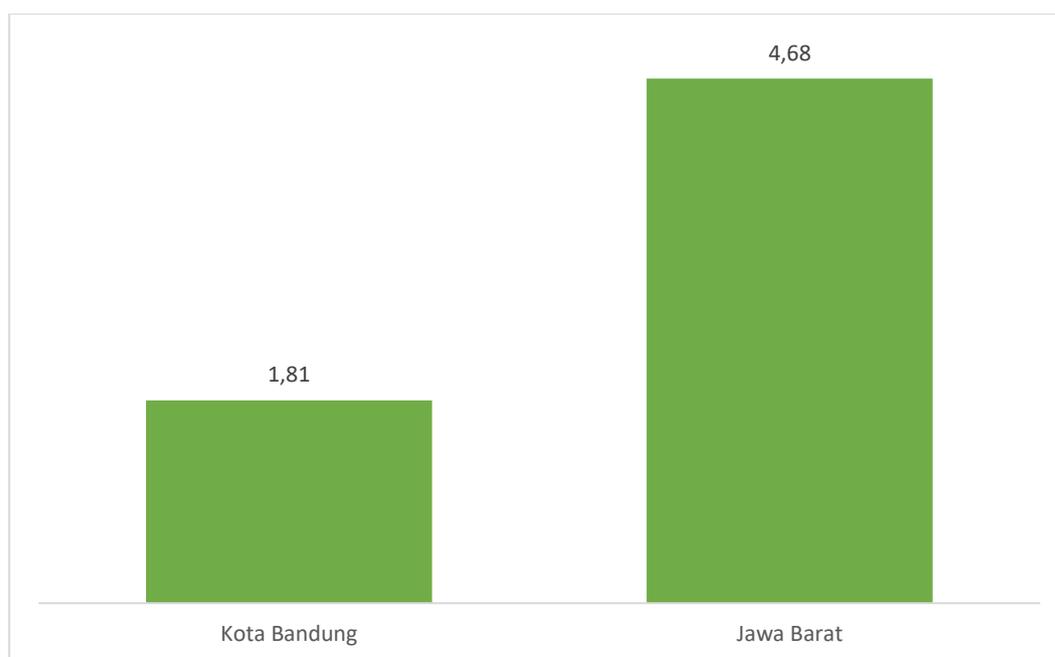
2.3.4.3. Mobilitas Non Permanen

Mobilitas non-permanen diklasifikasikan dalam 2 kategori yakni mobilitas ulang-alik atau komuter, serta mobilitas sirkuler. Mobilitas ulang-alik adalah perpindahan (tenaga kerja atau pelajar/mahasiswa) secara berkala dari daerah asal ke daerah tujuan lalu kembali ke tempat tinggal semula dalam jangka waktu kurang dari 24 jam dengan melewati batas wilayah administratif setingkat kabupaten/kota. Di sisi lain, mobilitas sirkuler yaitu perpindahan berkala dari daerah asal ke daerah tujuan lalu kembali ke tempat tinggal semula secara mingguan atau secara bulanan dengan melewati batas wilayah administratif setingkat kabupaten/kota. Dengan semakin majunya sarana dan akses transportasi di era modern saat ini, mobilitas non-permanen semakin meningkat dengan lebih cepat dibandingkan dengan mobilitas permanen. Migran ulang-alik atau komuter adalah seseorang yang melakukan suatu kegiatan bekerja/sekolah/kursus di luar kabupaten/kota tempat tinggal dan secara rutin pergi dan pulang pada hari yang sama. Gejala mobilitas penduduk ini merupakan dampak dari



perluasan wilayah perkotaan pada daerah di sekitarnya yang didukung oleh kemajuan pembangunan di bidang transportasi yang semakin baik.

Gambar 2.46 Proporsi Pekerja Ulang-Alik (Komuter) Terhadap Jumlah Penduduk menurut Wilayah, Kota Bandung Tahun 2018



Sumber: BPS-Sakernas Agustus 2018

2.3.4.4. Risiko Penduduk terhadap Bencana

Ancaman bencana alam dan non-alam dapat memengaruhi keselamatan dan kesejahteraan penduduk Kota Bandung. Dengan demikian, penting untuk meninjau aspek kebencanaan dalam rangka untuk memahami dan mengetahui dampaknya terhadap kelangsungan hidup penduduk Kota Bandung dan penyusunan strategi penanggulangannya. Tidak hanya itu, Kota Bandung yang rata-rata kecamatannya memiliki kepadatan penduduk yang cukup tinggi, maka dampak yang dirasakan akan lebih signifikan, mengancam keselamatan penduduk Kota Bandung dan memengaruhi ketahanan infrastruktur dasar dan non-dasar yang ada.

Berdasarkan Materi Teknis Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bandung 2022-2042, sebagai perkotaan yang berada di kawasan cekungan Bandung, Kota Bandung menghadapi sejumlah ancaman bahaya, seperti gempa bumi, gerakan tanah, banjir/genangan, kebakaran, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, pembangunan Kota Bandung, juga termasuk pembangunan



kependudukannya, harus memperhatikan upaya untuk mengurangi risiko yang dapat ditimbulkan akibat ancaman bahaya yang dihadapi, mengingat ancaman ini secara langsung memengaruhi kelangsungan hidup penduduk Kota Bandung. Dengan demikian, ancaman bencana ini perlu ditinjau karena penduduk merupakan bagian integral dan juga sebagai objek serta subjek dari pembangunan itu sendiri.

Adapun berdasarkan dokumen Kajian Risiko Bencana Nasional Provinsi Jawa Barat 2022-2026 (Kedepujian Bidang Sistem Strategi Direktorat Pemetaan dan Evaluasi Risiko Bencana BNPB, 2022), berikut rekapitulasi ancaman bencana beserta kelas risikonya yang ada di Kota Bandung:

Tabel 2.21 Risiko Bencana, Kota Bandung Tahun 2022

Risiko Bencana	Kelas Risiko
Banjir	Sedang
Banjir Bandang	Sedang
Cuaca Ekstrim	Tinggi
Gelombang Ekstrim dan Abrasi	Tidak Ada Risiko
Gempa bumi	Tinggi
Kebakaran Hutan dan Lahan	Tidak Ada Risiko
Kekeringan	Sedang
Risiko Tanah Longsor	Sedang
Tsunami	Tidak Ada Risiko
Epidemi dan Wabah Penyakit	Rendah
Kegagalan Teknologi	Rendah
Risiko Covid-19	Rendah
Likuefaksi	Rendah
Letusan Gunungapi Tangkuban Perahu	Rendah

Sumber: BNPB

Berdasarkan rekapitulasi risiko bencana tersebut, dapat diketahui bahwa penduduk Kota Bandung dihadapkan dengan risiko bencana tinggi berupa cuaca ekstrim dan gempabumi; risiko bencana sedang berupa banjir, banjir bandang, kekeringan, risiko tanah longsor; dan risiko bencana rendah berupa epidemi dan wabah penyakit, kegagalan teknologi, risiko covid-



19, likuefaksi, dan letusan gunungapi. Adapun Kota Bandung tidak memiliki risiko bencana gelombang ekstrim dan abrasi, kebakaran hutan dan lahan, dan tsunami. Hal tersebut dikarenakan Kota Bandung tidak memiliki kawasan pesisir, sehingga terhindar dari ancaman-ancaman berupa gelombang ekstrim dan tsunami, dan Kota Bandung juga sudah tidak memiliki banyak lahan hutan, mengingat kawasannya yang sudah didominasi dengan lahan yang terbangun. Adapun berikut elaborasi apa implikasi risiko dari masing-masing jenis ancaman bencana terhadap penduduk Kota Bandung, terutama bagaimana pengaruhnya dengan pembangunan kependudukannya:

- **Cuaca Ekstrim (Risiko Tinggi)**

Dikarenakan posisi Kota Bandung yang berada di wilayah cekungan dengan iklim tropis, Kota Bandung memiliki ancaman yang cukup tinggi terhadap cuaca ekstrem, terutama saat musim kemarau dan musim penghujan. Berdasarkan laporan Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika (BMKG) Stasiun Bandung (2024), suhu minimum di Kota Bandung dapat mencapai 16°C, sedangkan suhu maksimumnya dapat mencapai 35,6°C pada puncak musim kemarau. Fenomena ini dipengaruhi oleh pergerakan angin monsun Australia yang membawa udara dingin dari belahan bumi selatan, yang sering terjadi pada bulan Juli hingga Agustus. Berdasarkan analisis streamline, arah angin timuran atau monsun Australia mendominasi wilayah Bandung Raya, membawa massa udara dingin dan kering. Fenomena ini menyebabkan suhu yang sangat dingin pada malam sampai pagi hari, namun sangat panas pada siang sampai sore hari.

Kondisi suhu yang ekstrim ini tentu berpotensi memengaruhi kesehatan penduduk Kota Bandung, mengingat menurut Dinas Kesehatan Kota Bandung (2021), peningkatan kasus penyakit pernapasan sering terjadi selama masa cuaca ekstrim, sehingga penduduk Kota Bandung berisiko mengidap penyakit seperti flu, ISPA, dan asma, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak dan lansia. Apabila ancaman cuaca ekstrem ini terus berlanjut, hal ini dapat memengaruhi kualitas hidup penduduk Kota Bandung, terutama bagi mereka yang tinggal di daerah dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan.



Dengan demikian, ancaman cuaca ekstrem ini memiliki implikasi yang cukup signifikan terhadap pembangunan kependudukan di Kota Bandung. Kesehatan penduduk Kota Bandung yang terganggu akibat suhu ekstrim berpotensi tinggi untuk memengaruhi kualitas hidup mereka. Tidak hanya itu, dalam skala makro, pembangunan kependudukan akan terhambat karena penurunan produktivitas tenaga kerja sehingga dapat memperlambat pertumbuhan ekonomi kota, dimana secara tidak langsung juga akan memengaruhi kesejahteraan penduduk Kota Bandung itu sendiri.

- **Gempa bumi (Risiko Tinggi)**

Berdasarkan Materi Teknis Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bandung 2022-2042, kajian terkait mikrozonasi rawan gempa bumi di Kota Bandung belum tersedia. Data kerawanan bencana gempa bumi yang tersedia adalah peta kawasan rawan bencana gempa bumi Provinsi Jawa Barat yang disusun oleh Pusat Vulkanologi dan Mitigasi Bencana Geologi (PVMBG), Badan Geologi, Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral (Kemen ESDM) pada tahun 2014. Berdasarkan peta Kawasan Rawan Bencana Gempa bumi Provinsi Jawa Barat yang disusun oleh PVMBG (2014) tersebut, wilayah Kota Bandung dikategorikan sebagai kawasan rawan bencana gempa bumi tinggi. Berdasarkan kajian ini, kawasan ini berpotensi terancam goncangan gempa bumi dengan skala intensitas lebih besar dari VIII MMI (*Modified Mercalli Intensity*).

Aktivitas kegempaan di wilayah Jawa Barat terutama dipengaruhi oleh aktivitas subduksi Indo-Australia, sesar Cimandiri dan sesar Lembang. Sumber gempa yang perlu diwaspadai di Kota Bandung adalah sesar Lembang yang berada di Utara Kota Bandung. Sesar Lembang terletak di tengah pulau Jawa dan bersambungan dengan Sesar Cimandiri di sisi bagian barat dan Sesar Baribis di sisi timur. Sesar Lembang memiliki panjang lebih kurang 29 Km dan berlokasi di Utara Kota Bandung, tepatnya di sekitar kawasan Lembang. Hasil penelitian Mudrik et al (2018) menunjukkan titik nolnya yang ditarik dari barat berada di daerah Padalarang kemudian melewati Ngamprah, Cihideung, Lembang, dan Bukit Batu Lonceng. Ujung timurnya di Desa Cipanjal, Kecamatan Cilengkrang, Kabupaten Bandung.



Maka dari itu, ancaman gempa bumi di Kota Bandung, terkhususnya yang berasal dari Sesar Lembang, berpotensi besar memengaruhi kelangsungan hidup penduduk Kota Bandung. Hal ini disebabkan ancaman gempa bumi tersebut tidak hanya dapat memberikan dampak kerusakan fisik yang signifikan, melainkan juga memengaruhi aspek sosial dan ekonomi penduduk Kota Bandung. Di daerah perkotaan seperti Kota Bandung yang kepadatan penduduknya cukup tinggi, kerusakan rumah, sekolah, rumah sakit, dan pusat bisnis dapat mengganggu aktivitas sosial dan ekonomi sehari-hari mereka. Ketika penduduk kehilangan tempat tinggal akibat gempa bumi, penduduk tersebut akan mengalami dislokasi sosial, yang dapat memperburuk kondisi kemiskinan serta memperlambat upaya pemerintah dalam menyediakan fasilitas perumahan yang layak. Tidak hanya itu, gempa bumi juga dapat memicu migrasi penduduk dari daerah-daerah yang terdampak parah ke wilayah yang dianggap lebih aman, sehingga mengubah dinamika kependudukan dan meningkatkan beban di daerah-daerah penerima migrasi.

- **Banjir & Banjir Bandang (Risiko Sedang)**

Berdasarkan Materi Teknis Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bandung 2022-2042, Bentuk morfologi Kota Bandung yang berbentuk seperti mangkuk raksasa membuat bencana banjir kerap kali melanda Kota Bandung. Faktor lain adalah tingginya curah hujan membuat dua sungai utama yaitu Sungai Cikapundung dan Sungai Citarum yang mengalir Kota Bandung sering kali meluap.

Daerah rawan banjir di Kota Bandung terdapat pada Kecamatan Gedebage dan Kecamatan Arcamanik, ada banyak faktor yang membuat aliran sungai menjadi terhambat hingga meluap. Salah satunya adalah penyempitan sungai akibat ulah tangan manusia. Lebar sungai yang ada saat ini sudah tidak ideal, apalagi jika dibandingkan dengan debit air yang begitu besar. Idealnya, lebar sungai tak kurang dari 6 meter.

Faktor lain yang juga berpengaruh karena dipicu drainase Kota Bandung tidak berfungsi dengan baik. Selain itu juga, sungai meluap akibat sedimentasi atau endapan begitupun sampah plastik yang menyumbat aliran sehingga mengakibatkan banjir



cileuncang. Adapun titik yang perlu diwaspadai seperti di Sungai Citepus-Pagarsih, Pasteur, Cinambo, Cisaranten, juga Cikapundung.

Banjir dan banjir bandang di Kota Bandung secara langsung mengancam kelangsungan hidup penduduk Kota Bandung. Ketika banjir terjadi, terutama di daerah rawan seperti Gedebage dan Arcamanik, kehidupan sehari-hari penduduk Kota Bandung tentunya akan terganggu. Hal ini terjadi karena ancaman banjir dapat menyebabkan kawasan perumahan terendam air, akses ke transportasi dan layanan publik terhambat, serta kegiatan ekonomi menjadi terhenti. Tidak hanya kerugian material saja, banjir juga berpotensi besar menimbulkan risiko kesehatan, seperti diare, demam berdarah, dan leptospirosis, karena penyebaran penyakit melalui genangan air yang membawa berbagai banyak limbah dan sampah. Selain itu, banjir juga dapat memperburuk kesenjangan sosial yang sudah ada, mengingat penduduk yang tinggal di bantaran sungai atau daerah dengan infrastruktur yang buruk lebih rentan terkena dampak dari banjir ketimbang mereka yang tinggal pada dataran tinggi. Selain itu, banjir juga memiliki implikasi yang cukup besar terhadap perencanaan kependudukan. Kecamatan-kecamatan Kota Bandung yang terdampak banjir cenderung mengalami penurunan kualitas hidup, yang memicu migrasi penduduk ke kecamatan atau bahkan wilayah lainnya yang dianggap lebih aman. Tentunya, hal ini berpotensi besar menyebabkan ketidakseimbangan dalam distribusi penduduk dan memperburuk masalah kependudukan lainnya seperti kemiskinan dan pengangguran.

- **Kekeringan (Risiko Sedang)**

Berdasarkan Kementerian ATR/BPN (2016), kekeringan di Kota Bandung menjadi ancaman yang semakin serius akibat dampak fenomena cuaca global seperti El Nino dan Indian Ocean Dipole (IOD) positif, yang diperburuk oleh kondisi perubahan iklim yang sudah cukup drastis. Berdasarkan Badan Meteorologi Klimatologi Geofisika (BMKG) Stasiun Kota Bandung (2024), periode kemarau panjang, yang terus diprediksi akan terus lebih mengering di tahun-tahun sebelumnya, menyebabkan penurunan signifikan dalam ketersediaan air bersih di berbagai wilayah kota.



Dalam jangka panjang, kekeringan yang menyebabkan kelangkaan air bersih tentunya dapat mempengaruhi kesehatan penduduk Kota Bandung dan meningkatkan biaya hidup, karena mereka harus terus menerus mencari sumber alternatif air atau membeli air dari sumber komersial. Selain itu, kondisi ini berpotensi memicu konflik sosial akibat tidak meratanya distribusi air di berbagai wilayah. Tidak hanya itu, ketersediaan air yang menurun memengaruhi kualitas hidup penduduk, terutama terhadap kesehatan, pendidikan, dan produktivitas ekonomi penduduk Kota Bandung.

- **Risiko Tanah Longsor (Risiko Sedang)**

Berdasarkan Materi Teknis Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bandung 2022-2042, peta kerentanan gerakan tanah Kota Bandung yang disusun oleh PVMBG, Badan Geologi, Kementerian ESDM, wilayah Kota Bandung memiliki 4 (empat) tingkat kerentanan gerakan tanah, yaitu kerentanan gerakan sangat rendah, kerentanan gerakan rendah, kerentanan gerakan tanah menengah, dan kerentanan gerakan tanah tinggi. Sebagian besar wilayah Kota Bandung terutama di bagian Selatan ruas jalan Terusan Pasteur – Cikapayang – Surapati – PHH Mustofa – AH Nasution merupakan kawasan dengan tingkat kerentanan gerakan tanah sangat rendah.

Pada beberapa wilayah di kawasan bagian utara Kota Bandung dikategorikan sebagai kawasan dengan tingkat kerentanan gerakan tanah tinggi, yaitu daerah yang mempunyai tingkat kerentanan gerakan tanah tinggi untuk terkena gerakan tanah. Kawasan dengan zona kerentanan gerakan tanah tinggi tersebar di Kecamatan Cidadap, Kecamatan Coblong, Kecamatan Cibeunying Kaler, dan Kecamatan Cibiru. Zona-zona tersebut berada di kawasan Cijengkol (kecamatan Cidadap), kawasan curug dago-dago bengkok (Kecamatan Cidadap dan Coblong), kawasan Cigadung (Kecamatan Cibeunying Kaler), serta kawasan Carung dan Cikongeng (Kecamatan Cibiru). Pada zona ini sering terjadi gerakan tanah, sedangkan gerakan tanah lama dan gerakan tanah baru masih aktif bergerak, akibat curah hujan yang tinggi dan erosi yang kuat. Pada kawasan dengan tingkat kerentanan gerakan tanah tinggi tersebut diarahkan untuk pengembangan kegiatan non-terbangun serta kegiatan yang pemanfaatan ruangnya tidak “membebani air”.



Ancaman tanah longsor di Kota Bandung ini memiliki dampak signifikan karena berpotensi tinggi dalam menyebabkan kerusakan infrastruktur, memutus akses jalan, dan bahkan menimbulkan korban jiwa. Risiko ini jauh lebih tinggi lagi untuk penduduk Kota Bandung yang tinggal di lereng-lereng bukit atau dekat dengan zona ancaman tanah longsor yang tinggi, mengingat pergeseran tanah yang bisa terjadi secara tiba-tiba. Selain itu, tanah longsor sering kali mengakibatkan kerusakan pada lahan pertanian, mengurangi produktivitas pangan, dan mengancam sumber penghidupan para petani.

- **Epidemi dan Wabah Penyakit (Risiko Rendah)**

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Bandung (2021), Kota Bandung memiliki ancaman epidemi dan wabah penyakit yang diakibatkan oleh cuaca ekstrim dan juga dinamika kepadatan penduduk. Pada musim penghujan dan pancaroba, penyakit menular seperti demam berdarah dengue (DBD) dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) menjadi penyakit dengan tren tinggi di masa-masa tersebut. Perubahan suhu yang ekstrem serta tingginya curah hujan membuat penyebaran penyakit menular semakin mudah terjadi, terutama pada kawasan dengan sanitasi dan pengelolaan lingkungan yang kurang optimal.

Ancaman epidemi dan wabah penyakit berimplikasi besar terhadap pembangunan kependudukan di Kota Bandung, terutama pada konteks kesehatan penduduk Kota Bandung dan kualitas hidup mereka. Pertumbuhan ekonomi kota dapat terhambat apabila penyebaran penyakit tidak terkendali secara optimal, yang dikarenakan berkurangnya produktivitas tenaga kerja dan meningkatnya biaya yang perlu ditanggung oleh sektor kesehatan. Selain itu, tingginya tingkat penyakit menular juga dapat menurunkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Bandung, khususnya pada dimensi kesehatan, yang pada akhirnya memengaruhi daya saing wilayah ini di tingkat regional.

- **Kegagalan Teknologi (Risiko Rendah)**

Ancaman dari kegagalan teknologi berisiko mempengaruhi kehidupan penduduk Kota Bandung secara langsung. Salah satu kejadian kegagalan teknologi yang terjadi di Kota



Bandung adalah ledakan tabung gas di Kecamatan Batununggal pada Februari 2024 (Permadi & Wadrianto, 2024), yang mengakibatkan beberapa penduduk Kota Bandung mengalami luka berat. Insiden seperti ini menunjukkan bahwa potensi bahaya dari kegagalan teknologi, termasuk kecelakaan industri dan infrastruktur energi, yang dapat terjadi kapan saja, terutama apabila tidak dikelola dengan manajemen risiko yang baik.

Selain itu, berdasarkan Materi Teknis Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bandung 2022-2042, kebakaran yang sering terjadi di Kota Bandung sebagian besar disebabkan oleh masalah teknis seperti kerusakan listrik, kompor gas, dan kelalaian manusia dalam penggunaan teknologi. Hal ini didukung dengan data dari Dinas Kebakaran dan Penanggulangan Bencana (2023) yang menunjukkan bahwa kebakaran kota terjadi dengan frekuensi tinggi, disebabkan oleh berbagai faktor teknologi seperti listrik dan peralatan rumah tangga, dengan rasio 1 kebakaran per 12.500 penduduk per tahun. Tentunya, hal ini menjadi salah satu ancaman utama di Kota Bandung yang perlu diantisipasi oleh penduduk.

Ancaman kegagalan teknologi seperti ledakan gas dan kebakaran berisiko tinggi terhadap kelangsungan hidup penduduk Kota Bandung. Akibat kegagalan teknologi, penduduk Kota Bandung berisiko menderita cedera serius, kerusakan harta benda, hingga memakan korban jiwa. Tidak hanya itu, kegagalan teknologi yang melibatkan listrik, gas, dan infrastruktur lainnya juga berpotensi menyebabkan gangguan yang cukup luas, seperti pemadaman listrik yang berkepanjangan dan kebakaran yang jauh lebih besar. Kejadian-kejadian ini tidak hanya mengancam kesehatan dan keselamatan penduduk Kota Bandung, tetapi juga dapat memperburuk ketahanan sosial ekonomi kota, terutama bagi mereka yang tinggal di area berisiko tinggi seperti pada kawasan-kawasan berkepadatan tinggi.

- **Risiko Covid-19 (Risiko Rendah)**

Berdasarkan Pusat Informasi Covid-19 Kota Bandung (2024), tercatat jumlah total kasus yang terkonfirmasi hingga 20 Juni 2023 mencapai 106.156 kasus dengan wilayah yang memiliki kasus aktif tertinggi meliputi Kecamatan Bandung Wetan, Kecamatan



Antapani, Kecamatan Sukajadi, dan Kecamatan Bojongloa Kidul. Walaupun korban yang sudah pulih mencapai angka 104.638, pandemi global ini tetap menimbulkan tantangan serius bagi kesehatan dan kondisi sosial-ekonomi penduduk Kota Bandung. Pengaturan pembatasan mobilitas yang diterapkan oleh pemerintah selama pandemi telah memengaruhi berbagai aspek kependudukan, khususnya pada sektor ekonomi, terutama bagi pelaku usaha kecil dan menengah (UMKM). UMKM yang sebelumnya bergantung pada sistem penjualan konvensional, kini harus beralih ke digitalisasi penjualan melalui platform *e-commerce* seperti Shopee, Tokopedia, dan Lazada (Satariah & Yusuf, 2021). Tidak hanya itu, pandemi Covid-19 juga mengakibatkan berbagai macam pembatasan aktivitas, berdampak terhadap pengurangan pendapatan penduduk Kota Bandung dan juga ketahanan pangan daerah, terutama dampak ini terasa lebih signifikan bagi keluarga miskin (Herwanto, 2020).

Pandemi Covid-19 membawa implikasi jangka panjang terhadap pembangunan kependudukan di Kota Bandung. Dari sisi sosial-ekonomi, penduduk Kota Bandung yang bekerja sebagai UMKM dan pada sektor informal menjadi terdampak dan menyebabkan perlambatan laju pertumbuhan ekonomi daerah, sehingga menurunkan kualitas hidup dan kesejahteraan penduduk Kota Bandung secara umum, terutama penduduk Kota Bandung yang di bawah angka kemiskinan.

- **Likuefaksi (Risiko Rendah)**

Berdasarkan BNPB (2021), akibat posisinya yang terletak di wilayah Cekungan Bandung yang memiliki struktur geologi dari endapan tanah aluvial, Kota Bandung masih dihadapi dengan potensi ancaman likuefaksi, terutama ketika terjadi bencana gempa bumi. Berdasarkan hasil analisis Ambarwati dkk. (2020), tingkat kerentanan terhadap likuefaksi sangat bervariasi di berbagai wilayah Kota Bandung, menyebabkan beberapa wilayah tertentu memiliki kerentanan yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan daerah lain, seperti misalnya Kecamatan Rancanumpang dan Gede Bage memiliki indeks potensi likuefaksi yang tinggi, sedangkan Kecamatan Antapani dan Kecamatan Derwati memiliki potensi yang sangat rendah.



Ancaman likuefaksi di Kota Bandung berpotensi memengaruhi kelangsungan hidup penduduk Kota Bandung, terutama bagi mereka yang tinggi di wilayah-wilayah dengan indeks potensi likuefaksi yang tinggi. Ancaman likuefaksi berisiko terhadap keselamatan dan kesejahteraan penduduk Kota Bandung karena berpotensi mengakibatkan kerusakan infrastruktur, bangunan, dan fasilitas umum.

- **Letusan Gunungapi Tangkuban Perahu (Risiko Rendah)**

Berdasarkan Materi Teknis Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bandung 2022-2042, Kota Bandung berada di kaki Gunung Tangkuban Perahu yang termasuk kategori gunung api Type A. Berdasarkan peta Kawasan Rawan Bencana (KRB) Gunung Tangkuban Perahu, sebagian kecil wilayah Kota Bandung, terutama yang dilalui oleh sungai yang berhulu di puncak Gunung Tangkuban Perahu di bagian utara merupakan wilayah dengan kategori KRB I, terutama di sepanjang Sungai Cibeureum dan Sungai Cikapundung. Kawasan rawan bencana I adalah kawasan yang berpotensi terhadap aliran lahar hujan.

Ancaman aktivitas vulkanik dari Gunung Tangkuban Perahu, khususnya dalam bentuk aliran lahar hujan, memiliki dampak yang serius terhadap kelangsungan hidup penduduk Kota Bandung. Meski hanya sebagian kecil wilayah yang termasuk dalam Kawasan Rawan Bencana (KRB) I, yaitu di sepanjang Sungai Cibeureum dan Sungai Cikapundung, dampak dari lahar hujan dapat meluas ke kawasan yang lebih rendah dan padat penduduk. Lahar hujan yang membawa material vulkanik dan lumpur dapat mengakibatkan banjir bandang, merusak infrastruktur, mencemari sumber air bersih, dan bahkan mengakibatkan korban jiwa serta kerugian materiil yang signifikan.

Dalam konteks risiko penduduk terhadap bencana, tidak hanya ancaman bencana ini memengaruhi penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk Kota Bandung, namun ancaman ini juga berisiko terhadap pilar-pilar pembangunan kependudukan Kota Bandung yang lainnya. Dengan kondisi ancaman yang beragam, risiko bencana ini tidak hanya berpotensi menyebabkan kerugian fisik dan material, tetapi juga dalam cakupan yang lebih luas dapat mempengaruhi stabilitas sosial dan ekonomi, yang pada akhirnya berdampak pada kelangsungan dan kesejahteraan penduduk Kota Bandung.



Terkait penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk, ancaman bencana ini tentunya memengaruhi rencana tata ruang wilayah, mengingat melalui penataan ruang dan wilayah, ruang juga dirancang untuk mengatur persebaran penduduk berdasarkan ketahanan dan mitigasi bencana. Di sisi lain, risiko yang cukup tinggi dari bencana-bencana ini dapat mengganggu pengendalian kuantitas penduduk, di mana terdapat potensi perpindahan penduduk akibat kerusakan infrastruktur atau hilangnya tempat tinggal akibat ancaman bencana, yang tentunya akan berimplikasi pada perubahan demografi Kota Bandung. Selain itu, penurunan kualitas hidup akibat bencana dapat menghambat upaya peningkatan kualitas penduduk melalui pendidikan dan kesehatan, menciptakan siklus kemiskinan yang semakin sulit untuk ditangani. Tidak hanya itu, pembangunan keluarga berkualitas juga terpengaruh oleh risiko bencana, karena bencana dapat menyebabkan gangguan dalam akses layanan dasar seperti pendidikan dan kesehatan. Dengan demikian, risiko penduduk Kota Bandung terhadap bencana cukup tinggi, mengingat ancaman bencana memiliki potensi yang besar dalam memengaruhi hampir seluruh dimensi dari pembangunan kependudukan Kota Bandung.

2.3.5 Penataan Administrasi Kependudukan

Pada pilar penataan data dan informasi kependudukan serta administrasi kependudukan, analisis situasi kependudukan yang digunakan adalah cakupan administrasi kependudukan dan integrasi data kependudukan.

2.3.5.1. Cakupan Administrasi Kependudukan

Mengacu pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan, administrasi kependudukan didefinisikan sebagai 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. Administrasi kependudukan sebagai suatu sistem yang wajib diselenggarakan oleh Pemerintah pusat hingga kecamatan/desa dibantu oleh instansi pelaksana, yang diharapkan dapat memenuhi hak-hak administratif bagi penduduk tanpa ada perlakuan diskriminatif. Data Kependudukan sangat dibutuhkan dalam



pemanfaatan pelayanan publik, perencanaan pembangunan, pengalokasian anggaran, pembangunan demokrasi, penegakan hukum dan pencegahan kriminal.

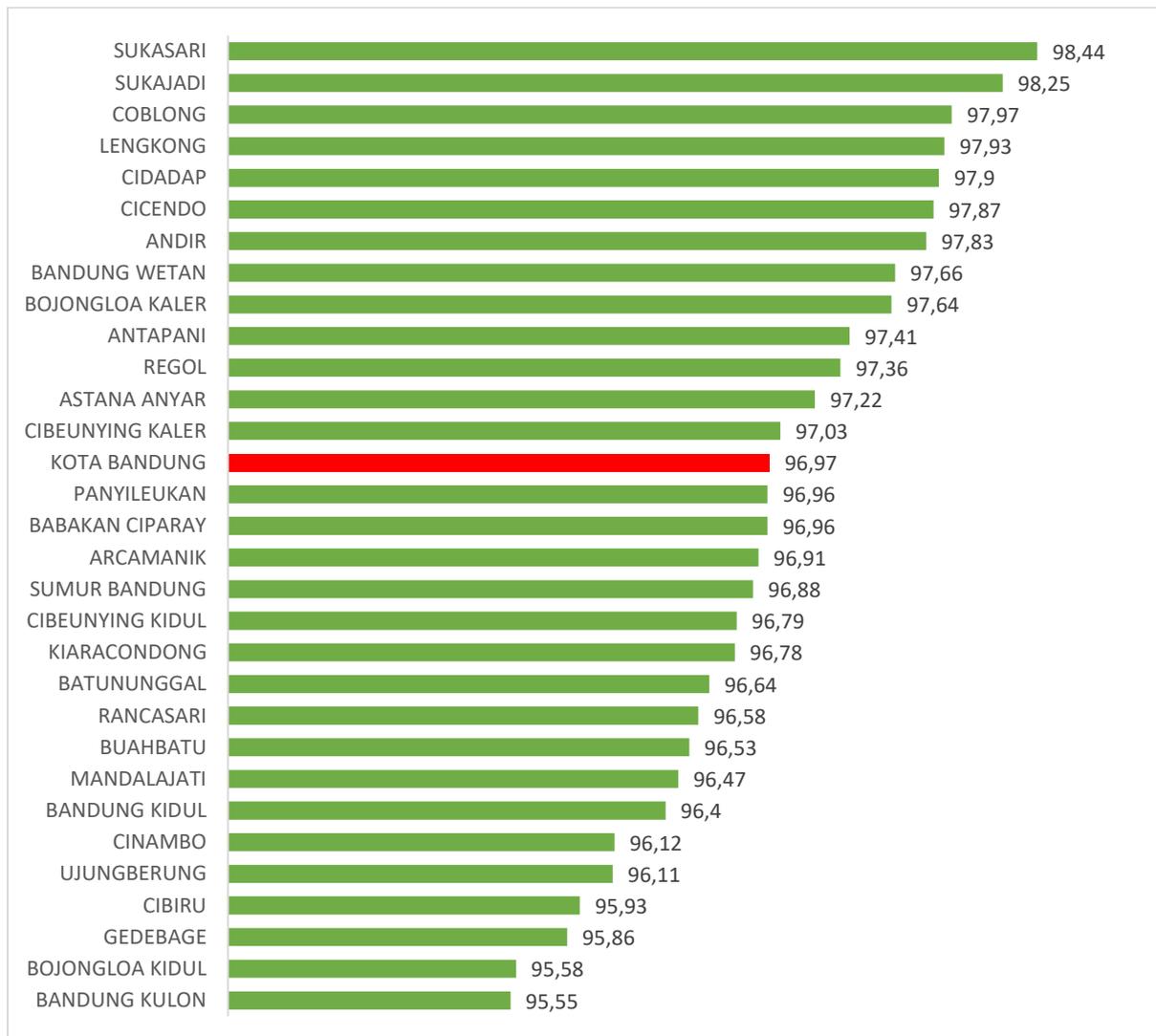
Direktorat Jenderal Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil menjadi lembaga dengan kewenangan atas kebijakan dan praktik pencatatan sipil di tingkat pusat, dan merupakan bagian dari Kementerian Dalam Negeri. Namun, setidaknya terdapat 10 sektor lain yang turut bertanggung jawab dalam proses pencatatan sipil dan menjadi bagian dari kementerian lain, seperti sektor kesehatan, pendidikan, perlindungan sosial, agama, luar negeri, kepolisian, sistem peradilan, ketenagakerjaan, dan imigrasi (Kementerian PPN). Administrasi kependudukan berperan dalam memberikan pelayanan publik yang lebih baik kepada masyarakat. Misalnya, data kependudukan dapat digunakan untuk menerbitkan dokumen resmi seperti kartu keluarga, kartu tanda penduduk, akta kelahiran, akta kematian dan dokumen kependudukan lainnya.

Cakupan Akta Kelahiran

Akta kelahiran merupakan salah satu dokumen resmi negara sebagai bukti keabsahan status hubungan perdata seorang anak. Berdasarkan akta kelahiran, seorang anak dapat mengetahui siapa orangtuanya yang sah menurut hukum negara. Berdasarkan data Data Konsolidasi Bersih (DKB) Kementerian Dalam Negeri Semester II Tahun 2023, cakupan kepemilikan Akta Kelahiran penduduk Kota Bandung berusia 0-17 tahun adalah sebesar 96,97 persen. Hal ini menunjukkan penduduk Kota Bandung sudah tertib mengurus dokumen akta kelahiran untuk penduduk usia 0-17 tahun. Kecamatan Sukasari menjadi kecamatan yang tertinggi kepemilikan akta kelahiran usia 0-17 tahun dengan persentase sebesar 98,44 persen, sementara Kecamatan Bandung Kulon adalah yang terendah dengan nilai 95,55 persen (**Gambar 2.46**).



Gambar 2.47 Kepemilikan Akta Lahir Berdasarkan Jenis Kelamin, Kota Bandung Tahun 2023



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Cakupan Akta Kematian

Setiap peristiwa kematian penduduk wajib dilaporkan oleh masyarakat hingga tercatat ke Disdukcapil, sampai akhirnya diterbitkan dokumen akta kematian. Hal ini sebagai bentuk validasi data kependudukan, agar penduduk yang sudah meninggal tidak masuk lagi ke dalam database kependudukan. Selain itu, akta kematian juga dapat digunakan untuk pengklaiman asuransi ataupun perbankan, taspen, pengurusan ahli waris, dan lain sebagainya. Berdasarkan data Data Konsolidasi Bersih (DKB) Kementerian Dalam Negeri Semester II Tahun 2023, cakupan kepemilikan akta kematian penduduk Kota Bandung sebesar 109.113. Kecamatan



Sukajadi merupakan kecamatan dengan kepemilikan akta kematian tertinggi (6.844), sedangkan Kecamatan Cinambo merupakan kecamatan dengan kepemilikan akta kematian terendah (837).

Tabel 2.22 Data Kepemilikan Akta Kematian, Kota Bandung Tahun 2023

	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
Sukasari	2.354	1.613	3.967
Coblong	2.555	1.578	4.133
Babakan Ciparay	2.703	1.760	4.463
Bojongloa Kaler	3.019	2.067	5.086
Andir	3.282	2.215	5.497
Cicendo	1.773	1.275	3.048
Sukajadi	3.930	2.914	6.844
Cidadap	849	549	1.398
Bandung Wetan	769	634	1.403
Astana An Yar	1.689	1.251	2.940
Regol	1.972	1.372	3.344
Batununggal	3.276	2.201	5.477
Lengkong	2.479	1.656	4.135
Cibeunying Kidul	2.758	1.815	4.573
Bandung Kulon	3.623	2.466	6.089
Kiaracondong	3.530	2.286	5.816
Bojongloa Kidul	1.839	1.194	3.033
Cibeunying Kaler	2.327	1.614	3.941
Sumur Bandung	1.138	882	2.020
Antapani	2.393	1.452	3.845
Bandung Kidul	1.729	1.158	2.887
Buahhatu	2.818	1.756	4.574
Rancasari	2.652	1.547	4.199
Arcamanik	1.969	1.218	3.187
Cibiru	1.441	942	2.383
Ujungberung	2.241	1.461	3.702
Gedebage	674	370	1.044
Panyileukan	1.003	585	1.588
Cinambo	514	323	837
Mandalajati	1.833	1.122	2.955
Null (masuk wilayah kab tetapi kode kec/kel kosong atau tidak sesuai setup)	426	279	705
Jumlah	65.558	43.555	109.113

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil



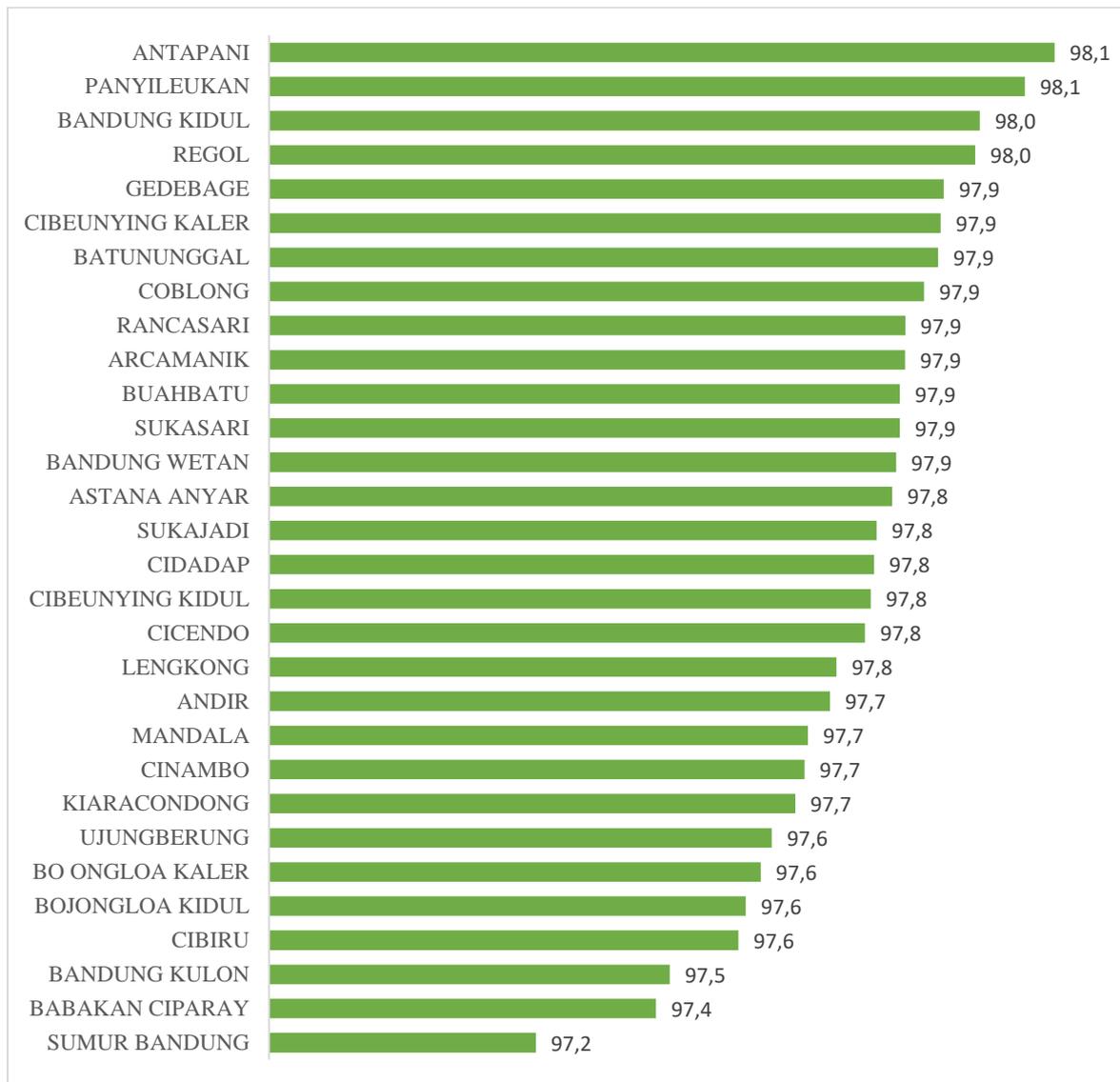
Cakupan Kartu Tanda Penduduk Elektronik (KTP-EL)

KTP Elektronik (KTP-EL) memiliki peran yang krusial sebagai dokumen identitas bagi penduduk Kota Bandung yang berusia 17 tahun atau lebih, serta bagi yang sudah menikah. Kehadirannya tidak hanya memberikan legitimasi identitas individu tetapi juga mendukung berbagai keperluan administratif dan sosial di wilayah tersebut. Menurut data yang tercatat dalam **Gambar 2.47**, tingkat perekaman KTP Elektronik di seluruh kecamatan Kota Bandung menunjukkan pencapaian yang signifikan, dengan angka perekaman mencapai lebih dari 97 persen.

Kecamatan Antapani mencatatkan prestasi paling tinggi dalam perekaman KTP-EL, mencapai 98,1 persen. Hal ini mencerminkan efektivitas dari strategi sosialisasi dan pendekatan yang diterapkan untuk mendorong partisipasi penduduk dalam perekaman identitas mereka. Di sisi lain, Kecamatan Sumur Bandung mencatatkan tingkat perekaman terendah, yaitu 97,2 persen. Meskipun demikian, angka ini masih menunjukkan tingkat partisipasi yang signifikan namun mungkin memerlukan evaluasi lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat perekaman di wilayah tersebut.

Dengan tingkat perekaman yang tinggi secara keseluruhan, implementasi KTP Elektronik di Kota Bandung berhasil mencapai cakupan yang luas, memfasilitasi administrasi publik yang lebih efisien dan memperkuat keamanan identitas penduduk secara keseluruhan. Evaluasi terus-menerus terhadap data ini akan membantu dalam meningkatkan strategi dan kebijakan yang mendukung keberhasilan implementasi KTP Elektronik di masa depan.

Gambar 2.48 Data Jumlah Perekaman KTP- EL, Kota Bandung Tahun 2023



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Cakupan Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA)

Kartu Identitas Anak (KIA) merupakan dokumen resmi yang mengakui dan memperkuat identitas anak serta memfasilitasi akses mereka ke layanan publik. KIA memiliki peran esensial dalam menjamin hak-hak legal anak, termasuk akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, dan perlindungan dari eksploitasi, sebagaimana diatur dalam Konvensi Hak Anak PBB yang menjamin hak setiap anak untuk memiliki identitas resmi sejak lahir (United Nations, 1989). Dokumen ini juga memudahkan pengakuan anak dalam sistem administrasi publik, yang memungkinkan pemerintah merencanakan dan melaksanakan kebijakan berbasis data yang

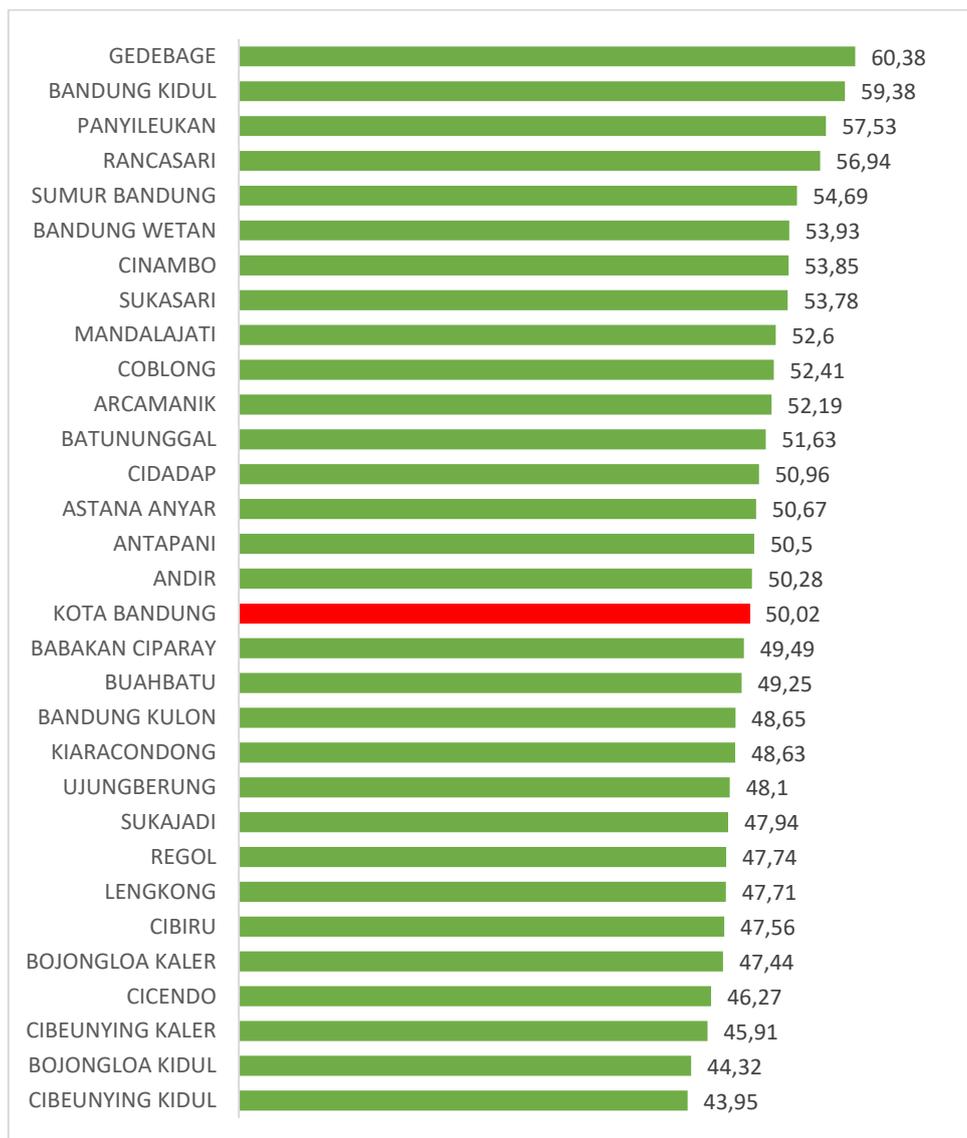


akurat. Selain itu, KIA berperan dalam melindungi anak dari eksploitasi ilegal dan memastikan keadilan dalam proses hukum.

Menurut data yang tercantum dalam **Gambar 2.48**, cakupan kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) di berbagai kecamatan di Kota Bandung menunjukkan variasi, dengan rentang persentase antara 43 persen hingga 60 persen. Kecamatan Gedebage mencatatkan tingkat kepemilikan tertinggi, yaitu 60,38 persen, yang mengindikasikan efektivitas upaya registrasi di wilayah tersebut. Sebaliknya, Kecamatan Cibeunying Kidul memiliki tingkat kepemilikan terendah, yaitu 43,95 persen, yang mungkin mengindikasikan adanya hambatan dalam proses pendaftaran atau kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya KIA. Perbedaan ini menunjukkan bahwa meskipun ada keberhasilan dalam beberapa wilayah, terdapat pula tantangan signifikan yang perlu diatasi untuk mencapai cakupan yang lebih merata dan meningkatkan kesadaran serta aksesibilitas terhadap KIA di seluruh kecamatan.



Gambar 2.49 Persentase Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA), Kota Bandung Tahun 2023



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

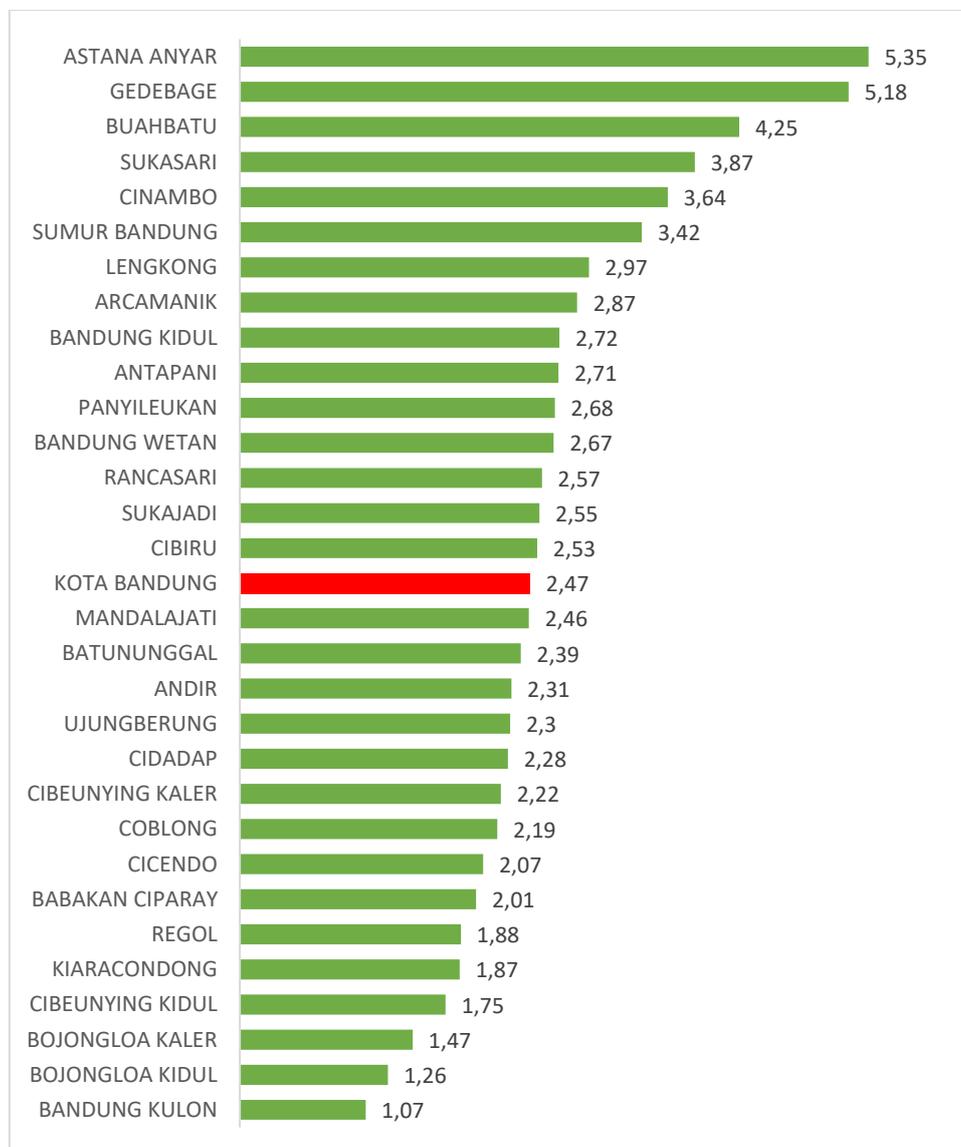
Cakupan Aktivasi Identitas Kependudukan Digital (IKD)

Identitas Kependudukan Digital (IKD) merupakan aplikasi digital yang berisi informasi penduduk dalam bentuk digital. IKD dapat diakses melalui smartphone dan menampilkan data pribadi sebagai identitas yang bersangkutan. IKD dapat digunakan untuk mengakses dokumen kependudukan dalam format digital, seperti Kartu Keluarga (KK), Akta Kelahiran, Akta Kematian, Akta Perceraian, Akta Pencatatan Sipil, Akta Pengakuan Anak, Akta Pengesahan Anak, dan Biodata Penduduk. IKD juga dapat mengakses dokumen lainnya secara otomatis, seperti Kartu Vaksin Covid-19, NPWP, BPJS, termasuk DPT Pemilu.



Berdasarkan **Gambar 2.49**, persentase aktivasi Identitas Kependudukan Digital (IKD) di Kota Bandung pada tahun 2023 masih relatif rendah, yaitu sebesar 2,47 persen. Namun, jika dilihat berdasarkan persentase per kecamatan, Kecamatan Astana Anyar mencatatkan persentase aktivasi IKD tertinggi, yaitu sebesar 5,35 persen. Sebaliknya, Kecamatan Bandung Kulon memiliki tingkat aktivasi IKD terendah di antara seluruh kecamatan di Kota Bandung, dengan persentase hanya 1,07 persen. Secara umum, hal ini menunjukkan masih adanya hambatan dalam adopsi atau aksesibilitas terhadap teknologi identifikasi digital.

Gambar 2.50 Persentase Aktivasi Identitas Kependudukan Digital (IKD), Kota Bandung Tahun 2023





2.3.5.2. Integrasi Data Kependudukan

Dalam konteks tata kelola pemerintahan, data administrasi kependudukan memiliki peran yang krusial dalam menyokong berbagai layanan publik. Data kependudukan tidak hanya menjadi dasar untuk kebijakan pembangunan fasilitas dan pelayanan publik, tetapi juga untuk alokasi anggaran, penyaluran subsidi, dan formulasi kebijakan ekonomi lainnya. Karena itu, pentingnya memiliki data kependudukan yang benar, valid, akurat, dan terintegrasi tidak dapat disangkal, karena hal ini akan berdampak langsung pada terlaksananya perencanaan pembangunan yang komprehensif.

Integrasi data kependudukan antar lintas sektor tidak hanya memerlukan inovasi teknologi yang terus berkembang, tetapi juga harus diperkuat dengan integrasi kebijakan pemerintah yang komprehensif. Hal ini sesuai dengan amanat Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 yang menekankan perlunya perbaikan tata kelola data pemerintah melalui implementasi Satu Data Indonesia. Kebijakan ini bertujuan untuk mengorganisir data dari berbagai instansi yang terlibat dalam pengumpulan, pencatatan, dan pelaporan data publik.

Satu Data Indonesia didesain untuk menghasilkan data yang tidak hanya akurat dan mutakhir, tetapi juga terpadu sehingga dapat dipertanggungjawabkan dengan baik. Selain itu, kebijakan ini mempromosikan kemudahan akses dan berbagi data antar instansi pusat dan daerah dengan mematuhi standar data, metadata, interoperabilitas data, serta menggunakan kode referensi dan data induk yang telah ditetapkan. Melalui langkah-langkah ini, diharapkan bahwa integrasi yang lebih baik dari data kependudukan akan mendukung efisiensi dan efektivitas pelayanan publik serta mendukung perencanaan pembangunan yang lebih terukur dan berkelanjutan.

2.4. Kajian terhadap Implikasi Penerapan Sistem Baru yang akan Diatur dalam Undang-Undang terhadap Aspek Kehidupan Masyarakat dan Dampaknya terhadap Aspek Beban Keuangan Negara.

Kajian terhadap implikasi penerapan sistem baru dilakukan dengan menggunakan instrumen *Regulatory Impact Assessment* untuk menganalisis dampak dari suatu regulasi dan membantu pembuat kebijakan untuk menentukan alternatif mana yang paling baik dengan



memperkirakan biaya yang harus dikeluarkan dan manfaat yang diperoleh (*Cost and Benefits Analysis*) jika suatu regulasi dilaksanakan. Pada bagian ini dipetakan aspek positif dan aspek negatif yang mungkin timbul. Kajian dan pemetaan juga dapat dilakukan lebih jauh dengan memperhitungkan aspek beban keuangan Negara terkait dengan pengaturan yang akan dibuat dalam Peraturan Daerah. Kajian ini dapat berupa simulasi dari aspek keuangan negara jika peraturan diimplementasikan. Sebagai contoh jika suatu Peraturan Daerah mengamanatkan pembentukan suatu lembaga atau badan baru yang dibiayai APBN/APBD maka kajian ini memaparkan berapa biaya yang harus dikeluarkan untuk membentuk lembaga tersebut agar lembaga tersebut bekerja dengan baik. Sebaliknya kajian ini juga menggambarkan apa yang akan didapatkan oleh negara dengan biaya yang dikeluarkan tersebut.

Pembangunan kependudukan memiliki dampak yang signifikan terhadap berbagai aspek kehidupan masyarakat dan beban keuangan negara. Dampak ini bisa bersifat positif atau negatif tergantung pada bagaimana kebijakan dan program pembangunan kependudukan diimplementasikan. Berikut adalah beberapa dampak pembangunan kependudukan terhadap aspek kehidupan masyarakat dan beban keuangan negara:

1. Aspek Kehidupan Masyarakat

a. Pertumbuhan Penduduk

Program pembangunan kependudukan yang berhasil dapat mengendalikan pertumbuhan penduduk. Ini dapat mengurangi tekanan pada sumber daya alam, lingkungan, infrastruktur, dan layanan dasar seperti pendidikan dan kesehatan.

b. Kesejahteraan Masyarakat

Pengendalian pertumbuhan penduduk dapat membantu meningkatkan kesejahteraan masyarakat karena sumber daya tersedia lebih dalam per kapita. Ini dapat berkontribusi pada peningkatan taraf hidup dan pengurangan kemiskinan.

c. Pendidikan

Pembangunan kependudukan yang baik dapat memberikan peluang pendidikan yang lebih baik bagi masyarakat. Dengan populasi yang lebih kecil, pemerintah dapat mengalokasikan lebih banyak dana untuk pendidikan, meningkatkan akses, dan meningkatkan kualitasnya.

d. Kesehatan Masyarakat



Pengendalian pertumbuhan penduduk dapat membantu mengurangi beban pada sistem kesehatan, meningkatkan akses ke layanan kesehatan, dan mengurangi angka kematian ibu dan anak.

2. Aspek Beban Keuangan Negara

a. Investasi Awal

Implementasi program pembangunan kependudukan memerlukan investasi awal dalam bentuk kampanye penyuluhan, program keluarga berencana, dan fasilitas kesehatan dan pendidikan. Hal ini dapat meningkatkan beban keuangan negara pada tahap awal.

b. Pengurangan Beban Jangka Panjang

Meskipun ada biaya awal, pengendalian pertumbuhan penduduk dapat mengurangi beban jangka panjang pada negara. Populasi yang lebih besar akan memerlukan lebih banyak sumber daya dan layanan, sementara populasi yang lebih kecil dapat mengurangi tekanan keuangan.

c. Peningkatan Produktivitas

Populasi yang terkendali dapat berdampak positif pada produktivitas ekonomi. Dengan jumlah penduduk yang lebih kecil, pemerintah dapat mengalokasikan lebih banyak sumber daya untuk investasi dalam sektor-sektor yang mendukung pertumbuhan ekonomi.

d. Pengurangan Beban Sosial

Pengendalian pertumbuhan penduduk juga dapat mengurangi beban sosial, termasuk subsidi kesehatan dan pendidikan. Ini dapat membantu mengarahkan anggaran negara ke sektor-sektor lain yang mendesak.

Dalam rangka mengelola dampak pembangunan kependudukan, penting untuk mengadopsi pendekatan berkelanjutan yang mempertimbangkan berbagai aspek ini. Kebijakan yang baik dan implementasi yang efektif dapat membantu mencapai keseimbangan antara perkembangan ekonomi, kesejahteraan masyarakat, dan beban keuangan negara.



BAB III

EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG UNDANGAN TERKAIT

Evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan terkait merupakan aspek penting dalam penyusunan naskah akademik yang berkualitas. Evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan terkait merupakan bagian yang akan menentukan argumentasi yuridis pembentukan suatu Peraturan Daerah. Evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan terkait memberikan kontribusi terhadap aspek pengharmonisasian, pemantapan, dan pembulatan konsepsi Peraturan Daerah yang baru dengan peraturan perundang-undangan lainnya. Evaluasi dan analisis ini bertujuan untuk mengetahui kondisi hukum atau peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai substansi atau materi yang akan diatur. Evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan terkait juga bertujuan untuk menghindari agar peraturan perundang-undangan tidak saling bertentangan dan tumpang tindih sehingga peraturan perundang-undangan dapat memberikan kepastian hukum. Evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan dilakukan dengan menguraikan peraturan perundang-undangan yang ada saat ini terkait dengan substansi Naskah Akademik. Uraian dimulai dengan ketentuan dalam batang tubuh UUD NRI Tahun 1945, undang-undang dan peraturan perundang-undangan lainnya yang diurutkan berdasarkan prinsip hierarki dan tahun pengundangan terbaru.

Evaluasi dan analisis dilakukan dengan mencari isu penting dan menjelaskan keterkaitannya dengan peraturan perundang-undangan yang ada. Setiap evaluasi dan analisis harus ada kesimpulan (*closing statement*) mengenai keterkaitannya tersebut. Hasil dari evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan terkait akan berkontribusi bagi perumusan landasan filosofis dan yuridis pembentukan rancangan Peraturan Daerah dalam Bab IV pada naskah akademik ini (Badan Keahlian DPR RI, 2017).

Evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan terkait pada naskah akademik ini dapat menggambarkan tingkat sinkronisasi dan harmonisasi peraturan perundang-undangan yang



ada, serta posisi rancangan peraturan daerah yang akan di buat untuk menghindari terjadinya tumpang tindih peraturan. Landasan peraturan perundangan-undangan yang digunakan pada naskah akademik ini ditarik landasan peraturan baik di tingkat kota, provinsi, nasional maupun internasional, terutama yang terkait erat dengan tema utamanya. Naskah Akademik Rancangan Peraturan Daerah Kota Bandung tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045 ini memiliki relevansi dengan beberapa ketentuan antara lain sebagaimana diuraikan di bawah ini:

3.1 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Pasal-pasal 28A hingga 28I dalam UUD 1945 adalah pernyataan penting tentang hak asasi manusia di Indonesia yang memiliki relevansi yang signifikan dalam konteks pembangunan keluarga dan kependudukan. Begitu juga dengan Pasal 29 ayat 2, Pasal 31 ayat 1, dan Pasal 33 ayat 3 dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945), memiliki kaitan dengan kebijakan pembangunan keluarga. Berikut adalah analisis masing-masing pasal dan hubungannya dengan pembangunan keluarga:

- **Pasal 28A:** *Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.*

Pasal 28A menegaskan hak dasar setiap individu untuk hidup. Pembangunan kependudukan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penduduk, termasuk akses yang memadai terhadap pemenuhan kebutuhan dasar, perawatan kesehatan, dan lingkungan yang sehat.

- **Pasal 28B:**

- (1) *Setiap orang berhak membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah.*
- (2) *Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.*

Pasal 26B mengakui hak individu untuk membentuk keluarga dan hak anak-anak untuk tumbuh dan berkembang. Pembangunan kependudukan melibatkan kebijakan dan



program yang mendukung keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan anak-anak, dan mendukung perkawinan yang sah.

▪ **Pasal 28C:**

- (1) *Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.*
- (2) *Setiap orang berhak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa, dan negaranya.*

Pasal 28C menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar individu, pendidikan, dan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi. Pada konteks pembangunan kependudukan perlunya pemenuhan pendidikan dan pengembangan sumber daya manusia untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan penduduk sebagai daya dukung dalam membangun masyarakat, bangsa, dan negara.

▪ **Pasal 28D:**

- (1) *Setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum.*
- (2) *Setiap orang berhak untuk bekerja serta mendapat imbalan dan perlakuan yang adil dan layak dalam hubungan kerja.*
- (3) *Setiap warga negara berhak memperoleh kesempatan yang sama dalam pemerintahan.*
- (4) *Setiap orang berhak atas status kewarganegaraan.*

Pasal 28D menjamin perlindungan hukum individu, hak-hak pekerja, kesetaraan dalam pemerintahan, dan hak atas status kewarganegaraan. Ini relevan dalam konteks pembangunan kependudukan yang mencakup perlindungan hak-hak penduduk dan pemberdayaan mereka dalam proses pembangunan.



▪ **Pasal 28E:**

- (1) *Setiap orang bebas memeluk agama dan beribadat menurut agamanya, memilih pendidikan dan pengajaran, memilih pekerjaan, memilih kewarganegaraan, memilih tempat tinggal di wilayah negara dan meninggalkannya, serta berhak kembali.*
- (2) *Setiap orang berhak atas kebebasan meyakini kepercayaan, menyatakan pikiran dan sikap, sesuai dengan hati nuraninya.*
- (3) *Setiap orang berhak atas kebebasan berserikat, berkumpul, dan mengeluarkan pendapat.*

Pasal 28E menegaskan hak-hak dasar seperti kebebasan beragama, ekspresi, dan berkumpul. Dalam konteks pembangunan kependudukan, Pasal tersebut mencakup hak individu dan keluarga untuk membuat keputusan terkait perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi.

- **Pasal 28F:** *Setiap orang berhak untuk berkomunikasi dan memperoleh informasi untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya, serta berhak untuk mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi dengan menggunakan segala jenis saluran yang tersedia.*

Pasal 28F menjamin hak individu untuk berkomunikasi dan mendapatkan informasi. Hal ini relevan dengan konteks pembangunan kependudukan, dimana terdapat akses penduduk terhadap informasi tentang perencanaan keluarga, kesehatan reproduksi, dan layanan pendukung lainnya.

▪ **Pasal 28G:**

- (1) *Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda yang di bawah kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.*
- (2) *Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain.*



Pasal 28G menekankan perlindungan hak-hak individu terhadap ancaman dan penyiksaan. Dalam konteks pembangunan kependudukan, ini mencakup perlindungan terhadap kekerasan dalam rumah tangga dan perlindungan hak perempuan dan anak-anak.

- **Pasal 28H:**

- (1) *Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.*
- (2) *Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan.*
- (3) *Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat.*
- (4) *Setiap orang berhak mempunyai hak milik pribadi dan hak milik tersebut tidak boleh diambil alih secara sewenang-wenang oleh siapa pun.*

Pasal 28H menekankan hak setiap individu untuk hidup sejahtera, mendapatkan pelayanan kesehatan, jaminan sosial, dan hak milik pribadi. Pembangunan kependudukan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup penduduk, termasuk akses yang adil ke layanan kesehatan dan perlindungan sosial.

- **Pasal 28I:**

- (1) *Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kemerdekaan pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dihadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun.*
- (2) *Setiap orang berhak bebas dari perlakuan yang bersifat diskriminatif atas dasar apa pun dan berhak mendapatkan perlindungan terhadap perlakuan yang bersifat diskriminatif itu.*
- (4) *Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.*



Pasal 28I menegaskan hak-hak dasar dan perlindungan terhadap diskriminasi. Dalam konteks pembangunan kependudukan, ketentuan tersebut mencakup hak penduduk untuk tidak mengalami diskriminasi dalam akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, pendidikan, dan hak-hak lainnya.

Secara keseluruhan, pasal-pasal tersebut menggarisbawahi pentingnya hak asasi manusia, keluarga, dan anak-anak dalam pembangunan kependudukan yang berkelanjutan. Pasal 28A-28I UUD NRI Tahun 1945, menekankan perlunya menghormati hak-hak individu dalam konteks perencanaan keluarga, kesehatan reproduksi, dan isu-isu kependudukan lainnya, sambil juga memastikan perlindungan hukum dan keadilan bagi semua warga negara.

3. **Pasal 29 ayat 2:** *Negara menjamin kemerdekaan tiap-tiap penduduk untuk memeluk agamanya masing-masing dan untuk beribadat menurut agamanya dan kepercayaannya itu.*

Pasal ini menjamin kemerdekaan tiap-tiap penduduk untuk memeluk agamanya masing-masing dan untuk beribadat menurut agamanya dan kepercayaannya itu. Kaitannya dengan pembangunan kependudukan adalah bahwa dalam kerangka kebebasan beragama, individu dan keluarga memiliki hak untuk menjalankan ajaran agama mereka terkait dengan perencanaan keluarga. Ini berarti bahwa kebijakan pembangunan kependudukan di Indonesia harus mengakomodasi keanekaragaman keyakinan agama dan nilai-nilai etika yang mungkin memengaruhi keputusan perencanaan keluarga.

4. **Pasal 31 ayat 1:** *Setiap warga negara berhak mendapat pendidikan.*

Pasal ini menegaskan bahwa setiap warga negara berhak mendapatkan pendidikan. Pendidikan adalah faktor penting dalam pembangunan kependudukan yang berkualitas. Pendidikan yang baik dapat memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, perencanaan keluarga, dan masalah kependudukan lainnya kepada individu, yang pada gilirannya dapat membantu dalam pengambilan keputusan yang tepat terkait keluarga dan jumlah anak yang diinginkan.



5. **Pasal 33 ayat 3:** *Bumi dan air dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat.*

Pasal ini menyatakan bahwa bumi, air, dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat. Kaitannya dengan pembangunan kependudukan adalah bahwa sumber daya alam yang dikelola oleh negara dapat digunakan untuk mendukung program dan kebijakan yang meningkatkan kesejahteraan keluarga dan keberlanjutan populasi. Pendekatan ini dapat mencakup penggunaan sumber daya alam untuk menyediakan layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas dan mendukung program perencanaan keluarga.

Dengan demikian, pasal-pasal tersebut dalam UUD 1945 memberikan kerangka kerja hukum dan prinsip-prinsip yang relevan untuk pembangunan kependudukan yang berkelanjutan dan sehat di Indonesia. Ketentuan-ketentuan tersebut menekankan pentingnya kebebasan beragama, pendidikan, dan pengelolaan sumber daya alam dalam mendukung keluarga dan populasi yang berkualitas. Kebijakan pembangunan kependudukan di Indonesia harus mempertimbangkan prinsip-prinsip dimaksud untuk mencapai tujuan pembangunan yang berkelanjutan dan inklusif.

3.2 Undang-Undang No 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga.

Undang-Undang ini dibentuk didasarkan pada pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam Konsiderannya yaitu sebagai berikut:

- Bahwa hakikat pembangunan nasional sebagai pengamalan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia;
- Bahwa pembangunan nasional mencakup semua dimensi dan aspek kehidupan termasuk perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur yang dilaksanakan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- Bahwa penduduk sebagai modal dasar dan faktor dominan pembangunan harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan karena jumlah penduduk



yang besar dengan kualitas rendah dan pertumbuhan yang cepat akan memperlambat tercapainya kondisi yang ideal antara kuantitas dan kualitas penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan;

- Bahwa keberhasilan dalam mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk serta keluarga akan memperbaiki segala aspek dan dimensi pembangunan dan kehidupan masyarakat untuk lebih maju, mandiri, dan dapat berdampingan dengan bangsa lain dan dapat mempercepat terwujudnya pembangunan berkelanjutan;
- Bahwa dalam mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas dilakukan upaya pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan sehingga penduduk menjadi sumber daya manusia yang tangguh bagi pembangunan dan ketahanan nasional, serta mampu bersaing dengan bangsa lain, dan dapat menikmati hasil pembangunan secara adil dan merata;
- Bahwa Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera belum mengatur secara menyeluruh mengenai kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan perkembangan kondisi saat ini pada tingkat nasional dan internasional sehingga perlu dicabut dan diganti dengan Undang-Undang tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga;

Selanjutnya beberapa ketentuan dalam UU No 52 Tahun 2009 yang relevan untuk dikemukakan dalam naskah akademik ini adalah sebagai berikut:

- **Pasal 2:** *Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga berasaskan norma agama, perikemanusiaan, keseimbangan, dan manfaat.*

Pasal 2 menekankan bahwa perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga harus berdasarkan norma agama, perikemanusiaan, keseimbangan, dan manfaat. Ini berarti bahwa nilai-nilai agama, aspek kemanusiaan, menciptakan keseimbangan dalam pembangunan, dan memberikan manfaat kepada masyarakat



harus menjadi dasar dalam mengembangkan kebijakan dan program pembangunan kependudukan. Hubungan dengan pembangunan kependudukan terlihat dalam upaya untuk menciptakan keseimbangan dalam pertumbuhan penduduk dengan memperhatikan nilai-nilai agama dan aspek kemanusiaan.

- **Pasal 3:** *Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga berdasarkan prinsip pembangunan kependudukan yang terdiri atas: a. kependudukan sebagai titik sentral kegiatan pembangunan; b. pengintegrasian kebijakan kependudukan ke dalam pembangunan sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan hidup; c. partisipasi semua pihak dan gotong royong; d. perlindungan dan pemberdayaan terhadap keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat; e. kesamaan hak dan kewajiban antara pendatang dan penduduk setempat; f. perlindungan terhadap budaya dan identitas penduduk lokal; dan g. keadilan dan kesetaraan gender.*

Pasal 3 merinci prinsip-prinsip pembangunan kependudukan yang melibatkan kependudukan sebagai titik sentral kegiatan pembangunan, pengintegrasian kebijakan kependudukan ke dalam pembangunan sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan hidup, partisipasi semua pihak, perlindungan dan pemberdayaan keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat, kesamaan hak dan kewajiban antara pendatang dan penduduk setempat, perlindungan terhadap budaya lokal, dan keadilan gender. Prinsip-prinsip tersebut menunjukkan bahwa pembangunan kependudukan dan pembangunan keluarga harus terkait erat dan saling mendukung. Pembangunan keluarga yang baik dapat menciptakan pengembangan keluarga yang sehat dan menciptakan lingkungan yang mendukung prinsip-prinsip pembangunan kependudukan.

- **Pasal 4:** *(1) Perkembangan kependudukan bertujuan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup. (2) Pembangunan keluarga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.*



Pasal 4 menetapkan tujuan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, yang mencakup menciptakan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup. Tujuan ini mencerminkan pentingnya mempertimbangkan dampak perkembangan kependudukan terhadap lingkungan hidup dalam konteks pembangunan keluarga. Pembangunan keluarga yang baik harus memastikan bahwa lingkungan hidup yang sehat dipertahankan dan ditingkatkan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga. Sehingga dengan terbentuknya keluarga yang memiliki kualitas hidup yang baik, akan mempengaruhi terhadap kualitas pembangunan kependudukan dalam lingkup yang lebih luas.

- **Pasal 14:** (1) Pemerintah kabupaten/kota bertanggung jawab dalam: a. menetapkan pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga di kabupaten/kota; dan b. sosialisasi, advokasi, dan koordinasi pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan, aspirasi, dan kemampuan masyarakat setempat. (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tanggung jawab pemerintah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Daerah.

Pasal 14 menetapkan tanggung jawab pemerintah kabupaten/kota dalam pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga dengan menetapkan pelaksanaan program-program tersebut di tingkat lokal dan sosialisasi serta koordinasi pelaksanaan sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat setempat. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pembangunan kependudukan dan keluarga harus dilakukan secara lokal dengan memperhitungkan kebutuhan dan karakteristik khusus dari setiap daerah.

- **Pasal 16:** (1) Pembiayaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga di daerah dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah. (2) Alokasi anggaran disediakan secara proporsional sesuai dengan kebutuhan dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. (3) Pengalokasian



anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan bersama oleh pemerintah daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

Pasal 16 mengatur pembiayaan untuk perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga di tingkat daerah, menekankan alokasi anggaran yang proporsional sesuai dengan kebutuhan. Hal tersebut mencerminkan hubungan antara pembiayaan pembangunan kependudukan dan keluarga serta perlunya pengalokasian dana yang memadai untuk mencapai tujuan pembangunan kependudukan yang telah ditetapkan.

- **Pasal 46:** *(1) Perencanaan kependudukan dilakukan pada lingkup nasional, provinsi, dan kabupaten/kota dengan periode jangka menengah dan/atau jangka panjang. (2) Perencanaan kependudukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk menghasilkan rencana strategis untuk pengelolaan kuantitas, kualitas dan mobilitas penduduk. (3) Rencana strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib diintegrasikan dan diimplementasikan ke dalam sistem perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pembangunan daerah dan sektoral. (4) Waktu penyusunan perencanaan kependudukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan selambat-lambatnya bersamaan dengan waktu perencanaan pembangunan jangka menengah dan/atau jangka panjang. (5) Pengaturan lebih lanjut mengenai pedoman perencanaan kependudukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Presiden.*

Pasal 46 menekankan perlunya perencanaan kependudukan yang mencakup aspek kuantitas, kualitas, dan mobilitas penduduk. Pentingnya perencanaan yang terintegrasi untuk mencapai tujuan pembangunan kependudukan yang efektif dan efisien.

- **Pasal 47:** *(1) Pemerintah dan pemerintah daerah menetapkan kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. (2) Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk mendukung keluarga agar dapat melaksanakan fungsi keluarga secara optimal.*



- **Pasal 48:** (1) Kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dilaksanakan dengan cara: a. peningkatan kualitas anak dengan pemberian akses informasi, pendidikan, penyuluhan, dan pelayanan tentang perawatan, pengasuhan dan perkembangan anak; b. peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga; c. peningkatan kualitas hidup lansia agar tetap produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga; d. pemberdayaan keluarga rentan dengan memberikan perlindungan dan bantuan untuk mengembangkan diri agar setara dengan keluarga lainnya; e. peningkatan kualitas lingkungan keluarga; f. peningkatan akses dan peluang terhadap penerimaan informasi dan sumber daya ekonomi melalui usaha mikro keluarga; g. pengembangan cara inovatif untuk memberikan bantuan yang lebih efektif bagi keluarga miskin; dan h. penyelenggaraan upaya penghapusan kemiskinan terutama bagi perempuan yang berperan sebagai kepala keluarga. (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan kebijakan sebagaimana pada ayat (1) diatur dengan peraturan menteri yang terkait sesuai dengan kewenangannya.

- **Pasal 49:** (1) Pemerintah dan pemerintah daerah wajib mengumpulkan, mengolah, dan menyajikan data dan informasi mengenai kependudukan dan keluarga. (2) Upaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui sensus, survei, dan pendataan keluarga. (3) Data dan informasi kependudukan dan keluarga wajib digunakan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah sebagai dasar penetapan kebijakan, penyelenggaraan, dan pembangunan.

- **Pasal 50:** (1) Pemerintah dan pemerintah daerah menyelenggarakan dan mengembangkan sistem informasi kependudukan dan keluarga secara berkelanjutan serta wajib mendukung terkumpulnya data dan informasi yang diperlukan. (2) Pemerintah daerah wajib melaporkan data dan informasi kependudukan dan keluarga kepada Pemerintah. (3) Pemerintah wajib menyebarluaskan kembali data dan



informasi yang terkumpul pada tingkat nasional untuk dipisah-pisahkan dan dianalisis untuk keperluan perbandingan pengelolaan kependudukan antar daerah dalam bentuk laporan neraca kependudukan dan pembangunan. (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan sistem informasi kependudukan dan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

- **Pasal 52:** *Pemerintah dan pemerintah daerah melakukan pengumpulan data, analisis, dan proyeksi angka kelahiran sebagai bagian dari pengelolaan kependudukan dan pembangunan keluarga.*

Pasal 47, 48, 49, 50, dan 52: Pasal-pasal dimaksud menyoroti pentingnya kebijakan pembangunan keluarga, pengumpulan data, analisis, dan proyeksi angka kelahiran sebagai bagian integral dari pengelolaan kependudukan dan pembangunan keluarga. Pasal-pasal mengatur bahwa kebijakan pembangunan keluarga harus didasarkan pada data dan informasi yang akurat, serta perlunya sistem informasi kependudukan dan keluarga yang berkelanjutan. Ini juga menunjukkan bagaimana pengumpulan dan pengelolaan data yang baik dapat membantu dalam perencanaan dan implementasi program-program pembangunan kependudukan dan keluarga yang efektif.

Pembangunan kependudukan bukan hanya tentang aspek demografi, tetapi juga tentang menciptakan kondisi yang mendukung pertumbuhan dan kesejahteraan keluarga. Dengan memperhatikan nilai-nilai, kualitas, dan keseimbangan dalam pembangunan kependudukan, diharapkan dapat membentuk keluarga yang lebih baik, masyarakat yang lebih seimbang, dan masa depan yang lebih cerah bagi semua penduduk. Sehingga perlu komitmen kuat yang dilaksanakan secara konvergensi oleh berbagai pihak atau lintas sektor untuk mewujudkan pembangunan kependudukan yang berkelanjutan.

Secara keseluruhan, UU No 52 Tahun 2009 menciptakan kerangka hukum yang sesuai dengan prinsip-prinsip dan tujuan Grand Design Pembangunan Kependudukan. Terdapat pengaturan tentang perencanaan, pembiayaan, pelaksanaan, dan pengumpulan data yang diperlukan untuk mencapai tujuan pembangunan yang berkelanjutan dan



kesejahteraan masyarakat. Pasal-pasal tersebut secara aktif mendukung implementasi Grand Design Pembangunan Kependudukan dalam pengelolaan populasi, peningkatan kualitas keluarga, pembangunan keluarga, persebaran penduduk, dan penataan administrasi kependudukan.

3.3 Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga

Peraturan Pemerintah ini dibentuk untuk melaksanakan ketentuan Pasal 12 ayat (2), Pasal 22 ayat (3), dan Pasal 50 ayat (4) Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Beberapa ketentuan dalam PP No 87 Tahun 2014 yang relevan untuk dikemukakan dalam naskah akademik ini adalah sebagai berikut:

- **Pasal 2:** *Pengaturan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga dimaksudkan untuk mewujudkan konsistensi kebijakan nasional, provinsi dan kabupaten/kota dengan tujuan: a. mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup; b. meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin dengan melembagakan dan membudayakan norma keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera; c. meningkatkan upaya mengatur kelahiran anak, jarak, usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas; dan d. menyediakan Data dan Informasi Keluarga untuk digunakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagai dasar penetapan kebijakan, penyelenggaraan, dan pembangunan.*

Pasal 2 menggambarkan bahwa untuk menciptakan konsistensi antara kebijakan nasional, provinsi, dan kabupaten/kota dalam hal perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga, keluarga berencana, dan sistem informasi keluarga. Hal ini sesuai dengan konsep Pembangunan Kependudukan, yang mencakup upaya untuk



mencapai keselarasan, keserasian, dan keseimbangan antara jumlah, kualitas, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup.

- **Pasal 4:** *Pemerintah menetapkan kebijakan nasional perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sebagai bagian dari rencana pembangunan jangka panjang, rencana pembangunan jangka menengah, dan rencana kerja pemerintah.*

Pasal 4 menegaskan bahwa kebijakan nasional perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga harus menjadi bagian dari rencana pembangunan jangka panjang, menengah, dan rencana kerja pemerintah. Ini mencerminkan keterkaitan erat antara perencanaan pembangunan nasional dan pembangunan kependudukan yang bertujuan untuk mengelola pertumbuhan penduduk.

- **Pasal 5:** *Kebijakan nasional perkembangan kependudukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 diarahkan untuk: a. menjamin tercapainya kondisi bonus demografi; b. meningkatkan kualitas penduduk untuk memanfaatkan bonus demografi; c. memberdayakan penerapan fungsi-fungsi keluarga; dan memperkuat semangat gotong royong berbasis keluarga.*
- **Pasal 6:** *Kebijakan nasional pembangunan keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 diarahkan untuk: a. melembagakan dan membudayakan NKKBS; b. memberdayakan fungsi keluarga; c. memandirikan keluarga; d. memberdayakan kearifan lokal; e. meningkatkan kualitas seluruh siklus hidup; f. memenuhi kebutuhan dasar masyarakat; dan g. memberdayakan peran serta masyarakat.*

Pasal 5 dan 6: Pasal-pasal tersebut menguraikan tujuan dari kebijakan nasional perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sebagai bagian dari rencana jangka Panjang, rencana pembangunan jangka menengah, dan rencana kerja pemerintah. Tujuan yang diharapkan yaitu untuk memanfaatkan kondisi bonus demografi, meningkatkan kualitas penduduk, dan memberdayakan fungsi keluarga. Ini mencerminkan upaya dalam pembangunan kependudukan untuk memaksimalkan potensi bonus demografi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.



- **Pasal 7:** (1) Kebijakan nasional pembangunan keluarga dimaksudkan untuk memberdayakan keluarga agar dapat melaksanakan fungsi keluarga secara optimal. (2) Fungsi keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: a. fungsi keagamaan; b. fungsi sosial budaya; c. fungsi cinta kasih; d. fungsi perlindungan; e. fungsi reproduksi; f. fungsi sosialisasi dan pendidikan; g. fungsi ekonomi; dan h. fungsi pembinaan lingkungan.

Pasal 7 menguraikan fungsi-fungsi keluarga yang harus diberdayakan, seperti fungsi keagamaan, sosial budaya, perlindungan, reproduksi, sosialisasi, ekonomi, dan pembinaan lingkungan. Ketentuan tersebut menyoroti peran penting keluarga dalam pembangunan keluarga dalam kerangka pembangunan kependudukan yang sehat dan berkelanjutan.

- **Pasal 10:** Dalam rangka pelaksanaan sinkronisasi kebijakan pengendalian kuantitas penduduk, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat menetapkan kebijakan dengan mengacu dan berpedoman kepada kebijakan Pemerintah dan Pemerintah Daerah Provinsi.

Pasal 10 mencatat bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat menetapkan kebijakan pengendalian kuantitas penduduk dengan mengacu pada kebijakan nasional dan provinsi. Hal ini menunjukkan koordinasi antara tingkatan pemerintah dalam mengelola pembangunan kependudukan.

- **Pasal 12:** Pemerintah dalam memberikan pembinaan dan pemenuhan pelayanan dasar dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, Keluarga Berencana, Sistem Informasi Keluarga pada masyarakat melalui KIE, serta penyediaan prasarana bekerja sama dengan Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.



Pasal 12 menyatakan kewajiban Pemerintah dalam memberikan pembinaan dan pelayanan dasar melalui proses komunikasi, pemberian informasi dan edukasi, serta bantuan kepada keluarga.

- **Pasal 15:** *Pemerintah dalam melakukan pembinaan, bimbingan, supervisi, dan fasilitasi penyelenggaraan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota.*

Pasal 15 menciptakan kerangka kerja yang mengedepankan kerjasama dan koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah dalam hal pembangunan kependudukan dan keluarga. Hal ini sangat penting untuk memastikan efektivitas program-program kependudukan dan keluarga di tingkat nasional dan daerah serta untuk mencapai tujuan pembangunan kependudukan yang lebih luas.

- **Pasal 16:** *Pemerintah dalam melakukan sosialisasi, advokasi, dan koordinasi melalui peningkatan akses dan kualitas penyelenggaraan perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga, dan pelayanan Keluarga Berencana berkoordinasi dengan Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota.*

Pasal 15 dan 16 menyoroti pentingnya koordinasi dan sosialisasi dalam penyelenggaraan perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga, dan keluarga berencana. Koordinasi dengan pemerintah daerah dan masyarakat adalah kunci untuk mencapai tujuan ini.

- **Pasal 17:** *(1) Dalam rangka meningkatkan akses dan kualitas penyelenggaraan perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga dan pelayanan Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, Pemerintah dan Pemerintah Daerah: a. menyediakan sarana dan prasarana perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga dan pelayanan Keluarga Berencana; b. memberikan pengayoman; dan c. memberikan rujukan bagi peserta Keluarga Berencana yang membutuhkan. (2) Penyediaan sarana dan prasarana penyelenggaraan perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga dan pelayanan Keluarga Berencana*



sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: a. KIE; b. alat dan obat kontrasepsi; dan c. Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Keluarga Berencana.

- **Pasal 20:** (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah menyelenggarakan upaya kebijakan Keluarga Berencana secara menyeluruh dan terpadu. (2) Penyelenggaraan upaya kebijakan Keluarga Berencana secara menyeluruh dan terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara koordinatif antar kementerian dan lembaga pemerintah nonkementerian. (3) Dalam menyelenggarakan upaya kebijakan Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah dan Pemerintah Daerah dapat melibatkan peran serta masyarakat. (4) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) paling sedikit berupa: a. penyuluhan Keluarga Berencana; dan b. pembinaan kepesertaan Keluarga Berencana.

Pasal 20 menekankan pentingnya penyelenggaraan upaya kebijakan keluarga berencana secara menyeluruh dan terpadu. Hal ini sesuai dengan pendekatan yang holistik dalam pembangunan kependudukan yang melibatkan berbagai aspek, termasuk keluarga berencana.

- **Pasal 31:** (1) Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menetapkan kebijakan pengadaan dan penyebaran alat serta obat kontrasepsi, meliputi kegiatan perencanaan kebutuhan, penyediaan, dan penyebaran. (2) Pengadaan alat dan obat kontrasepsi dilaksanakan dengan memperhatikan keseimbangan antara kebutuhan, penyediaan, dan keinginan masyarakat. (3) Penyebaran alat dan obat kontrasepsi dilaksanakan dengan memperhitungkan: a. jarak antar wilayah; b. letak geografis; c. kebutuhan masyarakat; dan d. pemerataan pelayanan.

Pasal ini menciptakan dasar untuk pengelolaan kelahiran dengan memastikan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi. Kebijakan yang baik dalam pengadaan dan penyebaran kontrasepsi dapat membantu mengendalikan pertumbuhan penduduk.



- **Pasal 34:** *Penyelenggaraan KIE sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 dilakukan melalui upaya: a. Advokasi dan penggerakan; b. konseling; c. pendampingan; dan d. pemberdayaan keluarga.*

KIE adalah instrumen penting dalam upaya pembangunan kependudukan karena membantu masyarakat memahami manfaat Keluarga Berencana, cara yang tepat untuk menerapkannya, dan dampaknya terhadap pertumbuhan penduduk.

- **Pasal 35:** *Advokasi dan penggerakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 huruf a merupakan upaya pelayanan kepada masyarakat dalam penyelenggaraan Keluarga Berencana yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota bersama individu, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, dan pihak swasta.*

Advokasi dalam konteks KB bertujuan untuk mendukung kebijakan KB sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Hal ini mencakup upaya menggerakkan pemangku kebijakan dan pihak terkait untuk mendukung program KB.

- **Pasal 36:** *(1) Pelaksanaan Advokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ditujukan untuk mendukung kebijakan penyelenggaraan Keluarga Berencana sesuai dengan kebutuhan masyarakat. (2) Sasaran pelaksanaan Advokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap pemangku dan/atau penentu kebijakan nasional dan daerah. (3) Pelaksanaan penggerakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 dilakukan dalam rangka berpartisipasi dalam penyelenggaraan Keluarga Berencana melalui: a. pembimbingan; b. pembinaan; c. pengarahan; dan d. menggerakkan pihak lain.*

Melalui pembimbingan, pembinaan, pengarahan, dan menggerakkan pihak lain, pasal tersebut mempromosikan partisipasi aktif masyarakat dalam upaya pembangunan kependudukan dengan fokus pada Keluarga Berencana.

- **Pasal 41:** *(1) Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 bertujuan menyediakan Data dan Informasi Keluarga melalui pendataan keluarga, untuk dapat digunakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagai*



dasar penetapan kebijakan, penyelenggaraan perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga, Keluarga Berencana, dan pembangunan lain. (2) Data dan Informasi Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terinci dan terklasifikasi.

Pasal 41 menyoroti pentingnya advokasi dan penggerakan dalam penyelenggaraan keluarga berencana. Pendekatan ini sesuai dengan pembangunan kependudukan yang mencakup pendidikan dan perubahan perilaku masyarakat.

- **Pasal 43:** *Data keluarga harus terbuka untuk diakses oleh unit kerja instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah yang mengelola Sistem Informasi Keluarga sesuai dengan kewenangan masing-masing.*

- **Pasal 46:** (1) *Informasi keluarga meliputi: a. data demografi; b. data Keluarga Berencana; c. data keluarga sejahtera; dan d. data anggota keluarga. (2) Data demografi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit meliputi: a. data rumah tangga; b. data kepala keluarga menurut status perkawinan; c. data anggota keluarga menurut jenis kelamin; dan d. data kelompok umur. (3) Data Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan data hasil pendataan keluarga paling sedikit meliputi: a. jumlah pasangan usia subur; b. jumlah pasangan usia subur yang sedang menjadi peserta Keluarga Berencana; dan c. jumlah pasangan usia subur yang tidak menjadi peserta Keluarga Berencana. (4) Data Keluarga Sejahtera sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c berdasarkan Indikator Keluarga Sejahtera dengan variabel paling sedikit meliputi: a. agama; b. sandang; c. pangan; d. papan; e. kesehatan; f. pendidikan; g. kepesertaan dalam program Keluarga Berencana; h. tabungan; i. interaksi dalam keluarga; j. interaksi dalam lingkungan; k. informasi; dan l. peranan dalam masyarakat. (5) Data anggota keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d paling sedikit meliputi: a. jumlah jiwa; b. nama anggota keluarga; c. alamat tempat tinggal; hubungan dengan kepala keluarga; dan d. jenis kelamin, tanggal/ bulan / tahun kelahiran.*

Pasal 43 dan 46 membahas tentang pengumpulan, pengolahan, dan penyimpanan data keluarga. Data dan informasi keluarga yang tepat dan terinci adalah elemen penting



dalam pelaksanaan pembangunan kependudukan, karena ini menjadi dasar untuk perencanaan dan pengambilan kebijakan yang efektif.

- **Pasal 48:** (1) *Selain sumber sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 ayat (1), Data dan Informasi Keluarga dapat diperoleh dari institusi Pemerintah dan Pemerintah Daerah. (2) Data dan informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikumpulkan oleh unit pengelola Sistem Informasi Keluarga.*

Pasal 48 mencatat bahwa Data dan Informasi Keluarga dapat diperoleh dari institusi pemerintah dan pemerintah daerah, menunjukkan pentingnya pengumpulan data yang komprehensif.

- **Pasal 53:** (1) *Pendataan keluarga wajib., dilaksanakan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota secara serentak setiap 5 (lima) tahun untuk mendapatkan data keluarga yang akurat, valid, relevan, dan dapat dipertanggungjawabkan melalui proses pengumpulan, pengolahan, penyajian, penyimpanan, serta pemanfaatan data dan informasi kependudukan dan keluarga. (2) Pendataan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup data yang bersifat nasional dan daerah. (3) Pendataan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Kader setempat di bawah pembinaan penyuluh Keluarga Berencana dan/atau petugas lapangan Keluarga Berencana. (4) Hasil pendataan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan pemutakhiran setiap tahun. (5) Hasil Pendataan Keluarga digunakan untuk pengendalian operasional penyelenggaraan program pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana.*

Pasal 53 mengatur tentang pendataan keluarga yang harus dilakukan setiap 5 tahun oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. Pendataan bertujuan untuk memperoleh data keluarga yang akurat, valid, relevan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Hasil pendataan keluarga digunakan untuk pengendalian operasional penyelenggaraan program pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana. Hal ini berarti pasal tersebut menghubungkan pembangunan kependudukan dengan pengumpulan data yang akurat



sebagai dasar untuk mengembangkan kebijakan dan program dalam pengendalian penduduk dan pembangunan keluarga.

- **Pasal 55:** *(1) Pengolahan Data dan Informasi Keluarga dilakukan secara berjenjang untuk menetapkan sasaran dan rencana operasional. (2) Pengolahan Data dan Informasi Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di daerah provinsi dan kabupaten/ kota dilakukan melalui cara elektronik maupun nonelektronik. (3) Pengolahan Data dan Informasi Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan secara berkala dalam rangka pengendalian pelaksanaan program pengendalian penduduk dan keluarga berencana.*

Pasal 55 mengatur tentang pengolahan data dan informasi keluarga secara berjenjang. Pengolahan data bertujuan untuk menetapkan sasaran dan rencana operasional dalam pengendalian penduduk dan keluarga berencana. Pengolahan data ini dilakukan secara berkala untuk mengontrol pelaksanaan program pengendalian penduduk dan keluarga berencana. Pengolahan data yang baik sangat penting untuk memahami tren perkembangan kependudukan dan menyesuaikan program kebijakan pembangunan kependudukan yang diperlukan.

- **Pasal 60:** *(1) Setiap kelurahan/ desa wajib menyajikan data mikro keluarga hasil pendataan keluarga yang akurat dan terpercaya. (2) Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota wajib menyajikan data keluarga.*

Pasal 60 menyatakan bahwa setiap kelurahan/desa harus menyajikan data mikro keluarga hasil pendataan keluarga yang akurat dan terpercaya. Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota juga harus menyajikan data keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa pengumpulan dan pelaporan data keluarga adalah bagian penting dari upaya pemerintah untuk memantau pengembangan kependudukan di tingkat lokal, yang merupakan dasar untuk mengembangkan program kebijakan yang lebih tepat sasaran.



- **Pasal 61:** (1) Penyimpanan Data dan Informasi Keluarga dilakukan dalam pangkalan data pada tempat yang aman dan tidak rusak atau mudah hilang dengan menggunakan media penyimpanan elektronik dan/atau nonelektronik. (2) Pangkalan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berada di provinsi maupun kabupaten/kota. (3) Pangkalan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus dikelola oleh pengelola Sistem Informasi Keluarga sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan. (4) Pangkalan data sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat terhubung dengan pangkalan data yang dikelola oleh Kepala Badan. (5) Penyimpanan Data dan Informasi Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan di dalam negeri. (6) Penyimpanan Data dan Informasi Keluarga dilakukan paling singkat 10 (sepuluh) tahun untuk Data dan Informasi Keluarga non elektronik dan paling singkat 25 (dua puluh lima) tahun untuk Data dan Informasi Keluarga elektronik sesuai jadwal retensi arsip.

Pasal 61 mengatur penyimpanan data dan informasi keluarga yang harus dilakukan dalam pangkalan data yang aman dan dapat diandalkan. Pangkalan data ini harus dikelola oleh pengelola Sistem Informasi Keluarga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penyimpanan data yang baik adalah penting untuk menjaga keamanan informasi yang sensitif dan sekaligus memastikan ketersediaan data yang dapat diakses saat diperlukan untuk tujuan analisis dan pengambilan kebijakan. Dalam konteks pembangunan kependudukan, perlu ada 1 (satu) data kependudukan yang mencakup 5 (lima) pilar Grand Design Pembangunan Kependudukan.

- **Pasal 65:** (1) Unit pengelola Sistem Informasi Keluarga nasional, provinsi, dan kabupaten/kota harus memiliki sumber daya manusia yang mengelola Sistem Informasi keluarga. (2) Sumber daya manusia yang mengelola Sistem Informasi Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki kompetensi di bidang: a. kependudukan dan Keluarga Berencana; b. komputer; dan/atau c. statistik. (3) Jumlah sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan.



Pasal 65 menyatakan bahwa unit pengelola Sistem Informasi Keluarga untuk mendukung pengembangan kependudukan di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota harus memiliki sumber daya manusia yang memiliki kompetensi di bidang kependudukan, Keluarga Berencana, komputer, dan statistik. Ketentuan tersebut menekankan pentingnya memiliki tim yang terlatih untuk mengelola data keluarga dan informasi kependudukan dengan baik.

- **Pasal 70:** (1) Kepala Badan, Gubernur, dan Bupati/Walikota melakukan pemantauan dan evaluasi Pelaksanaan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Penyelenggaraan Keluarga Berencana, dan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga. (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali setiap 6 (enam) bulan. (3) Hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai bahan pengambilan kebijakan dan program.

Pasal 70 mengatur tentang pemantauan dan evaluasi pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, penyelenggaraan keluarga berencana, dan penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga oleh Kepala Badan, Gubernur, dan Bupati/Walikota. Pemantauan dan evaluasi ini dilakukan secara berkala dan hasilnya digunakan untuk pengambilan kebijakan dan program. Ini menunjukkan pentingnya melacak dan menilai efektivitas kebijakan dan program dalam pengembangan kependudukan dan keluarga.

- **Pasal 71:** (1) Bupati/Walikota melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Penyelenggaraan Keluarga Berencana, dan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga di kabupaten/kota kepada Gubernur. (2) Gubernur menyampaikan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Kepala Badan.

Pasal 71 mengatur tentang pelaporan hasil pemantauan dan evaluasi oleh Bupati/Walikota kepada Gubernur, yang selanjutnya melaporkan kepada Kepala Badan.



Pelaporan ini merupakan mekanisme untuk berbagi informasi antara tingkat pemerintahan yang berbeda dan memastikan bahwa hasil pemantauan dan evaluasi digunakan dalam perumusan kebijakan yang lebih besar.

- **Pasal 73:** *Menteri, Menteri terkait Kepala Badan, Gubernur, dan Bupati/Walikota melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing.*

Pasal 73 menyatakan bahwa Menteri, menteri terkait, Kepala Badan, Gubernur, dan Bupati/Walikota memiliki tanggung jawab dalam melakukan pembinaan terhadap pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana, dan Sistem Informasi Keluarga sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing. Ini menunjukkan bahwa pemerintah memiliki komitmen untuk mengawasi dan memastikan pelaksanaan program pengembangan kependudukan dan keluarga berjalan sesuai dengan rencana.

- **Pasal 74:** *(1) Pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ditujukan untuk: a. memperkuat komitmen para pembuat kebijakan terhadap pelaksanaan program pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana; b. meningkatkan keterpaduan dan sinergitas antar berbagai program untuk meningkatkan kualitas keluarga; c. mendayagunakan berbagai potensi masyarakat dan media sebagai mitra kerja dalam menyelenggarakan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga; dan d. meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap dan perilaku masyarakat sehingga dapat mendukung program pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana. (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan: a. koordinasi pelaksanaan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga antar instansi Pemerintah dan Pemerintah Daerah; b. advokasi dan sosialisasi Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga; c. pelatihan dan peningkatan*



kualitas sumber daya manusia untuk menyelenggarakan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga; d. monitoring dan evaluasi pelaksanaan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga; dan/ atau e. pemberian penghargaan. (3) Menteri, menteri terkait, Kepala Badan, Gubernur, dan Bupati/Walikota dalam melaksanakan pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat mengikutsertakan masyarakat.

Pasal 74 membahas tentang pembinaan pelaksanaan kebijakan, yang merupakan bagian penting dari pembangunan kependudukan untuk memastikan komitmen dan kualitas pelaksanaan program.

Secara keseluruhan, Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 mencakup berbagai aspek kebijakan yang relevan dengan pembangunan kependudukan. Ini mencakup upaya untuk mencapai keselarasan dan keseimbangan dalam pertumbuhan penduduk, meningkatkan kualitas penduduk, dan memberdayakan keluarga serta masyarakat dalam mengelola pertumbuhan penduduk.

3.4 Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 Tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan

Peraturan Presiden Nomot 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan dibentuk berdasarkan kewenangan atribusi dari Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dikarenakan peraturan presiden memiliki dua fungsi, yaitu untuk menjalankan fungsi pemerintahan sebagai kewenangan atribusi dari undang-undang dasar dan sebagai peraturan delegasi yang menjalankan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi. Keberadaan Perpres Nomor 153 Tahun 2014, bukan merupakan peraturan delegasi (*delegated legislation*) dari Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, akan tetapi Perpres tersebut merupakan bentuk kewenangan presiden untuk menjalankan fungsi pemerintahan,



Pertimbangan pembentukan Peraturan Presiden ini adalah:

- Bahwa sampai dengan saat ini laju pertumbuhan penduduk masih tinggi, kualitas penduduk masih rendah, pembangunan keluarga belum optimal, persebaran penduduk belum proporsional, dan administrasi kependudukan belum tertib;
- Bahwa untuk menyelesaikan permasalahan tersebut memerlukan koordinasi dan sinergi yang erat antar Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat;

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Presiden No 153 Tahun 2014 yang relevan untuk dikemukakan dalam naskah akademik ini adalah sebagai berikut:

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

Pasal 1 menjelaskan bahwa pembangunan kependudukan mencakup berbagai aspek, termasuk pengendalian jumlah penduduk, peningkatan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, penataan persebaran, dan administrasi kependudukan. Ini menggarisbawahi kompleksitas dan multidimensionalitas isu kependudukan. Peraturan daerah (Perda) diperlukan karena situasi kependudukan di setiap daerah bisa berbeda, dan Perda dapat mengadaptasi kebijakan nasional kepada realitas lokal.

- **Pasal 2:** *(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.

Pasal 2 menekankan pendekatan hak asasi dalam pembangunan kependudukan. Ketentuan Pasal 2 menandakan pentingnya perlindungan hak-hak individu dalam perencanaan keluarga dan isu-isu kependudukan. Perda bisa digunakan untuk memastikan perlindungan hak asasi manusia dalam konteks kebijakan daerah terkait kependudukan.

- **Pasal 3:** *(1) Tujuan utama pelaksanaan GDPK adalah tercapainya kualitas penduduk yang tinggi sehingga mampu menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan bangsa. (2) Tujuan khusus pelaksanaan GDPK adalah untuk mewujudkan: a. penduduk tumbuh seimbang; b. manusia Indonesia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi; c. keluarga Indonesia yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni; d. keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan; dan e. administrasi Kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya.*

Pasal 3 dari GDPK menekankan pentingnya pembangunan keluarga dalam mencapai tujuan-tujuan pembangunan nasional, termasuk tujuan yang berkaitan dengan kualitas penduduk, keluarga yang sejahtera, keseimbangan lingkungan, dan administrasi kependudukan yang baik. Pasal ini memberikan dasar untuk upaya pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup keluarga dan penduduk secara keseluruhan.

- **Pasal 4:** *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.*



Pasal 4 menyebutkan strategi pelaksanaan GDPK, termasuk pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, penataan persebaran penduduk, dan penataan administrasi kependudukan. Pemerintah daerah perlu membuat Perda yang merinci strategi-strategi sesuai dengan kondisi dan kebutuhan lokal.

- **Pasal 5:** (1) Untuk mengendalikan kuantitas penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a dan pencapaian penduduk tumbuh seimbang, dan keluarga berkualitas, Pemerintah dan 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. peningkatan kesejahteraan keluarga; e. penggunaan alat, obat, dan atau cara pengaturan kehamilan; f. peningkatan akses pelayanan keluarga berencana; dan g. peningkatan pendidikan dan peran wanita. (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 5 mengatur tentang pengaturan fertilitas melalui program keluarga berencana dan penurunan mortalitas. Perda dapat digunakan untuk mengimplementasikan program-program ini secara efektif di tingkat daerah.

- **Pasal 6:** (1) Untuk meningkatkan kualitas penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan peningkatan kualitas penduduk di bidang kesehatan, pendidikan, agama, ekonomi, dan sosial budaya. (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.

Pasal 6 menekankan peningkatan kualitas penduduk di berbagai bidang, termasuk kesehatan dan pendidikan. Perda dapat memberikan landasan hukum untuk mengembangkan program-program pendidikan dan kesehatan yang mendukung pembangunan keluarga yang berkualitas.

- **Pasal 12:** *Koordinasi GDPK dilaksanakan oleh tim koordinasi GDPK sebagai wadah koordinasi yang bersifat nonstruktural, baik di pusat maupun di daerah.*
- **Pasal 13:** *(1) Pelaksanaan GDPK didukung oleh tim koordinasi pelaksanaan GDPK. (2) Tim koordinasi pelaksanaan GDPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas: a. Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional untuk pusat; b. Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi untuk provinsi; dan c. Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota untuk kabupaten/kota.*
- **Pasal 21:** *Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional dapat mengundang pimpinan/pejabat instansi terkait, ahli, Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi, Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota, dan/atau pihak lain yang diperlukan sesuai dengan topik pembahasan dalam sidang.*
- **Pasal 28:** *Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota dibentuk oleh bupati/walikota.*
- **Pasal 29:** *(1) Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota mempunyai tugas mengkoordinasikan dan mensinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program,*



pelaksanaan, dan pengawasan pelaksanaan GDPK di wilayah kabupaten/kota. (2) Dalam mengkoordinasikan dan mensinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program GDPK di wilayah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota memperhatikan kebijakan dan program pelaksanaan GDPK nasional dan provinsi serta arahan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi.

- **Pasal 30:** *(1) Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota terdiri atas: a. Ketua; b. Sekretaris; dan c. Anggota. (2) Keanggotaan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur pemerintah daerah kabupaten/kota dari satuan kerja perangkat daerah kabupaten/kota terkait dan lembaga non pemerintah terkait serta pihak lain yang dipandang perlu.*

- **Pasal 31:** *Ketentuan lebih lanjut mengenai pembentukan, rincian tugas, susunan keanggotaan, kesekretariatan, dan tata kerja Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota diatur oleh bupati/walikota dengan memperhatikan ketentuan mengenai kelembagaan kependudukan yang diatur dalam Peraturan Presiden ini.*

Pasal 12, 13, 21, 28, 29, 30, 31: Pasal-pasal tersebut mengatur mengenai struktur dan fungsi tim koordinasi yang terlibat dalam pelaksanaan GDPK di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota. Perda dapat merinci bagaimana koordinasi akan dilakukan di tingkat daerah untuk memastikan bahwa kebijakan nasional diimplementasikan secara efektif di tingkat lokal.

Dalam konteks pembangunan kependudukan, Perda yang dibuat oleh pemerintah daerah dapat mengadaptasi prinsip-prinsip dan strategi yang terdapat dalam Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan ke dalam konteks lokal. Hal ini penting karena isu-isu kependudukan dan keluarga dapat sangat bervariasi dari satu daerah ke daerah lainnya. Dengan adanya Perda yang sesuai, pemerintah daerah dapat lebih efektif dalam mengelola kebijakan dan program-program yang mendukung pembangunan keluarga yang



berkualitas dan pembangunan kependudukan yang berkelanjutan sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik masyarakat setempat.

3.5 Peraturan Perundang-Undangan Lainnya

Di samping peraturan perundang-undangan yang telah disebutkan di atas, GDPK juga memiliki keterkaitan dengan peraturan perundang-undangan lainnya seperti:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah 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;
2. Undang-Undang Nomor 104 Tahun 2024 tentang Kota Bandung di Provinsi Jawa Barat
3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyusunan Proyeksi Penduduk Di Daerah.
5. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2019 Tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat Dan Obat Kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur Dalam Pelayanan Keluarga Berencana.
6. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024.
7. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pembangunan Ketahanan Keluarga.
8. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 9 Tahun 2022 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Jawa Barat Tahun 2022-2042.
9. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 8 Tahun 2004 Tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Badan Keluarga Berencana Kota Bandung.
10. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 8 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Administrasi Kependudukan.
11. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 10 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak



12. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 16 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Perhubungan dan Retribusi di Bidang Perhubungan.
13. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Administrasi Kependudukan.
14. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 16 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Perhubungan dan Retribusi di Bidang Perhubungan.
15. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
16. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Ketenagakerjaan.
17. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 9 Tahun 2018 Tentang Pengelolaan Sampah.
18. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 10 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak.
19. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 9 Tahun 2019 Tentang Ketertiban Umum, Ketentraman, dan Perlindungan Masyarakat.
20. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 16 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Perhubungan dan Retribusi di Bidang Perhubungan.
21. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Sistem Kesehatan Daerah.
22. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Bandung Kota Ramah Lansia.
23. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 8 Tahun 2023 Tentang Kemudahan, Pemberdayaan, Pengembangan, Pengawasan dan Perlindungan Koperasi dan Usaha Mikro.



BAB IV

LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045 adalah konsep perencanaan yang luas untuk mengarahkan pembangunan kependudukan dalam suatu negara atau wilayah. Kelima pilar ini mencakup prinsip-prinsip penting yang menjadi dasar filosofis, sosiologis, dan yuridis dalam merancang dan melaksanakan kebijakan kependudukan. Berikut adalah landasan filosofis, sosiologis, dan yuridis dari GDPK 5 pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045:

4.1 Landasan Filosofis

Landasan filosofis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa Peraturan Daerah yang dibentuk mempertimbangkan pandangan hidup, kesadaran, dan cita hukum yang meliputi suasana kebatinan serta falsafah bangsa Indonesia yang bersumber dari Pancasila dan Pembukaan UUD NRI Tahun 1945. Gagasan landasan filosofis adalah perpaduan dari substansi Bab II dan Bab III terutama landasan filosofis terkait dengan ketentuan dalam UUD NRI Tahun 1945. Landasan filosofis akan menjadi dasar dalam menyusun salah satu konsiderans menimbang (unsur filosofis) dalam Peraturan Daerah yang dibentuk.

Dalam Pembukaan UUD 1945 disebutkan tujuan negara Republik Indonesia antara lain membentuk suatu Pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum. Hal ini diperjelas dalam ketentuan BAB XA mengenai hak asasi manusia. Hak asasi manusia tersebut dijelaskan pada pasal 28A sampai dengan pasal 28I. Kemudian, Pasal 29 ayat 2 disebutkan bahwa negara menjamin kemerdekaan tiap-tiap penduduk untuk memeluk agamanya masing-masing dan untuk beribadat menurut agamanya dan kepercayaannya itu. Pasal 31 (ayat 1) disebutkan bahwa setiap warga negara berhak mendapat pendidikan. Pasal 33 ayat 3 disebutkan bahwa bumi dan air dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya dikuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besar kemakmuran rakyat. Dalam



melaksanakan tujuan tersebut Pemerintah Kota Bandung harus menyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang dapat menjawab tantangan dinamika kependudukan yang terjadi di Kota Bandung.

Demi tercapainya kualitas penduduk yang tinggi, maka *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung harus mengarah pada kebijakan: 1) Pembangunan Kependudukan menggunakan pendekatan hak asasi sebagai prinsip utama untuk mencapai kaidah berkeadilan; 2) Pembangunan Kependudukan mengakomodasi partisipasi semua pemangku kepentingan maupun masyarakat; 3) Pembangunan Kependudukan menitikberatkan penduduk sebagai pelaku dan penikmat pembangunan; 4) Pembangunan Kependudukan diarahkan untuk mencapai pembangunan berkelanjutan; dan 5) Pembangunan Kependudukan berpedoman pada rencana pembangunan jangka menengah dan rencana pembangunan jangka panjang nasional dan daerah.

4.2 Landasan Sosiologis

Landasan sosiologis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa Peraturan Daerah yang dibentuk untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam berbagai aspek. Landasan sosiologis sesungguhnya menyangkut fakta empiris mengenai perkembangan masalah dan kebutuhan masyarakat dan negara. Landasan sosiologis bersumber dari substansi yang telah diuraikan dalam Bab II. Landasan sosiologis akan menjadi dasar dalam menyusun salah satu konsiderans menimbang (unsur sosiologis) dalam Peraturan Daerah yang dibentuk.

Terdapat beberapa pertimbangan sosiologis yang perlu di uraikan terkait dengan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045 yaitu: Kota Bandung, sebagai salah satu kota besar di Indonesia, menghadapi berbagai dinamika sosial yang memerlukan perhatian dalam perencanaan pembangunan kependudukan. **Pertama**, Jumlah penduduk Kota Bandung terus meningkat, mencapai 2.444.160 jiwa pada tahun 2020. Namun, laju pertumbuhannya melambat, dengan rata-rata hanya 0,21% per tahun selama periode 2010-2020. Hal ini mencerminkan perubahan sosial yang signifikan, termasuk penurunan tingkat fertilitas dan perubahan preferensi keluarga terhadap jumlah anak.



Kedua, Proporsi penduduk usia produktif (15-64 tahun) tetap stabil, tetapi terdapat penurunan jumlah penduduk usia muda (0-14 tahun) dan peningkatan penduduk lansia (65 tahun ke atas). Penduduk lansia kini mencapai 10,75%, menandakan tren penuaan yang perlu diantisipasi dengan kebijakan yang mendukung kebutuhan sosial dan kesehatan kelompok tersebut. **Ketiga**, rasio jenis kelamin terus menurun, dari 101,49 pada tahun 2020, dan diproyeksikan bahwa pada tahun 2045 penduduk perempuan akan lebih banyak dibanding laki-laki.

Keempat, Tingkat Fertilitas Total (TFR) Kota Bandung telah berada di bawah tingkat penggantian generasi, yaitu 1,83 pada tahun 2020. Penurunan ini membawa dampak positif berupa bonus demografi, tetapi juga memerlukan upaya untuk menjaga keseimbangan populasi di masa depan. **Kelima**, angka kematian bayi (IMR) menunjukkan perbaikan, mencerminkan peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan.

Keenam, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Bandung terus meningkat, mencapai 83,29 pada tahun 2023. Namun, rata-rata lama sekolah (RLS) sebesar 11,06 tahun mengindikasikan perlunya peningkatan akses pendidikan, terutama pada jenjang pendidikan tinggi. **Ketujuh**, Persebaran penduduk di Kota Bandung juga belum merata, dengan beberapa kecamatan seperti Bojongloa Kaler memiliki kepadatan sangat tinggi (39.407 jiwa/km²), sementara kecamatan lain lebih jarang penduduk.

Kedelapan, Kota Bandung juga menghadapi angka urbanisasi yang tinggi, dengan tingkat migrasi seumur hidup sebesar 23,29%. Migrasi ini menjadi indikator daya tarik ekonomi Kota Bandung, tetapi urbanisasi yang tidak terkendali dapat menimbulkan tantangan seperti munculnya kawasan kumuh dan tekanan pada infrastruktur.

Kesembilan, Dalam aspek keluarga, angka prevalensi balita stunting terus membaik, menunjukkan adanya upaya pemenuhan gizi yang semakin baik. **Kesepuluh**, Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) Kota Bandung masih berkembang, dengan nilai 59,72, lebih rendah dari rata-rata Provinsi Jawa Barat (60,15). **Kesebelas**, administrasi kependudukan juga



masih memerlukan peningkatan. Tingkat kepemilikan akta kelahiran penduduk usia 0-17 tahun mencapai 96,97%, namun masih terdapat anak-anak yang belum terdaftar.

Keduabelas, Adopsi teknologi digital, seperti Identitas Kependudukan Digital (IKD), juga masih rendah, hanya mencapai 2,47%. Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi digital untuk mendukung pengelolaan administrasi kependudukan yang lebih efisien.

Berdasarkan dinamika tersebut, perencanaan Grand Design Pembangunan Kependudukan di Kota Bandung harus mampu menjawab tantangan-tantangan tersebut, menciptakan kebijakan yang inklusif, dan memanfaatkan potensi sosial masyarakat untuk mendukung pembangunan yang berkelanjutan.

4.3 Landasan Yuridisi

Landasan yuridis merupakan pertimbangan atau alasan yang menggambarkan bahwa peraturan yang dibentuk untuk mengatasi permasalahan hukum atau mengisi kekosongan hukum dengan mempertimbangkan aturan yang telah ada, yang akan diubah, atau yang akan dicabut guna menjamin kepastian hukum dan rasa keadilan masyarakat. Landasan yuridis menyangkut persoalan hukum yang berkaitan dengan substansi atau materi yang diatur sehingga perlu dibentuk peraturan perundang-undangan yang baru. Beberapa persoalan hukum itu, antara lain, peraturan yang sudah ketinggalan, peraturan yang tidak harmonis atau tumpang tindih, jenis peraturan yang lebih rendah dari undang-undang sehingga daya berlakunya lemah, peraturannya sudah ada tetapi tidak memadai, atau peraturannya memang sama sekali belum ada. Landasan yuridis bersumber dari substansi analisa dan evaluasi hukum pada Bab III. Landasan yuridis akan menjadi dasar dalam menyusun salah satu konsiderans menimbang (unsur yuridis) dalam Peraturan Daerah yang dibentuk.

Sesuai ketentuan Pasal 10 Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, pelaksanaan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat. Selain itu berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri



Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, disebutkan bahwa salah satu Indikator Kinerja Kunci (IKK) output “Urusan pemerintah wajib tidak berkaitan dengan pelayanan dasar bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana” adalah: “Tersedianya dokumen Grand Design Pembangunan Kependudukan/GDPK yang di-Perdakan”. Perda tentang GDPK penting untuk dibentuk, dikarenakan setiap daerah memiliki kondisi dan permasalahan kependudukan yang berbeda-beda. Sehingga dibutuhkan muatan lokal yang menggambarkan kondisi sosial, ekonomi, budaya, lingkungan, dan aspek *good governance* berdasarkan fakta empiris yang ada di Kota Bandung.

Berdasarkan evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan yang telah diuraikan pada BAB III, terdapat beberapa Peraturan Perundang-Undangan yang mengatur mengenai *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045. Namun, dalam pengaturannya masih menimbulkan multitafsir dalam memaknainya. Misalnya, *Grand Design* Pembangunan Kependudukan apakah harus dilaksanakan berdasarkan 5 pilar yaitu: 1) Pengendalian kuantitas penduduk; 2) Peningkatan kualitas penduduk; 3) Pembangunan keluarga; 4) Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk; dan 5) Penataan administrasi kependudukan. Kemudian, Pembangunan Kependudukan berpedoman pada rencana pembangunan jangka menengah dan rencana pembangunan jangka panjang nasional dan daerah. Berapa lama periode dari rencana pembangunan jangka panjang nasional (RPJPN)? 20 tahun, 25 tahun atau lainnya. Sedangkan RPJPN pada waktu dekat adalah RPJPN 2025-2045.

Pembentukan Peraturan Daerah (Perda) tentang *Grand Desain* Pembangunan Kependudukan di Kota Bandung memiliki sejumlah alasan yang penting untuk dilaksanakan, diantaranya: 1) **Pengendalian Pertumbuhan Penduduk:** Perda tersebut akan membantu Kota Bandung dalam mengendalikan pertumbuhan penduduknya. Dengan mengatur pertumbuhan penduduk sesuai dengan kapasitas kota, dapat menghindari masalah seperti kemacetan, kekurangan infrastruktur, dan peningkatan permintaan layanan dasar yang tidak terpenuhi; 2) **Pembangunan yang Berkelanjutan:** *Grand Desain* Pembangunan Kependudukan biasanya mencakup prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan. Dengan menerapkan *Grand Desain*



melalui Perda, Kota Bandung dapat memastikan bahwa pembangunan yang dilakukan berkelanjutan, berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup masyarakat, dan tidak merusak lingkungan; 3) **Pengintegrasian Kebijakan:** *Grand Desain* seringkali melibatkan berbagai sektor pemerintahan, termasuk pendidikan, kesehatan, perumahan, transportasi, dan lingkungan. Dengan mengadopsi *Grand Desain* dalam bentuk Perda, Kota Bandung dapat memastikan bahwa kebijakan-kebijakan di berbagai sektor dapat terintegrasi dan saling mendukung, sehingga mencapai hasil yang lebih baik; 4) **Pemberdayaan Keluarga dan Masyarakat:** *Grand Desain* Pembangunan Kependudukan seringkali juga memasukkan prinsip pemberdayaan keluarga dan masyarakat. Kebutuhan terhadap Perda GDPK di Kota Bandung dapat mendukung partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan program-program kependudukan dan keluarga; 5) **Perlindungan Hak-Hak Individu:** *Grand Desain* seringkali mencakup aspek perlindungan hak-hak individu, termasuk hak-hak perempuan, anak-anak, dan kelompok rentan lainnya. pengaturan *Grand Desain* Pembangunan Kependudukan dalam bentuk Perda, Kota Bandung dapat memastikan bahwa hak-hak tersebut dihormati dan dilindungi sesuai dengan hukum; 6) **Pengumpulan Data yang Akurat:** *Grand Desain* Pembangunan Kependudukan memerlukan data yang akurat dan terkini untuk perencanaan dan pengambilan keputusan yang baik. Adanya Perda khusus terkait GDPK, Kota Bandung dapat mengatur pengumpulan, pengolahan, dan penyediaan data yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan GDPK. Dengan adanya Perda tentang *Grand Desain* Pembangunan Kependudukan, Kota Bandung akan memiliki kerangka hukum yang jelas dan kuat untuk mengarahkan pembangunan kota secara lebih terarah dan berkelanjutan, memastikan kesejahteraan masyarakat, dan menjaga kualitas lingkungan.



BAB V

JANGKAUAN, ARAH PENGATURAN, DAN RUANG LINGKUP MATERI MUATAN PERATURAN DAERAH KOTA

5.1 Jangkauan dan Arah Pengaturan

Naskah Akademik ini berfungsi untuk mengarahkan ruang lingkup materi muatan Peraturan Daerah Kota Bandung tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 Pilar tahun 2025-2045. Peraturan Daerah ini diharapkan akan menjadi regulasi daerah yang dapat dijadikan acuan dan pedoman bagi pihak-pihak terkait dalam mewujudkan kualitas penduduk Kota Bandung yang optimal melalui perencanaan pembangunan kependudukan dan menindaklanjuti Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.

Penyusunan GDPK dimaksudkan untuk memberikan pedoman terhadap arah pembangunan kependudukan di daerah agar terarah, efektif, efisien, terukur dan membawa manfaat terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat. Sedangkan tujuan GDPK adalah untuk mewujudkan:

- a. Mewujudkan tercapainya *windows of opportunity* melalui pengelolaan kuantitas penduduk yang berkaitan dengan jumlah, pertumbuhan dan komposisi penduduk.
- b. Mewujudkan sumber daya manusia berkualitas dan berdaya saing melalui peningkatan kualitas penduduk di bidang kesehatan, pendidikan, dan ekonomi.
- c. Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni melalui pembangunan keluarga berdasarkan siklus hidup.
- d. Mewujudkan keseimbangan jumlah penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta sesuai dengan rencana tata ruang wilayah melalui penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk.
- e. Mewujudkan data dan informasi kependudukan yang akurat (*valid*), dapat dipercaya dan terintegrasi melalui penataan administrasi kependudukan dan pengembangan sistem informasi data kependudukan.



5.2 Ruang Lingkup Materi Muatan Peraturan Daerah

Materi muatan Rancangan Peraturan Daerah Kota Bandung Tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Tahun 2025-1045 meliputi: 1. Ketentuan Umum; 2. Maksud dan Tujuan; 3. Penetapan *GDPK*; 4. Sistematisa Penyusunan *GDPK*; 5. Pelaksanaan *GDPK*; 6. Tim Koordinasi; 7. Pembiayaan; 8. Pengendalian dan Evaluasi; 9. Perubahan *GDPK*; dan 10. Ketentuan Penutup. Selanjutnya dari ruang lingkup tersebut dirinci dalam bab-bab dan pasal-pasal batang tubuh, yang selengkapnya sebagai berikut:

5.2.1 Ketentuan Umum

Ketentuan Umum memuat definisi atau pengertian dari istilah-istilah penting yang secara berulang-ulang digunakan dalam rancangan peraturan daerah ini. Definisi istilah-istilah tersebut relatif baku dan dirujuk dari peraturan perundang-undangan terkait yang memiliki hubungan dengan rancangan peraturan daerah ini. Ketentuan umum nantinya akan menjadi BAB I dalam rancangan peraturan daerah ini.

BAB I

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kota adalah Daerah Kota Bandung.
2. Pemerintah Daerah Kota adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Bandung.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga perwakilan rakyat daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah.
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 arah kebijakan yang dituangkan dalam program 5 (lima) tahunan pembangunan



kependudukan Indonesia untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan Daerah dari tahun 2025-2045.

7. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.
8. 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.
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 non fisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak.
12. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
13. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
14. Persebaran Penduduk adalah sebaran penduduk secara keruangan.
15. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
16. Pengarahan Mobilitas Penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
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. Administrasi Kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penerbitan dalam penerbitan dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi kependudukan serta pemberdayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain.
19. 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.
20. Pencatatan Sipil adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang dalam register pencatatan sipil pada instansi pelaksana.
21. 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.

5.2.2 Maksud dan Tujuan

Maksud dan tujuan nantinya akan menjadi BAB II dalam rancangan peraturan daerah ini.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Maksud disusunnya Peraturan Daerah ini adalah untuk memberikan pedoman terhadap arah pembangunan kependudukan di Daerah agar terarah, efektif, efisien, terukur dan membawa manfaat terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat.
- (2) Tujuan pelaksanaan GDPK adalah untuk mewujudkan:
 - a. penduduk tumbuh seimbang;
 - b. manusia Indonesia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi;
 - c. keluarga Indonesia 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.
- (3) Tujuan khusus pelaksanaan GDPK Kota Bandung bertujuan untuk mewujudkan:
- a. Kuantitas penduduk yang ideal, serasi dan seimbang sesuai dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup;
 - b. Tercapainya peluang strategis melalui pengelolaan kuantitas penduduk yang berkaitan dengan jumlah, struktur/komposisi, pertumbuhan dan persebaran penduduk;
 - c. Kualitas penduduk dalam aspek kesehatan, pendidikan, sosial, dan budaya, sehingga mampu mandiri dan berdaya saing dalam menghadapi tantangan kemajuan;
 - d. Bonus demografi yang optimal melalui pengendalian kuantitas dan peningkatan kualitas penduduk;
 - e. Peningkatan kualitas sumber daya manusia dan memberdayakan serta memperkuat institusi keluarga melalui optimalisasi penyelenggaraan Kampung Keluarga Berkualitas;
 - f. Penurunan prevalensi *Stunting* melalui peningkatan kualitas penyediaan kehidupan keluarga, menjamin pemenuhan asupan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan, dan meningkatkan akses air minum dan sanitasi;
 - g. Pembangunan berkelanjutan yang didasarkan pada wawasan kependudukan dan lingkungan;
 - h. Pembangunan berwawasan kependudukan yang berdasarkan pada pendekatan hak asasi untuk meningkatkan kualitas penduduk dalam rangka mencapai pembangunan berkelanjutan;
 - i. Kesejahteraan penduduk melalui penanggulangan kemiskinan, perluasan kesempatan kerja dan penyediaan lapangan kerja;
 - j. Keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender serta mampu merencanakan sumber daya keluarga;
 - k. Pengarahan mobilitas penduduk secara merata antarwilayah;



- l. Tercapainya jejaring kebijakan antarpemangku kepentingan dalam membangun tata kelola kependudukan untuk mendukung tercapainya tujuan pembangunan;
- m. Data dan informasi kependudukan yang akurat dan dapat dipercaya serta terintegrasi melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan; dan
- n. Sinkronisasi antarberbagai peraturan perundang-undangan dan kebijakan Pemerintah Daerah tentang kependudukan.

5.2.3 Penetapan GDPK

Penetapan GDPK nantinya akan menjadi BAB III dalam rancangan peraturan daerah ini.

BAB III

PENETAPAN GDPK

Pasal 3

- (1) GDPK ditetapkan untuk periode 20 (dua puluh) tahun.
- (2) GDPK Tahun 2025-2045 dijadikan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah maupun masyarakat dalam melaksanakan pembangunan khususnya pembangunan kependudukan pada periode tersebut.

5.2.4 Sistematika Penyusunan GDPK

Sistematika Penyusunan GDPK nantinya akan menjadi BAB IV dalam rancangan peraturan daerah ini.

BAB IV

SISTEMATIKA PENYUSUNAN GDPK

Pasal 4

- (1) GDPK ini disusun dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. BAB I PENDAHULUAN
 - b. BAB II ANALISIS SITUASI KEPENDUDUKAN DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
 - c. BAB III PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI IDEAL YANG DIHARAPKAN
 - d. BAB IV VISI DAN ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN



- e. BAB V KEBIJAKAN DAN STRATEGI PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
- f. BAB VI PETA JALAN (*ROAD MAP*) PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
- g. BAB VII PENUTUP

(2) GDPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diuraikan lebih lanjut dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

5.2.5 Pelaksanaan GDPK

Pelaksanaan GDPK nantinya akan menjadi BAB V dalam rancangan peraturan daerah ini.

BAB V

PELAKSANAAN GDPK

Pasal 5

- (1) Pelaksanaan GDPK diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat.
- (2) Koordinasi GDPK dilaksanakan oleh tim koordinasi GDPK yang bersifat non struktural.

5.2.6 Tim Koordinasi GDPK

Pelaksanaan GDPK nantinya akan menjadi BAB VI dalam rancangan peraturan daerah ini.

BAB VI

TIM KOORDINASI

Pasal 6

- (1) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (2) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas koordinasi dan sinkronisasi kebijakan dan program, pelaksanaan, serta pengawasan pelaksanaan GDPK.
- (3) Dalam koordinasi dan sinkronisasi kebijakan dan program GDPK sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK memperhatikan kebijakan dan program



pelaksanaan GDPK Nasional dan Provinsi serta arahan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi.

5.2.7 Pembiayaan

Pembiayaan nantinya akan menjadi BAB VII dalam rancangan peraturan daerah ini.

BAB VII

PEMBIAYAAN

Pasal 7

Pendanaan pelaksanaan kebijakan dan program pelaksanaan GDPK ini bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

5.2.8 Ketentuan Penutup

Ketentuan penutup nantinya akan menjadi BAB X dalam rancangan peraturan daerah ini.

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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



BAB VI

PENUTUP

6.1 Simpulan

Berdasarkan uraian pada bab sebelumnya, diperoleh beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Teori dan praktik empiris mengenai *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.

Kajian teoritis pada naskah akademik ini terdiri dari: 1) Teori penduduk dan kependudukan; 2) Pembangunan berwawasan kependudukan; 3) *Grand design* pembangunan kependudukan lima (5) pilar; 4) Kedudukan grand design pembangunan kependudukan 5 pilar dalam perencanaan pembangunan daerah. Sedangkan praktik empiris menyajikan data-data kependudukan Kota Bandung berdasarkan pembangunan kependudukan 5 pilar.

2. Kondisi peraturan perundang-undangan saat ini yang berkaitan dengan substansi dalam Rancangan Peraturan Daerah tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045.

Dalam evaluasi dan analisis peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Rancangan Peraturan Daerah tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045 ditemukan beberapa permasalahan baik dalam norma substantif maupun teknis perundang-undangan, sehingga perlu adanya Peraturan Daerah tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045.

3. Landasan filosofis, sosiologis dan yuridis pembentukan Rancangan Peraturan Daerah tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045.

a. Landasan Filosofis

Pembukaan UUD 1945 disebutkan tujuan negara Republik Indonesia antara lain membentuk suatu Pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum. Hal ini diperjelas dalam ketentuan pada pasal 28A sampai dengan pasal 28I, Pasal 29 (ayat 2), Pasal 31 (ayat 1) dan Pasal 33 (ayat 3).



b. Landasan Sosiologis

Terdapat beberapa pertimbangan sosiologis diantaranya:

1) *Tantangan dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk:*

- Jumlah penduduk Kota Bandung pada tahun 2020 tercatat sebanyak **2.444.160 jiwa**, dengan penambahan rata-rata **4.929 jiwa per tahun** selama 2010-2020.
- *Total Fertility Rate* (TFR) Kota Bandung turun dari **2,00 pada tahun 2010 menjadi 1,83 pada tahun 2020**, di bawah tingkat penggantian generasi (2,1).
- Rasio ketergantungan pada tahun 2020 sebesar **41,80**, meningkat dibandingkan tahun 2010 (0,25), menunjukkan setiap **100 orang usia produktif menanggung 41-42 orang usia nonproduktif**.
- Persentase penduduk lansia meningkat, dari 6,57 persen pada tahun 2010 menjadi **10,75 persen pada tahun 2020**.

2) *Tantangan dalam Peningkatan Kualitas Penduduk:*

- Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Bandung meningkat dari **81,78 pada tahun 2020 menjadi 83,29 pada tahun 2023**.

3) *Tantangan dalam Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga:*

- Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) Kota Bandung tahun 2023 adalah **59,72**, lebih rendah dibandingkan rata-rata Jawa Barat (**60,15**).
- Prevalensi stunting di Kota Bandung tahun 2023 turun **3,1%** dibandingkan tahun sebelumnya, menunjukkan tren penurunan yang positif.

4) *Tantangan dalam Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk:*

- Angka migrasi seumur hidup Kota Bandung sebesar 23,29%, menunjukkan bahwa 23 dari 100 penduduk lahir di luar Kota Bandung.
- Kecamatan Babakan Ciparay memiliki persentase penduduk terbesar (5,79%) tetapi kepadatan tertinggi terdapat di Kecamatan Bojongloa Kaler (39.407 jiwa/km²).



5) **Tantangan dalam Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk:**

- Kepemilikan Akta Kelahiran untuk usia 0-17 tahun di Kota Bandung mencapai **96,97%**, dengan Kecamatan Sukasari tertinggi (**98,44%**) dan Bandung Kulon terendah (**95,55%**).
- Tingkat perekaman KTP Elektronik di Kota Bandung mencapai lebih dari **97%**, dengan Kecamatan Antapani tertinggi (**98,1%**) dan Sumur Bandung terendah (**97,2%**).
- Aktivasi Identitas Kependudukan Digital (IKD) di Kota Bandung masih rendah, hanya **2,47%**, dengan Kecamatan Astana Anyar tertinggi (**5,35%**) dan Bandung Kulon terendah (**1,07%**).

c. Landasan Yuridis

Sesuai ketentuan Pasal 10 Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan, pelaksanaan Grand Design Pembangunan Kependudukan diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat. Selain itu berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, disebutkan bahwa salah satu Indikator Kinerja Kunci (IKK) output “Urusan pemerintah wajib tidak berkaitan dengan pelayanan dasar bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana” adalah: “Tersedianya dokumen Grand Design Pembangunan Kependudukan/ GDPK yang di-Perdakan”.

4. Materi muatan dari Rancangan Peraturan Daerah tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung Tahun 2025-2045 terdiri dari ketentuan umum, maksud dan tujuan, penetapan GDPK, sistematika, pelaksanaan GDPK, tim koordinasi, pembiayaan, pengendalian dan evaluasi, perubahan GDPK dan ketentuan penutup.



6.2 Saran

Atas beberapa simpulan di atas dapat disampaikan saran yaitu: perlu adanya Peraturan Daerah tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar Kota Bandung tahun 2025-2045 sebagai pedoman terhadap arah pembangunan kependudukan di Kota Bandung agar terarah, efektif, efisien, terukur dan membawa manfaat terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat.



Daftar Pustaka

- Adioetomo, S.M.S. (2005). *Bonus Demografi: Menjelaskan Hubungan Antara Pertumbuhan Penduduk Dengan Pertumbuhan Ekonomi*. Fakultas Ekonomi - Universitas Indonesia.
- Adioetomo, S.M.S. (2020). *Memetik Bonus Demografi: Membangun Manusia Sejak Dini*. Jakarta: Rajawali Press.
- Aguspriyanti, C.D., Shevriyanto, B., & Charlie, C. (2021). *Pengaruh Bentuk Pola Persebaran Permukiman Penduduk terhadap RTH di Kampung Tua Tanjung Riau*. *Tekstur: Journal of Architecture*, 2(1), 17-22. <https://doi.org/10.31284/j.tekstur.2021.v2i1.1693>.
- Ambarwati, Iswanti, dkk. (2020). *Analisis Potensi Likuifaksi di Wilayah Cekungan Bandung dengan Menggunakan Metode Uji Penetrasi Konus*. *Ris.Geo.Tam* Vol. 30, No.1, Juni 2020 (21-37). ISSN 0125-9849, e-ISSN 2354-6638. DOI: <https://doi.org/10.14203/risetgeotam2020.v30.1038>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [BKKBN]. (2020). *Panduan Penyusunan Grand Design Pembangunan Kependudukan 5 Pilar*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Keahlian Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia. (2017). *Pedoman Penyusunan Naskah Akademik Rancangan Undang-Undang*. Jakarta: Badan Keahlian DPR RI.
- Badan Pusat Statistik [BPS]. (2023). *Indeks Pembangunan Manusia 2022*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik [BPS] Kota Bandung. (2023). *Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 Kota Bandung*. Bandung: BPS Kota Bandung.
- Badan Pusat Statistik [BPS] Kota Bandung. (2023). *Kota Bandung Dalam Angka 2023*. Bandung: BPS Kota Bandung.
- Badan Pusat Statistik [BPS] Kota Bandung. (2023). *Proyeksi Penduduk Kota Bandung 2020-2045 Hasil Sensus Penduduk Tahun 2020*. Bandung: BPS Kota Bandung.
- Dewi, S., Listyowati, D., & Napitupulu, B.E. (2018). *Bonus Demografi Di Indonesia: Suatu Anugerah Atau Petaka*. *JISAMAR: Journal of Information System, Applied, Management, Accounting and Research*, 2(3), 17-23. ISSN 2598-8719.
- Hairunisa, G.N. (2021). *Pengaruh Kehadiran Anak dan Jumlah Anak terhadap Kebahagiaan Orang Tua*. *Martabat: Jurnal Perempuan dan Anak*, 5(2), 127-152. <https://doi.org/10.21274/martabat.2021.5.1.127-152>.
- Jalaludin, & Suriadi, I. (2021). *Mobilitas dan Persebaran Penduduk NTB (Perspektif Ekonomi dan Kesejahteraan)*. *Journal of Economics and Business*, 7(2), 213-222. <https://doi.org/10.29303/ekonobis.v7i2.77>.



Jati, W.R. (2015). *Bonus Demografi Sebagai Mesin Pertumbuhan Ekonomi: Jendela Peluang Atau Jendela Bencana Di Indonesia?*. *Populasi*, 23(1), 1-19. <https://doi.org/10.22146/jp.8559>.

Marliani, R., et al. (2022). *Pengaruh Demografi Keluarga Dalam Pengasuhan Pertumbuhan Dan Perkembangan Jiwa Anak Usia Dini*. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 15(1), 39-50. <http://dx.doi.org/10.24156/jikk.2022.15.1.39>.

Setiawan, S. (2019). *Mengoptimalkan Bonus Demografi Untuk Mengurangi Tingkat Kemiskinan Di Indonesia*. *Jurnal Analis Kebijakan*, 2(2). <https://doi.org/10.37145/jak.v2i2.34>.

UNAIR, *Banyak Anak Banyak Rejeki*. Prodi S2 Kesehatan Masyarakat – Fakultas Kesehatan Masyarakat. (unair.ac.id).

Wienert, J., Jahnelt, T., & Maaß, L. (2022). *What are Digital Public Health Interventions? First Steps Toward a Definition and an Intervention Classification Framework*. *Journal of Medical Internet Research*, 24(6), e31921. <https://doi.org/10.2196/31921>.