



**NASKAH AKADEMIK RANCANGAN
PERATURAN DAERAH TENTANG
PENYELENGGARAAN PEMBANGUNAN
KELUARGA, KEPENDUDUKAN DAN
KELUARGA BERENCANA DAERAH**

T.A. 2023

**DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK, KELUARGA
BERENCANA, PEMBERDAYAN PEREMPUAN DAN
PERLINDUNGAN ANAK
KABUPATEN BANDUNG BARAT**

**NASKAH AKADEMIK RANCANGAN PERATURAN DAERAH
TENTANG PENYELENGGARAAN PEMBANGUNAN
KELUARGA, KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA
BERENCANA DAERAH**

TAHUN ANGGARAN 2023



**DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK, KELUARGA
BERENCANA, PEMBERDAYAN PEREMPUAN DAN
PERLINDUNGAN ANAK
KABUPATEN BANDUNG BARAT**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas selesainya laporan akhir kegiatan tentang Penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.

Laporan akhir ini memuat dasar-dasar pertimbangan dalam Penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah, dari aspek teoritik maupun normatif dengan mempertimbangkan aspek kewenangan Pemerintah Daerah.

Harapan kami, mudah-mudahan laporan akhir ini dapat menjadi bahan pertimbangan yang obyektif, ilmiah, dan rasional dalam menyusun Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.

Akhir kata, kami harapkan laporan akhir ini dapat memberikan masukan yang berharga dalam menyusun Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.

Bandung Barat, Juli 2022

Tim Penyusun,

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Tujuan dan Kegunaan	6
D. Metode Penelitian	6
BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA	
A. Konsep Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah	11
B. Kondisi Eksisting Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Kabupaten Bandung Barat	62
C. Kajian Terhadap Implikasi Penerapan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah	77
BAB III INVENTARISASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG BERKAITAN DENGAN PENYELENGGARAAN PEMBANGUNAN KELUARGA, KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA DAERAH	80
BAB IV KAJIAN TEKNIS TENTANG PENYELENGGARAAN PEMBANGUNAN KELUARGA, KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA DAERAH	
A. Ketentuan Umum	117
B. Muatan Materi	120
C. Ketentuan Penutup	145
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	146
B. Saran	147
DAFTAR PUSTAKA	149
LAMPIRAN RANCANGAN PERATURAN DAERAH BANDUNG BARAT TENTANG PENYELENGGARAAN PEMBANGUNAN KELUARGA, KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA DAERAH.	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, penduduk harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan di Indonesia. Penduduk harus dijadikan subyek dan obyek dalam pembangunan, dimana pembangunan dilaksanakan oleh penduduk dan untuk penduduk. Untuk mendukung pelaksanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan, Pemerintah harus memperkuat pelaksanaan Pembangunan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (KB) beserta penjabarannya ke dalam program Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga (KKBPK).

Posisi Program Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) di dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP) berada pada lingkup Prioritas Nasional Pembangunan Kesehatan. Selama ini Program KKBPK masih dihadapkan pada beberapa permasalahan salah satunya adalah masih lemahnya komitmen dan dukungan para pemangku kepentingan (*stake holder*) terhadap program KKBPK terutama yang berkaitan dengan kelembagaan, kebijakan, perencanaan program dan penganggaran. Oleh karena itu, Program KKBPK harus dapat dilaksanakan dengan mobilisasi seluruh potensi dan sumber daya, baik di lingkungan BKKBN maupun bersama-sama dengan Pemangku Kepentingan dan Mitra Kerja di seluruh tingkatan wilayah.

Berdasarkan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 6 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis BKKBN Tahun 2020-2024, pada akhir Tahun 2019 BKKBN mengemas dan memperkenalkan istilah

Program KKBPK menjadi Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana atau yang disingkat menjadi Bangga Kencana. Perubahan nama dari KKBPK menjadi Bangga Kencana tersebut bertujuan untuk memudahkan penyebutan program, yang seringkali agak sulit untuk diucapkan. Disamping itu branding program Bangga Kencana tertuju kepada generasi milenial untuk menyongsong bonus demografi, dimana penduduk Indonesia lebih didominasi oleh generasi milenial.

Program Bangga Kencana atau yang sebelumnya disebut program KKBPK merupakan Program yang dikeluarkan oleh BKKBN yang meliputi Program Pembangunan keluarga kependudukan, dan keluarga berencana. Berdasarkan Pasal 1 angka 7 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang. Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga., Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Tujuan dari pembangunan keluarga adalah untuk membentuk keluarga yang berkualitas sehingga akan terwujud keluarga yang sejahtera. Pembangunan keluarga merupakan bagian dari bagian kependudukan yang harus mendapatkan perhatian lebih, hal itu dikarenakan keluarga merupakan bagian terkecil dari penduduk, penduduk yang berkualitas berasal dari cikal keluarga yang berkualitas.

Selain pembangunan keluarga dan kependudukan, keluarga berencana juga merupakan satu kesatuan dari Program Bangga Kencana. Berdasarkan Pasal 1 angka 8 Peraturan Pemerintah Nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, menyatakan bahwa Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan

sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Pasal 10 Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, menjelaskan bahwa 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.

Program Bangga Kencana meliputi kegiatan prioritas, baik dari sisi pengendalian kuantitas penduduk yang meliputi perubahan jumlah, struktur, komposisi dan persebaran penduduk yang seimbang sesuai dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan, maupun dari sisi peningkatan kualitasnya melalui kontribusi terhadap upaya perwujudan norma keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.

Berdasarkan Pasal 12 ayat (2) huruf h Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, program Bangga Kencana merupakan bagian dari pelaksanaan kewenangan yang dikelola Daerah dalam bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana sebagai program konkuren (bersama) antara Pemerintahan Pusat dan Daerah. Dengan berlakunya undang-undang tersebut, Penyuluh KB (PKB) dan Petugas Lapangan KB (PLKB) kembali menjadi pegawai pemerintah pusat (BKKBN), setelah 12 tahun pasca era desentralisasi urusan KB.

Adapun dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga ada tiga wewenang yang diberikan kepada BKKBN yang juga menjadi wewenang bagi Pemerintah Daerah. Pertama pengendalian

penduduk di mana penyerasian kebijakan pembangunan daerah harus memperhatikan daya dukung dan daya tampung lingkungan. Kedua, penyelenggaraan Keluarga Berencana melalui peningkatan akses pelayanan KB yang berkualitas dan merata. Ketiga, pemberdayaan keluarga sejahtera. Pemberian tanggung jawab kepada pemerintah Kabupaten/Kota sesuai dengan desentralisasi dan otonomi daerah, perlu dibarengi dengan upaya pemberdayaan aparatur daerah secara intensif dengan memberikan wawasan dan memantapkan komitmen jajaran birokrasi daerah yang berorientasi pada pembangunan kependudukan dan pembangunan keluarga.

Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A) Kabupaten Bandung Barat merupakan satuan kerja di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung Barat yang dibentuk untuk melaksanakan fungsi penunjang urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana. DP2KBP3A Kabupaten Bandung Barat mempunyai tugas dibidang pengendalian penduduk dan informasi keluarga, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, ketahanan dan kesejahteraan keluarga, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.

Berdasarkan tugas yang dimiliki DP2KBP3A Kabupaten Bandung Barat dan amanat Pasal 10 Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, program Bangga Kencana yang dicandang oleh Pemerintah dipandang perlu diimplementasikan di Kabupaten Bandung Barat untuk 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.

Selain permasalahan utama di atas, terdapat satu permasalahan penting dalam penyelenggaraan program Bangga Kencana di Kabupaten Bandung Barat, yaitu **“belum selarasnya kebijakan”** yang mengatur secara khusus tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah, sehingga belum adanya kepastian hukum dalam pelaksanaannya. Hal tersebut berdasarkan hasil inventarisir yang menyimpulkan bahwa sejak terbentuknya Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2007 sampai sekarang, hanya terdapat regulasi yang mengatur tentang keluarga berencana saja, yaitu Peraturan Daerah Bandung Barat Nomor 2 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Program Keluarga Berencana Daerah.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut di atas, maka Pemerintah Daerah perlu untuk melakukan perumusan, penyusunan dan pembentukan peraturan perundang-undangan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung Barat dalam bentuk Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah agar substansi yang diatur dalam Peraturan Daerah tersebut tidak tumpang tindih, saling melengkapi (suplementer) dan saling terkait dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

B. Identifikasi Masalah

Adapun identifikasi masalah yang akan dikaji dalam kegiatan penyusunan laporan akhir ini, antara lain yaitu:

1. Bagaimana landasan teknis dalam penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan

Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah ?

2. Apa sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah ?

C. Tujuan dan Kegunaan

Tujuan kegiatan penyusunan laporan akhir ini sesuai dengan permasalahan yang diidentifikasi sebagaimana dikemukakan di atas, yaitu:

1. Mengetahui landasan teknis dalam proses penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.
2. Merumuskan sasaran yang akan diwujudkan, ruang lingkup pengaturan, jangkauan, dan arah pengaturan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.

Sementara itu, kegunaan penyusunan laporan akhir ini adalah sebagai acuan atau referensi dalam penyusunan dan pembentukan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.

D. Metode Penelitian

Penyusunan Kajian Teknis ini pada dasarnya merupakan suatu kegiatan penelitian sehingga digunakan metode penyusunan

Kajian teknis yang berbasiskan metode penelitian hukum atau penelitian lain. Penelitian hukum dapat dilakukan melalui metode yuridis normatif dan metode yuridis empiris. Metode yuridis empiris dikenal juga dengan penelitian *sosiolegal*. Metode yuridis normatif dilakukan melalui studi pustaka yang menelaah (terutama) data sekunder yang berupa Peraturan Perundang-undangan, dan dokumen hukum lainnya.

Metode yuridis normatif dapat dilengkapi dengan wawancara, diskusi (*focus group discussion*), dan rapat dengar pendapat. Metode yuridis empiris atau sosiolegal adalah penelitian yang diawali dengan penelitian normatif atau penelaahan terhadap Peraturan Perundang-undangan (normatif) yang dilanjutkan dengan observasi untuk mendapatkan data faktor non hukum yang terkait dan yang berpengaruh terhadap peraturan perundang-undangan yang diteliti.

Menggunakan metode penelitian hukum (*legal research*), dalam artian menggunakan bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder serta didukung bahan hukum informatif.

1. Pendekatan

Pendekatan yang digunakan untuk menjawab isu hukum dalam kegiatan ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan konseptual (*conceptual approach*), pendekatan historis (*historical approach*), pendekatan filsafat (*philosophical approach*).¹

Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) beranjak pada peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah antara lain

¹ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Interpratama Offset, Jakarta, 2005, hlm. 93-137.

Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga dan Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan Dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, Dan Sistem Informasi Keluarga.

Pendekatan konseptual (*conceptual approach*) dilakukan dengan beranjak pada pandangan dan doktrin yang berkembang dalam ilmu hukum berkenaan dengan penyelenggaraan pelayanan publik. Pendekatan historis (*historical approach*) beranjak pada sejarah perkembangan pengaturan Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.

Pendekatan filsafat (*philosophical approach*) beranjak dari dasar ontologis dan landasan filosofis Pancasila, dan Undang-Undang Dasar Negera Republik Indonesia Tahun 1945, serta tujuan dari Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.

2. Metode Analitis

Terhadap bahan-bahan hukum yang terkumpul dilakukan interpretasi secara hermeneutikal, yaitu memahami aturan hukum:²

- a. berdasarkan pemahaman tata bahasa (*gramatikal*), yaitu berdasarkan makna kata dalam konteks kalimatnya;
- b. dipahami dalam konteks latar belakang sejarah pembentukannya (*historikal*) dan dalam kaitan dengan tujuan yang hendak diwujudkankannya (*teleologikal*) yang menentukan isi aturan hukum positif itu (untuk menentukan ratio logis-nya); dan

² Bernard Arief Sidharta, *Penelitian Hukum Normatif: Analisis Penelitian Filosofikal dan Dogmatikal*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta, hlm 145-146.

- c. dipahami dalam konsteks hubungannya dengan aturan hukum yang lainnya (*sistematikal*) dan secara kontekstual merujuk pada faktor-faktor kenyataan kemasyarakatan dan kenyataan ekonomi (*sosiologikal*) dengan mengacu pandangan hidup, nilai-nilai kultural dan kemanusiaan yang fundamental (*filosofikal*) dalam proyeksi ke masa depan (*futurological*).

Dalam laporan akhir ini tindakan yang dilakukan adalah memahami teks atau kalimat dalam peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan pelayanan publik, dengan cara menafsirkan, dan menerapkannya ke dalam bentuk Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.

Metode kegiatan dilakukan melalui kajian dokumentasi terhadap berbagai peraturan perundang-undangan yang berlaku, baik dalam skala nasional maupun lokal guna memperoleh gambaran tentang kewenangan pemerintah daerah Kabupaten Bandung Barat dalam rangka membuat kebijakan tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah. Studi ini kemudian dilengkapi dengan kajian teoretis yang dipadukan dengan pendekatan analisis kebijakan untuk menyusun kerangka Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.

Selain pengumpulan data sekunder melalui dokumen-dokumen dan kebijakan eksisting, juga dilakukan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan mengundang para pihak yang terkait dengan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah, meliputi:

- a. Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak
- b. Akademisi.

Focus Group Discussion (FGD) diselenggarakan untuk mendengar aspirasi dari berbagai *stakeholders*, sehingga dapat diperoleh informasi obyektif mengenai Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah. Data dan informasi yang diperoleh dari seluruh teknik pengumpulan data selanjutnya diolah dan dianalisis melalui metode *delphi* dengan melibatkan ahli hukum untuk kepentingan penyusunan materi *legal drafting* Rancangan Peraturan Daerah (Raperbup).

BAB II

TINJAUAN UMUM TENTANG PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

A. Konsep Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah

1. Pembangunan Kependudukan

Ad.1. Pengertian Kependudukan

Berdasarkan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, menjelaskan bahwa 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.

Kependudukan atau Demografi berasal dari Bahasa Yunani yang dapat dilihat dari asal katanya yaitu demos dan graphein. Demos dapat diartikan sebagai penduduk, dan graphein berarti menulis. Dengan kedua makna dari kata tersebut maka demografi dapat diartikan sebagai tulisan-tulisan atau karangan-karangan tentang penduduk suatu negara atau suatu daerah. Dapat dilihat makna atau definisi demografi tersebut belum memiliki kejelasan, mengingat ilmu-ilmu sosial lainnya seperti ilmu sosiologi dan antropologi sosial berbicara atau berorientasi tentang penduduk atau manusia.

Menyadari hal tersebut, maka beberapa ilmuwan atau ahli memberikan definisi tentang demografi agar dapat dibedakan dengan ilmu-ilmu sosial lainnya.

a. Achille Guillard

Definisi yang diberikan oleh ahli ini melihat atau mempelajari manusia atau penduduk secara keseluruhan. Demografi didefinisikan sebagai ilmu mempelajari segala sesuatu dari keadaan dan sikap manusia yang dapat diukur yaitu meliputi perubahan secara umum, fisiknya, peradabannya, intelektualitasnya, dan kondisi moralnya. Jika dilihat dari konsep atau definisi tersebut juga masih sangat umum yang menyangkut kondisi manusia atau penduduk, yang juga sulit dibedakan dengan ilmu sosial lainnya.³

b. G.W Barclay

Gambaran secara numerik /statistik tentang penduduk. Penduduk/population adalah satu kesatuan dari manusia yang diwakili oleh suatu nilai statistik tertentu. Oleh karena itu demografi berhubungan dengantingkah laku penduduk secara keseluruhan/bukan perorangan.⁴

c. Phillip M. Hauser dan Otis Dudley Duncan

Berpendapat bahwa demografi merupakan ilmu yang mempelajari jumlah, persebaran teritorial, komposisi penduduk, serta perubahannya dan sebab-sebab perubahan tersebut, di mana sebab-sebab perubahan tersebut yang biasanya timbul karena natalitas/fertilitas, mortalitas, gerak teritorial (migrasi) dan mobilitas sosial (perubahan status).⁵

d. Johan Sus-smilch

Johan Sus-smilch menyatakan bahwa demografi adalah ilmu yang mempelajari hukum Tuhan yang

³ Rahmad Budi Suharto, *Teori Kependudukan*, RV Pustaka Horizon, Kalimantan Timur, 2020, hlm. 2.

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*

berhubungan dengan perubahan-perubahan pada umat manusia yang terlihat dari jumlah kelahiran, kematian, dan pertumbuhannya.⁶

e. David V. Glass

Menekankan bahwa demografi terbatas pada studi penduduk sebagai akibat pengaruh dari proses demografi, yaitu fertilitas, mortalitas, dan migrasi.⁷

f. Donald J. Bogue

Mendefinisikan demografi sebagai ilmu yang mempelajari secara statistik dan matematik jumlah, komposisi, distribusi penduduk, dan perubahan-perubahannya sebagai akibat bekerjanya komponen-komponen pertumbuhan penduduk yaitu kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas), perkawinan, migrasi, dan mobilitas sosial.⁸

Berdasarkan definisi para ahli yang telah disampaikan, maka dapat disimpulkan bahwa demografi adalah studi ilmiah masalah penduduk yang berkaitan dengan jumlah, struktur, serta pertumbuhannya. Masalah demografi lebih ditekankan pada studi kuantitatif dari berbagai faktor yang memengaruhi pertumbuhan penduduk yaitu fertilitas, mortalitas, dan migrasi.

Ad.2. Demografi Formal dan Demografi Sosial/ Studi Kependudukan

Demografi formal memberikan berbagai teknik-teknik untuk menghitung angka-angka demografi dan memberikan penafsiran yang lebih mendalam terhadap data yang telah

⁶ *Ibid*, hlm. 3.

⁷ *Ibid*.

⁸ *Ibid*.

dikumpulkan oleh statistik penduduk. Dengan teknik-teknik dan pemahaman tentang hubungan-hubungan antar unsur-unsur demografi (kelahiran, kematian, migrasi dan sebagainya) dapat dibuat perkiraan-perkiraan jumlah penduduk untuk masa yang akan datang (forward projection) dan juga untuk masa yang lalu (backward projection). Demografer terutama tertarik pada pertumbuhan penduduk dan reproduksi dari sudut pandang matematik dan penaksiran tidak langsung (quasi-actuarial) dalam studinya mengenai perubahan komponen tersebut.⁹

Demografi Sosial, atau sering dikenal dengan studi kependudukan, dipandang sebagai suatu istilah yang lebih luas, mencakup tidak hanya apa yang dikemukakan demografi, tetapi juga studi yang “kurang matematis” dari komposisi dan distribusi penduduk. Studi kependudukan ini adalah suatu studi yang berusaha mengaitkan antara unsur/variabel demografi dengan variabel-variabel non-demografi.¹⁰

Dengan kata lain, untuk memahami karakteristik penduduk suatu wilayah, faktor-faktor non-demografipun (seperti politik, ekonomi, sosial, budaya, agama serta lingkungan penduduk tersebut) ikut dipertimbangkan. Misalnya, tinggi rendahnya fertilitas di suatu daerah tidak hanya ditentukan oleh jumlah wanita dalam usia subur, tetapi juga ditentukan oleh budaya masyarakat tentang idealnya punya anak lengkap (laki-laki dan perempuan), Demografi pada awalnya dianggap sebagai suatu bagian dari studi kependudukan yaitu sebagai bagian dari pembahasan studi

⁹ Junaidi dan Hardiani, *Dasar-Dasar Teori Ekonomi Kependudukan*, Hamada Prima, 2009, hlm. 4.

¹⁰ *Ibid.*

kependudukan secara lebih matematis. Namun demikian, tulisan-tulisan, artikel dan buku-buku menggunakan istilah studi kependudukan dan istilah demografi, dimana penggunaan kedua istilah tersebut sering saling dipertukarkan. Kemungkinan percampuran dari terminologi ini didorong oleh penggunaan matematik yang lebih luas dalam semua cabang ilmu sosial dan melalui temuan bahwa proses vital berhubungan erat dengan komposisi penduduk dan juga dengan ilmu-ilmu sosial umumnya.

Studi kependudukan adalah suatu disiplin, suatu antar disiplin, dan suatu subdisiplin. Sebagai suatu disiplin adalah jelas karena dalam studi kependudukan terdapat struktur saling keterkaitan antara konsep, teknik, journal, bagian lembaga atau organisasi (departement) dan asosiasi profesional. Studi kependudukan juga bidang antar disiplin karena pokok bahasan dan metodenya berasal dari berbagai disiplin, termasuk ilmu sosiologi, ekonomi, biologi, geografi, sejarah dan kesehatan. Studi kependudukan juga dipandang sebagai suatu subdisiplin dalam beberapa disiplin utama ini. Di banyak universitas, mata pelajaran kependudukan diberikan dalam kurikulum sosiologi, mungkin karena fenomena penduduk selama ini memiliki keterkaitan dengan proses sosial.

Studi kependudukan adalah suatu disiplin, suatu antar disiplin, dan suatu subdisiplin. Sebagai suatu disiplin adalah jelas karena dalam studi kependudukan terdapat struktur saling keterkaitan antara konsep, teknik, journal, bagian lembaga atau organisasi (departement) dan asosiasi profesional. Studi kependudukan juga bidang antar disiplin karena pokok bahasan dan metodenya berasal dari berbagai disiplin, termasuk ilmu sosiologi, ekonomi, biologi, geografi,

sejarah dan kesehatan. Studi kependudukan juga dipandang sebagai suatu subdisiplin dalam beberapa disiplin utama ini. Di banyak universitas, mata pelajaran kependudukan diberikan dalam kurikulum sosiologi, mungkin karena fenomena penduduk selama ini memiliki keterkaitan dengan proses sosial.¹¹

Ad.3. Aspek-Aspek Analisis Demografi

Demografi mencakup beberapa aspek diantaranya sebagai berikut.

a. Populasi Penduduk

Pada dasarnya demografi merupakan studi tentang populasi penduduk. Mempelajari populasi penduduk berarti akan berurusan dengan aspek kuantitas atau jumlah penduduk. Setiap negara memiliki kebijakan tersendiri mengenai perhitungan jumlah penduduk. Di Indonesia perhitungan jumlah penduduk dilaksanakan setiap sepuluh tahun sekali. Data jumlah penduduk ini nantinya akan dianalisa oleh pemerintah untuk menentukan arah kebijakan kependudukan di masa depan.

b. Pengelompokan Penduduk

Pengelompokan penduduk merupakan upaya pemilahan/ komposisi penduduk berdasarkan variabel-variabel tertentu misalkan usia, jenis kelamin, status perkawinan, agama, kasta dan lainnya.

c. Distribusi Penduduk

¹¹ McFalls Jr and Joseph A, *Population A Lively Introduction*, 4th Edition, Population Bulletin, Vol.58 No.4. Population Reference Bureau,2003.

Distribusi penduduk pada dasarnya berkaitan dengan aspek geografi atau wilayah tempat bermukimnya suatu penduduk. Perhitungan distribusi penduduk mencakup kepadatan penduduk dan persentase penduduk per wilayah. Faktor yang mempengaruhi distribusi populasi penduduk antara lain keadaan geografis, ekonomi, sosial dan politik. Mengapa sekarang banyak terjadi urbanisasi? Mengapa penduduk banyak bermukim di daerah dataran rendah? Hal tersebut dapat terjadi karena berbagai faktor. Berbicara distribusi penduduk berarti akan berkaitan pula dengan pola pemukiman penduduk tersebut.

d. Kelahiran

Salah satu aspek penting dari demografi adalah kelahiran. Beberapa hal yang berkaitan dengan kelahiran antara lain angka kelahiran, kontrasepsi, angka perkawinan dan angka harapan hidup bayi. Tingkat kelahiran yang sangat tinggi tanpa diimbangi dengan peningkatan taraf ekonomi akan berdampak pada kesejahteraan penduduk itu sendiri.

e. Kematian

Kematian dapat diukur dengan angka kematian kasar dan angka kematian bayi. Kematian penduduk dapat terjadi karena berbagai faktor seperti penyakit, kecelakaan, perang atau pembunuhan. Angka kematian di wilayah negara maju dan berkembang dapat berbeda karena berbagai faktor.

f. Migrasi

Migrasi merupakan perpindahan penduduk dalam arti melewati batas teritorial wilayah. Migrasi dapat bersifat internal maupun eksternal. Ahli demografi dapat

menganalisa penyebaran migrasi penduduk, rata-rata usia migrasi hingga faktor pendukungnya. Migrasi dapat terjadi salah satunya akibat dorongan ekonomi.

g. Tenaga Kerja

Tenaga kerja merupakan salah satu bagian dari kependudukan karena pada dasarnya manusia memiliki profesi tertentu dalam menjalankan kehidupannya. Ahli demografi dapat menganalisa tingkat partisipasi kerja penduduk, angka pengangguran sampai tingkat rata-rata pendapatan penduduk. Dengan memantau perkembangan kaum pekerja maka akan diketahui perkembangan suatu negara.

h. Kelembagaan Penduduk

Kelembagaan penduduk berkaitan dengan keluarga dan pernikahan. Studi tentang kelembagaan penduduk meliputi status pernikahan, rata-rata usia pernikahan per area dan faktor perceraian.

i. Kebijakan Penduduk

Kebijakan kependudukan sangat erat dengan peran pemerintah sebagai pemangku kebijakan. Pertumbuhan penduduk yang cepat di negara berkembang seperti Indonesia akan memicu lahirnya kebijakan-kebijakan seperti pembatasan kelahiran, batasan umur perkawinan dan pemerataan penduduk per wilayah. Kebijakan kependudukan akan berbeda tiap negara karena masalah penduduk yang dialami negara-negara relatif berbeda sehingga memerlukan penanganan yang berbeda.

Ad.4. Tujuan dan Manfaat Analisis Demografi

Demografi atau ilmu kependudukan adalah ilmu yang mempelajari dinamika kependudukan manusia. Demografi meliputi ukuran, struktur, dan distribusi penduduk, serta bagaimana jumlah penduduk berubah setiap waktu akibat kelahiran, kematian, migrasi, serta penuaan.

a. Tujuan Analisis Demografi

Berdasarkan pengertian demografi, terdapat beberapa tujuan tertentu, di antaranya sebagai berikut.

- 1) Mempelajari dan memahami kuantitas penduduk di suatu wilayah, kuantitas penduduk di suatu wilayah dapat dibandingkan dengan wilayah yang lain untuk dapat mengetahui berbagai kebutuhan sandang, pangan, papan dan kebutuhan lainnya untuk wilayah yang bersangkutan.
- 2) Mempelajari dan memahami perkembangan penduduk di suatu wilayah, dengan memerhatikan perkembangan kuantitas penduduk di suatu wilayah maka akan dapat diperkirakan atau dianalisis bagaimana kondisi perkembangan berbagai komponen demografi yang membentuk kuantitas atau jumlah penduduk tersebut.
- 3) Mempelajari dan memahami perbandingan dan perbedaan penduduk antar wilayah, dengan melakukan perbandingan jumlah penduduk antar wilayah, dapat diketahui perbedaan perkembangan berbagai komponen demografi di wilayah masing-masing yang membentuk jumlah penduduk tersebut.
- 4) Mempelajari dan memahami penyebab perkembangan penduduk seperti fertilitas, mortalitas, dan migrasi penduduk. Perbedaan

penyebab perkembangan jumlah penduduk seperti fertilitas, mortalitas, dan migrasi penduduk di suatu wilayah akan dapat digunakan sebagai dasar dalam pembuatan kebijakan yang lebih tepat untuk pengendalian jumlah penduduk di wilayah tersebut.

- 5) Mempelajari dan memahami komposisi/distribusi penduduk di suatu wilayah, baik secara ekonomi, sosial, dan demografi. Dengan mengetahui komposisi atau distribusi penduduk-penduduk disuatu wilayah, maka akan dapat diperkirakan berbagai kebutuhan diwilayah yang bersangkutan antara lain kebutuhan di bidang sarana dan prasarana pendidikan, kesehatan, kesempatan kerja dan sebagainya. Komposisi penduduk atau distribusi penduduk menurut kelompok umur juga sangat bermanfaat dalam menentukan peluang usaha yang dapat diciptakan.
- 6) Mempelajari dan memahami cara menghitung tingkat pertumbuhan penduduk, beberapa cara dalam menghitung tingkat pertumbuhan penduduk baik yang menghasilkan prediksi secara poin atau titik dengan berbagai metode seperti aritmatik, geometric, maupun eksponensial, dan prediksi menurut kelompok umur dengan metode komponen sangat berguna dalam melakukan analisis kondisi kependudukan yang terjadi.
- 7) Mempelajari dan memahami persebaran penduduk menurut wilayah, persebaran penduduk antar wilayah sangat bermanfaat untuk menganalisis peristiwa demografi yang terjadi di wilayah masing-masing yang sangat penting untuk menentukan

kebijakan yang tepat sesuai dengan kondisi wilayah masing-masing.

- 8) Mempelajari dan memahami perkembangan tingkat pertumbuhan penduduk dari waktu ke waktu. Perkembangan tingkat pertumbuhan penduduk dari waktu ke waktu dapat menunjukkan keberhasilan berbagai program kependudukan dalam rangka pengendalian jumlah dan pertumbuhan penduduk secara umum maupun menurut tingkatan daerah tertentu.
- 9) Mempelajari dan memahami perkembangan dan kondisi ketenagakerjaan di suatu daerah dari waktu ke waktu. Kondisi ketenagakerjaan juga dapat dipelajari atau diketahui melalui pelajaran ini sehingga inventarisasi atau identifikasi berbagai program atau kebijakan dapat dilakukan untuk mengatasi persoalan ketenagakerjaan tersebut, dan meningkatkan pemahaman tentang kondisi yang dihadapi.
- 10) Mempelajari dan memahami hubungan sebab akibat antara perkembangan penduduk dengan berbagai aspek sosial, ekonomi, budaya dan lainnya. Fenomena sosial, ekonomi, budaya dan lainnya bukanlah fenomena yang berdiri sendiri tanpa sebab, pelajaran ini memberikan pemahaman tentang keterkaitan berbagai variabel, baik variabel demografi, maupun variabel non demografi seperti variabel sosial, ekonomi, budaya, psikologi, dan yang lainnya, satu sama lain.
- 11) Mempelajari dan memahami keterkaitan antar variabel demografi. Keterkaitan antar variabel demografi juga dapat dipelajari dalam materi

pelajaran ini, bagaimana variabel demografi juga dapat memengaruhi variabel demografi yang lainnya, menjadi salah satu bagian pengetahuan yang juga dipelajari.

- 12) Mempelajari dan memahami pertumbuhan penduduk pada masa yang akan datang dan berbagai kemungkinan konsekuensinya, misalnya penurunan fertilitas, aging people, mortalitas dan sebagainya. Berbagai konsekuensi akan terjadi jika terjadi pertumbuhan penduduk yang terus meningkat ataupun terus menurun akan dapat memberikan konsekuensinya masing-masing pada permasalahan di bidang kependudukan.

b. Manfaat Analisis Demografi

Berbagai persoalan kependudukan/ Demografi yang terjadi di berbagai belahan dunia sudah sangat disadari oleh negara-negara di dunia termasuk Indonesia, sehingga sangatlah penting untuk mempelajari Ilmu Kependudukan guna dapat mengatasi berbagai persoalan tersebut. Manfaat atau kegunaan mempelajari Ilmu Kependudukan/Demografi tidak saja sangat penting bagi lembaga pemerintah, juga sangat penting untuk lembaga-lembaga swasta baik di tingkat pusat maupun daerah.

Berbagai perencanaan pembangunan yang dibuat oleh pemerintah sangat erat kaitannya dengan Ilmu Kependudukan seperti perencanaan dibidang pendidikan seperti kebutuhan guru, kebutuhan sarana dan pra sarana sekolah. Misalnya jika pemerintah akan membuat perencanaan di bidang pendidikan seperti jumlah guru dan ruang kelas yang dibutuhkan dalam satu tahun tertentu, maka dibutuhkan data penduduk menurut

kelompok umur dalam usia sekolah. Perencanaan di bidang perpajakan juga membutuhkan data kependudukan atau proyeksi data kependudukan yang diperoleh melalui Ilmu Kependudukan. Misalnya jika akan dibuat perencanaan di bidang fasilitas kesehatan, akan dibutuhkan data tentang kondisi mortalitas didaerah yang bersangkutan misalnya angka kematian diwilayah tersebut, seperti angka kematian bayi, angka kematian anak, angka kematian kasar dan sebagainya.

Pentingnya mempelajari Ilmu Kependudukan dan juga manfaatnya dapat dilihat dari pidato kenegaraan Presiden Suharto tahun 1983:

“Seluruh rencana pembangunan kita akanberhasil dengan lancar jika ditunjang oleh pemecahan masalah kependudukan antara lain pengendalian kelahiran, penurunan tingkat kematian, perpanjangan harapan hidup, penyebaran penduduk, pendidikan, dan masalah lapangan kerja”.

Pidato Presiden Suharto pada saat itu menandakan bahwa pemerintah sudah sangat menyadari bahwa masalah kependudukan yang dihadapi oleh Bangsa Indonesia harus diatasi agar dapat mencapai cita-cita pembangunan bangsa yaitu masyarakat yang makmur dan sejahtera. Dalam pengendalian masalah kependudukan tidak hanya dibebankan kepada pemerintah, dan ahli-ahli kependudukan saja, namun juga sangat penting peran masyarakat untuk membantu memahami dan memecahkan masalah kependudukan tersebut. Pemerintah juga telah mengambil langkah positif seperti pendidikan kependudukan mulai tingkat sekolah dasar, SLTP, SLTA maupun di Perguruan Tinggi. Dari

penejelasan diatas, maka dapat kita ketahui manfaat dari demografi yaitu diataranya sebagai berikut:

- 1) Membantu pemerintah di dalam melakukan evaluasi kinerja pembangunan. Dalam hal ini, pemerintah itu bisa melihat jumlah komposisi penduduk di masa lalu serta dimasa sekarang. Serta faktor-faktor yang memengaruhinya.
- 2) Membantu pemerintah di dalam merencanakan pembangunan di segala bidang, mulai dari bidang pendidikan, pertanian, perpajakan, kemiliteran serta lain sebagainya.
- 3) Dapat mengetahui tingkat pada perkembangan ekonomi pada suatu negara, hal itu dilakukan dengan cara melihat jumlah ketersediaan lapangan pekerjaan, jumlah pada persentasi penduduk yang sudah bekerja serta lain sebagainya.
- 4) Dapat juga mengetahui tingkat harapan hidup rata-rata penduduk.

Ad.5. Kualitas Penduduk

Beberapa dekade terakhir, telah terjadi perubahan mendasar tentang paradigma pembangunan yang dilaksanakan di berbagai negara di dunia. Orientasi pembangunan tidak lagi hanya pada pembangunan ekonomi, tetapi pembangunan ekonomi itu sendiri hanya dijadikan sebagai alat atau cara dalam rangka mencapai tujuan lain yang lebih mendasar yaitu kesejahteraan manusia. Dengan kata lain, penduduk selain sebagai modal dasar pembangunan, juga merupakan sasaran pembangunan. Penduduk yang berkualitas akan mempercepat proses pembangunan. Namun

demikian, hasil dari pembangunan juga seharusnya dapat meningkatkan kualitas penduduk.

Terutama sejak Rencana Pembangunan Lima Tahun (Repelita) ke IV, pembangunan kualitas penduduk telah menjadi sasaran pokok pembangunan di Indonesia. Namun demikian, belum ada kesepakatan yang dapat diterima semua pihak mengenai ukuran yang digunakan dalam menilai kualitas penduduk. Hal ini berakibat pada sulitnya upaya untuk mengevaluasi hasil-hasil pembangunan, dan juga perumusan perencanaan untuk peningkatan kualitas penduduk masa yang akan datang.

Beberapa indikator memang telah diajukan, baik oleh lembaga-lembaga resmi maupun para ahli. Namun karena luasnya batasan kualitas penduduk, indikator tersebut masih mengandung berbagai kelemahan, sehingga berbagai upaya pengembangannya sampai saat ini masih terus dilakukan.

Ancok mengemukakan, kualitas penduduk dapat dibagi dalam kualitas fisik dan kualitas non-fisik. Untuk kualitas fisik, minimal dapat dipakai tiga indikator yaitu ukuran antropometrik (tinggi, berat badan dan lainnya), kesehatan serta kesegaran jasmani. Sedangkan kualitas non-fisik dapat berupa kecerdasan, kesehatan mental, pendidikan, religiusitas dan ciri non-fisik lainnya.¹²

Dalam pengukurannya, kualitas penduduk juga dapat dibedakan atas indikator individu dan indikator kelompok. Kualitas individu adalah indikator yang menunjukkan kualitas pada masing-masing individu, sedangkan kualitas kelompok adalah indikator yang menunjukkan kualitas rata-rata

¹² D. Ancok, *Kualitas Manusia dan Produktivitas*, Yogyakarta. (paper tidak diterbitkan) 1994.

sekumpulan manusia yang menjadi penduduk suatu daerah/wilayah. Namun demikian, secara umum indikator kualitas penduduk yang banyak digunakan adalah dalam bentuk ukuran kelompok.

Penggunaan ukuran kelompok dalam melihat kualitas penduduk memiliki keunggulan terutama dari sisi kemudahan indikator ini digunakan dalam rangka mengevaluasi dan merumuskan intervensi kebijakan. Namun demikian, ukuran ini menjadi kurang tepat jika ketimpangan antar individu dalam kelompok tersebut relatif besar.

Ad.6. Indikator-Indikator Kualitas Penduduk

Berbagai indikator yang pernah digunakan dalam mengukur kualitas penduduk diberikan dalam bahasan berikut ini:

a. Pendapatan Perkapita

Pada tahun 1950-an, sebagian besar negara-negara di dunia menggunakan paradigma pembangunan yang mengacu pada pertumbuhan ekonomi, yakni melalui pembentukan modal dan produksi. Berdasarkan paradigma tersebut, ukuran keberhasilan pembangunan yang digunakan berhubungan erat dengan masalah pembentukan modal dan produksi. Pada masa-masa ini, indikator yang umum digunakan untuk mengukur kualitas penduduk adalah pendapatan perkapita.

Namun demikian, penggunaan pendekatan pendapatan perkapita dalam mengukur kualitas penduduk dan tingkat kesejahteraan masyarakat ini mempunyai banyak kelemahan. Kelemahan-kelemahan tersebut diantaranya. Pertama, pendekatan ini tidak

memasukkan produksi subsisten yang tidak dipasarkan (sehingga tidak memiliki harga dalam satuan uang). Kedua, belum dipertimbangkannya aspek distribusi pendapatan yang merupakan unsur paling penting dalam menentukan tingkat kesejahteraan sekaligus kualitas penduduk. Hal ini disebabkan pendapatan perkapita yang tinggi dari masyarakat suatu daerah pada dasarnya belum tentu mencerminkan pendapatan yang tinggi untuk masing-masing individu dalam masyarakat. Ada kalanya (bahkan menjadi kecenderungan umum) bahwa tingginya pendapatan perkapita masyarakat di suatu daerah atau negara lebih disebabkan adanya sebagian kecil masyarakat golongan atas yang mempunyai pendapatan sangat tinggi. Ketiga, kualitas penduduk dan tingkat kesejahteraan masyarakat suatu hal yang subjektif yang tidak dapat diukur semata-mata melalui pendekatan pendapatan perkapita. Tiap orang mempunyai pandangan, cara dan tujuan hidup yang berbeda, sehingga dengan demikian memberikan nilai-nilai yang berbeda pula terhadap kesejahteraan mereka.

b. PQLI atau IMH

Pada tahun 1970-an, muncul pandangan bahwa kemiskinan absolut dan relatif yakni kesenjangan merupakan masalah penting yang harus segera diatasi. Paradigma pembangunan pada waktu itu terpusat pada usaha pemenuhan kebutuhan pokok hidup manusia. Oleh karenanya, untuk mengukur sampai sejauh mana hasil pembangunan mampu memenuhi kebutuhan dasar manusia dari segi peningkatan kualitas fisik kehidupan, digunakanlah beberapa tolok ukur. Berdasarkan hal tersebut, Morris dan Grant pada tahun 1976 mengajukan

indikator agregat kualitas penduduk yang dikenal dengan nama PQLI (Physical Quality of Live Index) atau IMH (Indeks Mutu Hidup). Indeks tersebut mencakup tiga parameter pokok yaitu : angka kematian bayi (IMR), angka harapan hidup pada umur 1 tahun, dan tingkat melek huruf penduduk usia 15 tahun atau lebih.

PQLI mencakup aspek fisik maupun non-fisik penduduk. Angka kematian bayi dan angka harapan hidup waktu umur 1 tahun, mengukur kemampuan penduduk secara fisik antara masa bayi dan masa umur selebihnya. Angka melek huruf merupakan gambaran potensi seseorang untuk beraktivitas dalam kehidupan, karena dengan pendidikan akan mempengaruhi tingkat keilmuan dan ketrampilan yang berkaitan untuk pencarian nafkah atau keperluan budaya lainnya.

Berdasarkan asumsi dasar dan tujuan penyusunan indeks ini, maka PQLI lebih sesuai digunakan sebagai indikator keberhasilan pembangunan dalam model pembangunan pemerataan melalui pertumbuhan dan model pembangunan pemenuhan kebutuhan dasar. Tujuan pokoknya adalah untuk mengetahui seberapa jauh suatu masyarakat telah berhasil mencapai sejumlah pemenuhan karakteristik kebutuhan dasar yang dapat menjamin kelangsungan hidup warganya.

Penggunaan indikator PQLI pada dasarnya memang telah dapat mengatasi kelemahan pemakaian pendapatan perkapita sebagai indikator keberhasilan pembangunan. Namun demikian, PQLI juga memiliki kelemahan. Indikator ini tidak dapat digunakan sebagai indikator kesejahteraan total (yang didalamnya harus mengandung pengukuran tentang rasa aman, keadilan, hak-hak asasi

dan hal-hal lainnya yang tidak memiliki eksistensi material).

Di Indonesia, berbagai modifikasi dari PQLI ini telah dilakukan oleh para ahli. Sayogyo menghitung indikator ini dengan menambah variabel fertilitas (Total Fertility Rate = TFR) sebagai variabel keempat. Ia memberi nama dengan istilah IMH-plus (Indeks Mutu Hidup-plus). Hananto Sigit juga mengukur Indeks Mutu Hidup dengan menggunakan tiga variabel seperti yang diajukan MorisGrant. Ia memberi nama dengan istilah : Indeks Kualitas Hidup Manusia Indonesia (IKHMI). Hananto Sigit menambahkan variabel pendapatan (PDRB) sebagai variabel keempat untuk indikator ini yang kemudian diberi nama IKHMI plus atau IKHMIY.

c. HDI atau IPM

Pada tahun 1990, United Nations Development Program (UNDP) memperkenalkan istilah pembangunan manusia melalui Human Development Report (HDR). Menurut UNDP, pembangunan manusia didefinisikan sebagai suatu proses memperbesar pilihan-pilihan bagi penduduk (a process of enlarging choices). Proses perluasan spektrum pilihan manusia, secara mendasar adalah proses untuk meningkatkan kesempatan mereka untuk memperoleh pendidikan, pelayanan kesehatan, penghasilan dan pekerjaan. Dengan dasar tersebut, pada tahun 1990 diperkenalkan suatu indikator yang diberi nama Human Development Index (HDI). HDI ini juga kemudian dijadikan dasar untuk menilai kualitas sumberdaya manusia/penduduk di suatu wilayah.¹³ HDI

¹³ UNDP, *Human Development Report 1992*, Oxford University Press, New York, 1992.

di Indonesia dikenal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Sebagai indikator pembangunan yang bersifat universal, ukuran HDI dikembangkan karena adanya kelemahan dari teori-teori pembangunan ekonomi konvensional yang menjadikan pendapatan perkapita dan laju pertumbuhan ekonomi sebagai satu-satunya tolok ukur dalam melihat keberhasilan dari suatu proses pembangunan ekonomi. Pada hal, sebagaimana diketahui, banyak indikator-indikator kehidupan penting lainnya seperti tingkat pendidikan, usia harapan hidup sejak lahir, tingkat kesehatan, aspek demokratisasi, transparansi, kebebasan yang juga dapat dijadikan sebagai alat ukur pencapaian hasil-hasil pembangunan, termasuk juga pembangunan ekonomi.

HDI mencakup tiga dimensi pembangunan manusia. Ketiga dimensi tersebut adalah usia hidup (*longevity*), pengetahuan (*knowledge*) dan standar hidup layak (*decent living*). Dimensi usia hidup diukur dengan angka harapan hidup waktu lahir. Dimensi pengetahuan diukur dengan kombinasi antara angka melek huruf dan rata-rata lama mengikuti pendidikan formal dan standar hidup layak diukur dengan tingkat pendapatan perkapita yang diproksi melalui paritas daya beli.¹⁴

Berdasarkan hal tersebut terlihat bahwa HDI memiliki dua sisi penting. Sisi pertama menggambarkan kemampuan umat manusia dalam meningkatkan kesehatan dan pendidikannya, sedang sisi kedua menggambarkan kemampuan mereka dalam

¹⁴ BPS, *Pengembangan Indeks Pembangunan Manusia*, Jakarta, 2001.

memanfaatkan kondisi yang dicapai tersebut dalam berkarya, menikmati kehidupan atas hasil karyanya, termasuk aspek sosial, politik dan budaya.

HDI mempunyai angka minimal 0 dan maksimal 100. Semakin tinggi angka HDI (mendekati 100) maka semakin baik kondisi suatu negara atau daerah tersebut.

Perhitungan HDI menggunakan tiga tahapan berikut:

1. Menghitung kesenjangan masing-masing komponen HDI (harapan hidup waktu lahir, angka melek huruf, rata-rata lama pendidikan formal dan paritas daya beli) dari suatu negara (daerah) terhadap batas terendah dan tertinggi untuk masing-masing komponen. Perhitungan angka maksimum dan minimum tergantung negara atau daerah yang dimasukkan dalam perhitungan. Atas dasar angka maksimum dan minimum ini, maka suatu negara (daerah) akan mendapat nilai 0-100 untuk masing-masing komponen indeks tersebut.
2. Angka kesenjangan dari ketiga indikator dijumlahkan dan kemudian diambil nilai rata-ratanya.
3. Memperoleh angka HDI akhir, yaitu 100 dikurangi angka rata-rata tersebut.

Melalui komponen-komponen yang digunakan, terlihat bahwa terdapat beberapa keunggulan yang dimiliki indikator HDI dibandingkan indikator lain. Keunggulannya tersebut antara lain adalah bahwa komponen yang digunakan HDI adalah komponen yang mengukur tingkat pembangunan relatif bukan absolut. Selain itu, indikator ini juga berfokus pada hasil akhir

pembangunan, jadi bukan semata-mata pendapatan atau GNP perkapita. Dengan menggabungkan data sosial dan ekonomi, konsep HDI memungkinkan suatu negara atau wilayah untuk mengambil ukuran yang lebih luas bagi kinerja pembangunan mereka dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya.

Sebagai gambaran untuk HDI di Indonesia pada tahun 2005 adalah sebesar 0,728. Dengan angka HDI tersebut, Indonesia berada pada posisi ke 107 dari 177 negara dan berada pada kelompok negara-negara dengan pembangunan manusia pada tingkat menengah (medium). Berdasarkan perkembangannya, HDI Indonesia sudah menunjukkan peningkatan dari sebesar 0,677 pada tahun 1999 dan 0,692 pada tahun 2002. Demikian juga jika dibandingkan berdasarkan peringkat antar negara, dimana pada tahun 2002 Indonesia berada pada posisi ke 111 dari 177 negara (catatan: pada tahun 1999, posisi Indonesia relatif lebih baik yaitu pada posisi 102, tetapi dengan cakupan 162 negara).¹⁵

Ad.7. Mobilitas Penduduk

Mobilitas penduduk dapat dibagi menjadi dua yaitu mobilitas penduduk vertikal atau perubahan status dan mobilitas penduduk horizontal atau mobilitas penduduk geografis. Mobilitas penduduk vertikal adalah perubahan status seseorang. Perubahan status tersebut baik perubahan status sosial maupun ekonomi. Misalnya status pekerjaan, pendidikan, kekayaan dan lainnya.

¹⁵ UNDP, *Human Development Report 2004*, UN Plaza, New York, 2004. & UNDP, *Human Development Report 2001*, Oxford University Press, New York, 2001.

Selanjutnya, mobilitas penduduk horizontal atau geografis adalah gerak penduduk dari satu wilayah menuju ke wilayah lain dalam jangka waktu tertentu. Terdapat dua hal yang perlu diperhatikan dalam definisi ini, yaitu mengenai batasan wilayah/ruang (space) dan batasan waktu (time). Namun demikian, sampai saat ini belum terdapat kesepakatan diantara para ahli dan juga antara negara-negara mengenai batasan ruang dan waktu yang digunakan dalam mendefinisikan mobilitas penduduk horizontal ini.

Mobilitas penduduk horizontal dapat juga dibagi menjadi mobilitas penduduk nonpermanen (atau mobilitas penduduk sirkuler), dan mobilitas penduduk permanen. Mobilitas penduduk nonpermanen ini adalah suatu perpindahan yang dilakukan untuk jangka waktu pendek dengan tujuan kembali ke tempat tinggal biasa. Penelitian-penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, diantaranya Mantra, tidak terlalu menekankan penetapan jangka waktu ini, tetapi lebih melihat pada bagaimana migran pada kategori ini menggabungkan kegiatan di daerah asal dan kegiatan di daerah lain berdasar keperluan musiman akan tenaga kerja.¹⁶ Migran ini akan kembali bekerja di daerah asal, jika tidak terdapat lagi kemungkinan adanya pekerjaan musiman di daerah lain tersebut.

Mobilitas penduduk sirkuler dapat dibagi lagi menjadi mobilitas penduduk ulang-alik (commuting/nglaju) dan nginap atau mondok di daerah tujuan. Pelaju (Commuter), yaitu mereka yang bepergian untuk melakukan kegiatan khusus, biasanya kegiatan ekonomi, namun tempat tinggalnya tetap di daerah asal.

¹⁶ Mantra, *Mobilitas Penduduk Sirkuler Dari Desa ke Kota di Indonesia*, Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gajah Mada, 1992.

Mobilitas penduduk permanen atau sering disebut migrasi adalah gerak penduduk dari suatu wilayah menuju ke wilayah lain dengan tujuan untuk menetap di daerah tujuan. Migrasi merupakan salah satu faktor dasar di samping faktor kelahiran dan kematian yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk. Di negara-negara yang sedang berkembang migrasi secara regional sangat penting untuk dikaji secara khusus, mengingat meningkatnya kepadatan penduduk yang pesat di daerah-daerah tertentu sebagai distribusi penduduk yang tidak merata.

Kaitan antara pembangunan dan mobilitas penduduk/migrasi, serta dampak kaitan itu telah lama menjadi perhatian para ahli dan perencana pembangunan. Terdapat pandangan yang menyatakan bahwa kegiatan pembangunan yang menentukan arah dan volume migrasi, tetapi disisi lain terdapat juga pandangan yang menyatakan arah dan volume migrasi yang menentukan laju pembangunan. Selanjutnya, dalam konteks dampak kaitan tersebut, terdapat pandangan yang menyatakan bahwa mobilitas atau migrasi pekerja dapat mendorong pembangunan, tetapi juga terdapat pandangan bahwa migrasi pekerja ini dapat mengganggu proses pembangunan.

Ad.8. Administrasi Kependudukan

Administrasi kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penertiban dalam penerbitan dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi kependudukan serta pendayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain.

Sedangkan pengertian administrasi menurut S.P.Siagian adalah keseluruhan proses kerjasama dua orang manusia atau lebih dan dan didasarkan atas rasional tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.¹⁷ Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil merupakan instansi yang mana bertujuan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam membuat sebuah identitas seseorang atau masyarakat.

Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Kampar merupakan cabang dari pusat atau bagian dari pemerintahan yang mana setiap kabupaten mempunyai instansi ini, tujuannya adalah agar mempermudah masyarakat dalam membuat identitas. Identitas itu bisa berupa KTP, KK, Akta Kelahiran yang mana identitas itu bertujuan agar pemerintah mengetahui data penduduk disuatu tempat tersebut. Kemudian identitas itu memudahkan masyarakat dalam berurusan di instansi – instansi lainnya karena dengan sebuah identitas atau jati diri, seseorang lebih mudah mengenal dan mengetahui data dari seseorang tersebut.

2. Pembangunan Keluarga

Ad.1. Ideologi Keluarga

Keluarga dapat didefinisikan sebagai dua atau lebih individu yang bergabung karena hubungan darah, perkawinan, dan adopsi dalam satu rumah tangga, yang berinteraksi satu dengan lainnya dalam peran dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya.¹⁸

¹⁷ Sondang P Siagian, *Organisasi Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*, Gunung Agung, Jakarta, 1990.

¹⁸ Ali, *Konsep Dukungan Keluarga*, Salemba Medika, Jakarta, 2010.

Ideologi keluarga merupakan rumusan ideal keluarga yang dianut pengambil kebijakan sebagai landasan arah dan kebijakan pembangunan. Pembahasan ideologi keluarga terkait dengan perkembangan teori keluarga. Dilihat dari rumusan kebijakan dan program-programnya, pengambil kebijakan dan birokrat Indonesia menganut teori structural fungsional.

Teori struktural fungsional berlandaskan empat konsep yaitu: sistem, struktur sosial, fungsi, dan keseimbangan. Teori ini membahas bagaimana perilaku seseorang dipengaruhi orang lain dan oleh institusi sosial, dan bagaimana perilaku tersebut pada gilirannya mempengaruhi orang lain dalam proses aksi-reaksi berkelanjutan. Teori ini memandang tidak ada individu dan sistem yang berfungsi secara independen, melainkan dipengaruhi dan pada gilirannya mempengaruhi orang lain atau sistem lain,¹⁹ serta mengakui adanya keragaman dalam kehidupan sosial, yang merupakan sumber utama struktur masyarakat.²⁰

Struktur merupakan serangkaian peran dimana suatu system social dibangun. Keluarga harus memiliki struktur tertentu untuk melaksanakan fungsinya secara optimal. Konsep keseimbangan mengacu kepada konsep homeostasis suatu organisme, diartikan sebagai kemampuan suatu system untuk memelihara stabilitas agar keberlangsungan system tetap terjaga.²¹

Pemerintah melalui rumusan keluarga dalam suatu kebijakan mengkomunikasikan tipe ideal tertentu mengenai

¹⁹ Chester A Winton, *Frameworks for Studying Families*, The Duskin Publishing Group, Inc. Guilford, Connecticut, 1995.

²⁰ R. Megawangi, *Membiarkan Berbeda, Sudut Pandang Bari Tentang Relasi Gender*, Mizan Pustaka, Bandung, 1999.

²¹ Chester A Winton, *Op. Cit.*

keluarga, yang diharapkan menjadi acuan bagi perilaku keluarga, atau dengan kata lain disebut ideologi keluarga. Petunjuk lainnya adalah dengan dirumuskannya fungsi keluarga sebagai patokan ideal mengenai keluarga yang ingin diwujudkan melalui berbagai program-program pembangunan.

Ad.2. Keluarga Sebagai Sistem

Keluarga sebagai sistem diartikan sebagai unit sosial dimana individu terlibat secara intim didalamnya, dibatasi oleh aturan keluarga, terdapat hubungan timbal balik dan saling mempengaruhi antar anggota keluarga setiap waktu. Namun terdapat beberapa perbedaan perspektif terhadap keluarga sebagai sistem itu sendiri. Perbedaan perspektif tersebut adalah keluarga lebih dipandang sebagai :

- a. suatu sistem interaksi umum anggota keluarga;
- b. suatu seri interaksi yang dilakukan dua pihak (diadic);
- c. sejumlah interaksi antara seluruh subkelompok keluarga diadic, triadic, dan tetradic; dan
- d. sistem hubungan internal keluarga sebagai reaksi terhadap sistem sosial yang lebih luas.

Dibandingkan kelompok asosiasi lainnya, keluarga memiliki daya hidup lebih lama, serta hubungan biologi dan intergenerasi yang berkaitan dengan ikatan kekerabatan yang lebih luas.²²

Pandangan penganut teori struktural fungsional yang melihat sistem sosial sebagai sistem yang harmonis, berkelanjutan dan senantiasa menuju keseimbangan, berlawanan dengan pandangan penganut teori konflik sosial.

²² David M. Klein, & White James M., *Family Theories an Introduction*, Sage Publications, Thousand Oaks, London, New Delhi, 1996.

Teori konflik sosial memandang konflik sebagai sesuatu hal yang alamiah, normal, dan tidak dapat dielakkan dalam seluruh sistem sosial, bahkan konflik dianggap sebagai sumber motivasi yang dibutuhkan untuk perubahan. Konflik ada dimana-mana, dalam semua jenis interaksi sosial, dan pada seluruh tingkat organisasi sosial. Bahkan konflik dipandang sebagai elemen dasar kehidupan sosial manusia dan keberlangsungan sistem.

Menurut pandangan penganut sosial konflik, keluarga sebagai sistem juga tidak terlepas dari konflik antar anggota di dalamnya. Besarnya (prevalensi) konflik individu dimotivasi oleh minat individu, dan berhubungan dengan kebutuhan, nilai, tujuan, dan sumberdaya. Terhadap sumberdaya yang terbatas, terdapat dua kemungkinan konflik yaitu:²³

- a. perbedaan minat, kebutuhan, nilai dan tujuan; dan
- b. individu berbeda dalam waktu bersamaan menginginkan hal yang sama pada sumber daya terbatas.

Konsep struktur sosial menurut teori struktural fungsional meliputi bagian-bagian dari sistem, dan penjelasan bagaimana bagian-bagian sistem tersebut diorganisasikan. Sedangkan konsep keseimbangan yang mengacu kepada konsep homeostasis suatu organisme, diartikan sebagai kemampuan suatu sistem (termasuk kemampuan adaptasi) untuk memelihara stabilitas agar kelangsungan sistem tetap terjaga.²⁴

²³ Keith Farrington, & Ely Chertok, *Social Conflict Theories of The Family*, 1993, Dalam P.G. Boss, W.J. Doherty, R. LaRossa, W.R. Schumm, & S. K. Steinmetz, *Sourcebook of Family Theories and Methods : A Contextual Approach*, Plenum Press, New York.

²⁴ Chester A Winton, *Op. Cit.*

Ad.3. Peran Keluarga Dalam Pembangunan Sumber Daya Manusia

Pemikiran pentingnya pembangunan SDM sudah dikumandangkan sejak dini namun pada beberapa Pelita pertama pembangunan sumberdaya manusia di Indonesia relatif terabaikan, dan tema sentral pembangunan lebih dititikberatkan kepada pembangunan fisik dan material. Dilandasi pengertian kualitas sebagai gabungan karakteristik yang menentukan derajat kehandalan (*degree of excellence*), Kualitas SDM didefinisikan sebagai sebagai gabungan dari karakteristik segenap sumberdaya yang ada dalam diri manusia, mencakup karakteristik fisik, akal, kalbu, dan nafsu yang menentukan derajat kehandalan manusia baik sebagai makhluk individu maupun makhluk sosial.²⁵

Keluarga sebagai institusi pertama dalam pembangunan SDM dilandasi oleh teori lingkungan pembelajaran Bronfenbrenner, yang dikenal dengan *The Learning Environment*. Kerangka tersebut menjelaskan empat sistem lingkungan yang divisualisasikan sebagai struktur sarang—nesting structure, dimana bagian dalam merupakan bagian dari struktur yang lebih luar. Keempat sistem tersebut adalah : 1) sistem mikro terutama hubungan dyadic antara anak dan pengasuh utama, 2) sistem meso merupakan perluasan dimensi pembelajaran pada lebih dari satu setting, melalui dukungan partisipasi dan interaksi yang lebih luas seperti kelompok sebaya, 3) sistem ekso merupakan pembelajaran dari lingkungan dimana seorang anak tidak berpartisipasi secara langsung, dan 4) sistem makro merupakan sistem yang paling tinggi, merupakan cetakan biru

²⁵ Hidayat Syarief, *Membangun Sumberdaya Manusia Berkualitas, Suatu Telaahan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga*, Orasi Ilmia Guru Besar Ilmu Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Tidak Dipublikasikan, 1997.

kerangka hubungan ketiga sistem didalamnya. Dari teori tersebut dapat terlihat bahwa sebagaimana pendapat Berns (1997), keluarga merupakan tulang punggung sosialisasi anak.²⁶

Keluarga sebagai institusi utama dalam pengembangan SDM dilandasi oleh kenyataan bahwa dikeluargalah aktivitas utama kehidupan berlangsung. Peran keluarga yang berhubungan dengan fungsi ekonomi menjadi penting sebagai cerminan daya beli keluarga untuk memenuhi kebutuhan fisik seperti makanan, pakaian, tempat berteduh, memperoleh pendidikan, dan dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Peran keluarga yang berhubungan dengan fungsi cinta kasih juga sangat berperan dalam memberikan lingkungan psikologi yang sehat bagi semua anggota keluarga untuk tumbuh dan berkembang mencapai potensi optimum. Dalam perspektif itulah salah satu gerakan pembangunan keluarga sejahtera dilakukan melalui optimalisasi fungsi keluarga.

Keluarga sebagai institusi utama dalam pengembangan SDM juga berkaitan dengan fungsi sosialisasi. Sosialisasi merupakan proses dimana individu mendapatkan pengetahuan, keterampilan, dan karakter yang memungkinkannya berpartisipasi sebagai anggota kelompok atau masyarakat yang efektif,²⁷ oleh karenanya berlangsung seumur hidup. Sedangkan menurut Talcott Parson sosialisasi berkaitan dengan efektivitas budaya dan sistem sosial sebagai

²⁶ Roberta M. Berns, *Child, Family, School, Community, Socialization and Support*. Hartcourt Brace College Publishers. Fort Worth, Philadelphia, San Diego, New York, Orlando, Austin, San Antonio, Toronto, Montreal, London, Sydney, Tokyo, 1997.

²⁷ *Ibid.*

mekanisme bagi pembentukan dan pengembangan kepribadian.²⁸

Ad.4. Diferensiasi Gender

Dalam masyarakat, gender sering hanya diidentikkan dengan pengertian seks atau perbedaan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Namun demikian, sebenarnya pengertian gender tidak sepenuhnya setara dengan pengertian jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang lebih bersifat biologis tersebut. Gender pada hakikatnya merupakan struktur "sosio-kultural" yang membedakan karakteristik maskulin dan feminim. Dalam konteks maskulin dan feminim ini, bisa saja terdapat perbedaan dari satu struktur sosial-budaya ke struktur sosial-budaya lainnya. Sesuatu yang dianggap maskulin dalam satu kebudayaan bisa dianggap sebagai feminim dalam budaya lain. Demikian juga sebaliknya, sesuatu yang dianggap feminim dalam satu kebudayaan bisa dianggap sebagai maskulin dalam budaya lain. Dengan kata lain, ciri maskulin atau feminim itu tergantung dari konteks sosial-budaya bukan semata pada perbedaan jenis kelamin.

Gender merupakan tatanan/norma/aturan bagi berlangsungnya satu masyarakat karena melalui hal tersebut pengaturan gender, persepsi diri mengenai laki-laki dan perempuan, apa dan siapa dirinya dalam masyarakat itu ditentukan, alokasi pekerjaan diberikan, dan pembagian wewenang atau kuasa dilakukan.²⁹ Sementara itu, ketidakseimbangan berdasarkan gender (gender inequality)

²⁸ Peter Hamilton, *Key Sociologists Talcott Parsons*, Ellis Horwood Limited, Tavistock Publications Limited, England, 1983.

²⁹ Hafidz. W, *Pola Relasi Gender dan Permasalahannya: Satu Tinjauan Multidimensi Makalah untuk Diskusi Gender*, Sekretariat Bersama Perempuan Yogya, 29 April 1995.

mengacu pada ketidak-seimbangan akses sumber-sumber yang langka dalam masyarakat. Sumber-sumber yang penting itu meliputi kekuasaan barang-barang material, jasa yang diberikan orang lain, prestise, perawatan medis, otonomi pribadi, kesempatan untuk memperoleh pendidikan dan pelatihan, serta kebebasan dari paksaan atau siksaan fisik.³⁰

Terjadinya fenomena diferensiasi gender pada dasarnya dapat dijelaskan dari tiga teori dasar yaitu teori neo-klasik, teori segmentasi pasar tenaga kerja dan teori feminist. Teori neo-klasik menerangkan pembagian kerja seksual dengan menekankan perbedaan seksual dalam berbagai variabel yang mempengaruhi produktivitas pekerja. Perbedaan-perbedaan itu meliputi pendidikan, ketrampilan, lamanya jam kerja, tanggung jawab rumah tangga, serta kekuatan fisik. Semua ini didasari asumsi bahwa di dalam persaingan antar pekerja, pekerja memperoleh upah sebesar "marginal product" yang dihasilkannya. Asumsi lain adalah bahwa keluarga mengalokasikan sumberdaya mereka secara rasional. Konsekuensi logis dari hal ini adalah anggota rumah tangga laki-laki memperoleh investasi human capital yang lebih tinggi daripada perempuan. Selanjutnya, perempuan memperoleh pendapatan dari produktivitas yang lebih rendah dari laki-laki karena mereka memiliki human capital yang lebih rendah.³¹

Berkaitan dengan aspek perbedaan upah antara laki-laki dan perempuan, Becker dalam Chiplin dan Sloane³² mengemukakan bahwa status dalam keluarga dan pembagian kerja di dalam rumah tangga lebih mampu menjelaskan

³⁰ J.S. Chafetz, *The Gender Division of Labor and The Reproduction of Female Disadvantage: Toward an Integrated Theory*, 1991.

³¹ R. Anker dan C. Hein, *Introduction and Overview*, 1986, dalam *Sex In Urban Employment the Third World*, Macmillan Press, London.

³² B Chiplin dan P.J. Sloane, *Tackling Discrimination at the Workplace: An Analysis of Sex Discrimination in Britain*, Cambridge University Press, London, 1982.

tingkah laku perempuan dalam pasar tenaga kerja. Perbedaan upah laki-laki dan perempuan dipandang lebih tepat disebabkan oleh status kawin daripada oleh diskriminasi. Suatu perkawinan mempunyai implikasi-implikasi berikut: (i) Adanya upaya untuk memaksimalkan pendapatan rumah tangga menyebabkan lakilaki (suami) bekerja lebih lama dalam pasar tenaga kerja; (ii) Adanya spesialisasi peran dalam rumah tangga dimana laki-laki terspesialisasi untuk pekerjaan-pekerjaan pasar (publik) dan perempuan untuk pekerjaan-pekerjaan domestik (kerumahtanggaan). Bagi laki-laki, perkawinan dan karier dipandang komplementer, sedangkan bagi perempuan bersifat kompetitif akibat adanya peran domestik perempuan lebih besar.

Terdapat tiga konsekuensi perkawinan bagi perempuan dalam hubungannya dengan pasar tenaga kerja: (i) dengan karakteristik individu yang sama (misalnya pendidikan, umur, keterampilan), pendapatan perempuan lebih rendah manakala pengalaman dalam pasar tenaganya lebih pendek dari laki-laki; (ii) perempuan cenderung lebih sedikit menggunakan kesempatan untuk pendidikan dan latihan, karena mereka mencurahkan lebih sedikit waktu dalam pasar tenaga kerja; (iii) Frekuensi interupsi selama suatu periode waktu tertentu akan menyebabkan depresiasi terhadap ketrampilan yang telah dimiliki oleh perempuan, baik dalam nilainya maupun mutunya.

Ada dua kelemahan dalam teori ini. Pertama, berkaitan dengan asumsi perbedaan fisik sebagai sumber dari "pekerjaan-pekerjaan khas perempuan". Secara biologis mengandung dan melahirkan memang merupakan pekerjaan khas perempuan, tetapi tidak ada alasan biologis lainnya yang mampu menjelaskan mengapa perempuan harus mengasuh anak atau melakukan pekerjaan domestik. Kedua, berkaitan

dengan asumsi bahwa laki-laki dan perempuan memiliki akses yang sama terhadap peluang kerja. Asumsi ini tidak mempertimbangkan adanya segmentasi pasar tenaga kerja yang tidak dapat dijelaskan berdasarkan perbedaan seksual dalam "human capital". Kelemahan pertama ini diperbaiki melalui teori gender atau feminist, sedangkan kelemahan kedua melalui teori pasar tenaga kerja ganda.

Teori segmentasi pasar tenaga kerja mengatakan bahwa laki-laki pada usia prima (prime-age) terkonsentrasi dalam pekerjaan berupah tinggi, stabil dan dengan latihan, promosi dan prospek karier lebih baik ; dan disebut sebagai primary jobs. Sedangkan perempuan berada pada segmen secondary jobs, yaitu pada pekerjaan-pekerjaan yang tidak memiliki kestabilan bekerja, kompensasi (bayaran) yang rendah serta tanpa prospek untuk berkembang di masa depan.³³

Keterlibatan perempuan dalam secondary jobs pada dasarnya memperlihatkan perluasan dari ketimpangan gender. Pembagian kerja secara seksual tidak hanya terjadi antara bidang domestik dan publik, tetapi dalam bidang publik sendiripun terjadi segmentasi yang menempatkan perempuan dan laki-laki pada segmen yang berbeda. Oleh karena itu, subordinasi dalam stratifikasi gender menunjukkan bentuk yang jelas dalam kehidupan ekonomi dimana perempuan berada pada posisi subordinat terhadap laki-laki.

Keterbatasan ruang lingkup kerja perempuan diakibatkan oleh karena perempuan tidak mempunyai kapasitas untuk dapat mengakses pekerjaan-pekerjaan yang umumnya didominasi oleh laki-laki (maledominated jobs), sehingga perempuan terkonsentrasi pada kesempatan kerja yang relatif terbatas. Ini menyebabkan tingkat upah perempuan menjadi

³³ *Ibid.*

rendah. Terbatasnya pilihan pekerjaan perempuan ini karena perempuan dibatasi oleh siklus hidup yang dialami karena kewajiban pada aktivitas rumah tangga dan mencari nafkah berbeda-beda pada masing-masing tahap siklus tersebut.

Sebaliknya, Coverman membahas pasar tenaga kerja ganda dan segregasi pekerjaan berdasarkan seks dalam hubungannya dengan upah pekerja perempuan yang relatif rendah. Dia menunjukkan bahwa perbedaan upah antara pekerja laki-laki dan perempuan lebih disebabkan oleh segregasi pekerjaan berdasarkan seks daripada terkonsentrasinya pekerjaan perempuan dalam pekerjaan-pekerjaan tertentu tersebut.

Segregasi pekerjaan berdasarkan jenis kelamin merupakan bagian dari marginalisasi. Marginalisasi merupakan satu konsep yang penting untuk memahami hubungan antara industrialisasi dengan pekerja perempuan.

Marginalisasi dalam arti luas dapat didefinisikan sebagai proses perubahan hubungan kekuasaan antar manusia. Perubahan hubungan ini mengakibatkan akses salah satu kelompok ke sumber-sumber vital semakin terbatas. Sumber-sumber itu antara lain meliputi modal, pekerjaan, pendidikan, kesehatan dan lain-lain. Dalam prosesnya, semakin lama sumber-sumber itu semakin dimonopoli oleh sekelompok kecil orang, dimana perempuan lebih tersisih dibandingkan dengan laki-laki.

Berdasarkan hal tersebut terlihat bahwa teori segmentasi pasar tenaga kerja menunjukkan bahwa pekerja laki-laki dan perempuan tidak bersaing dengan landasan yang sama, sehingga tidak mempunyai akses yang sama ke lapangan kerja. Namun demikian, teori segmentasi pasar tenaga kerja ini dianggap tidak mampu menjelaskan mengapa segmentasi pasar tenaga kerja berdasarkan jenis kelamin terjadi. Menurut

teori gender atau feminist, kedudukan perempuan yang relatif rendah dalam pasar tenaga kerja ini tidak dapat dipisahkan dari sistem sosial yang menempatkan perempuan pada kedudukan yang lebih rendah dari lakilaki.

Pengaruh akar sosial budaya dalam mensosialisasikan perempuan sebagai kelompok orang yang memiliki ciri tertentu telah mengarahkan keterlibatan-keterlibatan perempuan. Proses sosialisasi perempuan yang cenderung mensosialisasikan perempuan dengan kegiatan-kegiatan domestik dan sifat-sifat kewanitaan, menyebabkan terjadinya proses identifikasi pekerjaan-pekerjaan publik yang sesuai dengan sifat perempuan. Terdapat kecenderungan bahwa perempuan ternyata terlibat dalam pekerjaan-pekerjaan yang bersifat "menerima perintah", seperti sekretaris, resepsionis, waitress dan lainnya. Perbedaan perempuan dan laki-laki yang telah disosialisasikan dalam keluarga kemudian terefleksi dalam kecenderungan "menerima perintah" dan memberi perintah".³⁴

3. Program Keluarga Berencana dan Penurunan Angka Stunting

Ad.1. Pengertian Keluarga Berencana

Berdasarkan Pasal 1 angka 8 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, menjelaskan bahwa Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi,

³⁴ R. Collins, *Women and Men in The Class Structure*, 1991, dalam R.L. Blumberg, (ed), *Gender, Family and Economy, The Triple Overlap*. Newbury Park: Sage Publication.

perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Program Keluarga Berencana memungkinkan pasangan dan individu untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung jawab jumlah anak dan jarak umur antar anak (*spacing*) yang mereka inginkan, cara untuk mencapainya, serta menjamin tersedianya informasi dan berbagai metode yang aman dan efektif (ICPD POA 1994). Hal ini dicapai melalui penggunaan kontrasepsi dan penanganan infertilitas. Namun, pada remaja, fokus dari kajian teknis ini adalah pada kesehatan reproduksi, khususnya penyediaan informasi.³⁵

Pendapat WHO (World Health Organization) expert Committee 1970, menjelaskan bahwa Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.³⁶

Pengaturan kehamilan merupakan upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi.

³⁵ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) bersama Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Kementerian kesehatan *Dokumen Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak untuk Percepatan Akses terhadap Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang Terintegrasi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Indonesia*. hlm 20

³⁶ BKKBN, *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2020, hlm. 9.

Kebijakan keluarga berencana dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang:

- a. Usia ideal perkawinan;
- b. Usia ideal untuk melahirkan;
- c. Jumlah ideal anak;
- d. Jarak ideal kelahiran anak; dan
- e. Penyuluhan kesehatan reproduksi.

Ad.2. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan dilaksanakan program keluarga berencana yaitu membentuk keluarga kecil sesuai dengan sosial ekonomi keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak untuk mewujudkan keluarga bahagia, sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.³⁷ Tujuan program keluarga berencana lainnya yaitu menjarangkan, menunda dan menghentikan kehamilan untuk menurunkan angka kelahiran, menyelamatkan ibu dan bayi akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua.³⁸

Selanjutnya berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, menjelaskan bahwa tujuan kebijakan keluarga berencana, meliputi:

- a. Mengatur kehamilan yang diinginkan;

³⁷ Ari Sulistyawati, *Pelayanan Keluarga Berencana*, Salemba Medika, Jakarta, 2013.

³⁸ Hanafi Hartanto, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Sinar Harapan, Jakarta, 2010.

- b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak;
- c. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
- d. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan laki-laki dalam praktek keluarga berencana;
- e. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

Ad.3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup program Keluarga Berencana, meliputi:

- a. Komunikasi informasi dan edukasi
- b. Konseling
- c. Pelayanan infertilitas
- d. Pendidikan seks
- e. Konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan
- f. Konsultasi genetic

Ad.4. Manfaat program keluarga berencana

Beberapa manfaat untuk program Keluarga Berencana sebagai berikut:³⁹

- a. Untuk Ibu, dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran maka manfaatnya:
 - 1) Perbaikan kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek.

39 Marmi, *Buku Ajar Pelayanan KB*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2016.

- 2) Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya.
- b. Untuk anak-anak yang dilahirkan, manfaatnya:
- 1) Anak tumbuh secara wajar karena ibu mengandungnya dalam keadaan sehat.
 - 2) Sesudah lahir, anak mendapat perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.
- c. Untuk anak-anak yang lain, manfaatnya:
- 1) Memberi kesempatan kepada anak agar perkembangan fisiknya lebih baik karena setiap anak memperoleh makanan yang cukup dari sumber yang tersedia dalam keluarga.
 - 2) Perkembangan mental dan sosialnya lebih sempurna karena pemeliharaan yang lebih baik dan lebih banyak waktu yang diberikan oleh ibu untuk setiap anak.
 - 3) Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik karena sumber-sumber pendapatan keluarga tidak habis untuk mempertahankan hidup semata-mata.
- d. Untuk ayah, memberikan kesempatan kepadanya agar dapat:
- 1) Memperbaiki kesehatan fisiknya.
 - 2) Memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta lebih banyak waktu terluang untuk keluarganya.
- e. Untuk seluruh keluarga, manfaatnya:
Kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga tergantung dari kesehatan seluruh keluarga. Setiap

anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh pendidikan.

Ad.5. Pelayanan Keluarga Berencana

Akses terhadap pelayanan Keluarga Berencana yang bermutu merupakan suatu unsur penting dalam upaya mencapai pelayanan Kesehatan Reproduksi sebagaimana tercantum dalam program aksi dari International Conference on Population and Development, Kairo 1994. Secara khusus dalam hal ini termasuk hak setiap orang untuk memperoleh informasi dan akses terhadap berbagai metode kontrasepsi yang aman, efektif, terjangkau, dan akseptabel. Sementara itu, peran dan tanggung jawab pria dalam Keluarga Berencana perlu ditingkatkan, agar dapat mendukung kontrasepsi oleh istrinya, meningkatkan komunikasi di antara suami istri, meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi pria, meningkatkan upaya pencegahan IMS, dan lain-lain. Pelayanan Keluarga Berencana yang bermutu meliputi hal-hal antara lain: ⁴⁰

- a. Pelayanan perlu disesuaikan dengan kebutuhan;
- b. harus dilayani secara profesional dan memenuhi standar pelayanan;
- c. Kerahasiaan dan privasi perlu dipertahankan;
- d. Upayakan agar klien tidak menunggu terlalu lama untuk dilayani;
- e. Petugas harus memberi informasi tentang pilihan kontrasepsi yang tersedia;

⁴⁰ Ratu Matahari dkk, *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Pustaka Ilmu, Yogyakarta, 2018, hlm. 27.

- f. Petugas harus menjelaskan kepada klien tentang kemampuan fasilitas kesehatan dalam melayani berbagai pilihan kontrasepsi;
- g. Fasilitas pelayanan harus memenuhi persyaratan yang ditentukan;
- h. Fasilitas pelayanan tersedia pada waktu yang ditentukan dan nyaman bagi klien;
- i. Bahan dan alat kontrasepsi tersedia dalam jumlah yang cukup; dan
- j. Terdapat mekanisme supervisi yang dinamis dalam rangka membantu menyelesaikan masalah yang mungkin timbul dalam pelayanan.

Dalam upaya meningkatkan keberhasilan program Keluarga Berencana diperlukan petugas terlatih yang:

- a. Mampu memberikan informasi kepada klien dengan sabar, penuh pengertian, dan peka;
- b. Mempunyai pengetahuan, sikap positif, dan ketrampilan teknis untuk member pelayanan dalam bidang kesehatan reproduksi;
- c. Memenuhi standar pelayanan yang sudah ditentukan;
- d. Mempunyai kemampuan mengenal masalah;
- e. Mempunyai kemampuan mengambil langkah-langkah yang tepat dalam mengatasi masalah tersebut, termasuk kapan dan kemana merujuk jika diperlukan;
- f. Mempunyai kemampuan penilaian klinis yang baik;
- g. Mempunyai kemampuan memberi saran-saran untuk perbaikan program;
- h. Mempunyai pemantauan dan supervisi berkala;
- i. Pelayanan program Keluarga Berencana yang bermutu membutuhkan;

- j. Pelatihan staf dalam bidang konseling, pemberian informasi dan ketrampilan teknis;
- k. Informasi yang lengkap dan akurat untuk klien agar mereka dapat memilih sendiri metode kontrasepsi yang akan digunakan;
- l. Suasana lingkungan kerja di fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang bermutu, khususnya dalam kemampuan teknis dan interaksi interpersonal antara petugas dan klien; dan
- m. Petugas mempunyai visi yang sama tentang pelayanan yang bermutu.

Ad.6. Organisasi dan Program Keluarga Berencana

- a. PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia)

Terbentuk tanggal 23 Desember 1957, di jalan Sam Ratulangi No. 29 Jakarta. Atas prakarsa dari dr. Soeharto yang didukung oleh Prof. Sarwono Prawirohardjo, dr. H.M. Judono, dr. Hanifa Wiknjosastro serta Dr. Hurustiati Subandrio. Pelayanan yang diberikan berupa nasehat perkawinan termasuk pemeriksaan kesehatan calon suami isteri, pemeriksaan dan pengobatan kemandulan dalam perkawinan dan pengaturan kehamilan. Visi PKBI Mewujudkan masyarakat yang sejahtera melalui keluarga.⁴¹

Misi PKBI Memperjuangkan penerimaan dan praktek keluarga bertanggung jawab dalam keluarga Indonesia melalui pengembangan program, pengembangan jaringan

⁴¹ Yulizawati dkk, *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*, Indomedia Pustaka, Sidoarjo, 2019, hlm. 34.

dan kemitraan dengan semua pihak pemberdayaan masyarakat di bidang kependudukan secara umum, dan secara khusus di bidang kesehatan reproduksi yang berkesetaraan dan berkeadilan gender.

b. BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional)

Keputusan Presiden Nomor 8 Tahun 1970 tentang pembentukan badan untuk mengelola program KB yang telah dicanangkan sebagai program nasional. Penanggung jawab umum penyelenggaraan program ada pada presiden dan dilakukan sehari-hari oleh Menteri Negara Kesejahteraan Rakyat yang dibantu Dewan Pembimbing Keluarga Berencana. Dasar pertimbangan pembentukan BKKBN :

- 1) Program keluarga berencana nasional perlu ditingkatkan dengan jalan lebih memanfaatkan dan memperluas kemampuan fasilitas dan sumber yang tersedia.
- 2) Program perlu digiatkan pula dengan pengikutsertaan baik masyarakat maupun pemerintah secara maksimal.
- 3) Program keluarga berencana ini perlu diselenggarakan secara teratur dan terencana kearah terwujudnya tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Tugas pokok BKKBN :

- 1) Menjalankan koordinasi, integrasi dan sinkronisasi terhadap usaha-usaha pelaksanaan program keluarga berencana nasional yang dilakukan oleh unit-unit pelaksana.
- 2) Mengajukan saran-saran kepada pemerintah mengenai pokok kebijaksanaan dan masalah-

masalah penyelenggaraan program Keluarga Berencana Nasional.

- 3) Menyusun Pedoman Pelaksanaan Keluarga Berencana atas dasar pokok-pokok kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Pemerintah.
- 4) Mengadakan kerja sama antara Indonesia dengan negara-negara asing maupun badan-badan internasional dalam bidang keluarga berencana selaras dengan kepentingan Indonesia dan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- 5) Mengatur penampungan dan mengawasi penggunaan segala jenis bantuan yang berasal dari dalam negeri maupun yang berasal dari luar negeri sesuai dengan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh pemerintah.

Pelita I yaitu tahun 1969-1974 daerah program Keluarga Berencana meliputi 6 propinsi yaitu Jawa Bali (DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur dan Bali). Merupakan daerah perintis dari BKKBN. Tahun 1974 muncul program-program integral (Beyond Family Planning) dan gagasan tentang fase program pencapaian akseptor aktif. Berdasarkan Keppres 38 tahun 1978 BKKBN bertambah besar jangkauan programnya tidak terbatas hanya KB tetapi juga program Kependudukan.

Adapun Misi BKKBN adalah Membangun setiap keluarga Indonesia untuk memiliki anak ideal, sehat, berpendidikan, sejahtera, berketahanan dan terpenuhi hak-hak reproduksinya melalui pengembangan kebijakan, penyediaan layanan promosi, fasilitasi, perlindungan, informasi kependudukan dan keluarga,

serta penguatan kelembagaan dan jejaring KB. Sedangkan Tugas pokoknya adalah Melaksanakan tugas pemerintahan dibidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. dan Tujuan BKKBN adalah:

- 1) Keluarga dengan anak ideal;
- 2) Keluarga sehat;
- 3) Keluarga berpendidikan;
- 4) Keluarga sejahtera;
- 5) Keluarga berketahanan;
- 6) Keluarga yang terpenuhi hak-hak reproduksinya;
dan
- 7) Penduduk tumbuh seimbang (PTS).

Ad.7. Stunting

Stunting dapat diartikan sebagai kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak.

Kejadian *stunting* pada anak merupakan suatu proses kumulatif menurut beberapa penelitian, yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Proses terjadinya *stunting* pada anak dan peluang peningkatan *stunting* terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan *stunting* pada anak. Faktor penyebab *stunting* ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian *stunting* adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak

langsungnya adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi dan masih banyak lagi faktor lainnya.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.

Masalah gizi, khususnya anak pendek, menghambat perkembangan anak muda, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Studi menunjukkan bahwa anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.

Stunting memiliki konsekuensi ekonomi yang penting untuk laki-laki dan perempuan di tingkat individu, rumah

tangga dan masyarakat. Bukti yang menunjukkan hubungan antara perawakan orang dewasa yang lebih pendek dan hasil pasar tenaga kerja seperti penghasilan yang lebih rendah dan produktivitas yang lebih buruk.⁴² Anak-anak *stunting* memiliki gangguan perkembangan perilaku di awal kehidupan, cenderung untuk mendaftar di sekolah atau mendaftar terlambat, cenderung untuk mencapai nilai yang lebih rendah, dan memiliki kemampuan kognitif yang lebih buruk daripada anak-anak yang normal.⁴³ Efek merusak ini diperparah oleh interaksi yang gagal terjadi. Anak yang terhambat sering menunjukkan perkembangan keterampilan motorik yang terlambat seperti merangkak dan berjalan, apatis dan menunjukkan perilaku eksplorasi kurang, yang semuanya mengurangi interaksi dengan teman dan lingkungan.

4. Harmonisasi dan Sinkronisasi Hukum

Ad.1. Harmonisasi Hukum

Istilah harmonisasi hukum muncul dalam kajian ilmu hukum pada tahun 1992 di Jerman. Kajian harmonisasi hukum ini dikembangkan dengan tujuan untuk menunjukkan bahwa dalam dunia hukum kebijakan pemerintah dan hubungan diantara keduanya terdapat keanekaragaman yang dapat mengakibatkan disharmoni.⁴⁴ Harmonisasi peraturan perundang-undangan dapat diartikan sebagai suatu proses

⁴² Hoddinott J, Alderman H, Behrman JR, Haddad L, Horton S, *The Economic Rationale For Investing In Stunting Reduction*, University Of Pennsylvania Scholarly Commons, Grand Challenges Canada Economic Returns to Mitigating Early Life Risks Project.

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ Inche Sayuna, *Harmonisasi dan Sinkronisasi Hukum Surat Kuasa Membebaskan Hak Tanggungan (SKMHT) Ditinjau Dari Otentisitas Akta Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2004 tentang Jabatan Notaris*, Tesis, Surakarta: Universitas Sebelas Maret, hlm. 16.

penyelarasan atau penyerasian peraturan perundang-undangan yang hendak atau sedang disusun, agar peraturan perundang-undangan yang dihasilkan sesuai prinsip-prinsip hukum dan peraturan perundang-undangan yang baik.⁴⁵

Dalam hal cakupan harmonisasi hukum, L.M. Gandhi yang mengutip buku *tussen eenheid en verscheidenheid: Opstellen over harmonisatie instaat en bestuurecht* (1988) mengatakan bahwa harmonisasi dalam hukum adalah mencakup penyesuaian peraturan perundang-undangan, keputusan pemerintah, keputusan hakim, sistem hukum dan asas-asas hukum dengan tujuan peningkatan kesatuan hukum, kepastian hukum, keadilan (*justice, gerechtigheid*) dan kesebandingan (*equit, billijkeid*), kegunaan dan kejelasan hukum, tanpa mengaburkan dan mengorbankan pluralisme hukum kalau memang dibutuhkan. Badan Pembinaan Hukum Nasional dalam buku yang disusun oleh Moh. Hasan Wargakusumah dan kawan-kawan menyatakan bahwa harmonisasi hukum adalah kegiatan ilmiah untuk menuju proses pengharmonisasian tertulis yang mengacu baik pada nilai-nilai filosofis, sosiologis, ekonomis maupun yuridis.⁴⁶

Dalam pelaksanaannya, kegiatan harmonisasi adalah pengkajian yang komprehensif terhadap suatu rancangan peraturan perundang-undangan, dengan tujuan untuk mengetahui apakah rancangan peraturan tersebut, dalam berbagai aspek, telah mencerminkan keselarasan atau kesesuaian dengan peraturan perundang-undangan nasional

⁴⁵ Risky Dian Novita Rahayu Rochim, *Harmonisasi Norma-Norma Dalam Peraturan Perundang-Undangan tentang Kebebasan Hakim*, Jurnal Ilmiah, Malang: Universitas Brawijaya, 2014, hlm. 7.

⁴⁶ Suhartono, *Harmonisasi Peraturan Perundang-Undangan Dalam Pelaksanaan Anggaran Belanja Negara (Solusi Penyerapan Anggaran Belanja Negara Yang Efisien, Efektif Dan Akuntabel)*, Tesis, Jakarta: Universitas Indonesia, 2011, hal. 94.

lain, dengan hukum tidak tertulis yang hidup dalam masyarakat, atau dengan konvensi-konvensi dan perjanjian-perjanjian internasional, baik bilateral maupun multilateral, yang telah diratifikasi oleh Pemerintah.⁴⁷

Harmonisasi memiliki fungsi untuk mencegah dan mengatasi terjadinya disharmonisasi hukum. Harmonisasi juga dapat menjamin proses pembentukan rancangan undang-undang yang taat asas demi kepastian hukum. Dari pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa harmonisasi peraturan perundang-undangan adalah proses penyerasian dan penyelarasan antar peraturan perundangundangan sebagai suatu bagian integral atau sub sistem dari sistem hukum guna mencapai tujuan hukum.

Ad.2. Sinkronisasi Hukum

Sinkronisasi hukum adalah penyelarasan dan penyerasian berbagai peraturan perundang-undangan yang terkait dengan peraturan perundangundangan yang telah ada dan yang sedang disusun yang mengatur suatu bidang tertentu. Maksud dari kegiatan sinkronisasi adalah agar substansi yang diatur dalam produk perundang-undangan tidak tumpang tindih, saling melengkapi (suplementer), saling terkait, dan semakin rendah jenis pengaturannya maka semakin detail dan operasional materi muatannya. Adapun tujuan dari kegiatan sinkronisasi adalah untuk mewujudkan landasan pegaturan suatu bidang tertentu yang dapat

⁴⁷ Moh. Hasan Wargakusumah dalam Novianti, *Analisis Terhadap Pembuatan Perjanjian Kerjasama Internasional* (Studi di Provinsi Bali), Jakarta: P3DI Setjen DPR Republik Indonesia dan Azza Grafika, 2012, hal. 105.

memberikan kepastian hukum yang memadai bagi penyelenggaraan bidang tertentu secara efisien dan efektif.⁴⁸

Endang Sumiarni berpendapat, sinkronisasi adalah dengan melihat kesesuaian atau keselarasan peraturan perundang-undangan secara vertikal berdasarkan sistematisasi hukum positif yaitu antara perundang-undangan yang lebih tinggi dengan peraturan perundang-undangan yang lebih rendah. Sinkronisasi peraturan perundang-undangan sering menimbulkan pertentangan mengenai peraturan perundang-undangan yang lebih tepat digunakan untuk kasus tertentu. Oleh karena itu para penegak hukum perlu memperhatikan asas-asas berlakunya peraturan perundang-undangan. Peter Mahmud Marzuki, terkait sinkronisasi peraturan perundang-undangan terdapat asas *lex superiori derogat legi inferiori* yang menjelaskan bahwa apabila terjadi pertentangan antara peraturan perundang-undangan yang secara hierarki lebih rendah, maka peraturan perundang-undangan yang lebih rendah itu harus disisihkan.⁴⁹

Adapun tujuan dari kegiatan sinkronisasi adalah untuk mewujudkan landasan pengaturan suatu bidang tertentu yang dapat memberikan kepastian hukum yang memadai bagi penyelenggaraan bidang tersebut secara efisien dan efektif.⁵⁰

⁴⁸ Inche Sayuna, *Op. Cit.*, hlm. 17.

⁴⁹ *Ibid*, hal.18.

⁵⁰ Novianto M. Hantoro, *Sinkronisasi dan Harmonisasi Pengaturan Mengenai Peraturan Daerah*, Serta Uji Materi Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 16 Tahun 2009 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Bali Tahun 2009-2029, Jakarta: P3DI Setjen DPR Republik Indonesia dan Azza Grafika, 2012, hlm. 9.

B. Kondisi Eksisting Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Kabupaten Bandung Barat

1. Kondisi Eksisting Kependudukan

Perkembangan penduduk tentu membawa tantangan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, menciptakan lapangan kerja, mengatasi masalah kemiskinan, meningkatkan mutu pendidikan dan kesehatan, meningkatkan infrastruktur, dan pelayanan publik. Pertumbuhan penduduk dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan baik ekonomi maupun sosial, terutama peningkatan mutu kehidupan atau kualitas penduduk dalam sumber daya manusia yang besaran jumlah penduduk tidak terkontrol.

Perkembangan suatu bangsa dapat dilihat dari kualitas penduduknya. Apabila laju pertumbuhan penduduk tinggi, maka dituntut kualitas hidup atau kemakmuran harus lebih tinggi. Bagi negara Indonesia, laju pertumbuhan penduduk yang tinggi merupakan suatu beban atau suatu refusi. Pernyataan tersebut lahir karena laju pertumbuhan penduduk yang tinggi berpengaruh pada pembangunan, sehingga jumlah penduduk Indonesia saat ini sudah cukup banyak untuk suatu negara berkembang tetapi kualitas hidup atau kemakmurannya masih rendah dilihat berdasarkan GDP (Gross Domestic Product) atau biasa disebut PDB (Produk Domestik Bruto).

Pemerintah dalam upaya pengendalian jumlah penduduk melakukan berbagai cara, salah satunya melalui Keluarga Berencana (KB) dan Pembangunan Keluarga. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, perkembangan

kependudukan terdiri dari aspek kuantitas, kualitas, dan mobilitas penduduk, serta perencanaan dan wawasan kependudukan.

Sementara itu, menurut Undang-Undang nomor 17 tahun 2007 tentang RPJPN 2005- 2025, kemajuan suatu bangsa dapat diukur berdasarkan indikator kependudukan. Bangsa yang sudah maju ditandai dengan laju pertumbuhan penduduk yang lebih kecil, harapan hidup yang meningkat, serta kualitas pelayanan sosial yang baik. Untuk mewujudkan hal-hal tersebut, diperlukan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang tinggi.

Pertumbuhan dan dinamika penduduk yang terjadi di suatu wilayah akan memberi dampak dan pengaruh pada perkembangan di wilayah tersebut. Perubahan sosial kependudukan akan mempengaruhi strategi dan kebijakan yang digunakan dalam pengembangan satu wilayah, termasuk mengenai jumlah penduduk dan kemudian tingkat kepadatan penduduk.

Jumlah penduduk di Kabupaten Bandung Barat cenderung fluktuatif dan tidak selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Adapun laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Bandung Barat dari tahun 2016 ke 2017 adalah 1,09%. Jumlah penduduk terbesar berada di Kecamatan Lembang, Kecamatan Padalarang dan Kecamatan Ngamprah. Ketiga kecamatan secara umum sudah berkembang menjadi kawasan perkotaan, terutama di Padalarang dan sebagian Ngamprah dan Lembang. Jika dilihat dari pola perkembangan perumahan di Kabupaten Bandung Barat, terdapat indikasi perkembangan perumahan mengarah ke kecamatan-kecamatan perbatasan Kabupaten Bandung Barat dan Kota Cimahi.

Adapun kepadatan penduduk terendah di Kecamatan Gununghalu, diikuti oleh Kecamatan Rongga, Sindangkerta, Saguling, dan Cipeundeuy. Kecamatan-kecamatan ini terletak di sebelah barat dan timur, berbatasan dengan Kabupaten Cianjur. Berdasarkan peta kepadatan penduduk di bawah ini (Gambar 2.1), terlihat bahwa persebaran kepadatan penduduk di Kabupaten Bandung Barat cenderung berkelompok antara daerah utara dan selatan. Selain variabel jumlah penduduk dan luas wilayah, kepadatan penduduk yang berkelompok juga mengindikasikan adanya keterpusatan aktivitas di wilayah tersebut. Sehingga, hal tersebut dapat menjadi threat bagi Kabupaten Bandung Barat terkait indikasi ketimpangan wilayah yang ada.

Pemerintah Kabupaten Bandung Barat perlu menyiapkan diri terkait meningkatnya jumlah penduduk tidak hanya di kecamatan dengan karakteristik perkotaan, tetapi juga di beberapa kecamatan yang diprediksi akan menjadi kecamatan dengan karakteristik perkotaan sebagai akibat dari adanya amanat perencanaan pembangunan secara agregat. Seperti perencanaan pembangunan Kereta Cepat di Walini, pembangunan sarana pendidikan tinggi di Kecamatan Cikalong Wetan, dan lain-lain.

Berikut ini adalah data jumlah penduduk per kecamatan dari tahun 2010 hingga 2017.

Tabel 2.1
Jumlah Penduduk Kabupaten Bandung Barat per Kecamatan
Tahun 2010-2017

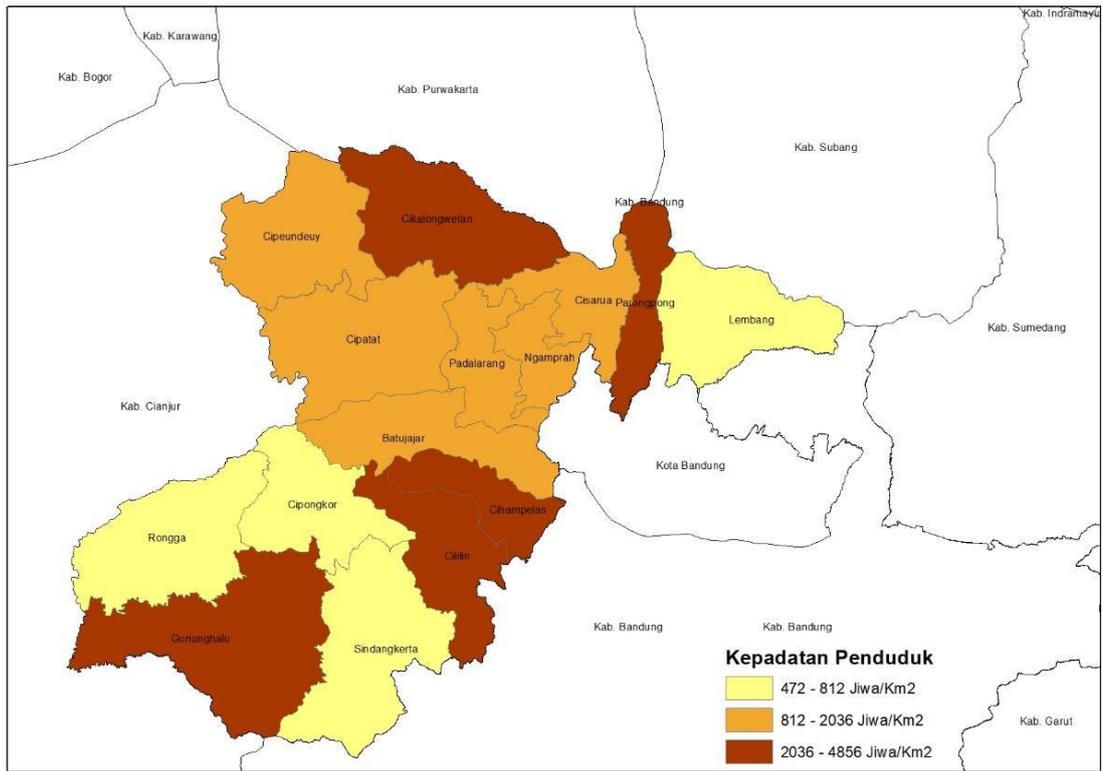
No.	Kecamatan	Tahun					
		2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Cililin	84,121	85,865	87,472	86,929	89,996	91,012
2	Cihampelas	107,910	110,445	112,380	111,069	114,938	116,097
3	Sindangkerta	64,086	65,449	66,800	66,413	69,004	69,868
4	Gununghalu	71,348	72,625	73,820	74,152	75,862	76,712
5	Rongga	53,464	54,080	54,627	55,820	55,567	56,108
6	Cipongkor	85,618	87,004	88,233	88,683	90,245	91,108
7	Batujajar	91,091	92,625	94,317	93,832	96,960	97,962
8	Lembang	181,473	185,158	188,923	187,815	194,560	196,690
9	Parongpong	102,546	104,838	107,418	105,880	111,590	113,211
10	Cisarua	69,751	71,245	72,521	72,403	74,156	74,884
11	Ngamprah	161,957	165,882	169,434	167,034	174,872	176,735
12	Padalarang	163,147	167,126	171,174	168,512	176,732	178,743
13	Cipatat	124,719	126,770	128,343	129,339c	131,798	133,079
14	Cipeundeuy	78,080	79,387	80,330	80,989	82,092	82,911
15	Cikalongwetan	114,168	116,664	119,186	117,533	122,656	123,973
16	Saguling	28,847	29,380	30,006	29,958	30,692	30,995
TOTAL		1,582,326	1,614,543	1,644,984	1,636,361	1,691,691	1,710,088

Sumber: Kabupaten Bandung Barat dalam Angka Tahun 2013-2017 dan Data Makro Sosial Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017

Tabel 2.2
Kepadatan Penduduk Kabupaten Bandung Barat per
Kecamatan Tahun 2017

No.	Kecamatan	Jumlah Penduduk	Luas Wilayah (Km)	Kepadatan (Jiwa/Km)
1	Rongga	56.108	113,12	496,0
2	Gununghalu	76.712	160,64	477,5
3	Sindangkerta	69.868	120,47	580,0
4	Cililin	91.012	77,79	1170,0
5	Cihampelas	116.097	46,99	2470,7
6	Cipongkor	91.108	79,96	1139,4
7	Batujajar	97.962	32,04	3057,5
8	Saguling	30.995	51,46	602,3
9	Cipatat	133.079	126,05	1055,8
10	Padalarang	178.743	51,40	3477,5
11	Ngamprah	176.735	36,01	4907,9
12	Parongpong	113.211	45,15	2507,4
13	Lembang	196.690	95,56	2058,3
14	Cisarua	74.884	55,11	1358,8
15	Cikalongwetan	123.973	123,973	1097,8
16	Cipeundeuy	82.911	101,09	820,2
	Total	1.710.088	1.305,77	1.309,6

Sumber: Hasil Olahan Data Makro Sosial Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017



Gambar 2.1
Peta Persebaran Kepadatan Penduduk Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017

Sumber: Hasil Olahan Data Makro Sosial Kabupaten Bandung Barat Tahun 2017

Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2018 memiliki jumlah penduduk 1.727.337 jiwa. Komposisi penduduk Kabupaten Bandung Barat tahun 2018 menurut jenis kelamin adalah sebagai berikut: penduduk laki-laki sebesar 879.552 jiwa (50,92 persen) dan penduduk perempuan sebesar 847.785 jiwa (49,08 persen) dengan *sex ratio* sebesar 103,75 yang berarti setiap 1.000 perempuan berbanding dengan 1.075 laki-laki.

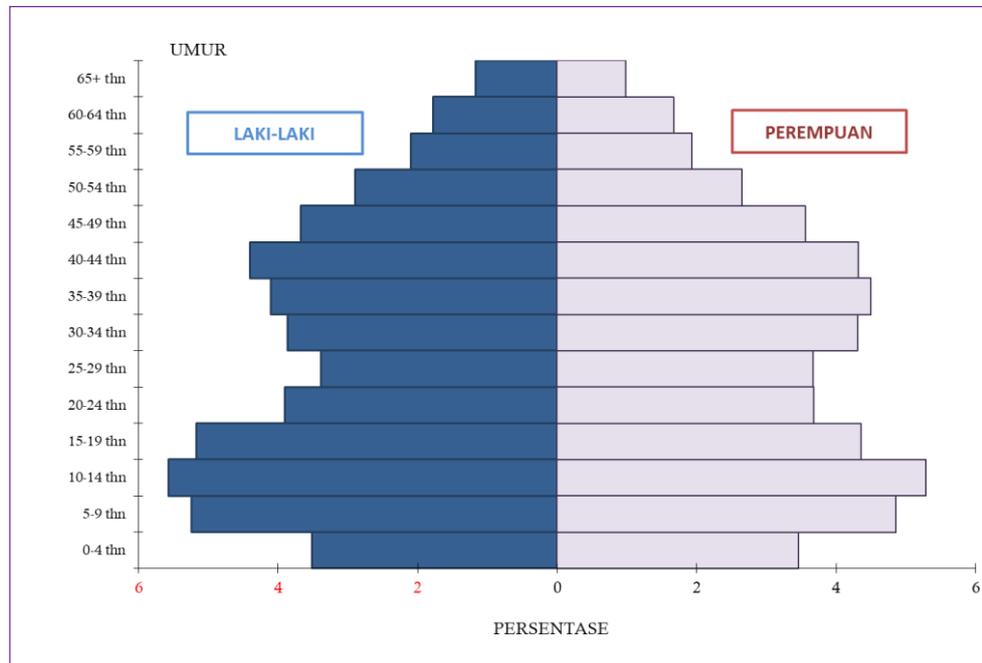
Tabel 2.3
Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2018

No	Kecamatan	Laki – laki		Perempuan		Laki - laki + Perempuan
		N	%	N	%	N
1	Rongga	28.600	50,44	28.100	49,56	56.700
2	Gununghalu	40.320	51,97	37.260	48,03	77.580
3	Sindangkerta	35.328	49,95	35.400	50,05	70.728
4	Cililin	46.970	51,24	44.688	48,76	91.658
5	Cihampelas	59.458	50,79	57.615	49,21	117.073
6	Cipongkor	47.580	51,67	44.505	48,33	92.085
7	Batujajar	49.390	49,73	49.932	50,27	99.322
8	Saguling	16.020	51,27	15.225	48,73	31.245
9	Cipatat	68.475	50,90	66.066	49,10	134.541
10	Padalarang	92.508	51,12	88.464	48,88	180.972
11	Ngamprah	91.176	51,15	87.084	48,85	178.260
12	Parongpong	58.220	50,85	56.283	49,15	114.503
13	Lembang	102.465	51,53	96.390	48,47	198.855
14	Cisarua	37.912	50,18	37.642	49,82	75.554
15	Cikalongwetan	62.830	50,36	61.929	49,64	124.759
16	Cipeundeuy	42.300	50,66	41.202	49,34	83.502
Kab. Bandung Barat		879.552	50,92	847.785	49,08	1.727.337

Sumber : Diskominfotik dan BPS Kabupaten Bandung Barat, Tahun 2018

Dibandingkan dengan tahun sebelumnya (2017) yaitu 1.710.088 jiwa, maka pada tahun 2018 terjadi penambahan jumlah penduduk sebesar 17.249 jiwa atau mengalami laju pertumbuhan penduduk (LPP) sebesar 1,01 persen

Gambar 2.2
Piramida Penduduk Kabupaten Bandung Barat Menurut
Golongan Umur Dan Jenis Kelamin Tahun 2018



Sumber : Diskominfotik dan BPS Kabupaten Bandung Barat, Tahun 2018

Komposisi penduduk yang digambarkan oleh Piramida Kabupaten Bandung Barat pada Gambar 2.2 memperlihatkan tingkat fertilitas yang menurun di periode 10 tahun terakhir. Ini dapat terjadi karena kesadaran dari masyarakat mengenai keluarga kecil sejahtera disamping berjalannya program pemerintah dalam pengendalian jumlah penduduk dari sisi kelahiran.

Dewasa ini, Penduduk Kabupaten Bandung Barat mencerminkan semakin menurunnya tingkat kelahiran dan tingkat kematian seiring membaiknya layanan kesehatan dan perbaikan kualitas lingkungan. Walaupun demikian, Kabupaten Bandung Barat ini merupakan salah satu tujuan migran dari daerah lain di Jawa Barat bahkan di Indonesia Penduduk berdasarkan kelompok umur bisa digunakan untuk

menghitung rasio ketergantungan usia, angkatan kerja, Angka Partisipasi Sekolah, dan lain-lain.

Berdasarkan hasil Survei IPM Kabupaten Bandung Barat tahun 2018, persentase penduduk Kabupaten Bandung Barat pada kelompok umur di bawah 15 tahun terhitung di bawah 30 persen. Kondisi tersebut menunjukkan, bahwa penduduk Kabupaten Bandung Barat tergolong struktur penduduk tua, yang artinya perbandingan penduduk usia produktif lebih besar dari yang tidak produktif.

Tabel 2.4
Angka Beban Ketergantungan (Dependency Ratio) Penduduk Kabupaten Bandung Barat Tahun 2018

No	Kecamatan	Laki – laki	Perempuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Rongga	54,49	60,11	57,23
2	Gununghalu	55,51	52,99	54,29
3	Sindangkerta	51,13	57,68	54,34
4	Cililin	51,69	46,15	48,94
5	Cihampelas	48,45	41,53	44,96
6	Cipongkor	59,83	45,93	52,79
7	Batujajar	45,07	44,79	44,93
8	Saguling	41,27	45,43	43,27
9	Cipatat	50,41	52,94	51,64
10	Padalarang	48,81	46,97	47,9
11	Ngamprah	40,86	37,74	39,32
12	Parongpong	46,17	43,58	44,88
13	Lembang	46,41	41,67	44,07
14	Cisarua	46,54	48,85	47,68
15	Cikalongwetan	53,5	49,62	51,55
16	Cipeundeuy	47,8	42,17	44,97
Kab. Bandung Barat		48,66	46,02	47,35

Sumber : Diskominfotik dan BPS Kabupaten Bandung Barat, Tahun 2018

Masih dari survei yang sama, angka beban ketergantungan (Dependency Ratio) penduduk, yang merupakan perbandingan antara penduduk yang belum/tidak produktif (usia 0-14 tahun dan usia 65 tahun ke atas) dengan penduduk usia produktif (usia 15-64 tahun), Kabupaten Bandung Barat tahun 2018 menunjukkan capaian sebesar 47,35. Angka ini berarti bahwa setiap 100 orang penduduk usia produktif di Kabupaten Bandung Barat harus menanggung 47 orang penduduk usia tidak produktif. Angka beban ketergantungan penduduk laki-laki sebesar 48,66 relatif lebih besar dibandingkan penduduk perempuan sebesar 46,02.

Bonus demografi di kabupaten Bandung Barat relatif sudah terjadi pada tahun 2017. Penduduk dengan usia produktif dengan kebijakan yang tepat, dapat disebut sebagai bonus demografi. Hal tersebut dikarenakan saat ini, peran usia muda dan/atau produktif dengan kreativitasnya mampu menjadi tulang punggung dalam menjalankan revolusi industri keempat di Indonesia. Kabupaten Bandung Barat juga harus memulai mentransformasikan ekonominya untuk menyiapkan diri menghadapi gelombang baru ekonomi.

Sayangnya, bonus demografi tersebut belum dimanfaatkan dengan baik. Terlihat dari tingkat pengangguran terbuka Kabupaten Bandung Barat yang masih tinggi dibandingkan rata-rata Provinsi Jawa Barat. Diperlukan berbagai pendekatan dengan mengkolaborasikan peluang dan kelemahan ini, salah satunya adalah melalui pendekatan ekonomi, yaitu penciptaan wirausaha-wirausaha baru.

2. Kondisi Eksisting Keluarga Berencana

Idealisasi konseptual dalam desentralisasi rupanya masih dalam tataran wacana. Desentralisasi program KB yang telah dimulai sejak dikeluarkannya Keputusan Presiden Nomor 103 tahun 2001 menyatakan bahwa kewenangan di bidang keluarga berencana diserahkan kepada pemerintah kabupaten dan kota. Hal tersebut dilakukan sebagai implementasi desentralisasi dan manifestasi dari Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 ketika itu (yang kemudian diperbaharui menjadi UU Nomor 32 tahun 2004).

Undang-undang tersebut memberikan kewenangan kepada pemerintah kabupaten dan kota untuk menentukan program-program pembangunan yang diperlukan daerah sesuai dengan kebutuhan, aspirasi, kemampuan, maupun sumberdaya yang tersedia. Namun permasalahan yang berkembang dalam pelaksanaan program KB pada era desentralisasi adalah menurunnya kapasitas kelembagaan program KB karena melemahnya komitmen politis dan komitmen operasional di tingkat kabupaten dan kota karena KB bukan merupakan urusan wajib di daerah sehingga bentuk institusi yang menangani KB di kabupaten dan kota sangat beragam, jumlah institusi KB di tingkat lini lapangan berkurang, dan jumlah serta kualitas tenaga pengelola dan pelaksana program KB di tingkat lapangan menurun karena banyak yang dimutasi dan pensiun, serta dukungan sarana, prasarana, dan anggaran yang kurang memadai.

Walaupun kebijakan tersebut diperbarui melalui Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Propinsi, dan Pemerintahan Kabupaten/Kota dan PP Nomor 41 tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah

dimana KB sudah menjadi urusan wajib dan kelembagaannya menjadi satu rumpun dengan urusan Pemberdayaan Perempuan, pada kenyataannya kapasitas kelembagaan KB di kabupaten dan kota belum optimal.

Sampai dengan akhir Juni 2009, sekitar 81,95 persen kelembagaan KB di kabupaten dan kota berbentuk badan, 16,08 persen berbentuk kantor, dan 1,96 persen berbentuk dinas. Sedangkan jika dilihat dari keutuhan lembaga, sekitar 90,87 persen bergabung (merger) dengan satu atau dua bidang lain dan hanya 9,13 persen yang utuh menangani program KB. Beberapa kabupaten dan kota bahkan tidak memiliki institusi untuk melaksanakan program KB. Data lain menunjukkan hingga saat ini hanya 29,8 persen kabupaten dan kota yang mempunyai lembaga khusus yang menangani program KB, selebihnya (70,2 persen) tidak memiliki lembaga khusus, melainkan bergabung dengan program lainnya (BKKBN, 2009).

Banyak pihak, terutama dari kalangan internal pengelola dan pelaksana program KB, melakukan analisis bahwa “kemunduran” tersebut karena lemahnya komitmen politis pemerintah daerah yang disebabkan oleh motivasi politisnya dalam melakukan desentralisasi yang lebih menekankan pada ekonomi penganggaran sehingga lebih fokus pada peningkatan PAD (Wilopo, 2010; Syarief, 2010; Sulisty, 2009; BKKBN, UNFPA, UNICEF, AusAID, 2009). Program KB, menurut analisis tersebut, karena merupakan bagian dari program pembangunan manusia serta dampaknya jangka panjang menjadi kurang diminati karena hanya akan menguras APBD tanpa ada kontribusi pada peningkatan pendapatan asli daerah (PAD). Di sisi lain, desentralisasi program KB kurang diikuti dengan perubahan dalam manajemen program.

Sebagian besar konsep dan praktik pengelolaan program KB masih menggunakan manajemen administrasi publik lama.

Salah satu wujud dari masih digunakannya pola manajemen lama adalah dalam mendefinisikan target group yang masih pada pasangan usia subur (PUS) dan masih berlakunya sistem target pencapaian indikator program seperti peningkatan jumlah akseptor baru, penurunan unmet need, penurunan TFR, dan lain-lain. Pola manajemen tersebut jelas masih menggunakan pola lama karena indikator keberhasilan program ditentukan sepihak oleh pelaksana program (tidak terlebih dulu menggali kebutuhan warga negara atau paling tidak mengkompromikan target capaian tersebut dengan kepentingan publik yang akan dilayani) dan masih memandang warga negara sebagai obyek (sasaran program) yang pasif, padahal desentralisasi menuntut adanya partisipasi masyarakat yang bukan hanya berupa keikutsertaan menjadi akseptor melainkan terlibat dalam menentukan jumlah dan jenis kontrasepsi yang harus disediakan, menentukan jenis dan mekanisme pelayanan yang dibutuhkan, terlibat dalam melakukan sosialisasi dan advokasi (penggerakkan) kepada masyarakat lain yang belum/tidak ikut KB, serta ikut melakukan pengawasan terhadap distribusi kontrasepsi dan kualitas pelayanan yang diberikan.

Karena itu, hal yang harus dilakukan adalah mengubah manajemen program KB lama dengan manajemen baru yang lebih sesuai dengan pelaksanaan desentralisasi program KB. Manajemen baru program KB sejatinya sudah menjadi kewajiban sebagaimana diatur dalam UU Nomor 51 tahun 2009. Di sana, urusan program KB mendapat tugas baru di bidang pengendalian penduduk. Sejalan dengan itu, terjadi

perubahan nomenklatur pengelola program KB dari sekadar koordinasi program menjadi pengendali kuantitas penduduk. Di tingkat kabupaten dan kota, manajemen baru tersebut menjadi lembaga otonom sendiri bernama Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD). Namun demikian, sampai saat ini nomenklatur manajemen program KB di Kabupaten Bandung Barat masih menyatu dengan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, dengan nama Badan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana.

Secara faktual, kondisi empiris pembangunan kependudukan dan KB di Kabupaten Bandung Barat pada dasarnya secara kuantitas memadai. Tapi kondisi alam yang terbatas dan perkembangan industri yang mengancam pembangunan kualitas keluarga, menjadi alasan kuat untuk tetap melaksanakan pengendalian penduduk sehingga penduduk harus tetap dikendalikan. Identifikasi internal Badan Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Bandung Barat menunjukkan:

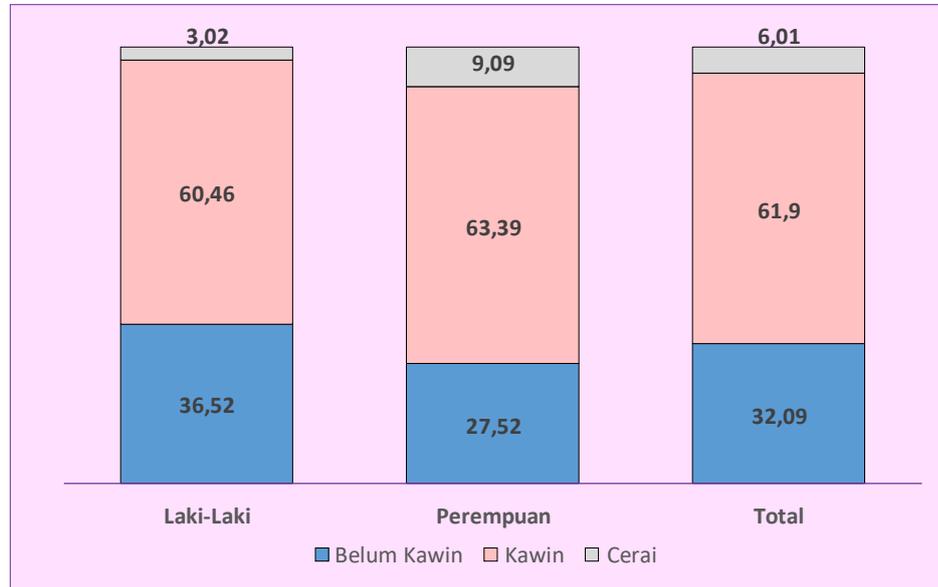
- a. Jumlah Keluarga Pra KS dan KS I masih tinggi.
- b. Proporsi PUS muda masih tinggi.
- c. TFR, LPP, NRR, unmet need masih tinggi.
- d. MKJP masih rendah.
- e. Peserta KB Pria masih rendah.
- f. Jumlah wanita melahirkan pertama di bawah 20 tahun masih tinggi.
- g. Jumlah wanita menikah pertama di bawah 18 tahun masih banyak.
- h. Wawasan dan keterampilan institusi masyarakat dalam program KB masih rendah.

- i. Peran serta keluarga masih rendah terutama dari tokoh masyarakat dan tokoh agama.
- j. Peran serta keluarga terhadap kegiatan ketahanan keluarga masih rendah.
- k. Proporsi keluarga miskin yang mendapat bantuan modal masih rendah.
- l. Akurasi data dan pemanfaatan belum optimal.
- m. Advokasi, penggerakan dan informasi belum optimal.
- n. Kualitas manajemen masih rendah.

Adanya korelasi antara bidang kependudukan melalui rekayasa demografi akan berpengaruh kepada kuantitas dan kualitas SDM serta pertumbuhan ekonomi. Keberhasilan pengendalian penduduk melalui rekayasa demografi saling terkait dengan pertumbuhan ekonomi. Pertumbuhan penduduk yang rendah memungkinkan percepatan pertumbuhan ekonomi. Perubahan kondisi dari kuantitas dan kualitas SDM berpengaruh kepada kondisi pembangunan ekonomi. Meningkatnya perekonomian nasional akibat dari meningkatnya kualitas dan produktifitas penduduk berdampak kepada kesejahteraan masyarakat dan keamanan. Salah satu langkah rekayasa demografi adalah pengendalian fertilitas (kelahiran) melalui keluarga berencana.

Perkawinan adalah ikatan bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa (UU Perkawinan No. 1 Tahun 1974). Indikator perkawinan berguna bagi penentu kebijakan dan pelaksana program kependudukan, terutama dalam hal pengembangan program-program peningkatan kualitas keluarga dan perencanaan keluarga.

Gambar 2.3
Persentase Penduduk Usia 10 Tahun Keatas Menurut Jenis Kelamin dan Status Perkawinan di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2018



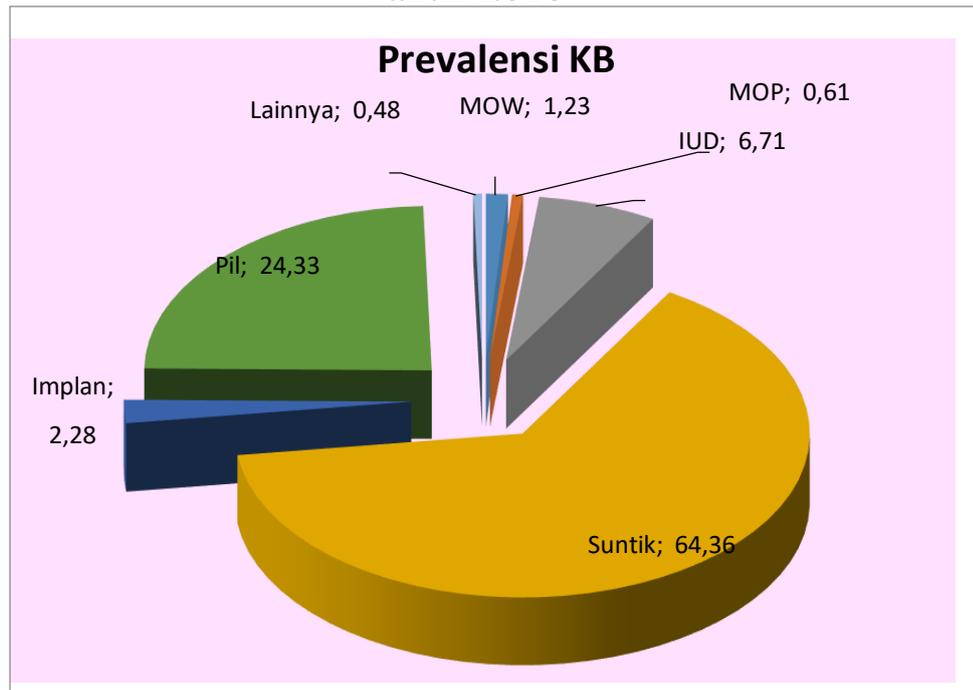
Sumber : Diskominfotik dan BPS Kabupaten Bandung Barat, Tahun 2018

Perkawinan usia dini akan berdampak pada rendahnya kualitas keluarga, baik ditinjau dari sisi ketidaksiapan secara psikis dalam menghadapi persoalan sosial atau ekonomi rumah tangga, maupun kesiapan fisik bagi calon Ibu remaja dalam mengandung dan melahirkan bayinya. Status perkawinan penduduk di Kabupaten Bandung Barat pada tahun 2018 tidak mengalami perubahan yang signifikan dari tahun 2017, status perempuan cerai jauh lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, ini disebabkan perempuan relatif lebih sulit menjalin hubungan yang baru setelah berstatus cerai baik itu cerai mati maupun cerai hidup.

Adapun Program Keluarga Berencana bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang

sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk dengan jalan menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan melalui alat kontrasepsi.

Gambar 2.4
Prevalensi Penggunaan Alat KB di Kabupaten Bandung Barat Tahun 2018



Sumber : Diskominfotik dan BPS Kabupaten Bandung Barat, Tahun 2018

C. Kajian Terhadap Implikasi Penerapan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah

Program Bangga Kencana dapat didefinisikan sebagai upaya pemerintah yang terencana dalam mewujudkan keseimbangan pertumbuhan penduduk dan keluarga berkualitas. Upaya yang disediakan oleh pemerintah yaitu melalui pengaturan kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, serta mengatur kehamilan. Selain itu, Program Bangga Kencana harus dapat mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas,

kualitas, dan persebaran penduduk dan lingkungan hidup, serta meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa tenteram dan harapan masa depan yang lebih baik atau mandiri dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

Atas dasar pemikiran tersebut, Pemerintah Kabupaten Bandung Barat melalui Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak berinisiatif untuk menetapkan Peraturan Daerah Bandung Barat tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah dengan materi muatan yang meliputi: Hak Dan Kewajiban Penduduk, Kewenangan Dan Tanggung Jawab Pemerintah Daerah, Perkembangan Kependudukan, Keluarga Berencana, Pembangunan Keluarga, Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga, Pemantauan, Evaluasi, Dan Pelaporan, Penelitian Dan Pengembangan, Pembinaan, dan Pembiayaan.

Adapun implikasi penerapan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah mempunyai tujuan sebagai berikut:

- a. Terwujudnya keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup;
- b. Meningkatnya kualitas keluarga yang menimbulkan 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. Terpenuhinya 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. Meningkatnya efektifitas advokasi dan sosialisasi Program Keluarga Berencana.
- e. Menurunnya percepatan *Stunting* di Kabupaten Bandung Barat.
- f. Tersedianya Data dan Informasi Keluarga untuk digunakan oleh Pemerintah Daerah sebagai dasar penetapan kebijakan, penyelenggaraan, dan pembangunan.

Selain hal tersebut di atas, bahwa implikasi lain dengan adanya Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah yang apabila telah ditetapkan sebagai bagian dari produk hukum daerah Kabupaten Bandung Barat, yakni membawa implikasi pada aspek keuangan daerah dan terciptanya harmonisasi kebijakan terkait pengaturan penyelenggaraan program Bangga Kencana di wilayah Kabupaten Bandung Barat yang diatur dalam Peraturan Daerah tersebut agar tidak tumpang tindih, saling melengkapi (suplementer) dan saling terkait dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.

BAB III

INVENTARISASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG- UNDANGAN YANG BERKAITAN DENGAN PENYELENGGARAAN PEMBANGUNAN KELUARGA, KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA DAERAH

Penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah dilakukan dengan memperhatikan beberapa hukum positif yang akan banyak memberikan warna pada substansinya. Penyusunan kajian teknis ini adalah melaksanakan inventarisir peraturan perundang-undangan yang terkait dengan dilakukan *legal review*/analisa hukum guna diperoleh pemahaman yang lebih baik bagian-bagian mana dari perubahan Undang-Undang yang masih relevan, perlu diubah, harus ditambahkan atau dihilangkan, dan apa keterkaitannya dengan penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah, antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Penyelenggaraan pelayanan publik masih dihadapkan pada kondisi yang belum sesuai dengan kebutuhan dan perubahan di berbagai bidang kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Hal tersebut bisa disebabkan oleh ketidaksiapan untuk menanggapi terjadinya transformasi nilai yang berdimensi luas serta dampak berbagai masalah pembangunan yang kompleks. Sementara itu, tatanan baru masyarakat Indonesia dihadapkan pada harapan dan tantangan global yang dipicu oleh kemajuan di bidang ilmu

pengetahuan, informasi, komunikasi, transportasi, investasi, dan perdagangan.

Kondisi dan perubahan cepat yang diikuti pergeseran nilai tersebut perlu disikapi secara bijak melalui langkah kegiatan yang terus-menerus dan berkesinambungan dalam berbagai aspek pembangunan untuk membangun kepercayaan masyarakat guna mewujudkan tujuan pembangunan nasional. Untuk itu, diperlukan konsepsi sistem pelayanan publik yang berisi nilai, persepsi, dan acuan perilaku yang mampu mewujudkan hak asasi manusia sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dapat diterapkan sehingga masyarakat memperoleh pelayanan sesuai dengan harapan dan cita-cita tujuan nasional. Dengan mempertimbangkan hal di atas, diperlukan Undang-Undang tentang Pelayanan Publik.

Adapun ketentuan pasal dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang memiliki hubungan dengan Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah antara lain:

a. Pasal 2

Undang-Undang tentang Pelayanan Publik dimaksudkan untuk memberikan kepastian hukum dalam hubungan antara masyarakat dan penyelenggara dalam pelayanan publik.

b. Pasal 3

Tujuan Undang-Undang tentang Pelayanan Publik adalah:

- a) terwujudnya batasan dan hubungan yang jelas tentang hak, tanggung jawab, kewajiban, dan kewenangan seluruh pihak yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan publik;

- b) terwujudnya sistem penyelenggaraan pelayanan publik yang layak sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik;
 - c) terpenuhinya penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan; dan
 - d) terwujudnya perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik.
- c. Pasal 4
- Penyelenggaraan pelayanan publik berasaskan:
- a) kepentingan umum;
 - b) kepastian hukum;
 - c) kesamaan hak;
 - d) keseimbangan hak dan kewajiban;
 - e) keprofesionalan;
 - f) partisipatif;
 - g) persamaan perlakuan/tidak diskriminatif;
 - h) keterbukaan;
 - i) akuntabilitas;
 - j) fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan;
 - k) ketepatan waktu; dan
 - l) kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan.
- d. Pasal 5
- (1) Ruang lingkup pelayanan publik meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan perundangundangan.
 - (2) Ruang lingkup sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, dan sektor lain yang terkait.

- (3) Pelayanan barang publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a) pengadaan dan penyaluran barang publik yang dilakukan oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan/atau anggaran pendapatan dan belanja daerah;
 - b) pengadaan dan penyaluran barang publik yang dilakukan oleh suatu badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan; dan
 - c) pengadaan dan penyaluran barang publik yang pembiayaannya tidak bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara atau anggaran pendapatan dan belanja daerah atau badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi misi negara yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.
- (4) Pelayanan atas jasa publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a) penyediaan jasa publik oleh instansi pemerintah yang sebagian atau seluruh dananya bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan/atau anggaran pendapatan dan belanja daerah;
 - b) penyediaan jasa publik oleh suatu badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau

seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan; dan

- c) penyediaan jasa publik yang pembiayaannya tidak bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara atau anggaran pendapatan dan belanja daerah atau badan usaha yang modal pendiriannya sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan negara dan/atau kekayaan daerah yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi misi negara yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.
- (5) Pelayanan publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi skala kegiatan yang didasarkan pada ukuran besaran biaya tertentu yang digunakan dan jaringan yang dimiliki dalam kegiatan pelayanan publik untuk dikategorikan sebagai penyelenggara pelayanan publik.
 - (6) Ruang lingkup sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur lebih lanjut dalam peraturan pemerintah.
 - (7) Pelayanan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a) tindakan administratif pemerintah yang diwajibkan oleh negara dan diatur dalam peraturan perundangundangan dalam rangka mewujudkan perlindungan pribadi, keluarga, kehormatan, martabat, dan harta benda.
 - b) tindakan administratif oleh instansi nonpemerintah yang diwajibkan oleh negara dan diatur dalam peraturan perundang-undangan

serta diterapkan berdasarkan perjanjian dengan penerima pelayanan.

2. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga

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 yang mencakup semua dimensi dan aspek kehidupan termasuk perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga untuk mewujudkan masyarakat adil dan makmur.

Sebagai implementasi dari pelaksanaan Hak Asasi Manusia (HAM) yang harus dijunjung tinggi sebagai hak yang secara kodrati melekat pada dan tidak terpisahkan dari penduduk, demi peningkatan martabat kemanusiaan, kesejahteraan, kebahagiaan, dan kecerdasan serta keadilan penduduk saat ini dan generasi yang akan datang, maka kependudukan pada seluruh dimensinya harus menjadi titik sentral pembangunan berkelanjutan agar setiap penduduk dan generasinya mendatang dapat hidup sehat, sejahtera, produktif, dan harmonis dengan lingkungannya serta menjadi sumberdaya manusia yang berkualitas bagi pembangunan. Pembangunan harus dilakukan oleh penduduk dan untuk penduduk, dan karenanya perencanaan pembangunan harus didasarkan pada kondisi atau keadaan penduduk dan pembangunan harus dapat dinikmati oleh seluruh penduduk bukan hanya oleh sebagian atau golongan tertentu.

Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga harus mendapatkan perhatian khusus dalam kerangka pembangunan nasional yang berkelanjutan.

Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga merupakan bagian integral dari pembangunan budaya, sosial ekonomi bangsa yang tidak dapat dipisahkan dengan pembangunan sektor lainnya dalam rangka pembangunan manusia dan masyarakat Indonesia sebagai pengamalan Pancasila yaitu meningkatkan kualitas hidup untuk semua penduduk.

Perkembangan penduduk dan pembangunan keluarga pada dasarnya ditujukan untuk menjamin keberlangsungan hidup seluruh manusia tidak lagi hanya berdimensi lokal atau nasional, akan tetapi juga internasional. Perkembangan penduduk dan pembangunan keluarga tidak lagi dipahami secara sempit sebagai usaha untuk mempengaruhi pola dan arah demografi semata, tetapi sasarannya jauh lebih luas, yaitu untuk mencapai kesejahteraan masyarakat baik dalam arti fisik maupun non fisik termasuk spiritual.

Dampak perubahan dinamika kependudukan akan terasa dalam jangka waktu yang lama, sehingga seringkali kepentingannya diabaikan. Luasnya cakupan masalah kependudukan menyebabkan pembangunan kependudukan harus dilakukan secara lintas sektor dan lintas bidang. Oleh karenanya dibutuhkan bentuk koordinasi dan pemahaman mengenai konsep perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga secara tepat.

Dalam konteks perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga perlu memperoleh perhatian khusus dalam rangka pembangunan nasional yang berkelanjutan. Penempatan penduduk sebagai titik sentral pembangunan tidak saja merupakan program nasional namun juga komitmen hampir seluruh bangsa di dunia yang tergabung dalam Perserikatan Bangsa-Bangsa. Untuk melaksanakan

perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga diperlukan suatu lembaga yang kuat.

Adapun ketentuan pasal dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, yang memiliki hubungan dengan Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah antara lain:

a. Pasal 2

Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga berasaskan norma agama, perikemanusiaan, keseimbangan, dan manfaat.

b. 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.

c. 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.

d. Pasal 8

- (1) Pemerintah daerah menetapkan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang yang berkaitan dengan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan daerah masing-masing.
- (2) Kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mengacu pada kebijakan nasional.
- (3) Kebijakan dan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan pemerintah daerah bersama dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

e. Pasal 9

Untuk melaksanakan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan Pasal 8 dilakukan:

- a) pengumpulan, pengolahan, analisis, evaluasi, penelitian, pengembangan, dan penyebarluasan informasi tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga;
- b) perkiraan secara berkelanjutan dan penetapan sasaran perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga; dan

- c) pengendalian dampak pembangunan terhadap perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga serta lingkungan hidup.
- f. Pasal 10
 - (1) Untuk melaksanakan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang dilakukan melalui pelaksanaan rencana kerja tahunan.
 - (2) Rencana kerja tahunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a) penggalangan peran serta individu, keluarga, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, swasta, dan penyandang dana pembangunan yang bersifat tidak mengikat dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga;
 - b) advokasi dan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga kepada seluruh komponen perencana dan pelaksana pembangunan serta keluarga, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi, swasta, dan penyandang dana pembangunan yang bersifat tidak mengikat; dan
 - c) penyediaan pelayanan cuma-cuma yang berkaitan dengan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga bagi keluarga miskin.
- g. Pasal 18
Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup baik

yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya.

h. Pasal 19

(1) Pengendalian kuantitas penduduk berhubungan dengan penetapan perkiraan:

- a) jumlah, struktur, dan komposisi penduduk;
- b) pertumbuhan penduduk; dan
- c) persebaran penduduk.

(2) Pengendalian kuantitas penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan melalui:

- a) pengendalian kelahiran;
- b) penurunan angka kematian; dan
- c) pengarahan mobilitas penduduk.

(3) Pengendalian kuantitas penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan pada tingkat nasional dan daerah secara berkelanjutan.

(4) Tata cara penetapan pengendalian kuantitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.

i. Pasal 20

Untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, Pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan program keluarga berencana.

j. Pasal 21

(1) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam

mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang:

- a) usia ideal perkawinan;
- b) usia ideal untuk melahirkan;
- c) jumlah ideal anak;
- d) jarak ideal kelahiran anak; dan
- e) penyuluhan kesehatan reproduksi.

(2) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:

- a) mengatur kehamilan yang diinginkan;
- b) menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak;
- c) meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
- d) meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana; dan
- e) mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

(3) Kebijakan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengandung pengertian bahwa dengan alasan apapun promosi aborsi sebagai pengaturan kehamilan dilarang.

k. Pasal 38

(1) Untuk mewujudkan kondisi perbandingan yang serasi, selaras, dan seimbang antara perkembangan kependudukan dengan lingkungan hidup yang meliputi, baik daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan dilakukan melalui pengembangan kualitas penduduk, baik fisik maupun nonfisik.

- (2) Pengembangan kualitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan manusia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi.
- (3) Pengembangan kualitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui peningkatan:
 - a) kesehatan;
 - b) pendidikan;
 - c) nilai agama;
 - d) perekonomian; dan
 - e) nilai sosial budaya.
- (4) Pengembangan kualitas penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan oleh Pemerintah dan pemerintah daerah bersama masyarakat melalui pembinaan dan pemenuhan pelayanan penduduk.
- (5) Pembinaan dan pelayanan penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi, serta penyediaan prasarana dan jasa.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengembangan kualitas penduduk diatur dengan Peraturan Pemerintah.

1. Pasal 44

Perencanaan kependudukan merupakan proses penyiapan seperangkat keputusan tentang perubahan kondisi kependudukan yang diinginkan pada masa yang akan datang yang meliputi aspek kuantitas, kualitas, dan mobilitas penduduk.

m. Pasal 45

Perencanaan kependudukan dilakukan dengan menetapkan sasaran kuantitas, kualitas, dan mobilitas

penduduk beserta langkah pengelolaan perkembangan penduduk di suatu daerah pada masa yang akan datang.

n. 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.

o. 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.
- p. 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.
- q. 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 antardaerah 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.

r. Pasal 51

Dalam rangka meningkatkan keadilan dan kesetaraan gender, pengumpulan, analisis, dan penyebaran informasi tentang kependudukan dan keluarga harus mempertimbangkan jenis kelamin.

s. Pasal 52

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

t. Pasal 54

- (1) Dalam rangka pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana di daerah, pemerintah daerah membentuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah yang selanjutnya disingkat BKKBD di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.

- (2) BKKBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam melaksanakan tugas dan fungsinya memiliki hubungan fungsional dengan BKKBN.
- u. Pasal 55
 - (1) BKKBN berkedudukan di ibu kota Negara Republik Indonesia.
 - (2) BKKBD berkedudukan di ibu kota Provinsi dan Kabupaten/Kota.
- v. Pasal 57
 - (1) BKKBD mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan keluarga berencana di tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
 - (2) Kewenangan BKKBD dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- w. Pasal 58
 - (1) Setiap penduduk mempunyai kesempatan untuk berperan serta dalam pengelolaan kependudukan dan pembangunan keluarga.
 - (2) Peran serta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh individu, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, dan pihak swasta.

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah

Dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan daerah sesuai dengan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, pemerintahan daerah, mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan menurut asas otonomi dan tugas pembantuan, diarahkan untuk mempercepat

terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan, pelayanan, pemberdayaan, dan peran serta masyarakat, serta peningkatan daya saing daerah dengan memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, keistimewaan dan kekhususan suatu daerah dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia; efisiensi dan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan daerah perlu ditingkatkan dengan lebih memperhatikan aspek-aspek hubungan antar susunan pemerintahan dan antar pemerintahan daerah, potensi dan keanekaragaman daerah, peluang dan tantangan persaingan global dengan memberikan kewenangan yang seluas-luasnya kepada daerah disertai dengan pemberian hak dan kewajiban menyelenggarakan otonomi daerah dalam kesatuan sistem penyelenggaraan pemerintahan negara.

Pemerintahan daerah menyelenggarakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya dalam rangka menjalankan otonomi seluas-luasnya untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan, kecuali urusan pemerintahan yang menjadi urusan Pemerintah, yang meliputi politik luar negeri, pertahanan, keamanan, yustisi, moneter dan fiskal, dan agama. Dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan, Pemerintah menyelenggarakan sendiri atau dapat melimpahkan sebagian urusan pemerintahan kepada perangkat Pemerintah atau wakil Pemerintah di daerah atau dapat menugaskan kepada pemerintahan daerah dan/atau pemerintahan desa.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menyatakan bahwa penyelenggaraan urusan pemerintahan dibagi berdasarkan kriteria eksternalitas, akuntabilitas, dan efisiensi dengan memperhatikan keserasian hubungan antar susunan

pemerintahan yang merupakan pelaksanaan hubungan kewenangan antara Pemerintah dan pemerintahan daerah provinsi, kabupaten dan kota atau antar pemerintahan. daerah yang saling terkait, tergantung, dan sinergis sebagai satu sistem pemerintahan. Urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintahan daerah terdiri atas urusan wajib dan urusan pilihan.

Berdasarkan Pasal 12 ayat (2) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, menyatakan bahwa Urusan Pemerintahan Wajib yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) meliputi :

- a. tenaga kerja;
- b. pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
- c. pangan;
- d. pertanahan;
- e. lingkungan hidup;
- f. administrasi kependudukan dan pencatatan sipil;
- g. pemberdayaan masyarakat dan Desa;
- h. *pengendalian penduduk dan keluarga berencana*;
- i. perhubungan;
- j. komunikasi dan informatika;
- k. koperasi, usaha kecil, dan menengah;
- l. penanaman modal;
- m. kepemudaan dan olah raga;
- n. statistik;
- o. persandian;
- p. kebudayaan;
- q. perpustakaan; dan
- r. kearsipan.

4. Undang-Undang Nomor 16 tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan

Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 menyatakan bahwa perkawinan hanya diizinkan apabila pihak pria mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun dan pihak wanita sudah mencapai usia 16 (enam belas) tahun, ketentuan tersebut memungkinkan terjadinya perkawinan dalam usia anak pada anak wanita karena dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Pelindungan Anak didefinisikan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia telah mengeluarkan Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 22IPUU-XV/2017 yang salah satu pertimbangan Mahkamah Konstitusi dalam putusan tersebut yaitu "Namun tatkala pembedaan perlakuan antara pria dan wanita itu berdampak pada atau menghalangi pemenuhan hak-hak dasar atau hak-hak konstitusional warga negara, baik yang termasuk ke dalam kelompok hak-hak sipil dan politik maupun hak-hak ekonomi, pendidikan, sosial, dan kebudayaan, yang seharusnya tidak boleh dibedakan semata-mata berdasarkan alasan jenis kelamin, maka pembedaan demikian jelas merupakan diskriminasi." Dalam pertimbangan yang sama juga disebutkan Pengaturan batas usia minimal perkawinan yang berbeda antara pria dan wanita tidak saja menimbulkan diskriminasi dalam konteks pelaksanaan hak untuk membentuk keluarga sebagaimana dijamin dalam Pasal 28B ayat (1) UUD 1945, melainkan juga telah menimbulkan diskriminasi terhadap pelindungan dan pemenuhan hak anak sebagaimana dijamin dalam Pasal 28B ayat (2) UUD 1945.

Dalam hal ini, ketika usia minimal perkawinan bagi wanita lebih rendah dibandingkan pria, maka secara hukum wanita dapat lebih cepat untuk membentuk keluarga. Oleh karena hal tersebut, dalam amar putusannya Mahkamah Konstitusi memerintahkan kepada pembentuk undang-undang untuk dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) tahun melakukan perubahan terhadap Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.

Perubahan norma dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan ini menjangkau batas usia untuk melakukan perkawinan, perbaikan norma menjangkau dengan menaikkan batas minimal umur perkawinan bagi wanita. Dalam hal ini batas minimal umur perkawinan bagi wanita dipersamakan dengan batas minimal umur perkawinan bagi pria, yaitu 19 (sembilan belas) tahun. Batas usia dimaksud dinilai telah matang jiwa raganya untuk dapat melangsungkan perkawinan agar dapat mewujudkan tujuan perkawinan secara baik tanpa berakhir pada perceraian dan mendapat juga kenaikan batas umur yang lebih tinggi dari 16 (enam belas) tahun bagi wanita keturunan yang sehat dan berkualitas. Diharapkan untuk kawin akan mengakibatkan laju kelahiran yang lebih rendah dan menurunkan resiko kematian ibu dan anak. Selain itu juga dapat terpenuhinya hak-hak anak sehingga mengoptimalkan tumbuh kembang anak termasuk pendampingan orang tua serta memberikan akses anak terhadap pendidikan setinggi mungkin.

Adapun ketentuan pasal dalam Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, yang memiliki hubungan dengan Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah adalah Pasal 1, yang berbunyi Beberapa ketentuan dalam Undang-Undang

Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3019) diubah sebagai berikut:

- 1) Ketentuan Pasal 7 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 7

- (1) Perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 (Sembilan belas) tahun.
- (2) Dalam hal terjadi penyimpangan terhadap ketentuan umur sebagaimana dimaksud pada ayat (1), orang tua pihak pria dan/atau orang tua pihak wanita dapat meminta dispensasi kepada Pengadilan dengan alasan sangat mendesak disertai bukti-bukti pendukung yang cukup.
- (3) Pemberian dispensasi oleh Pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib mendengarkan pendapat kedua belah calon mempelai yang akan melangsungkan perkawinan.
- (4) Ketentuan-ketentuan mengenai keadaan seorang atau kedua orang tua calon mempelai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) dan ayat (4) berlaku juga ketentuan mengenai permintaan dispensasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dengan tidak mengurangi ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (6).

- 2) Di antara Pasal 65 dan Pasal 66 disisipkan 1 (satu) pasal yakni Pasal 65A yang berbunyi sebagai berikut:

Pasal 65A

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, permohonan perkawinan yang telah didaftarkan berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, tetap

dilanjutkan prosesnya sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan.

5. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga

Sejalan dengan perkembangan kependudukan, pertumbuhan penduduk masih cukup tinggi, demikian juga halnya dengan angka kelahiran masih cukup tinggi yang berpengaruh pada pemenuhan penyediaan kebutuhan dasar masyarakat. Tingginya angka kelahiran tersebut harus dikendalikan melalui penyelenggaraan Keluarga Berencana agar terwujud penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas.

Penyelenggaraan Keluarga Berencana dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang usia ideal perkawinan, usia ideal untuk melahirkan, jumlah anak, jarak ideal kelahiran anak, dan penyuluhan kesehatan reproduksi.

Upaya-upaya dalam penyelenggaraan Keluarga Berencana dilakukan melalui peningkatan keterpaduan dan peran serta masyarakat, pembinaan keluarga, pengaturan kehamilan dengan memperhatikan agama, kondisi perkembangan sosial, ekonomi, dan budaya, serta tata nilai yang hidup dalam masyarakat. Semua upaya tersebut disertai dengan KIE.

Guna menunjang pelaksanaan program Keluarga Berencana sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Keluarga Berencana, perlu pengaturan mengenai kewenangan dan tanggung jawab Pemerintah, Pemerintah

Daerah Provinsi, dan Pemerintah Kabupaten/Kota, pelaksanaan Keluarga Berencana, advokasi dan penggerakan, sarana dan prasarana Keluarga Berencana serta peran serta masyarakat.

Tugas dan tanggung jawab pemerintah dalam penyelenggaraan Keluarga Berencana dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang meliputi koordinasi antarinstansi, perumusan kebijakan nasional, penetapan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pelaksanaan advokasi dan koordinasi. Tugas dan tanggung jawab Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menetapkan kebijakan daerah penyelenggaraan Keluarga Berencana mengacu pada kebijakan nasional.

Pelayanan Keluarga Berencana kepada masyarakat dilakukan secara bersama-sama oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota bersama lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, dan pihak swasta melalui upaya advokasi dan penggerakan.

Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan Keluarga Berencana wajib menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan, yaitu alat dan obat kontrasepsi, sarana prasarana nonalat kontrasepsi, dan sarana dan prasarana lain yang dibutuhkan.

Peran serta masyarakat akan menjadi sangat besar artinya dalam menunjang penyelenggaraan Keluarga Berencana, apabila dilakukan melalui KIE, baik yang dilakukan antarsektor/instansi Pemerintah maupun antara Pemerintah dan masyarakat.

Dalam rangka pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga serta

penyelenggaraan Keluarga Berencana diperlukan suatu Sistem Informasi Keluarga, sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, dalam Pasal 49 disebutkan bahwa: (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, dan (3) Data dan informasi kependudukan dan keluarga wajib digunakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah sebagai dasar penetapan kebijakan, penyelenggaraan, dan pembangunan.

Sistem Informasi Keluarga diselenggarakan dengan tujuan untuk menyediakan data dan informasi kependudukan dan keluarga berbasis data mikro keluarga yang diperoleh melalui pendataan keluarga. Pelaksanaan pendataan keluarga setiap tahun wajib dilakukan oleh Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, sebagai dasar pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dan penyelenggaraan pembangunan nasional dan daerah.

Pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab mengembangkan Sistem Informasi Keluarga secara nasional dan berkelanjutan, guna mendukung terkumpulnya data dan informasi kependudukan dan keluarga dengan kewenangan meliputi:

1. koordinasi antarinstansi dan daerah dalam urusan Sistem Informasi Keluarga;
2. penetapan sistem, pedoman, dan standar pelaksanaan Sistem Informasi Keluarga;
3. sosialisasi dan penyebarluasan tentang Sistem Informasi Keluarga;

4. peningkatan kualitas dan kompetensi tenaga pengelola dan pelaksana Sistem Informasi Keluarga melalui pelatihan, orientasi, bimbingan, supervisi dan konsultasi; dan
5. penyediaan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan Sistem Informasi Keluarga.

Pemerintah Daerah Provinsi menyebarluaskan data dan informasi berdasarkan data dari Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota untuk keperluan perbandingan pengelolaan kependudukan antardaerah dalam bentuk laporan neraca kependudukan dan pembangunan.

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menyebarluaskan data dan informasi dan dianalisis berdasarkan kecamatan, dan kelurahan/desa untuk keperluan perbandingan pengelolaan kependudukan antarwilayah dalam bentuk laporan neraca kependudukan dan pembangunan.

Adapun ketentuan pasal dalam Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga., yang memiliki hubungan dengan Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah antara lain:

a. 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.

b. Pasal 20

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.

c. 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.

d. 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.

e. Pasal 31 ayat (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.

f. 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.

- g. Pasal 53
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.
- h. Pasal 60
Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib menyajikan data keluarga.

6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan

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. Untuk menyelesaikan permasalahan tersebut memerlukan koordinasi dan sinergi yang erat antar Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat. Berdasarkan pertimbangan tersebut, ditetapkan Peraturan Presiden tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.

Adapun ketentuan pasal dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, yang memiliki hubungan dengan Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah antara lain:

- a. 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.

b. 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.
- c. 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.
- d. Pasal 10
Pelaksanaan GDPK diselenggarakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat.
- e. Pasal 28
Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota dibentuk oleh bupati/walikota.
- f. Pasal 29
 - (1) Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota mempunyai tugas mengoordinasikan dan menyinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program, pelaksanaan, dan pengawasan pelaksanaan GDPK di wilayah kabupaten/kota.
 - (2) Dalam mengoordinasikan dan menyinkronisasikan 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.

g. Pasal 32

Pendanaan pelaksanaan kebijakan dan program pelaksanaan GDPK ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundangundangan.

h. Pasal 34 ayat (3)

Segala dana yang diperlukan bagi pelaksanaan tugas Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Kabupaten/Kota dibebankan kepada Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah Kabupaten/Kota.

7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting

Upaya Pemerintah dalam rangka mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif, serta pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan *stunting*. Percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan.

Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi belum dapat mengakomodasi upaya pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* secara efektif sehingga perlu diganti. Berdasarkan pertimbangan tersebut ditetapkanlah Peraturan Presiden tentang Percepatan Penurunan *Stunting*.

Adapun ketentuan pasal dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, yang memiliki hubungan dengan Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah antara lain:

a. Pasal 2

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan Stunting, ditetapkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting.
- (2) Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
 - a) menurunkan prevalensi *Stunting*;
 - b) meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
 - c) menjamin pemenuhan asupan gizi;
 - d) memperbaiki pola asuh;
 - e) meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
 - f) meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

b. Pasal 3

Pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dengan kelompok sasaran meliputi:

- a) remaja;
- b) calon pengantin;
- c) ibu hamil;
- d) ibu menyusui; dan
- e) anak berusia 0 (nol) – 59 (lima puluh sembilan) bulan.

c. Pasal 8

- (1) Dalam pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud dalam

Pasal 7, disusun rencana aksi nasional melalui pendekatan keluarga berisiko Stunting.

- (2) Rencana aksi nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Kepala Badan setelah dikoordinasikan dengan pimpinan kementerian/ lembaga terkait.
- (3) Rencana aksi nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:
 - a) penyediaan data keluarga berisiko Stunting;
 - b) pendampingan keluarga berisiko Stunting;
 - c) pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS);
 - d) surveilans keluarga berisiko Stunting; dan
 - e) audit kasus Stunting.
- (4) Rencana aksi nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh kementerian/ lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.

d. Pasal 10

- (1) Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan rencana aksi nasional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 menjadi acuan bagi kementerian/ lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, Pemerintah Desa, dan Pemangku Kepentingan dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada

ayat (1), kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa melaksanakan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*.

- (3) Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2), kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah provinsi, Pemerintah Daerah kabupaten/kota, dan Pemerintah Desa melakukan:
 - a) penguatan perencanaan dan penganggaran;
 - b) peningkatan kualitas pelaksanaan;
 - c) peningkatan kualitas Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan; dan
 - d) peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

e. Pasal 21

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten/kota, bupati/wali kota menetapkan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten/kota.
- (2) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten/kota bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat kabupaten/kota dan kecamatan.
- (3) Tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas perangkat daerah dan Pemangku Kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK).
- (4) Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat kabupaten/kota disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Daerah kabupaten/kota.

8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual.

Untuk melaksanakan ketentuan Pasal 23 ayat (2) dan Pasal 26 ayat (3) Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, dan Pasal 18, Pasal 25, dan Pasal 28 Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, Pemerintah perlu mengatur pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan masyarakat, sehingga perlu diganti. Berdasarkan pertimbangan tersebut Pemerintah perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.

Adapun ketentuan pasal dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan,

Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual, yang memiliki hubungan dengan Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah antara lain:

a. Pasal 2

Pengaturan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir dengan:

- a) menyiapkan kesehatan remaja, calon pengantin, dan/atau pasangan usia subur pada masa sebelum hamil;
- b) menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas;
- c) menjamin tercapainya kualitas hidup dan pemenuhan hak-hak reproduksi;
- d) menjamin kualitas Pelayanan Kontrasepsi; dan
- e) mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

b. Pasal 3

Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah provinsi, dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota menjamin ketersediaan sumber daya kesehatan, sarana, prasarana, dan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.

c. Pasal 4

- (1) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan,

Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan.

- (2) Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan oleh tenaga kesehatan dan/atau tenaga nonkesehatan baik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik swasta, atau di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (3) Tenaga kesehatan dan/atau tenaga nonkesehatan dalam melaksanakan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam peraturan Menteri ini dan standar yang berlaku.

Demikian uraian hasil inventarisasi dan analisis terhadap beberapa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah. Semoga dapat dijadikan sebagai pedoman atau acuan dan dapat dituangkan ke dalam substansi materi muatan draft Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah.

BAB IV

KAJIAN TEKNIS TENTANG

PENYELENGGARAAN PEMBANGUNAN KELUARGA,

KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA DAERAH

A. Ketentuan Umum

Ad.1. Pengertian

Di dalam ketentuan umum dimuat pengertian-pengertian atas istilah yang dipakai dalam Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan Dan Keluarga Berencana Daerah, yang terdiri atas:

1. Daerah Kabupaten adalah Kabupaten Bandung Barat.
2. Pemerintahan Daerah adalah Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan DPRD menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
4. Bupati adalah Bupati Bandung Barat.
5. 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.
6. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk.
7. Perkembangan Kependudukan adalah kondisi yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan pembangunan berkelanjutan.
8. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga

- berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
9. Kuantitas penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk lahir, mati, dan mobilitas penduduk.
 10. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
 11. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
 12. Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.
 13. Penyelenggaraan Program Keluarga Berencana adalah proses, cara, dan tindakan untuk melaksanakan program Keluarga Berencana oleh pemerintah dan pemerintah daerah.
 14. Ketahanan dan kesejahteraan keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik-materiil guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan dan kebahagiaan lahir dan batin.
 15. Advokasi adalah suatu bentuk rangkaian komunikasi strategis yang dirancang secara sistematis dan dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu baik oleh individu ataupun kelompok dengan maksud agar pembuat keputusan membuat, merubah atau memperbaiki suatu kebijakan publik sehingga menguntungkan bagi kelompok masyarakat banyak dan masyarakat marjinal.
 16. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi yang selanjutnya disingkat KIE adalah kegiatan komunikasi untuk meningkatkan pengetahuan serta memperbaiki sikap dan perilaku keluarga, masyarakat dan penduduk dalam Program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
 17. Pengaturan Kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk membantu pasangan dalam mengambil keputusan tentang usia ideal untuk melahirkan, jumlah ideal anak, dan jarak ideal kelahiran anak.
 18. Kader Keluarga Berencana yang selanjutnya disebut Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh dan dari masyarakat

untuk membantu menyelenggarakan program kependudukan dan Keluarga Berencana di masyarakat.

19. Sistem Informasi Keluarga adalah seperangkat tatanan yang meliputi data, informasi, indikator, prosedur, perangkat, teknologi, dan sumber daya manusia yang saling berkaitan dan dikelola secara terpadu untuk mengarahkan tindakan atau keputusan yang berguna dalam mendukung pembangunan keluarga.
20. Pendataan keluarga adalah tata cara pengumpulan, pengolahan, penyajian, dan pemanfaatan data demografi, data Keluarga Berencana, data keluarga sejahtera, dan data anggota keluarga yang dilakukan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah bersama masyarakat secara serentak setiap 5 (lima) tahun dan data yang dihasilkan akurat, valid, relevan, dan dapat dipertanggungjawabkan.
21. Data dan Informasi Keluarga adalah data dan informasi hasil pengumpulan, pengolahan, dan penyajian serta penyebaran data berdasarkan pendataan keluarga.

Ad.2. Tujuan

Peraturan Daerah ini bertujuan untuk:

mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup; dan

meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tenteram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

Ad.3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Peraturan Daerah ini meliputi :

- a. hak dan kewajiban penduduk;
- b. kewenangan dan tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- c. perkembangan kependudukan;
- d. keluarga berencana;
- e. pembangunan keluarga;
- f. penyelenggaraan sistem informasi keluarga;

- g. pemantauan, evaluasi dan pelaporan;
- h. penelitian dan pengembangan;
- i. pembinaan; dan
- j. pembiayaan.

B. Muatan Materi

Ad.1. Hak Dan Kewajiban Penduduk

1. Hak Penduduk

Dalam penyelenggaraan kependudukan dan keluarga berencana, setiap penduduk mempunyai hak:

- a. membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah;
- b. memenuhi kebutuhan dasar agar tumbuh dan berkembang serta mendapat perlindungan bagi pengembangan pribadinya untuk memperoleh pendidikan, mencerdaskan dirinya, dan meningkatkan kualitas hidupnya;
- c. mendapatkan informasi, perlindungan, dan bantuan untuk mewujudkan hak-hak reproduksi sesuai dengan etika sosial dan norma agama;
- d. berkomunikasi dan memperoleh informasi kependudukan dan keluarga berencana yang diperlukan untuk mengembangkan pribadi dan lingkungan sosialnya;
- e. mencari, memperoleh, memiliki, menyimpan, mengolah, dan menyampaikan informasi kependudukan dan keluarga berencana dengan menggunakan sarana yang tersedia;
- f. mengembangkan dan memperoleh manfaat ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya tentang kependudukan dan keluarga berencana;
- g. bebas bergerak, berpindah dan bertempat tinggal dalam wilayah;
- h. mendapatkan perlindungan, untuk mempertahankan keutuhan, ketahanan, dan kesejahteraan keluarga;
- i. menetapkan keluarga ideal dengan ikut serta keluarga berencana secara bertanggung jawab mengenai jumlah anak, jarak kelahiran, dan umur melahirkan;
- j. membesarkan, memelihara, merawat, mendidik, mengarahkan dan membimbing kehidupan anaknya termasuk kehidupan berkeluarga sampai dengan dewasa;

- k. mengangkat anak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan;
- l. mewujudkan hak reproduksinya dan semua hal yang berkenaan dengan kehidupan perkawinannya;
- m. hidup di dalam tatanan masyarakat yang aman dan tenteram, yang menghormati, melindungi, dan melaksanakan sepenuhnya hak asasi manusia;
- n. mempertahankan dan mengembangkan nilai-nilai adat yang hidup dalam masyarakat;
- o. memperjuangkan pengembangan dirinya baik secara pribadi maupun kelompok untuk membangun bangsa dan negara;
- p. memperoleh dan mempertahankan ruang hidupnya;
- q. mendapatkan identitas kewarganegaraan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan;
- r. memiliki, memperoleh, mengganti, atau mempertahankan status kewarganegaraannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan;
- s. diperhitungkan dalam penyusunan, pelaksanaan, evaluasi perkembangan kependudukan dan keluarga berencana; dan
- t. memperoleh kebutuhan pangan, tempat tinggal, pelayanan kesehatan, pendidikan, keterampilan dan bantuan khusus atas biaya negara bagi penduduk rentan.

2. Kewajiban Penduduk

Setiap penduduk wajib:

- a. menghormati hak-hak penduduk lain dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara;
- b. berperan serta dalam pembangunan kependudukan;
- c. membantu mewujudkan perbandingan yang ideal antara perkembangan kependudukan dan kualitas lingkungan, sosial dan ekonomi;
- d. mengembangkan kualitas diri melalui peningkatan kesehatan, pendidikan, ketahanan dan kesejahteraan keluarga; serta
- e. memberikan data dan informasi kependudukan dan keluarga berencana yang diminta oleh Pemerintah dan pemerintah daerah untuk pembangunan kependudukan sepanjang tidak melanggar hak-hak penduduk.

Ad.2. Kewenangan Dan Tanggung Jawab Pemerintah Daerah

1. Kewenangan

Pemerintah Daerah berwenang menetapkan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang perkembangan kependudukan dan keluarga berencana. Kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada kebijakan Nasional.

Untuk melaksanakan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang dilakukan:

- a. pengumpulan, pengolahan, analisis, evaluasi, penelitian, pengembangan, dan penyebarluasan informasi tentang perkembangan kependudukan dan keluarga berencana;
- b. perkiraan secara berkelanjutan dan penetapan sasaran perkembangan kependudukan dan keluarga berencana; dan
- c. pengendalian dampak pembangunan terhadap perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga, dan keluarga berencana serta lingkungan hidup.

Untuk melaksanakan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang dilakukan melalui pelaksanaan rencana kerja tahunan. Rencana kerja tahunan meliputi:

- a. penggalangan peran serta individu, keluarga, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, swasta, dan penyandang dana pembangunan yang bersifat tidak mengikat dalam perkembangan kependudukan dan keluarga berencana;
- b. advokasi dan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Perkembangan kependudukan dan keluarga berencana kepada seluruh komponen perencana dan pelaksana pembangunan serta keluarga, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi profesi, swasta, dan penyandang dana pembangunan yang bersifat tidak mengikat;

- c. penyediaan pelayanan cuma-cuma yang berkaitan dengan perkembangan kependudukan dan keluarga berencana bagi keluarga miskin.

2. Tanggung Jawab

Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam:

- a. menetapkan pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga; dan
- b. sosialisasi, advokasi, dan koordinasi pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan, aspirasi, dan kemampuan masyarakat.

3. Penetapan Pedoman

Pemerintah Daerah menetapkan pedoman penyelenggaraan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Pedoman penyelenggaraan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga meliputi:

- a. perencanaan kependudukan dan/atau penyediaan parameter;
- b. analisis dampak kependudukan;
- c. kerja sama pendidikan kependudukan;
- d. penanganan isu-isu kependudukan;
- e. penyelenggaraan Keluarga Berencana; dan
- f. pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman penyelenggaraan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga diatur berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ad.3. Perkembangan Kependudukan

Perkembangan Kependudukan dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan guna menunjang pelaksanaan pembangunan daerah yang berkelanjutan.

Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup baik yang berupa daya dukung alam, daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya.

Pengendalian kuantitas penduduk berhubungan dengan penetapan perkiraan:

- a. jumlah, struktur, dan komposisi penduduk;
- b. pertumbuhan penduduk; dan
- c. persebaran penduduk.

Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan melalui:

- a. pengendalian kelahiran;
- b. penurunan angka kematian; dan
- c. pengarahan mobilitas penduduk.

Pengendalian kuantitas penduduk dilakukan secara berkelanjutan. Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penetapan pengendalian kuantitas diatur dengan Peraturan Daerah.

Ad.4. Keluarga Berencana

Untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas, Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan

keluarga berencana melalui penyelenggaraan program keluarga berencana.

Kebijakan keluarga berencana dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang:

- a. usia ideal perkawinan;
- b. usia ideal untuk melahirkan;
- c. jumlah ideal anak;
- d. jarak ideal kelahiran anak; dan
- e. penyuluhan kesehatan reproduksi.

Kebijakan keluarga berencana bertujuan untuk:

- a. mengatur kelahiran yang diinginkan;
- b. menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak;
- c. meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
- d. meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek keluarga berencana; dan
- e. mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

Kebijakan keluarga berencana mengandung pengertian bahwa dengan alasan apapun promosi aborsi sebagai pengaturan kehamilan dilarang.

Kebijakan keluarga berencana dilakukan melalui upaya:

- a. peningkatan keterpaduan dan peran serta masyarakat;
- b. pembinaan keluarga; dan
- c. pengaturan kehamilan dengan memperhatikan norma agama, kondisi perkembangan sosial ekonomi dan budaya, serta tata nilai yang hidup dalam masyarakat.

Upaya disertai dengan komunikasi, informasi dan edukasi. Ketentuan lebih lanjut mengenai kebijakan Keluarga Berencana diatur dengan Peraturan Daerah.

Ruang Lingkup Penyelenggaraan Keluarga Berencana merupakan seluruh upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Kewajiban dan tanggung jawab penyelenggaraan urusan Keluarga Berencana, yang dilakukan oleh Bupati meliputi :

- a. koordinasi antar instansi dalam urusan Keluarga Berencana;
- b. pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria disinkronkan dengan kebijakan umum pembangunan di daerah;
- c. pelaksanaan advokasi dan koordinasi;
- d. penyelenggaraan komunikasi, informasi, dan edukasi;
- e. penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi; dan
- f. pembinaan dan bimbingan teknis.

Dalam penyelenggaraan Keluarga Berencana, Bupati mengadakan koordinasi dengan lembaga pemerintah dan non pemerintah/swasta. Koordinasi meliputi proses perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan Keluarga Berencana.

Dalam penyelenggaraan program Keluarga Berencana, Bupati melakukan :

- a. penetapan kebijakan pelaksanaan keluarga berencana;
- b. penyediaan fasilitas pelaksanaan keluarga berencana;
- c. penyediaan sumberdaya manusia yang kompeten;
- d. penyediaan sarana dan prasarana pelaksanaan keluarga berencana;
- e. bimbingan teknis pelaksanaan keluarga berencana;
- f. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan keluarga berencana; dan
- g. konsultasi pelaksanaan keluarga berencana.

Pemerintah Daerah wajib meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan kontrasepsi dengan cara :

- a. menyediakan metode kontrasepsi sesuai dengan pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama;
- b. menyeimbangkan kebutuhan laki-laki dan perempuan;
- c. menyediakan informasi yang lengkap, akurat, dan mudah diperoleh tentang efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi, termasuk manfaatnya dalam pencegahan penyebaran virus penyebab penyakit penurunan daya tahan tubuh dan infeksi menular karena hubungan seksual;
- d. meningkatkan keamanan, keterjangkauan, jaminan kerahasiaan, serta ketersediaan alat, obat dan cara kontrasepsi yang bermutu tinggi;
- e. meningkatkan kualitas sumber daya manusia petugas keluarga berencana;
- f. menyediakan pelayanan ulang dan penanganan efek samping dan komplikasi pemakaian alat kontrasepsi;
- g. menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi esensial di tingkat primer dan komprehensif pada tingkat rujukan;
- h. melakukan promosi pentingnya air susu ibu serta menyusui secara eksklusif untuk mencegah kehamilan 6 (enam) bulan pasca kelahiran, meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi dan anak; dan
- i. melalui pemberian informasi tentang pencegahan terjadinya ketidakmampuan pasangan untuk mempunyai anak setelah 12 (dua belas) bulan tanpa menggunakan alat pengaturan kehamilan bagi pasangan suami-isteri.

Ketentuan lebih lanjut mengenai akses, kualitas, informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan alat kontrasepsi diatur berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan kontrasepsi diselenggarakan dengan tata cara yang berdaya guna dan berhasil guna serta diterima dan dilaksanakan secara bertanggung jawab oleh pasangan suami isteri sesuai dengan pilihan dan mempertimbangkan kondisi kesehatan suami atau isteri. Pelayanan kontrasepsi secara paksa kepada siapa pun dan

dalam bentuk apa pun bertentangan dengan hak asasi manusia dan pelakunya akan dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggungjawabkan dari segi norma agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan.

Penggunaan alat, obat, dan cara kontrasepsi yang menimbulkan risiko terhadap kesehatan dilakukan atas persetujuan suami dan istri setelah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan kewenangan. Tata cara penggunaan alat, obat, dan cara kontrasepsi dilakukan menurut standar profesi kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penggunaan alat, obat, dan cara kontrasepsi diatur berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Setiap orang dilarang memalsukan dan menyalahgunakan alat, obat, dan cara kontrasepsi di luar tujuan dan prosedur yang ditetapkan.

Penyampaian informasi dan/atau peragaan alat, obat, dan cara kontrasepsi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dan tenaga lain yang terlatih serta dilaksanakan di tempat dan dengan cara yang layak.

Pemerintah Daerah mengatur pengadaan dan penyebaran alat dan obat kontrasepsi berdasarkan keseimbangan antara kebutuhan, penyediaan, dan pemerataan pelayanan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pemerintah Daerah wajib menyediakan alat dan obat kontrasepsi bagi penduduk miskin. Penelitian dan pengembangan teknologi alat, obat, dan cara kontrasepsi dilakukan oleh Pemerintah Daerah dan/atau

masyarakat berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Komunikasi Informasi dan Edukasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam rangka mendukung penyelenggaraan keluarga berencana. Sasaran pelaksanaan komunikasi informasi dan edukasi meliputi:

- a. individu;
- b. sekelompok orang; dan
- c. masyarakat umum.

Komunikasi informasi dan edukasi melalui penyampaian informasi dan/atau peragaan alat, obat, dan/atau cara kontrasepsi. Komunikasi informasi dan edukasi dilaksanakan di tempat dan dengan cara yang layak oleh:

- a. tenaga kesehatan;
- b. penyuluh keluarga berencana;
- c. petugas lapangan keluarga berencana; dan
- d. tenaga lain yang terlatih.

Penyelenggaraan komunikasi informasi dan edukasi dilakukan melalui upaya:

- a. advokasi dan penggerakan;
- b. konseling;
- c. pendampingan; dan
- d. pemberdayaan keluarga.

Advokasi dan penggerakan merupakan upaya pelayanan kepada masyarakat dalam penyelenggaraan Keluarga Berencana yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah bersama lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, dan /atau pihak swasta.

Pelaksanaan advokasi ditujukan untuk menciptakan kebijakan dan pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Penggerakan penyelenggaraan Keluarga Berencana

dilaksanakan dalam rangka pembimbingan, pembinaan, dan pengarahan, serta menggerakkan pihak lain untuk berpartisipasi dalam penyelenggaraan Keluarga Berencana.

Dalam rangka menciptakan kebijakan dan pelayanan publik dilakukan melalui upaya:

- a. komunikasi, informasi, dan edukasi;
- b. konseling;
- c. pendampingan; dan
- d. pemberdayaan

Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya diatur dengan Peraturan Daerah.

Penggerakan penyelenggaraan Keluarga Berencana dilaksanakan melalui mekanisme operasional program Keluarga Berencana. Mekanisme operasional meliputi:

- a. penguatan koordinasi;
- b. pemanfaatan data kependudukan dan keluarga;
- c. pembagian peran antar unsur terkait;
- d. pelayanan terintegrasi dengan pembangunan di daerah; dan
- e. pengendalian dan pemantauan.

Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme operasional diatur dengan Peraturan Daerah.

1. Penurunan Angka Kematian

Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan penurunan angka kematian untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas pada seluruh dimensinya. Kebijakan penurunan angka kematian berupa pemberian prioritas pada penurunan angka kematian :

- a. Penurunan angka kematian ibu waktu hamil;
- b. ibu melahirkan;
- c. pasca persalinan; dan

d. bayi serta anak.

Kebijakan penurunan angka kematian diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah, dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan norma agama.

Kebijakan penurunan angka kematian dilaksanakan dengan memperhatikan:

- a. kesamaan hak reproduksi pasangan suami istri;
- b. keseimbangan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi bagi ibu, bayi dan anak;
- c. pencegahan dan pengurangan risiko kesakitan dan kematian; dan
- d. partisipasi aktif keluarga dan masyarakat.

Pemerintah Daerah melakukan pengumpulan data dan analisis tentang angka kematian sebagai bagian dari perkembangan kependudukan dan keluarga berencana.

2. Mobilitas Penduduk

Kebijakan mobilitas penduduk dilaksanakan dengan menghormati hak penduduk untuk bebas bergerak, berpindah, dan bertempat tinggal dalam wilayah Negara Republik Indonesia sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan mobilitas penduduk. Kebijakan mobilitas penduduk ditetapkan sepanjang tidak bertentangan dengan kebijakan nasional.

Perencanaan pengarahan mobilitas penduduk dan/atau penyebaran penduduk dilakukan dengan menggunakan data dan informasi dan persebaran penduduk dengan memperhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah. Pengembangan sistem informasi kesempatan kerja yang memungkinkan

penduduk untuk melakukan mobilitas ke daerah tujuan sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya.

Pemerintah Daerah melakukan pengumpulan data, analisis, serta proyeksi angka mobilitas dan persebaran penduduk sebagai bagian dari pengelolaan kependudukan dan keluarga berencana.

3. Pengembangan Kualitas Penduduk

a. Umum

Untuk mewujudkan kondisi perbandingan yang serasi, selaras, dan seimbang antara perkembangan wawasan kependudukan dengan lingkungan hidup yang meliputi, baik daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan dilakukan melalui pengembangan kualitas penduduk, baik fisik maupun nonfisik. Pengembangan kualitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan manusia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi.

Pengembangan kualitas dilakukan melalui peningkatan:

- 1) kesehatan;
- 2) pendidikan;
- 3) norma agama;
- 4) perekonomian; dan
- 5) nilai sosial budaya.

Pengembangan kualitas penduduk diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah bersama masyarakat melalui pembinaan dan pemenuhan pelayanan penduduk. Pembinaan dan pelayanan penduduk dilakukan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi, serta penyediaan prasarana dan jasa.

b. Penduduk Rentan

Untuk mengembangkan potensi optimal dari semua penduduk secara merata, Pemerintah Daerah memberikan kemudahan dan perlindungan terhadap penduduk rentan. Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan tentang pengembangan potensi penduduk rentan yang timbul sebagai akibat:

- 1) perubahan struktur;
- 2) komposisi penduduk;
- 3) kondisi fisik ataupun nonfisik penduduk rentan;
- 4) keadaan geografis yang menyebabkan penduduk rentan sulit berkembang; dan
- 5) dampak negative yang muncul sebagai akibat dari proses pembangunan dan bencana alam.

Pengembangan potensi penduduk rentan dilaksanakan melalui perawatan, pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pelatihan atas biaya Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Pemerintah Daerah menjamin kebutuhan dasar bagi penduduk miskin. Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria penduduk miskin dan tata cara perlindungan diatur berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengembangan wawasan kependudukan merupakan upaya peningkatan pemahaman mengenai pembangunan kependudukan yang berkelanjutan untuk mewujudkan penduduk yang berkualitas.

4. Perencanaan Kependudukan

Perencanaan kependudukan merupakan proses menyiapkan seperangkat keputusan tentang perubahan kondisi kependudukan yang diinginkan pada masa yang akan datang yang meliputi aspek kuantitas, kualitas, dan mobilitas penduduk.

Perencanaan kependudukan dilakukan dengan menetapkan sasaran kuantitas, kualitas, dan mobilitas penduduk beserta langkah pengelolaan perkembangan penduduk di suatu daerah pada masa yang akan datang.

Perencanaan kependudukan dilakukan dengan periode jangka menengah dan/atau jangka panjang. Perencanaan kependudukan diarahkan untuk menghasilkan rencana strategis untuk pengelolaan kuantitas, kualitas dan mobilitas penduduk. Rencana strategis wajib diintegrasikan dan diimplementasikan ke dalam sistem perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pembangunan daerah dan sektoral.

5. Peningkatan Keterpaduan dan Peran Serta Masyarakat

Pemerintah Daerah menyelenggarakan upaya kebijakan Keluarga Berencana secara menyeluruh dan terpadu. Penyelenggaraan upaya kebijakan Keluarga Berencana secara menyeluruh dan terpadu dilakukan secara koordinatif antar Perangkat daerah terkait di lingkungan Pemerintah daerah. Dalam menyelenggarakan upaya kebijakan Keluarga Berencana, Pemerintah Daerah dapat melibatkan peran serta masyarakat. Peran serta masyarakat paling sedikit berupa:

- a. penyuluhan Keluarga Berencana; dan
- b. pembinaan kepesertaan Keluarga Berencana.

Peran serta masyarakat dapat dilakukan oleh individu, institusi masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat, Organisasi Kemasyarakatan, Organisasi Profesi dan Badan Hukum. Ketentuan lebih lanjut mengenai peran serta masyarakat diatur dengan Peraturan Daerah.

6. Pembinaan Keluarga

Pembinaan keluarga dilaksanakan dalam rangka mendukung:

- a. pengembangan ketahanan dan kesejahteraan keluarga; dan
- b. pelaksanaan fungsi keluarga.

Pembinaan keluarga disertai dengan:

- a. KIE;
- b. penyediaan sarana dan prasarana; dan
- c. upaya pembinaan lainnya.

Pengembangan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dilakukan dengan cara membentuk dan mengembangkan:

- a. pembinaan keluarga balita dan anak;
- b. pembinaan ketahanan keluarga remaja dan pembinaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja/Mahasiswa;
- c. pembinaan ketahanan keluarga lanjut usia;
- d. pemberdayaan ekonomi keluarga.
- e. Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera; dan
- f. Kampung keluarga berencana.

Ad.5. Pembangunan Keluarga

Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Kebijakan dimaksudkan untuk mendukung keluarga agar dapat melaksanakan fungsi keluarga secara optimal. Kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dilaksanakan dengan cara:

- a. peningkatan kualitas anak dengan pemberian akses informasi, pendidikan, penyuluhan, dan pelayanan tentang perawatan, pengasuhan dan perkembangan anak;
- b. peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga;
- c. peningkatan kualitas hidup lansia agar tetap produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga;

- d. pemberdayaan keluarga rentan dengan memberikan perlindungan dan bantuan untuk mengembangkan diri agar setara dengan keluarga lainnya;
- e. peningkatan kualitas lingkungan keluarga;
- f. peningkatan akses dan peluang terhadap penerimaan informasi dan sumber daya ekonomi melalui usaha mikro keluarga;
- g. pengembangan cara inovatif untuk memberikan bantuan yang lebih efektif bagi keluarga miskin; dan
- h. penyelenggaraan upaya penghapusan kemiskinan terutama bagi perempuan yang berperan sebagai kepala keluarga.

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan kebijakan pembangunan Keluarga Berencana diatur berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ad.6. Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga

Dalam rangka mendukung penyelenggaraan perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga, dan Keluarga Berencana diperlukan Data dan Informasi keluarga yang dikelola dalam Sistem Informasi Keluarga. Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga harus dilaksanakan secara bersinergi dengan sistem informasi kependudukan. Sistem informasi kependudukan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga menyediakan Data dan Informasi Keluarga melalui pendataan keluarga, untuk dapat digunakan oleh Pemerintah Daerah sebagai dasar penetapan kebijakan, penyelenggaraan perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga, Keluarga Berencana, dan pembangunan lainnya. Data dan Informasi Keluarga harus terinci dan terklasifikasi.

1. Data Keluarga

Data keluarga terdiri atas data rutin dan data non rutin. Data rutin dikumpulkan secara berkala sesuai dengan jangka waktu yang telah ditetapkan. Data non rutin dikumpulkan sewaktu-waktu sesuai kebutuhan dan prioritas pembangunan keluarga yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah. Data non rutin terdiri atas data khusus dan data luar biasa.

Data keluarga harus terbuka untuk diakses oleh unit kerja instansi di lingkungan Pemerintah Daerah yang mengelola Sistem Informasi Keluarga sesuai dengan kewenangan masing-masing.

Data keluarga harus memenuhi standar, yang meliputi:

- a. data sesuai dengan Indikator Keluarga Sejahtera;
- b. jenis, sifat, format, basis data, kodefikasi, dan metadata yang dapat dengan mudah diintegrasikan;
- c. akurat, jelas, dan dapat dipertanggungjawabkan; dan
- d. mampu rekam pada alat/sarana pencatatan, pengumpulan, pengolahan, penyajian, pemanfaatan dan penyimpanan data yang andal, aman, serta mudah dioperasikan.

Ketentuan lebih lanjut mengenai kriteria dan standar data rutin dan data non rutin diatur berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Informasi Keluarga

Informasi keluarga meliputi data demografi, data Keluarga Berencana, data keluarga sejahtera dan data anggota keluarga. Ketentuan lebih lanjut mengenai informasi keluarga diatur dengan Peraturan Daerah.

3. Sumber Data dan Informasi

Data dan Informasi Keluarga bersumber dari keluarga dan fasilitas pelayanan kesehatan. Data dan Informasi Keluarga dikumpulkan oleh Pembantu Pembina Keluarga Berencana,

penyuluh Keluarga Berencana dan/atau petugas lapangan Keluarga Berencana. Selain sumber, Data dan Informasi Keluarga dapat diperoleh dari institusi Pemerintah dan Pemerintah Daerah. Data dan informasi dikumpulkan oleh unit pengelola Sistem Informasi Keluarga.

Data dan Informasi Keluarga yang bersumber dari keluarga diperoleh melalui pendataan keluarga dan survei, penelitian, pelaporan, dan/atau cara lain yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Data dan Informasi Keluarga yang bersumber dari fasilitas pelayanan kesehatan diperoleh dari pencatatan kunjungan dan pelayanan Keluarga Berencana di fasilitas pelayanan kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Data dan Informasi Keluarga yang telah dikumpulkan wajib disampaikan kepada unit pengelola Sistem Informasi Keluarga.

4. Pengumpulan Data dan Informasi

Pengumpulan Data dan Informasi Keluarga dilaksanakan melalui kegiatan:

- a. pendataan Keluarga;
- b. pencatatan dan pelaporan rutin pelayanan kontrasepsi;
- c. pencatatan dan pelaporan rutin Pengendalian Lapangan Program Keluarga Berencana;
- d. survei dengan menggunakan metode dan perangkat yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah;
- e. penelitian dan pengembangan;
- f. pemanfaatan teknologi dan sumber lain yang sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta dapat dipertanggungjawabkan; dan
- g. kegiatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pendataan keluarga wajib dilaksanakan Pemerintah Daerah 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. Pendataan keluarga mencakup data yang bersifat nasional dan daerah. Pendataan keluarga dilakukan oleh Kader setempat di bawah pembinaan penyuluh Keluarga Berencana dan/atau petugas lapangan Keluarga Berencana.

Hasil pendataan keluarga wajib dilakukan pemutakhiran setiap tahun. Hasil Pendataan Keluarga digunakan untuk pengendalian operasional penyelenggaraan program pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana.

Pengumpulan Data dan Informasi Keluarga harus dilaksanakan sesuai standar data keluarga.

5. Pengolahan Data dan Informasi Keluarga

Pengolahan Data dan Informasi Keluarga dilakukan secara berjenjang untuk menetapkan sasaran dan rencana operasional. Pengolahan Data dan Informasi Keluarga dilakukan melalui cara elektronik maupun nonelektronik. Pengolahan Data dan Informasi Keluarga dilakukan secara berkala dalam rangka pengendalian pelaksanaan program pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

Pengolahan Data dan Informasi Keluarga dilakukan dengan berbasis teknologi informasi yang memiliki kemampuan transaksi elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam hal pengelola Sistem Informasi Keluarga belum memiliki infrastuktur berbasis

teknologi informasi, pengolahan Data dan Informasi Keluarga dapat dilakukan melalui sistem nonelektronik.

Pengolahan Data dan Informasi Keluarga meliputi:

- a. pemrosesan;
- b. analisis; dan
- c. penyajian.

Ketentuan lebih lanjut mengenai pengolahan data dan informasi diatur dengan Peraturan Daerah.

Pengolahan Data dan Informasi Keluarga dilakukan terhadap:

- a. pendataan keluarga;
- b. pencatatan dan pelaporan pengendalian lapangan; dan
- c. pencatatan dan pelaporan pelayanan kontrasepsi.

Pendataan keluarga dilakukan melalui rekapitulasi dan pemutakhiran data.

Penyajian Data dan Informasi Keluarga dilakukan dalam rangka pengendalian dan evaluasi pelaksanaan program pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana secara berjenjang setiap bulan. Setiap kelurahan wajib menyajikan data mikro keluarga hasil pendataan keluarga yang akurat dan terpercaya. Pemerintah Daerah wajib menyajikan data keluarga.

6. Penyimpanan Data dan Informasi

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. Pangkalan data dapat berada di provinsi maupun perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan di bidang keluarga berencana. Pangkalan data harus dikelola oleh pengelola Sistem Informasi

Keluarga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pangkalan data dapat terhubung dengan pangkalan data yang dikelola oleh Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. Penyimpanan Data dan Informasi Keluarga dilakukan paling singkat 10 (sepuluh) tahun untuk Data dan Informasi Keluarga nonelektronik dan paling singkat 25 (dua puluh lima) tahun untuk Data dan Informasi Keluarga elektronik sesuai jadwal retensi arsip.

7. Keamanan dan Kerahasiaan Informasi

Pengamanan informasi keluarga dilakukan untuk menjamin agar informasi keluarga:

- a. tetap tersedia dan terjaga keutuhannya; dan
- b. terjaga kerahasiaannya untuk informasi keluarga yang bersifat tertutup.

Pengamanan informasi keluarga harus dilakukan sesuai standar pengamanan. Kerahasiaan informasi keluarga dan standar pengamanan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk menjaga keamanan dan informasi keluarga, BKKBN, BKKBN Provinsi dan Perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pengendalian kependudukan dan keluarga berencana menetapkan kriteria dan batasan hak akses pengguna informasi keluarga. Untuk menjaga keamanan dan kerahasiaan informasi keluarga, setiap pengelola informasi keluarga harus:

- a. melakukan pemeliharaan, penyimpanan, dan penyediaan cadangan Data dan Informasi Keluarga secara teratur; dan
- b. membuat sistem pencegahan kerusakan Data dan Informasi Keluarga.

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengumpulan, pengolahan, penyimpanan, dan pengamanan Data dan Informasi Keluarga diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

8. Sumber Daya Manusia

Unit pengelola Sistem Informasi Keluarga harus memiliki sumber daya manusia yang mengelola Sistem Informasi keluarga. Sumber daya manusia yang mengelola Sistem Informasi Keluarga harus memiliki kompetensi di bidang kependudukan dan Keluarga Berencana, komputer dan/atau statistic. Jumlah sumber daya manusia disesuaikan dengan kebutuhan.

Untuk meningkatkan kompetensi sumber daya manusia yang mengelola Sistem Informasi Keluarga, dilakukan pelatihan dan pengembangan. Pelatihan dan pengembangan diselenggarakan oleh institusi pelatihan yang ditunjuk oleh Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Setiap unit pengelola Sistem Informasi Keluarga harus melakukan pendayagunaan, pembinaan, dan pengawasan sumber daya manusia Sistem Informasi Keluarga di lingkungan masing-masing melalui pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan sumber daya manusia.

Sumber daya manusia pengelola Sistem Informasi Keluarga pada instansi Pemerintah Daerah berstatus Aparatur Sipil Negara. Ketentuan lebih lanjut mengenai sumber daya manusia dalam penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Ad.7. Pemantauan, Evaluasi, Dan Pelaporan

Bupati melakukan pemantauan dan evaluasi Pelaksanaan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Penyelenggaraan Keluarga Berencana, dan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga. Pemantauan dan evaluasi, dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali setiap 6 (enam) bulan. Hasil pemantauan dan evaluasi digunakan sebagai bahan pengambilan kebijakan dan program.

Bupati melaporkan hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Penyelenggaraan Keluarga Berencana, dan Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga kepada Gubernur. Laporan hasil pemantauan disampaikan setiap 6 (enam) bulan sekali.

Ad.8. Penelitian Dan Pengembangan

Untuk mendukung penyelenggaraan perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga, dan Keluarga Berencana dilakukan penelitian dan pengembangan. Penelitian dan pengembangan, meliputi penelitian dan pengembangan terhadap penyelenggaraan Kependudukan serta Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera. Ketentuan lebih lanjut mengenai penelitian dan pengembangan diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Ad.9. Pembinaan

Pembinaan terhadap pelaksanaan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga dapat dilakukan oleh perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.

Pembinaan 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.

Pembinaan dilakukan melalui kegiatan:

- a. koordinasi pelaksanaan Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga antar instansi dalam lingkungan Pemerintah Kabupaten Bandung;
- 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.

Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pembinaan dapat mengikutsertakan masyarakat.

Ad.10. Pembiayaan

Pembiayaan kependudukan dan keluarga berencana dan sistem informasi di daerah bersumber pada:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau

c. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

C. Ketentuan Penutup

Petunjuk pelaksanaan Peraturan Daerah ini harus telah ditetapkan paling lambat 12 (dua belas) bulan terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan. Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil kegiatan penyusunan Kajian Teknis Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah, adalah sebagai berikut:

1. Keberadaan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah merupakan landasan yuridis bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Bandung Barat dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana, sebagaimana diamanatkan Pasal 8 ayat (1) Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga dan Pembangunan Keluarga dan Pasal 10 Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga.
2. Sasaran dari Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah adalah terwujudnya keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup di Kabupaten Bandung Barat.

Adapun ruang lingkup pembangunan keluarga, kependudukan dan keluarga berencana yang diatur dalam Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga

Berencana Daerah, meliputi: Hak Dan Kewajiban Penduduk, Kewenangan Dan Tanggung Jawab Pemerintah Daerah, Perkembangan Kependudukan, Keluarga Berencana, Pembangunan Keluarga, Penyelenggaraan Sistem Informasi Keluarga, Pemantauan, Evaluasi, Dan Pelaporan, Penelitian Dan Pengembangan, Pembinaan, dan Pembiayaan.

B. Saran

Berdasarkan uraian pada bab-bab sebelumnya dan kesimpulan di atas, dapat diuraikan beberapa saran/rekomendasi sebagai berikut:

1. Pemerintah Kabupaten Bandung Barat agar segera melakukan pembahasan dan penetapan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah dalam rangka harmonisasi kebijakan terkait pengaturan penyelenggaraan Bangga Kencana di wilayah Kabupaten Bandung Barat yang diatur dalam Peraturan Daerah tersebut agar tidak tumpang tindih, saling melengkapi (suplementer) dan saling terkait dengan peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi.
2. Kegiatan penyusunan Rancangan Peraturan Daerah Bandung Barat Tentang Penyelenggaraan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah diharapkan pelayanan umum dibidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana kepada masyarakat dapat 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 untuk menunjang pembangunan di Kabupaten Bandung Barat.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Ali, *Konsep Dukungan Keluarga*, Salemba Medika, Jakarta, 2010.
- Ari Sulistyawati, *Pelayanan Keluarga Berencana*, Salemba Medika, Jakarta, 2013.
- Bernard Arief Sidharta, *Penelitian Hukum Normatif: Analisis Penelitian Filosofikal dan Dogmatikal*, Yayasan Obor Indonesia, Jakarta.
- BKKBN, *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2020.
- Hafidz. W, *Pola Relasi Gender dan Permasalahannya: Satu Tinjauan Multidimensi Makalah untuk Diskusi Gender*, Sekretariat Bersama Perempuan Yogya, 29 April 1995.
- Hanafi Hartanto, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Sinar Harapan, Jakarta, 2010.
- Junaidi dan Hardiani, *Dasar-Dasar Teori Ekonomi Kependudukan*, Hamada Prima, 2009.
- J.S. Chafetz, *The Gender Division of Labor and The Reproduction of Female Disadvantage: Toward an Integrated Theory*, 1991.
- Keith Farrington, & Ely Chertok, *Social Conflict Theories of The Family*, 1993, Dalam P.G. Boss, W.J. Doherty, R. LaRossa, W.R. Schumm, & S. K. Steinmetz, *Sourcebook of Family Theories and Methods : A Contextual Approach*, Plenum Press, New York.
- Mantra, *Mobilitas Penduduk Sirkuler Dari Desa ke Kota di Indonesia*, Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gajah Mada, 1992.
- Marmi, *Buku Ajar Pelayanan KB*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 2016.

Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Interpratama Offset, Jakarta, 2005.

Rahcmad Budi Suharto, *Teori Kependudukan*, RV Pustaka Horizon, Kalimantan Timur, 2020.

Ratu Matahari dkk, *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Pustaka Ilmu, Yogyakarta, 2018.

Sondang P Siagian, *Organisasi Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*, Gunung Agung, Jakarta, 1990.

Yulizawati dkk, *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*, Indomedia Pustaka, Sidoarjo, 2019

B. Sumber Lain

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) bersama Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Kementerian kesehatan, *Dokumen Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak untuk Percepatan Akses terhadap Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang Terintegrasi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Indonesia*.

B Chiplin dan P.J. Sloane, *Tackling Discrimination at the Workplace: An Analysis of Sex Discrimination in Britain*, Cambridge University Press, London, 1982.

BPS, *Pengembangan Indeks Pembangunan Manusia*, Jakarta, 2001.

Chester A Winton, *Frameworks for Studying Families*, The Duskin Publishing Group, Inc. Guilford, Connecticut, 1995.

D. Ancok, *Kualitas Manusia dan Produktivitas*, Yogyakarta. (paper tidak diterbitkan) 1994.

David M. Klein, & White James M., *Family Theories an Introduction*, Sage Publications, Thousand Oaks, London, New Delhi, 1996.

Hidayat Syarief, *Membangun Sumberdaya Manusia Berkualitas, Suatu Telaahan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga*, Orasi Ilmia Guru Besar Ilmu Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga, Tidak Dipublikasikan, 1997.

Hoddinott J, Alderman H, Behrman JR, Haddad L, Horton S, *The Economic Rationale For Investing In Stunting Reduction*, University Of Pennsylvania Scholarly Commons, Grand Challenges Canada Economic Returns to Mitigating Early Life Risks Project.

Inche Sayuna, *Harmonisasi dan Sinkronisasi Hukum Surat Kuasa Membebaskan Hak Tanggungan (SKMHT) Ditinjau Dari Otentisitas Akta Menurut Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2004 tentang Jabatan Notaris*, Tesis, Surakarta: Universitas Sebelas Maret.

McFalls Jr and Joseph A, *Population A Lively Introduction*, 4th Edition, Population Bulletin, Vol.58 No.4. Population Reference Bureau, 2003.

Moh. Hasan Wargakusumah dalam Novianti, *Analisis Terhadap Pembuatan Perjanjian Kerjasama Internasional* (Studi di Provinsi Bali), Jakarta: P3DI Setjen DPR Republik Indonesia dan Azza Grafika, 2012.

Novianto M. Hantoro, *Sinkronisasi dan Harmonisasi Pengaturan Mengenai Peraturan Daerah*, Serta Uji Materi Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 16 Tahun 2009 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Bali Tahun 2009-2029, Jakarta: P3DI Setjen DPR Republik Indonesia dan Azza Grafika, 2012.

R. Anker dan C. Hein, *Introduction and Overview*, 1986, dalam *Sex In Urban Employment the Third World*, Macmillan Press, London.

R. Collins, *Women and Men in The Class Structure*, 1991, dalam R.L. Blumberg, (ed), *Gender, Family and Economy, The Triple Overlap*. Newbury Park: Sage Publication.

R. Megawangi, *Membiarkan Berbeda, Sudut Pandang Baru Tentang Relasi Gender*, Mizan Pustaka, Bandung, 1999.

Risky Dian Novita Rahayu Rochim, *Harmonisasi Norma-Norma Dalam Peraturan Perundang-Undangan tentang Kebebasan Hakim*, Jurnal Ilmiah, Malang: Universitas Brawijaya, 2014.

Roberta M. Berns, *Child, Family, School, Community, Socialization and Support*. Hartcourt Brace College Publishers. Fort Worth, Philadelphia, San Diego, New York, Orlando, Austin, San Antonio, Toronto, Montreal, London, Sydney, Tokyo, 1997.

Suhartono, *Harmonisasi Peraturan Perundang-Undangan Dalam Pelaksanaan Anggaran Belanja Negara (Solusi Penyerapan Anggaran Belanja Negara Yang Efisien, Efektif Dan Akuntabel)*, Tesis, Jakarta: Universitas Indonesia, 2011.

UNDP, *Human Development Report 1992*, Oxford University Press, New York, 1992.

UNDP, *Human Development Report 2004*, UN Plaza, New York, 2004.

UNDP, *Human Development Report 2001*, Oxford University Press, New York, 2001.

LAMPIRAN
DRAFT RANCANGAN PERATURAN DAERAH BANDUNG BARAT
TENTANG PENYELENGGARAAN PEMBANGUNAN KELUARGA,
KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA DAERAH.