



PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN WALIKOTA SEMARANG
NOMOR 13 TAHUN 2020
TENTANG
GRAND DESIGN PENGENDALIAN KUANTITAS
PENDUDUK TAHUN 2018-2043

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SEMARANG,

- Menimbang : a. bahwa untuk memberikan arah kebijakan pembangunan kependudukan dalam jangka waktu tertentu agar terarah, efektif dan terukur, guna mencapai hasil optimal bagi kesejahteraan masyarakat, perlu menyusun *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk;
- b. bahwa untuk maksud tersebut huruf a, agar pelaksanaannya berjalan lancar, berdaya guna dan berhasil guna, perlu mengatur mengenai *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota Semarang tentang *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Tahun 2018-2043;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesi Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan dalam Daerah Istimewa Jogjakarta;
3. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);

4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6398);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 1992 tentang Pembentukan Kecamatan di Wilayah Kabupaten-kabupaten Daerah Tingkat II Purbalingga, Cilacap, Wonogiri, Jepara dan Kendal serta Penataan Kecamatan di Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang dalam Wilayah Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 89);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5614);
9. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 199);
10. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pengendalian Penduduk dan Penyelenggaraan Keluarga Berencana (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 52);

11. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Semarang (Lembaran Daerah Kota Semarang Tahun 2016 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kota Semarang 114);
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
13. Peraturan Walikota Semarang Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang (Berita Daerah Kota Semarang Tahun 2016 Nomor 74);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG *GRAND DESIGN* PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK TAHUN 2018-2043.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Semarang.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Semarang.
4. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, selanjutnya disingkat Disdaldud dan KB adalah Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang.
5. *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk yang selanjutnya disingkat GDPK adalah arahan kebijakan yang dituangkan dalam program 5 (lima) tahunan pembangunan kependudukan Indonesia untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan dari tahun 2018-2043.
6. Kuantitas penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
7. Pembangunan kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan Gender adalah konsep yang mengacu pada perbedaan peran dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan yang terjadi akibat dari dan dapat berubah oleh keadaan sosial dan budaya masyarakat.

8. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama, serta lingkungan penduduk setempat.
9. Penduduk adalah warga Kota Semarang dan orang asing atau pendatang yang bertempat tinggal di Kota Semarang.
10. Program Kependudukan adalah upaya sistematis, terencana dan berkesinambungan dari pemerintah untuk mempengaruhi jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut aspek politik, ekonomi, social budaya, agama serta lingkungan penduduk.
11. Program Keluarga Berencana, yang selanjutnya disebut program KB adalah upaya sistematis, terencana dan berkesinambungan dalam mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas.
12. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
13. Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat KB, 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.
14. Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
15. Persebaran penduduk adalah sebaran penduduk secara keruangan.
16. Mobilitas penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
17. Pengarahan mobilitas penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
18. Pembangunan berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya tampung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.
19. Daya Dukung Alam adalah kemampuan lingkungan alam beserta segenap unsur dan sumbernya untuk menunjang perikehidupan manusia serta makhluk lain secara berkelanjutan.
20. Daya Tampung Lingkungan adalah kemampuan lingkungan hidup buatan manusia untuk memenuhi perikehidupan penduduk.
21. Daya Tampung Lingkungan Sosial adalah kemampuan manusia dan kelompok penduduk yang berbeda-beda untuk hidup bersama-sama sebagai satu masyarakat secara serasi, selaras, seimbang, rukun, tertib dan aman.

Pasal 2

- (1) Maksud disusunnya Peraturan Walikota ini adalah untuk memberikan pedoman terhadap arah pembangunan kependudukan agar terarah, efektif, efisien, terukur, dan membawa manfaat terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat.

- (2) GDPK Kota Semarang Tahun 2018-2043 ini bertujuan:
- a. mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan untuk tercapainya kemajuan daerah;
 - b. mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan melalui rekayasa kondisi penduduk optimal yang berkaitan dengan jumlah, struktur/komposisi, pertumbuhan, serta persebaran penduduk;
 - c. mewujudkan pertumbuhan dan persebaran penduduk sesuai dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta pelayanan infrastruktur perkotaan melalui pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, dan pengarahannya mobilitas penduduk; dan
 - d. mengendalikan pertumbuhan penduduk mulai dari desa/kelurahan sampai dengan kabupaten/ kota dan provinsi secara serempak dan bersama sama bergerak.

BAB II PENETAPAN GDPK

Pasal 3

- (1) Dengan Peraturan ini ditetapkan GDPK untuk periode 25 (dua puluh lima) tahun.
- (2) GDPK Kota Semarang Tahun 2018-2043 merupakan acuan dasar berbagai pihak baik Pemerintah Daerah maupun masyarakat dalam melaksanakan Pengendalian kuantitas kependudukan.

BAB III SISTEMATIKA

Pasal 4

- (1) Sistematika GDPK Kota Semarang Tahun 2018-2043 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

BAB III : POKOK-POKOK PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK

BAB IV : ROAD MAP *GRAND DESIGN* PENGENDALIAN KUANTITAS
PENDUDUK

BAB V : PENUTUP

- (2) GDPK Kota Semarang Tahun 2018-2043 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

BAB IV
PELAKSANAAN GDPK

Pasal 5

- (1) Pelaksanaan GDPK Kota Semarang Tahun 2018-2043 diselenggarakan oleh Disdalduk dan KB Kota Semarang, secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat.
- (2) Koordinasi GDPK Kota Semarang Tahun 2018-2043 dilaksanakan oleh Disdalduk dan KB Kota Semarang sebagai wadah koordinasi yang bersifat struktural.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Semarang.

Ditetapkan di Semarang
pada tanggal 17 Februari 2020

WALIKOTA SEMARANG,

ttd
HENDRAR PRIHADI

Diundangkan di Semarang
pada tanggal 17 Februari 2020
SEKRETARIS DAERAH KOTA SEMARANG,

ttd
ISWAR AMINUDDIN

BERITA DAERAH KOTA SEMARANG TAHUN 2020 NOMOR 13

LAMPIRAN
PERATURAN WALIKOTA SEMARANG
NOMOR 13 TAHUN 2020
GRAND DESIGN PENGENDALIAN
KUANTITAS PENDUDUK
TAHUN 2018-2043

GRAND DESIGN PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK
KOTA SEMARANG TAHUN 2018-2043

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penduduk sebagai modal dasar dan faktor dominan pembangunan di kota semarang harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan. Di dalam mewujudkan keselarasan, keseimbangan antara kuantitas, kualitas dan persebaran penduduk, serta rencana pembangunan maka data kependudukan sangat dibutuhkan baik dari tingkat kota, kecamatan hingga tingkat kelurahan. Informasi tentang keadaan penduduk kota semarang yang menyangkut jumlah penduduk, persebaran dan susunan penduduk menurut umur dan jenis kelamin, perencanaan membutuhkan informasi penduduk pada masa lalu dan masa kini dan masa yang akan datang yang dibuat melalui proyeksi yaitu berupa perkiraan jumlah penduduk dan komposisi dimasa mendatang.

Keberhasilan dalam mewujudkan pertumbuhan penduduk kota semarang yang seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk serta pembinaan keluarga akan memperbaiki segala aspek dan dimensi pembangunan dan kehidupan masyarakat untuk lebih maju, mandiri, dan dapat berdampak dengan kota lain serta dapat mempercepat terwujudnya pembangunan kota semarang berkelanjutan. Proyeksi penduduk bukan merupakan ramalan jumlah penduduk untuk masa mendatang, tetapi merupakan perhitungan ilmiah yang didasarkan asumsi dari komponen laju

pertumbuhan penduduk yaitu kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas), dan perpindahan penduduk (migrasi).

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

Kualitas penduduk kota semarang pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan sehingga penduduk menjadi sumber daya manusia yang tangguh bagi pembangunan dan ketahanan nasional, serta mampu bersaing dengan bangsa lain, dan dapat menikmati hasil pembangunan secara adil dan merata. Proyeksi kuantitas penduduk ini secara periodik perlu direvisi, karena sering terjadi bahwa asumsi tentang kecenderungan tingkat kelahiran, kematian, dan perpindahan penduduk (migrasi) yang melandasi proyeksi tidak sesuai lagi dengan kenyataan. Komponen inilah yang menentukan besarnya jumlah penduduk dan struktur penduduk yang akan datang.

Kota semarang sebagai ibukota provinsi jawa tengah yang mempunyai Bandar udara internasional megah, pelabuhan kapal perdagangan yang sangat besar, perhotelan yang banyak dan produktif, perdagangan barang dan jasa yang ramai serta kota tujuan pendidikan tinggi menjadikan kota semarang sebagai kota tujuan migrasi bagi penduduk yang berada di daerah sekitarnya seperti kabupaten demak, kabupaten kudus, kabupaten pati,

kabupaten rembang, kabupaten unggaran, dan beberapa kabupaten yang masuk dalam lingkaran daerah pantura.

Semarang sebagai daerah tujuan migrasi, yang mempunyai daya tarik ketersediaan lapangan usaha (terutama sektor manufaktur) yang cukup besar. Berbagai industri yang tumbuh di Kota Semarang terutama tersebar di kawasan Kecamatan Tugu, Genuk maupun di sekitar Jl. Kaligawe, serta merupakan potensi besar yang menjadikan Kota Semarang tumbuh sebagai kota besar. Mulai kaburnya garis batas non-administratif di beberapa wilayah di perbatasan, seakan menyatukan wilayah Kota Semarang dengan kota-kota di sekitarnya sehingga membentuk suatu "***megapolitan***". Sudah pasti, banyak akibat yang harus ditanggung oleh Semarang berkaitan dengan semakin besarnya kota ini, diantaranya masalah Kependudukan dan akibat yang melingkupinya, terutama terpusat kepada masalah lingkungan, lalu lintas, permukiman, sampai ke masalah-masalah sosial lainnya. Oleh karenanya keseimbangan ekologis atau tata lingkungan, dan pertumbuhan kota memerlukan perencanaan yang komprehensif.

Berdasarkan BPS/ Badan Pusat Statistik hasil perhitungan proyeksi penduduk tahun 2016, jumlah penduduk Kota Semarang tercatat sebesar 1.602.717 jiwa bersumber dari Registrasi penduduk kota Semarang, dimana pada lima tahun terakhir menunjukkan tren meningkat terakhir ditahun 2015 sebanyak 1.572.105 dengan laju pertumbuhan penduduk 0,47% pada tahun 2016 dengan IPM Kota Semarang pada 2016 tercatat sebesar 81.19.

Pemerintah Kota Semarang dihadapkan masalah kependudukan yang cukup kompleks, bukan saja hanya masalah pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, namun juga pengarahan mobilitas penduduk dan peningkatan kualitas hidup. Selain itu, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, juga menjadi beban berat akibat migrasi masuk yang deras, dan di ujungnya harus pula bermuara kepada peningkatan

ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Pada tahun 2016 tingkat migrasi masuk sebesar 21, 28, angka ini dapat diartikan bahwa dalam kurun waktu 1(satu) tahun wilayah kota semarang kedatangan penduduk sebanyak 21 orang per 1000 penduduk, sedangkan tingkat migrasi keluar sebesar 23, 47 per 1.000 penduduk.

Pentingnya pembangunan berwawasan kependudukan membawa konsekuensi, yakni penduduk merupakan pusat dari seluruh kebijakan dan program pembangunan yang dilakukan, atau dengan kata lain penduduk adalah subyek dan obyek pembangunan. Sebagai subyek pembangunan maka penduduk harus ditingkatkan mutunya melalui berbagai cara seperti lewat pendidikan. Tujuannya agar penduduk mampu menjadi penggerak pembangunan. Selanjutnya, sebagai obyek pembangunan, penduduk harus menikmati hasil pembangunan. Modal utama pembangunan adalah dengan selalu memperhitungkan kemampuan penduduk. Mereka harus dapat berpartisipasi aktif dalam dinamika pembangunan tersebut. Jika pembangunan berwawasan kependudukan ini dapat dijalankan, maka pembangunan akan mampu meningkatkan kesejahteraan penduduk, baik secara kualitas fisik maupun nonfisik.

Dari pandangan tersebut kondisi dan keadaan penduduk yang ada akan sangat mempengaruhi dinamika pembangunan. Meskipun kualitasnya baik, namun jika jumlahnya sangat besar, maka tetap akan menimbulkan berbagai permasalahan karena hal ini terkait dengan daya dukung lingkungan dan daya tampung sosial yang sangat terbatas. Artinya pertumbuhan penduduk kota semarang yang tinggi tetap akan menjadi penghambat pertumbuhan ekonomi. Hal yang sangat mengkhawatirkan adalah jika jumlah penduduk yang besar tersebut malahan tidak diikuti tingkat kualitas yang baik, maka sudah pasti akan menjadi beban bagi pembangunan nasional, karena negara harus memperbanyak pengeluaran untuk memenuhi kebutuhan penduduk

yang jumlahnya sangat besar tersebut, seperti kesehatan dan pendidikan. Program pembangunan harus dirancang dan direncanakan sesuai dengan potensi dan kondisi penduduk yang ada. Artinya pembangunan kota harus berwawasan kependudukan. serta sebagai tindak lanjut dari Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, untuk mewujudkannya maka perlu disusun suatu "Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk Kota Semarang". Dengan *grand design* ini, diharapkan akan dapat memberikan arah kebijakan Kependudukan dan KB di Kota Semarang.

1.2. Landasan Hukum

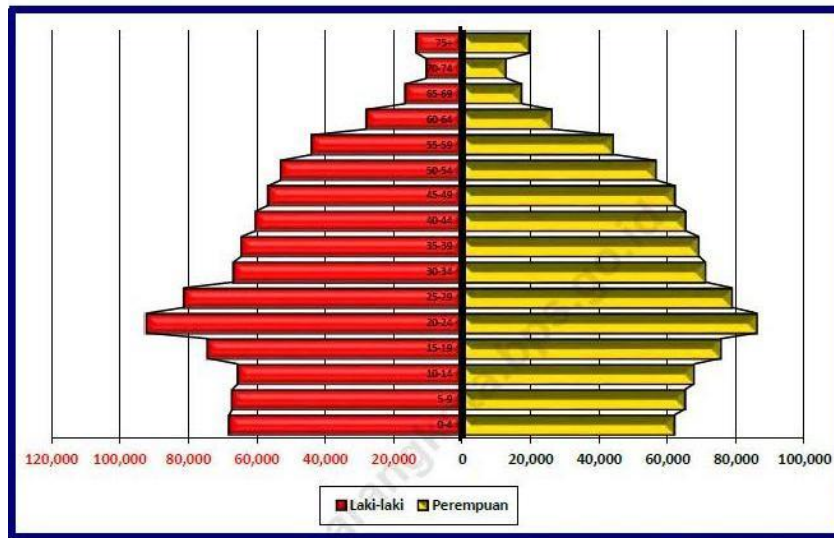
Landasan hukum dari *Grand Design* ini diantaranya adalah :

1. Undang-Undang Dasar tahun 1945;
2. Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 tentang Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang-Undang No. 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025;
4. Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga;
5. PP 40 tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional

1.3. Keadaan Demografi Kota Semarang

Semarang Dalam Angka 2016 merilis Kota Semarang memiliki penduduk sebesar 1.602.717 jiwa bersumber dari Registrasi Penduduk. Penduduk tersebut mendiami wilayah seluas 373,70 km² sehingga rata-rata kepadatan penduduk Kota Semarang adalah 4.289 jiwa per km² Penduduk Kota Semarang pada lima tahun terakhir menunjukkan tren meningkat yakni: pada tahun 2012 sebanyak 1.559.198 jiwa, tahun 2013 sebanyak 1.572.105 jiwa, tahun 2014 sebanyak 1.584.906 jiwa, tahun 2015 sebanyak 1.595.187

jiwa dan tahun 2016 sebanyak 1.602.717 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk masing-masing sebesar 0,96 persen, 0,83 persen, 0,97 persen dan 0,59 persen dan 0,47persen pada tahun 2016.



Secara umum, dari gambaran piramida penduduk Kota Semarang menunjukkan bahwa komposisi penduduk muda (usia 0 – 15 tahun) semakin sedikit, selanjutnya grafik menunjukkan cembung ditengah, hal ini memperlihatkan bahwa derajat kesehatan penduduk usia produktif yang lahir sekitar 20 tahun yang lalu semakin baik sehingga mampu bertahan hidup hingga saat ini, sedangkan penduduk usia 60 keatas ditunjukkan dengan grafik mengerucut. Informasi penting lainnya yang dapat diperoleh dari piramida penduduk adalah angka beban ketergantungan (*Dependency Ratio*). Angka beban ketergantungan menunjukkan seberapa jauh penduduk yang berusia produktif/aktif secara ekonomi harus menanggung penduduk yang belum produktif dan pascaproduktif. Angka beban ketergantungan merupakan perbandingan antara penduduk yang belum/tidak produktif (usia 0 – 14 tahun dan usia 65 tahun ke atas) dibanding dengan penduduk usia produktif (usia 15 – 64 tahun).

Fakta ini mengindikasikan bahwa Kota Semarang menghadapi permasalahan : 1). Penyediaan lapangan kerja karena kelompok ini mulai lulus dari universitas; 2). Kota Semarang menghadapi arus migrasi yang

cukup pesat, hal ini ditunjukkan oleh relatif banyaknya penduduk usia 20-24 tahun dan 25-29 tahun. Kelompok ini diperkirakan kaum migran yang masuk ke Kota Semarang, mengingat angka kelahiran di kota ini relatif sedikit dibandingkan kelompok umur di atasnya. Dugaan ini diperkuat oleh fakta bahwa kota ini sebagai salah satu simpul perdagangan dunia dan tujuan Pendidikan Tinggi di Jawa Tengah. Pertumbuhan penduduk akibat migrasi masuk terus berlangsung sepanjang tahun; 3). Kota Semarang akan menghadapi permasalahan daya dukung lingkungan di setiap kecamatannya yang semakin terbatas, 4) Permasalahan sosial seperti meningkatnya angka kejahatan/kriminalitas/ perampokan/penjambretan dan makin banyaknya pengemis semu dan gelandangan di jalan-jalan kota Semarang, 5) Permasalahan ekonomi seperti akan makin banyaknya warga miskin setiap tahunnya dan meningkatnya angka kemiskinan warga kota Semarang, mengingat daya saing yang tinggi tidak didukung dengan kualitas penduduk yang baik, 6) Permasalahan pendidikan, dengan jumlah penduduk yang semakin banyak, dituntut angka partisipasi masyarakat untuk pendidikan semakin tinggi, tetapi kenyataan yang terjadi adalah masih adanya anak putus sekolah dikarenakan lilitan ekonomi yang semakin sulit karena kemiskinan terstruktur.

1.3.1. Penduduk Menurut Jenis Kelamin

Menurut jenis kelamin, jumlah penduduk wanita di Kota Semarang lebih banyak daripada penduduk laki-laki, meski tidak begitu besar perbedaannya. Jumlah penduduk wanita kelompok umur 20-24 tahun adalah yang terbanyak dengan total 176.013, disusul kelompok umur 25-29 tahun 157.822 dan kelompok umur 15-19 tahun 149.474 (**BPS;2017**). Fakta ini menunjukkan bahwa Kota Semarang dihadapkan kepada permasalahan untuk melakukan: Pembinaan kelompok remaja wanita agar dapat mempersiapkan perilaku dan hidup dengan kesehatan reproduksi yang baik

dan Pembinaan calon ibu atau ibu-ibu muda untuk peduli akan program KB dan cara memilih alat KB yang sesuai. Berdasarkan permasalahan di atas, maka program KB dan pemberdayaan perempuan/remaja perlu di *manage* lebih baik dalam rangka pembinaan untuk menuju keluarga yang sehat dan bahagia.

1.3.2. Kelompok Usia Sekolah

Untuk kelompok usia sekolah dari data BPS tahun 2016, Kota Semarang dengan Prosentase, yakni usia 7-12 tahun (tingkat SD) hanya 18.95 persen, usia 13-15 tahun (tingkat SMP) hanya 11.63 persen, dan kelompok umur 16-18 tahun (tingkat SMA) 8.05 persen. Permasalahannya yang muncul soal mutu sekolah dan beratnya para guru untuk mendidik anak-anak di kota besar yang memiliki beban permasalahan yang lebih berat jika dibandingkan dengan anak-anak sekolah dari desa. Seperti; 1) Perlunya pendidikan karakter ditanamkan sejak usia dini khususnya di pendidikan formal tingkat SD, 2) Perlunya memperkenalkan pendidikan kesehatan reproduksi sejak awal, 3) Menanamkan paradigma keluarga berencana dan sejahtera kepada ayah dan bunda.

1.3.3. *Dependency Ratio* dan *Window of Opportunity*

Istilah *Dependency Ratio* menyatakan perbandingan antara kelompok usia tidak produktif (0-14 tahun dan 65 tahun ke atas) terhadap kelompok penduduk usia produktif (15-64 tahun). Rasio ini menyatakan seberapa berat beban tanggungan yang harus dipikul oleh jumlah usia produktif. Jika angka itu satu berbanding dua, artinya satu untuk usia tidak produktif dan dua untuk usia produktif, maka disebut mengalami *bonus demografi* atau ada *window of opportunity* atau *jendela kesempatan*.

Angka beban ketergantungan memberikan gambaran perbandingan antar jumlah penduduk yang produktif (15-64 tahun) dengan yang tidak produktif (0-14 tahun dan 65 tahun keatas). Untuk penduduk yang

mempunyai struktur muda atau sangat tua sekali, maka beban ketergantungannya sangat tinggi. Biasanya di negara-negara berkembang karena struktur umur penduduknya muda, maka angka beban ketergantungannya biasanya relatif tinggi. Angka beban ketergantungan Kota Semarang pada tahun 2016 sebesar 38,33 persen, sedangkan angka ketergantungan penduduk muda sebesar 31,62 persen dan angka ketergantungan penduduk tua sebesar 6,71 persen.

Data BPS (2017) menunjukkan ada 5,7 persen tingkat pengangguran terbuka di Kota Semarang. Jika angka usia produktif tidak atau kurang bermutu, maka bonus demografi tersebut hampir tidak ada artinya. Hal ini yang harus menjadi perhatian pemerintah Kota Semarang dalam menyediakan lapangan pekerjaan dengan memunculkan beberapa program yang harus ditangani diantaranya peningkatan produktivitas di sektor industri dengan berbagai cara dan strategi, peningkatan program pelatihan dan keterampilan untuk menambah kompetensi calon pencari kerja, dan pengembangan jiwa kewirausahaan berbasis digital.

1.3.4. Pencapaian Program SDGs

Potensi permasalahan jumlah penduduk yang besar dipengaruhi oleh tingkat pertumbuhan penduduk yang dimiliki. Bila jumlah penduduk yang besar sedangkan tingkat pertumbuhannya tinggi, maka beban untuk mencukupi kebutuhan pangan, sandang, perumahan, pendidikan, kesehatan dan sebagainya menjadi sangat berat.

Tingkat pertumbuhan penduduk dibedakan atas tingkat pertumbuhan alamiah dan tingkat pertumbuhan karena migrasi. Tingkat pertumbuhan alamiah secara sederhana dihitung dengan membandingkan jumlah penduduk yang lahir dan mati. Pada periode waktu tertentu digambarkan dengan Angka Kelahiran Kasar atau *Crude Birth Rate* (CBR) dan Angka Kematian Kasar atau *Crude Death Rate* (CDR) yang merupakan

perbandingan antara jumlah kelahiran dan kematian selama 1 tahun dengan jumlah penduduk pertengahan tahun. Selama periode 10 tahun terakhir perkembangan kelahiran dan kematian penduduk di Kota Semarang terlihat cukup berfluktuasi. dapat dilihat bahwa untuk CBR periode 2006 – 2016, dengan angka terbesar pada tahun 2009 dengan angka *CrudeBirth Rate* (CBR) sebesar 17, 01 dan angka *Crude Death Rate* (CDR) sebesar 6, 98, angka terkecil berada ditahun 2015 dengan angka *CrudeBirth Rate* (CBR) sebesar 14, 22 dan angka *Crude Death Rate* (CDR) sebesar 6, 7 dimana bisa diartikan setiap 1.000 penduduk Kota Semarang ada kelahiran sebesar 16 jiwa dan kematian 7 jiwa.

Berdasarkan perhitungan IPM yang baru Umur Harapan Hidup (UHH) Kota Semarang Tahun 2015 ini mencapai 77,18 berturut-turut dari tahun 2012. Angka Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup, dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang (2017) terus berupaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2016 sebanyak 32 kasus dari 26.337 kelahiran hidup atau sekitar 121,5 per 100.000 KH. Angka kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya yaitu 128,05 per 100.000 KH pada tahun 2015 dan 122,25 per 100.000 KH pada tahun 2014. Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, juga terdapat penurunan kasus yaitu 35 kasus pada tahun 2015 menjadi 32 kasus di tahun 2016.

Sebagian besar ibu yang meninggal sudah memiliki faktor risiko dengan penyakit yang dideritanya, sedangkan kondisi kehamilan akan semakin menambah berat penyakitnya. Kematian karena preeklamsi dan perdarahan mengalami penurunan jika dibanding tahun 2015. Penyebab kematian karena preeklamsi pada tahun 2015 (34%) menjadi 21% pada tahun 2016 dan perdarahan dari 28% menjadi 12%. Sedangkan kondisi saat meninggal paling banyak pada masa nifas yaitu 71,87%, mengalami penurunan dari tahun 2015 yaitu sebanyak (74,29%). Faktor ibu juga harus dilihat seperti usia terlalu muda/ tua, terlalu sering/terlalu banyak melahirkan. Kesehatan ibu menyangkut kondisi fisik seperti ukuran panggul dan anemia. Faktor lingkungan turut berperan meliputi kesiagaan suami/ keluarga menangani kelahiran. Selain itu, faktor pelayanan kesehatan tidak boleh diabaikan. Pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier harus berjalan optimal.

Setiap kematian ibu dan bayi menyebabkan konsekuensi keluarga dan sosial. Permasalahan ini menjadi tanggung jawab semua sektor tidak hanya sektor kesehatan. Beberapa penyebab kematian dipicu oleh ketidaktahuan masyarakat dalam menanggapi kegawatdaruratan persalinan (kasus beresiko tinggi). Angka Kematian Bayi atau *Infant Mortality Rate* (IMR) merupakan salah satu indikator demografi untuk mengetahui kualitas penduduk di suatu wilayah. Semakin rendah angka IMR menggambarkan semakin membaiknya kualitas kesehatan penduduk. Karenanya program ini harus mendapatkan penanganan secara serius.

Berdasarkan hasil laporan kegiatan sarana pelayanan kesehatan, pada tahun 2016 jumlah kematian bayi yang terjadi di Kota Semarang sebanyak 201 dari 26.337 kelahiran hidup, sehingga didapatkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 7,63 per 1.000 KH. Jumlah kematian bayi di Kota Semarang terjadi penurunan sejak tahun 2012 sampai 2016 yaitu berturut-turut 293 kasus kematian bayi pada tahun 2012, 251 kasus kematian bayi pada tahun

2013, 253 kasus kematian bayi pada tahun 2014, 229 kasus kematian bayi pada tahun 2015 dan 201 kasus pada 2016. Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA merepresentasikan risiko terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. Berdasarkan data kasus kematian Anak Balita di Kota Semarang, Jumlah Kematian Balita di Kota Semarang tahun 2016 adalah sebanyak 232 kasus dari 26.337 kelahiran hidup, sehingga didapatkan Angka Kematian Balita (AKABA) Kota Semarang sebesar 8,81 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 10,4 per 1000 KH.

Melalui angka IPM dapat menggambarkan hasil pelaksanaan pembangunan manusia menurut tiga komponen indikator kemampuan manusia yang sangat mendasar yaitu; derajat kesehatan, kualitas pendidikan serta akses terhadap sumber daya ekonomi berupa pemerataan tingkat daya beli masyarakat. Dari teori nampak jelas keterkaitan antara program KB dan IPM. Ini artinya dalam menjelaskan program KB kepada masyarakat, maka hal yang harus dijernihkan adalah bahwa berbicara soal KB bukan hanya berbicara soal pembatasan kelahiran belaka (urusan kuantitas), namun juga yang lebih penting adalah kualitas. Secara teoritis, semakin banyak jumlah anggota keluarga, maka akan semakin sulit untuk meningkatkan kualitasnya. Yang harus dipahami, ukuran kualitas bukan hanya terletak pada kesejahteraan ekonomi, namun juga kesejahteraan batin, kenyamanan dan ketenteraman hidup, kualitas pemikiran, kualitas hubungan antarindividu dan antar keluarga, dan sebagainya.

1.4. Kondisi Yang Diinginkan

Kondisi yang diinginkan di masa depan adalah penduduk di Kota Semarang tumbuh seimbang dengan tetap dipertahkannya capaian TFR

selama ini yang angkanya 2,1. Secara berkelanjutan diharapkan TFR tetap berkisar pada angka 2,1 dan NRR menjadi 0,99 pada tahun 2043. Disamping itu angka mortalitas juga diharapkan turun, serta penyediaan lapangan pekerjaan di perdesaan dapat terus tumbuh seiring dengan rencana pembangunan jangka panjang Kota Semarang yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat.

1.5. Permasalahan

Permasalahan yang dihadapi dalam mensukseskan program kependudukan dan KB di Kota Semarang antara lain bersumber dari cepatnya laju pertumbuhan penduduk, terutama yang terkait dengan arus migrasi yang deras, mengingat kota ini menjadi tujuan kaum Urbanit untuk mencari pekerjaan. Dengan kata lain Kota Semarang tidak hanya menghadapi masalah pertumbuhan penduduk yang alamiah akibat kelahiran dan kematian, namun juga migrasi atau mobilitas penduduk. Ketiganya, fertilitas, mortalitas dan migrasi masuk, merupakan faktor yang mempengaruhi Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) Kota Semarang.

Pada sisi lain, anggaran yang berasal dari APBN dan APBD, utamanya di tingkat lini lapangan, belum dapat menyentuh seluruh kegiatan program Kependudukan dan KB. Padahal hal ini mestinya menjadi tanggung jawab dari pemerintah Kota Semarang sebagai daerah otonomi. Masalah yang lain juga disebabkan oleh fakta belum kuatnya kuantitas dan kualitas kompetensi sumberdaya manusia di jajaran SKPD KB di kota dalam bidang kependudukan dan demografi.

Jumlah Petugas Lapangan KB (PLKB) terus menurun akibat banyak melakukan mutasi atau pengalihan tugas dari ke tugas sektoral yang baru sesuai dengan bentuk lembaga yang ada di wilayah yang bersangkutan. Akibatnya, banyak kasus, satu PLKB harus melayani beberapa kelurahan sekaligus. Di tingkat staf juga terjadi penurunan jumlah SDM yang berasal

dari BKKBN akibat perampangan struktur maupun mutasi baik yang bersifat promosi maupun pemindahan tugas, sehingga dikhawatirkan terjadi penurunan kinerja dari lembaga pengelola program Kependudukan dan KB.

Penurunan kinerja ini juga disumbang oleh minimnya sarana dan prasarana operasional pendukung, media dan metode untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kependudukan dan KB. Dengan demikian, metode fasilitasi dan mekanisme pembinaan dalam pelaksanaan program Kependudukan dan KB belum tertata dengan baik. Jika kondisi ini tidak dipenuhi, maka akan menjadi salah satu penyebab terjadinya penurunan *performance* dari program Kependudukan dan KB di tingkat lapangan.

Muara dari semua persoalan tersebut akan cukup fatal, terutama akan menyebabkan ketidakserasian antara kebijakan pembangunan dengan pembangunan kependudukan dan Keluarga Berencana. Padahal inilah ruh dari pembangunan nasional dan daerah yang berwawasan kependudukan. Dari persoalan ini nampak pula bawa terbitnya Undang-undang RI No.22/1999, yang kemudian disempurnakan oleh Undang-undang RI Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, belum terlaksana dengan baik. Padahal UU tersebut mengimplikasikan agar otonomi daerah dapat membangkitkan proses kreativitas, kemandirian, dan pengembangan institusi lokal. Undang-undang tersebut telah mengubah skema sentralisasi menjadi desentralisasi (otonomi daerah) dan mengubah dari pendekatan *top-down* menjadi *bottom-up*. Ruh utama otonomi daerah adalah pemberdayaan masyarakat dan peningkatan peran serta daerah yang lebih besar dan lebih bertanggungjawab. Penekanannya bukan dalam hak tetapi kewajiban, sehingga perlu didukung oleh peningkatan kemampuan.

Dalam era otonomi daerah masih menyisakan persoalan teknis administratif, yakni belum tuntasnya bentuk kelembagaan Keluarga Berencana Daerah sebagai Implementasi PP 38 Tahun 2007 dan PP 41 tahun

2007. Dengan diterbitkannya Peraturan Pemerintah (PP) nomor 38 Tahun 2007 tentang pembagian Urusan Pemerintah antara pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota, serta PP nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (ODP), jelas dikatakan bahwa Keluarga Berencana (KB) dan Keluarga Sejahtera (KS) merupakan salah satu urusan wajib diantara 28 urusan wajib (Pasal 7). Hal ini berarti bahwa KB dan KS merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat sehingga Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota wajib menyelenggarakan KB dan KS.

Di ujungnya, implementasi UU No 52 tahun 2009 tidak sepenuhnya mudah dilaksanakan, sehingga akibatnya Pemerintah Kota tidak memiliki banyak kemampuan untuk merevitalisasi program kependudukan dan KB untuk menurunkan tingkat kelahiran dan menuju terbentuknya keluarga kecil berkualitas, atau menuju penduduk tumbuh seimbang yang ditandai dengan TFR = 2,1 dan NRR = 1.

1.6. Tujuan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk

Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk ini dimaksudkan untuk :

- a. Memberikan arah kebijakan bagi pelaksanaan pengendalian kuantitas penduduk Kota Semarang 2018-2043;
- b. Menjadi pedoman bagi penyusunan *road map* pengendalian kuantitas penduduk Kota Semarang, 2018-2023, 2023-2028, 2028-2033, 2033-2038, 2038-2043;
- c. Menjadi pedoman bagi pemerintah dan lembaga di Kota Semarang dalam perencanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

2.1. Visi

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

2.2. Misi

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

- a. Membangun kesadaran dan komitmen para pemangku kepentingan serta penentu kebijakan (*primestakeholders*) tentang pentingnya upaya pengendalian kuantitas penduduk bagi pembangunan berkelanjutan untuk *Semarang Hebat*;
- b. Membentuk atau menyempurnakan peraturan perundang-undangan (regulasi) yang mendukung upaya pengendalian kuantitas penduduk untuk *Semarang Hebat*.
- c. Mendorong terciptanya jejaring kebijakan antar pemangku kepentingan dalam mendukung upaya pengendalian kuantitas penduduk menuju semarang hebat.
- d. Memfasilitasi perkembangan kependudukan ke arah yang seimbang, selaras, dan serasi, antara jumlah struktur, dan persebaran penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan menuju Kota Semarang Hebat.

2.3. Kebijakan

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

- a. Pembangunan kependudukan menitikberatkan penduduk sebagai pelaku dan penikmat pembangunan serta menggunakan pendekatan hak asasi sebagai prinsip utama.
- b. Bahwa pengendalian kuantitas penduduk dilakukan melalui penetapan perkiraan angka fertilitas, mortalitas, dan mobilitas penduduk.
- c. Bahwa pengendalian kuantitas penduduk dimaksudkan agar kuantitas penduduk sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan ; serta pelayanan infrastruktur perkotaan.
- d. Pembangunan kependudukan mengakomodasi partisipasi semua pemangku kepentingan serta masyarakat.

2.4. Tujuan

Tujuan utama dari pengendalian kuantitas penduduk menuju *Semarang Hebat* dapat dirumuskan sebagai berikut:

- a. Mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan untuk tercapainya kemajuan daerah.
- b. Mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan melalui rekayasa kondisi penduduk optimal yang berkaitan dengan jumlah, struktur/komposisi, pertumbuhan, serta persebaran penduduk;
- c. Mewujudkan pertumbuhan dan persebaran penduduk sesuai dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta pelayanan infrastruktur perkotaan melalui pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, dan pengarahan mobilitas penduduk.

- d. Mengendalikan pertumbuhan penduduk mulai dari desa/kelurahan sampai dengan kabupaten/ kota dan provinsi secara serempak dan bersama sama bergerak.

2.5. Sasaran Umum

Sasaran umum Grand Design pengendalian kuantitas penduduk di Kota Semarang, adalah sebagai berikut:

- a. Terwujudnya pembangunan berwawasan kependudukan yang berdasarkan pada pendekatan hak asasi sebagai upaya mengendalikan penduduk dalam rangka mencapai pembangunan berkelanjutan.
- b. Pencapaian *windows of opportunity* melalui pengelolaan kuantitas penduduk dengan cara pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, dan persebaran atau mobilitas penduduk. Adapun sasaran pengelolaan secara khusus sebagai berikut:
 - 1) Berdasarkan data Semarang Kota dalam sistem data penduduk tahun 2016, Sasaran fertilitas diarahkan pada pencapaian kondisi penduduk tumbuh seimbang (PTS) pada tahun 2038 yang ditandai dengan paling tidak dipertahankannya angka maksimal TFR sebesar 2,1 per wanita dari angka 2,1. Pencapaian angka TFR pada tahun 2016 tersebut sudah baik, namun harus diupayakan untuk terus dipertahankan. Jika ini dapat dicapai, maka penduduk Kota Semarang akan tumbuh seimbang pada tahun-tahun berikutnya.
 - 2) Berdasarkan data Dinkes Kota Semarang tahun 2016, Sasaran mortalitas berupa angka kematian ibu diharapkan terus menurun dari 121,5 per 100.000 kelahiran hidup, menjadi 85,0 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2043. Sasaran mortalitas berupa angka kematian bayi diharapkan terus menurun dari 7,63 per 1.000 kelahiran hidup). menjadi 3,6 per 1.000 kelahiran hidup tahun 2043.

- 3) Sasaran dari aspek persebaran/mobilitas penduduk diharapkan akan terjadi persebaran yang lebih merata sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.

2.6. Ukuran Keberhasilan

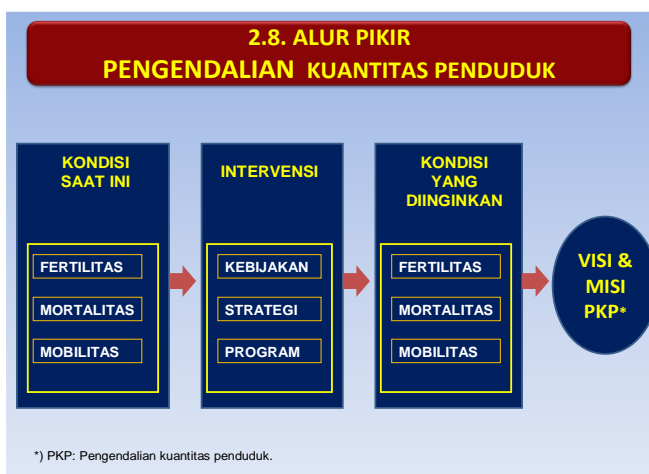
Keberhasilan dari *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk di Kota Semarang untuk *Semarang Hebat* ini akan dilihat dari sejauh mana sasaran-sasaran kependudukan tersebut dapat dicapai pada setiap periode waktu.

2.7. Strategi Pelaksanaan

Di tingkat nasional strategi pelaksanaan dari *Grand Design* pengendalian kuantitas penduduk ini mencakup dua hal pokok : 1). Menyangkut penyempurnaan regulasi nasional yang terkait dengan upaya pengendalian kuantitas penduduk; 2). Melalui penyelesaian peraturan pemerintah dan regulasi ikutan sebagai penjabaran Undang-undang Nomor 52 tahun 2009. Di tingkat kementerian, lembaga dan pemerintah daerah, strategi pelaksanaan *Grand Design* pengendalian kuantitas penduduk ini mencakup : 1). Implementasi kebijakan atau program yang berkaitan dengan komponen-komponen pengendalian kuantitas penduduk dan 2). Pelaksanaan upaya pengendalian fertilitas, penurunan mortalitas, dan pengarahan mobilitas penduduk

2.8. Alur Pikir

Gambar 2.1. Alur Pola pikir Pengendalian Kuantitas Penduduk



BAB III

POKOK-POKOK PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK

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

3. 1. Pengaturan Fertilitas

Untuk menurunkan angka fertilitas di kota Semarang, hal penting yang harus dilakukan adalah perubahan pola pikir masyarakat tentang jumlah anak ideal. Hasil *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)* pada Tahun 2012, persepsi anak ideal PUS adalah 2,8. Angka ini naik dari 2,6 pada SDKI Tahun 2007 lalu. Ini artinya, masyarakat Indonesia masih menginginkan jumlah anak lebih dari dua. Jika pola pikir ini tidak dirubah, maka sehebat apapun pelayanan Keluarga Berencana (KB), akan tidak ada artinya.

Karenanya, revitalisasi Program Kependudukan dan KB harus menjadi pemikiran yang diprioritaskan, terutama untuk meningkatkan jumlah peserta KB aktif (PA) dari para pasangan usia subur (PUS). Peningkatan ini memerlukan kerja keras yang sinergis antar SKPD yang berkecimpung di pembangunan sumberdaya manusia, seperti BapermasPer dan KB, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Pemerintah Pusat, Akademisi dan sebagainya. Untuk mengetahui peserta KB Aktif di Kota Semarang (PA) dan Pasangan Usia Subur (PUS) dapat dilihat dari *Tabel 3.1*.

Tabel 3.1 Jumlah Pasangan Usia Subur dan Peserta KB Aktif Menurut Kecamatan di Kota Semarang, 2016

Kecamatan	Jumlah PUS	Peserta KB Aktif			
		IUD	MOW	MOP	Kondom
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1 Mi jen	13,259	716	503	68	354
2 Gunungpati	15,909	1,033	537	32	466
3 Banyumanik	22,433	2,147	1,375	82	2,181
4 Gajah Mungkur	8,005	1,266	549	35	850
5 Semarang Selatan	8,537	737	634	58	649
6 Candisari	10,793	919	864	45	752
7 Tembalang	30,724	2,400	2,054	145	1,587
8 Pedurungan	33,236	2,699	1,958	302	2,213
9 Genuk	20,130	1,283	1,183	99	960
10 Gayamsari	11,669	643	673	60	304
11 Semarang Timur	9,622	495	768	99	334
12 Semarang Utara	18,433	1,473	937	109	995
13 Semarang Tengah	6,659	801	506	66	538
14 Semarang Barat	23,502	1,866	1,369	243	1,519
15 Tugu	5,811	449	273	28	119
16 Ngaliyan	24,651	18,525	1,114	180	1,490
Kota Semarang	263,373	36,736	14,794	1,583	14,957

Kecamatan/ Subdistrict	Peserta KB Aktif			
	Implan	Suntikan	Pil	Jumlah
(1)	(7)	(8)	(9)	(10)
1 Mijen	1,505	6,486	1,066	10,698
2 Gunungpati	780	7,933	1,608	12,389
3 Banyumanik	912	8,043	2,663	17,403
4 Gajah Mungkur	285	2,698	598	6,281
5 Semarang Selatan	316	3,447	695	6,536
6 Candisari	414	4,358	745	8,097
7 Tembalang	1,153	11,878	3,514	22,731
8 Pedurungan	1,358	13,563	3,843	25,936
9 Genuk	1,625	8,873	1,911	15,934
10 Ga ya ms a ri	578	5,919	931	9,108
11 Semarang Timur	745	3,807	1,280	7,528
12 Semarang Utara	730	8,819	1,379	14,442

13 Semarang Tengah	440	2,416	538	5,305
14 Semarang Barat	1,129	8,899	2,502	17,527
15 Tugu	195	2,778	712	4,554
16 Ngaliyan	1,056	10,925	2,772	19,282
Kota Semarang	11,716	104,356	25,691	193,053

Sumber : Semarang dalam Angka Tahun 2017

Dari *Tabel 3.1* nampak jumlah PUS terbanyak di kota Semarang adalah Kecamatan Pedurungan (12.62%), sedangkan paling sedikit adalah wilayah Kecamatan Tugu. (2, 20%). Mereka yang menggunakan IUD ada 36,736 orang (13,94 %), MOP 1.583 orang (0,60 %), MOW 14.794 orang (5,61 %), dan kondom 14.957 orang (5,67 %). Sedangkan yang menggunakan implant 11,716 (4, 44%), suntikan 104,356 (39, 62%) dan pil 25,691 (9, 75). Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa angka tertinggi alat kontrasepsi yang digunakan oleh masyarakat adalah suntikan.

Nampak dari sejumlah peserta KB aktif pada Tahun 2016, alat kontrasepsi jangka panjang yang digunakan masih sangat minimal, yaitu MOP (0,60%) dan MOW (5,61%). Dari fakta ini, juga meningkatkan jumlah balita di kota Semarang yang ditunjukkan dengan kenaikan jumlah penduduk kelompok umur 0-4 tahun yakni pada tahun 2009 masing-masing 52.699 jiwa dan pada tahun 2016 sebesar 130.294 jiwa menunjukkan bahwa jumlah kelahiran di kota Semarang mengalami peningkatan yang cukup tajam. (Sumber Semarang dalam Angka, 2017).

Berdasarkan data dinas kesehatan kota Semarang, selama tahun 2016, suntik masih menjadi metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh masyarakat Kota Semarang karena sifatnya yang praktis dan juga cepat dalam mendapatkan pelayanannya. Apabila dibandingkan dengan data tahun 2015, kontrasepsi suntik juga masih menduduki peringkat teratas, sedangkan kontrasepsi pria merupakan yang paling sedikit digunakan yaitu MOP. Hal ini

disebabkan banyak suami masih menganggap bahwa istri saja yang mempunyai kewajiban untuk menggunakan kontrasepsi sebagai upaya pengaturan kelahiran. Angka cakupan peserta KB aktif pada tahun 2016 sebesar 77,4%, angka ini mengalami sedikit kenaikan dari tahun 2015 yaitu sebesar 76,2% dan masih di atas target SPM yaitu 70%.

Pada tahun 2016, jumlah PUS yang berhasil didata oleh Puskesmas sebanyak 263.373, angka ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2015, yaitu sebanyak 262.780. Peserta KB baru sebanyak 14.117 orang (5, 4%) dengan jumlah peserta KB aktif yang dibina sebesar 203.751 orang (77, 4%) (Profil Kesehatan, 2016). Sejalan dengan itu, untuk mensukseskan KB, perubahan pola pikir masyarakat menjadi hal yang sangat penting yang meliputi pola pikir tentang: 1). Mengatur usia ideal perkawinan; 2). Usia ideal melahirkan; 3). Jarak ideal melahirkan; 4). Jumlah ideal anak yang dilahirkan.

Selanjutnya revitalisasi Program KB untuk menurunkan tingkat kelahiran dan menuju terbentuknya keluarga kecil berkualitas dengan strategi : 1). Pembinaan dan peningkatan kemandirian Keluarga Berencana; 2). Promosi dan penggerakan masyarakat; 3). Penguatan sumberdaya penyelenggara program KB. Sosialisasi dan penyuluhan program Penundaan Usia Perkawinan (PUP); 4). Mempertahankan angka kesertaan ber-KB dan meningkatkan penggunaan metoda kontrasepsi jangka panjang; 5). Meningkatkan program-program pemberdayaan perempuan, peningkatan status sosial ekonomi, peningkatan pendidikan dan sebagainya; 6). Mendorong pembentukan Pusat - Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK); 7). Menekan angka *drop out* (DO) peserta KB; 8). Meningkatkan pelayanan KB, dengan memberi banyak pilihan metode alkon, meningkatkan KIE, meningkatkan kemampuan pelayanan, meningkatkan

hubungan baik dengan klien, melakukan kontak dengan klien dan tindak lanjut pelayanan secara kontinyu

Untuk merubah pola pikir masyarakat kota semarang tentang jumlah anak ideal, Pemerintah Kota Semarang perlu bekerjasama dengan *stakeholders* : pemerintah, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan akademisi. Selain itu, peningkatan klinik, baik sarana, akses, dan mutu pelayanan, juga harus dilakukan, agar dapat ditingkatkan perannya untuk mengaitkan program KB dengan program kesehatan dan pelayanan sosial, termasuk keberadaan lembaga-lembaga tradisional.

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

Dengan kata lain, program KB yang tidak hanya berhenti pada upaya penurunan angka kelahiran saja, namun juga terkait dengan tujuan untuk kesehatan dan kesejahteraan yang lebih luas. Dalam hal ini, pemenuhan hak-hak reproduksi juga penting artinya. Untuk itu program-program seperti promosi, pencegahan, dan penanganan kesehatan reproduksi dan seksual, penting pula untuk dilakukan. Tujuannya agar derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, dan anak, akan terus meningkat.

Disamping itu peningkatan kemandirian ber-KB keluarga Pra KS dan KS I juga penting dilakukan karena mereka adalah kelompok rentan. Penduduk miskin di Kota Semarang berturut-turut dari 2010-2016 adalah: 246.195 orang (5,12%), 272.996 orang (5,68%), 297.848 orang (5,13%),

328.271 orang (5,25%), 348.824 orang (5,04%), 368.477 orang (4,97%), 382.160 orang (4,85%)(Sumber Semarang dalam Angka, 2017).KB penduduk miskin rawan DO dan rawan tidak terlayani (*unmetneed*).

Strategi penggarapannya adalah lewat beberapa cara diantaranya : peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi pengendalian penduduk dan KB, pengurangan angka DO ber-KB, peningkatan pelayanan KB dengan berbagai metode alat kontrasepsi, peningkatan kepuasan klien dalam ber-KB dan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, dan sebagainya. Untuk keperluan tersebut maka peningkatan jumlah dan mutu PLKB sangat diperlukan untuk menunjang pengembangan kebijakan dan pembinaan kesertaan ber-KB.

3.2. Penurunan Mortalitas

Penurunan mortalitas di kota semarang bertujuan agar terwujud penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas dalam setiap dimensinya. Upaya yang diprioritaskan adalah ; 1). Penurunan angka kematian ibu hamil; 2). Penurunan angka kematian ibu melahirkan; 3). Penurunan angka kematian pasca melahirkan; dan 4). Penurunan angka kematian bayi dan anak.

Dampak dari perbaikan derajat kesehatan akan meningkatkan usia harapan hidup. Kalau ini terjadi maka jumlah penduduk usia lanjut akan semakin besar. Dengan kata lain, program kependudukan dan KB tidak akan pernah berhenti, karena jika satu persoalan teratasai, maka persoalan lain juga muncul. Dari titik ini pula, maka perubahan struktur umur ini juga menuntut kebijakan-kebijakan yang serasi dan sesuai dengan perubahan tersebut. Suatu tantangan pula untuk dapat memanfaatkan penduduk usia lanjut yang berpotensi agar dapat dimanfaatkan sesuai dengan pengetahuan dan pengalamannya.

Jika ini terjadi, maka di Kota Semarang akan terjadi proses tansisi umur penduduk dari penduduk muda ke penduduk tua (*ageing process*).

Pergeseran struktur umur muda ke umur tua akan membawa konsekuensi peningkatan pelayanan pendidikan, terutama pendidikan tinggi dan kesempatan kerja. Pergeseran struktur umur produktif ke umur tua pada akhirnya akan mempunyai dampak terhadap persoalan penyantunan penduduk usia lanjut. Bersamaan dengan perubahan sosial ekonomi diperkirakan akan terjadi pergeseran pola penyantunan usia lanjut dari keluarga kepada institusi. Apabila hal ini terjadi, tanggung jawab pemerintah akan semakin berat.

Namun yang harus dicatat bahwa perubahan jumlah kematian (naik turunnya) di tiap daerah tidaklah sama, tergantung pada berbagai macam faktor keadaan. Dari pernyataan ini, faktor kesehatan berhubungan negatif terhadap angka kematian bayi. Oleh karena itu, salah satu upaya yang harus terus dilakukan Pemerintah Kota Semarang adalah pembangunan kesehatan. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan pembangunan dan fasilitas kesehatan adalah rasio tenaga medis dan para medis, terhadap jumlah penduduk.

Berdasarkan laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2016 sebanyak 32 kasus dari 26.337 kelahiran hidup atau sekitar 121,5 per 100.000 KH. Angka kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya yaitu 128,05 per 100.000 KH pada tahun 2015 dan 122,25 per 100.000 KH pada tahun 2014. Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, juga terdapat penurunan kasus yaitu 35 kasus pada tahun 2015 menjadi 32 kasus di tahun 2016. (Sumber Profil Kesehatan tahun 2016).

Pemerintah Kota Semarang harus terus mencari sebab utama beberapa penyebab kematian, baik langsung atau tidak langsung. Penyebab kematian langsung, misalnya karena pendarahan dan infeksi, dan yang tak langsung seperti terlambat tiba di sarana kesehatan dan terlambat mendapat

pertolongan tenaga medis. Jumlah puskesmas dan tenaga kesehatannya, seperti dokter dan bidan harus ditingkatkan. Idealnya, dalam setiap kelurahan ada 3 bidan, karena mereka adalah ujung tombak bagi pertolongan pertama ibu melahirkan. Tujuannya agar angka kematian ibu akibat melahirkan dapat diturunkan, serta banyak ibu hamil yang butuh perhatian khusus agar bisa menjalani proses kelahiran dengan baik. Jika angka kematian ibu melahirkan ini meningkat, maka hal ini mengisyaratkan pemerintah masih gagal melayani kesehatan warganya.

Untuk itu, kaum perempuan, khususnya para ibu, harus terus diberdayakan. Saat ini sudah ada pedoman untuk keperluan tersebut, yakni Permendagri Nomor 67 Tahun 2011 tentang *Pedoman Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah*. Dari peraturan ini, dianjurkan di tiap daerah dibentuk kelompok kerja pengarusutamaan gender. Di sisi lain, keterampilan melakukan analisis gender harus dimiliki dan diperkuat oleh semua perencana SKPD. Usaha untuk memberdayakan dapat dilakukan dengan dua cara, meningkatkan pendidikan dan pendapatan kaum perempuan. Hal ini terkait dengan fakta bahwa untuk menurunkan mortalitas dan menaikkan derajat kesehatan, maka tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan ibu perlu diperhatikan, karena dua variabel ini turut berperan untuk mengurangi kematian. Besar kecilnya tingkat kematian ini dapat merupakan petunjuk atau indikator bagi tingkat kesehatan dan tingkat kehidupan penduduk di suatu wilayah.

Pemerintah Kota Semarang akan terus memberdayakan kader-kader kesehatan di desa untuk menutup dan membantu akibat kurangnya tenaga kesehatan. Para tokoh masyarakat, tokoh agama, dukun bayi, Tim Penggerak PKK, kader kesehatan, perangkat desa dan para pemangku kepentingan lainnya, terus diajak bekerjasama. Dalam hal ini pembentukan desa tanggap kesehatan dipersiapkan, terutama untuk mengidentifikasi, menangani, serta

tanggap cara-cara untuk mengantisipasinya kehamilan/persalinan beresiko. Mereka juga harus paham bagaimana melakukan deteksi dini kehamilan dengan resiko tinggi, dan upaya-upaya peningkatan penanganan kegawatdaruratan persalinan.

Untuk itu berbagai kegiatan sosialisasi kegawatdaruratan persalinan (kasus resiko tinggi), perlu dilakukan. Para anggota keluarga dan masyarakat juga perlu dipersiapkan dalam mendampingi ibu hamil dan bersalin. Dari kompleksnya penanganan masalah kesehatan dan pengurangan mortalitas tersebut nampak bahwa instrumen kebijakan perencanaan pembangunan yang responsif gender, juga harus diperhatikan, dan untuk itu data yang akurat harus dipersiapkan. Proses perencanaan harus dimulai dari ketersediaan data pilah pada semua bidang, dan untuk itu dukungan teknologi informasi dan sumberdaya manusia dibutuhkan.

Bappeda dan para pejabat di SKPD, harus dapat menerapkan kebijakan perencanaan pembangunan, yang keterwujudan kebijakan dan alokasi anggarannya, responsif gender. Mereka harus membuat terobosan baru dalam perencanaan pembangunan dan secara konsisten menerapkan manajemen berbasis kinerja. Sistem perencanaan penganggaran harus melibatkan dan menghargai partisipasi seluruh elemen masyarakat dan menjangkau kelompok marginal, termasuk perempuan.

Program KB di Kota Semarang tidak saja diarahkan untuk mengurangi jumlah penduduk atau membatasi kelahiran, namun juga bagaimana merencanakan kehidupan yang lebih baik. Dari pernyataan ini, maka program KB harus benar-benar berakar di tingkat paling bawah, dengan program yang berjenjang, mulai dari peningkatan derajat kesehatan ibu hamil, program imunisasi setelah anak lahir, perluasan dan peningkatan mutu layanan kesehatan bagi semua golongan umur, dan perhatian khusus bagi kaum lanjut usia.

3.3. Pengarahan Mobilitas

Mobilitas penduduk Kota Semarang disebabkan adanya migrasi masuk ke Kota Semarang atau yang lebih umum disebut Urbanisasi (berpindahnya penduduk desa ke kota). Karena pusat kota sudah jenuh, maka pertumbuhan meluber ke kawasan pinggiran kota yang kemudian menjadikan kawasan tersebut padat dan mulai menjadi jenuh. Seperti kecamatan-kecamatan pinggiran kota Semarang seperti, Kecamatan Genuk, Kecamatan Pedurungan, Kecamatan Tembalang, Kecamatan Gunungpati, Kecamatan Mijen, Kecamatan Ngalian, Kecamatan Mangkang, dan Kecamatan Tugu Di kawasan tersebut terjadi percampuran kegiatan antara kawasan bisnis, perdagangan, perumahan, dan sebagainya yang pada akhirnya akan mendesak kawasan pertanian dan perkebunan yang sudah ada sebelumnya.

Kejenuhan kecamatan di Kota Semarang dalam menampung jumlah penduduk diduga juga akan "meluber" atau dalam istilah pertumbuhan kota disebut "*Under Bounded*". Dalam hal ini batas administrasi kota sudah terlampaui oleh suasana perkotaan, sehingga batas wilayah perkotaan dengan kota-kota sekitarnya secara fisik tidak nampak lagi. Bahkan kecamatan-kecamatan yang berbatasan dengan kota Semarang turut terkena dampak dari Urbanisasi. Berbagai data yang ada (Kab Demak dalam Angka tahun 2012, 2017; Kab Kendal dalam Angka tahun 2012, 2017; Kab Kendal dalam Angka tahun 2012, 2017) menunjukkan bahwa jumlah penduduk di kecamatan-kecamatan yang langsung berbatasan dengan Kota Semarang, seperti Kecamatan Sayung dan Kecamatan Mranggen di Kabupaten Demak, dan Kecamatan Kaliwungu di Kabupaten Kendal, Kecamatan Ungaran Timur di Kabupaten Semarang telah terjadi peningkatan yang cukup pesat. Peningkatan jumlah penduduk di tiga kecamatan tersebut terjadi akibat

migrasi masuk, berdasarkan kenaikan angka jumlah penduduk pada kelompok umur yang produktif antara 15-35 tahun.

Jika kecamatan-kecamatan yang langsung berbatasan dengan Kota Semarang tersebut boleh disebut sebagai kawasan pinggiran, maka jika kawasan pusat kota (*city core*), *interzone*, dan *outer zone* dijumlahkan, maka Kota Semarang akan memiliki jumlah penduduk lebih dari 2 juta jiwa. Dari kenyataan inilah yang dikhawatirkan adalah terjadinya degradasi lingkungan, karena ketidakseimbangan antara daya dukung lingkungan dibandingkan dengan penduduk dengan berbagai aktivitas sosial ekonominya.

Pertumbuhan aktivitas ekonomi dan sosial di daerah pinggiran pada jangka pendek memang merupakan pilihan yang bagus, namun pada jangka panjang perlu diperhitungkan berbagai akibat yang menyertainya. Pertumbuhan daerah pinggiran seakan menyambungkan antara satu kota dengan kota yang lainnya membentuk sebuah megaurban yang sangat besar dan padat, dan akan diikuti permasalahan yang lebih serius dibandingkan kota yang dulu ditinggalkan. Kenyataan seperti ini harus mendapat perhatian sejak dini agar persoalan dapat diantisipasi.

Dugaan migrasi masuk dari daerah pinggiran ke Kota Semarang dapat dilacak dari fakta adanya penurunan jumlah penduduk, yakni jumlah penduduk kelompok umur **25-29, 30-34, 35-39 dan 40-44 tahun yang** cenderung turun pada tahun 2009 dibandingkan pada tahun 2016 sebagaimana dapat dilihat pada *Tabel 3.2*.

Tabel 3.2 Jumlah Penduduk Kota Semarang Menurut Kelompok Umur Tahun 2009 dan 2016

Kelompok Umur	Jumlah Penduduk Tahun 2009			Jumlah Penduduk Tahun 2016		
	Laki-laki	Perempuan	Total	Laki-laki	Perempuan	Total
0-4	26.886	25.813	52.699	68.169	62.125	130.294
5-9	61.784	58.976	120.761	66.702	65.207	131.909
10-14	63.045	60.997	124.043	64.964	67.745	132.709
15-19	60.969	58.814	119.783	73.891	75.583	149.474
20-24	63.943	62.182	126.126	89.780	86.233	176.013
25-29	80.834	79.963	160.797	78.895	78.927	157.822
30-34	75.144	76.488	151.632	66.787	71.083	137.870
35-39	72.569	74.362	146.931	64.426	69.221	133.647
40-44	61.155	64.225	125.381	59.562	65.364	124.926
45-49	52.839	54.995	107.834	55.789	62.225	118.014
50-54	43.282	41.176	84.457	51.735	56.656	108.391
55-59	28.539	26.921	55.459	42.451	44.211	86.662
60-64	16.596	19.238	35.833	26.388	26.456	52.844
65+	40.929	54.261	95.189	38.491	50.362	88.853
TOTAL						

Sumber : BPS Semarang dalam angka 2010, 2016

Pada *tabel 3.2* terlihat pada kelompok umur 0-4 tahun terjadi kenaikan jumlah penduduk, yakni pada tahun 2009 masing-masing 52.699 jiwa dan pada tahun 2016 sebesar 130.294 jiwa. Fakta ini menunjukkan bahwa jumlah kelahiran di kota Semarang mengalami peningkatan yang cukup tajam. Demikian juga halnya pada kelompok umur 20-24 yang mengalami kenaikan yang cukup signifikan, yang menunjukkan adanya arus migrasi masuk ke kota ini, terutama tenaga-tenaga muda.

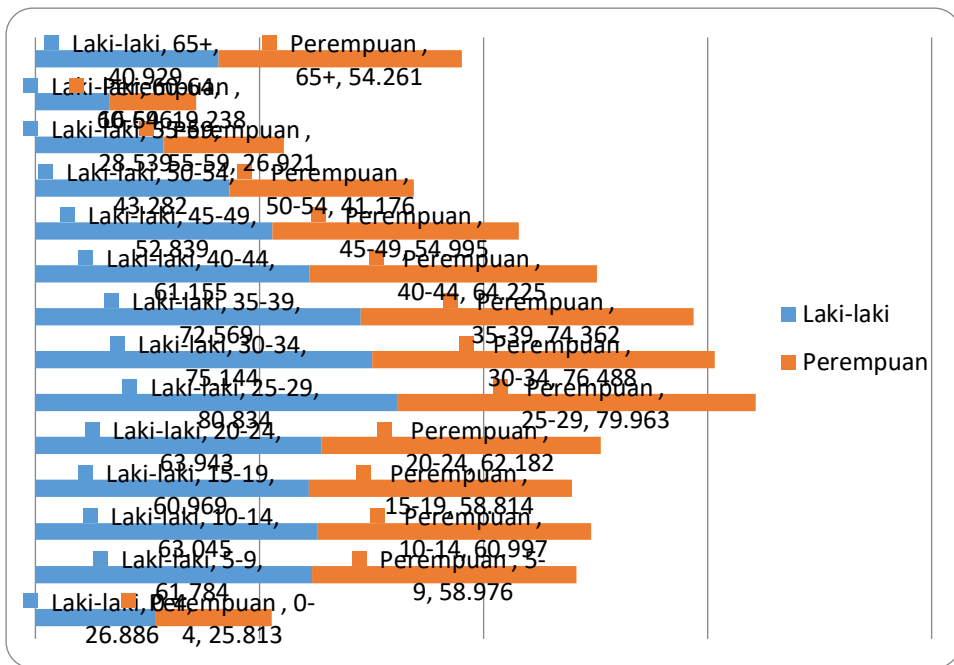
Sejalan dengan itu, dalam kurun waktu 5 tahun (2011-2016), kepadatan penduduk cenderung naik seiring dengan kenaikan jumlah penduduk. Di sisi lain, penyebaran penduduk di masing-masing kecamatan

belum merata. Di wilayah Kota Semarang, tercatat kecamatan Gayamsari sebagai wilayah terpadat (12.853 penduduk per km²), sedangkan kecamatan Tugu merupakan wilayah yang kepadatannya paling rendah (1.008 penduduk per km²) (Semarang dalam Angka, 2017).

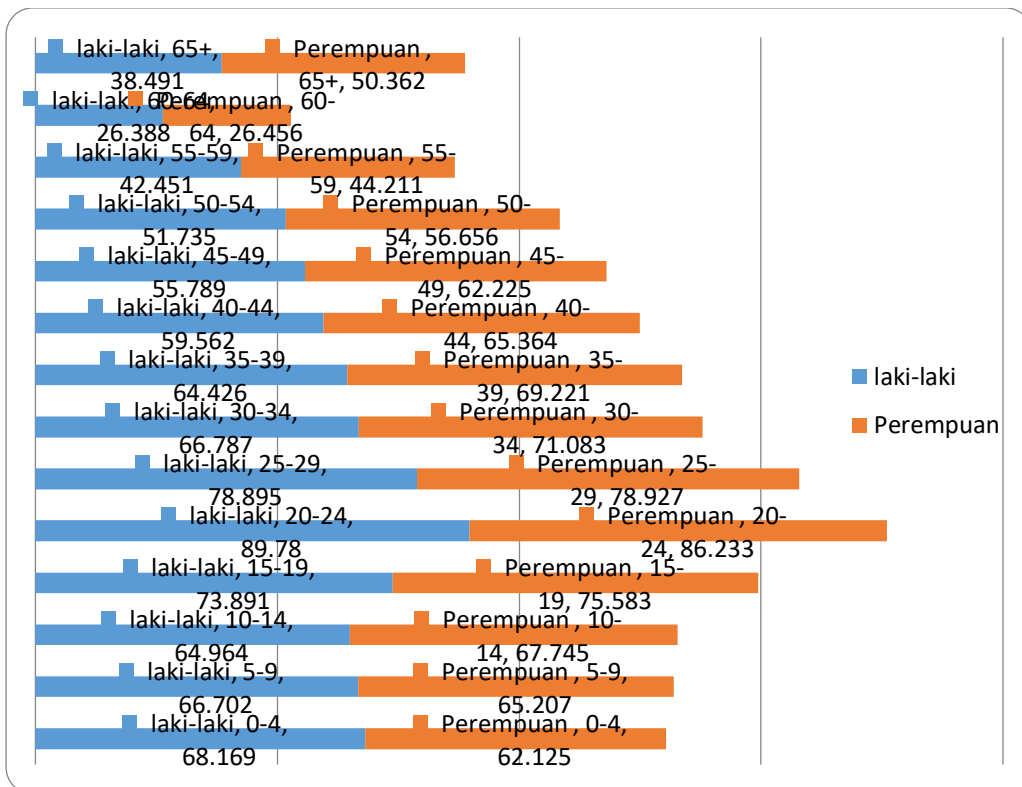
Dari *gambar 3.1* terlihat piramida penduduk dan jelas bahwa perubahan struktur umur di Kota Semarang sangat menarik. *Pertama*, pada tahun 2016 kelompok usia 0-4 tahun naik tajam, berarti angka kelahiran meningkat secara signifikan. Kondisi ini menunjukkan kegagalan program *Keluarga Berencana (KB)*; *Kedua*, pada tahun 2016 terjadi lonjakan drastis jumlah kelompok umur 20-24 dibanding pada tahun 2009. Fakta ini menunjukkan kelompok usia produktif meningkat. Jika dijumlah, kelompok usia produktif 15-64 tahun jumlahnya 2,8 kali jika dibandingkan usia tidak produktif (0-14 dan 65+). Ini artinya telah terjadi "*bonus demografi*" di Kota Semarang. Hanya masalahnya, apakah kelompok usia produktif ini merupakan sumberdaya manusia yang bermutu? Jika jawabannya tidak, maka *bonus demografi* tidak ada artinya.

Ketiga, nampaknya usia 50-54, 55-59, 60-64 pada tahun 2016 melonjak tajam jika dibandingkan jumlah pada tahun 2009. Fakta ini barangkali terkait dengan semakin membaiknya tingkat kesehatan masyarakat Kota Semarang dan naiknya angka harapan hidup, namun boleh jadi pula kelompok usia lanjut ini merupakan kaum migran yang masuk Kota Semarang. Pernyataan ini memerlukan penelitian lebih lanjut.

Piramida Penduduk Kota Semarang tahun 2009



Piramida Penduduk Kota Semarang tahun 2016



Gambar 3.1. Piramida Penduduk Kota Semarang Tahun 2009 dan 2016

Fakta adanya migrasi masuk ini diduga kuat terkait dengan aktivitas ekonomi di koridor Kendal-Semarang-Demak. Dugaan bahwa arus migrasi di Kota Semarang yang berasal dari daerah di belakangnya diperkuat oleh data yang dikeluarkan *Terminal Induk Terboyo Semarang* (BPS, Semarang dalam

Angka 2012), yakni jumlah armada angkutan dan jumlah penumpang yang masuk dari arah Kabupaten Demak, Kendal, dan Grobogan cukup tinggi.

Pada umumnya faktor ekonomi menjadi penyebab utama terjadinya mobilitas penduduk. Mereka ingin mencari kehidupan yang lebih baik di tempat yang baru. Mobilitas penduduk yang tinggi, bisa juga tidak saja berskala nasional atau daerah, namun sampai ke luar negeri. Mobilitas penduduk sudah pasti harus diantisipasi dengan jaringan prasarana transportasi dan komunikasi yang makin baik dan luas. Disamping itu faktor pendidikan bisa juga mempengaruhi, karena ingin melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Dari perubahan kualitas ini, boleh jadi pula akan berdampak secara sosial budaya, misalnya pergeseran norma-norma masyarakat, seperti ikatan keluarga dan kekerabatan.

Dengan kata lain, persebaran penduduk dipengaruhi oleh titik-titik pertumbuhan ekonomi. Daerah yang maju akan banyak didatangi penduduk baru dan sebaliknya daerah yang belum maju pertumbuhannya akan ditinggalkan oleh penduduknya. Hal ini juga terkait dengan kesempatan kerja yang tersedia. Pemerintah Kota Semarang dalam merencanakan pembangunan menyoeraskan dengan daya dukung lingkungan. Tata ruang daerah, terutama di tingkat kecamatan dibuat dengan memperhitungkan daya dukung lingkungan agar tidak terjadi “*overload*” penduduk.

Dari titik inilah semua aspek harus diperhatikan, termasuk desain tata ruang wilayah yang baik. Dengan tata ruang yang baik, maka pengarahannya mobilitas penduduk ditujukan untuk

mencapai keseimbangan antara jumlah penduduk dan daya tampung sosial serta daya dukung lingkungan.

3.4. Penyerasian Kebijakan Pengendalian Kuantitas Penduduk

Jumlah atau kuantitas penduduk yang besar tetapi dengan kualitas rendah akan sangat sulit mencapai sasaran pembangunan seperti antara lain yang tertuang di dalam sasaran *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Oleh karena itu, upaya untuk mengendalikan kuantitas penduduk dan meningkatkan kualitas penduduk harus dilakukan dengan membuat kebijakan-kebijakan yang mengarah pada program dan kegiatan pengendalian kuantitas penduduk secara langsung di lapangan.

3.5. Target Pencapaian

Dalam dokumen *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kota Semarang ini telah ditetapkan sasaran-sasaran program kependudukan dan berbagai strategi untuk mencapai tujuan dan target yang telah ditetapkan sebelumnya. Kurun waktu yang harus dilalui cukup panjang, dan target kebijakan itu mencakup hal-hal sebagai berikut :

(a). Fertilitas

Peserta KB ini diharapkan meningkat secara konsisten, sehingga pada tahun 2020 peserta KB di Kota Semarang akan mencapai angka 80 % dari PUS, dengan jumlah peserta KB moderen melebihi angka 80 %. Kondisi seperti ini minimal dapat dipertahankan hingga tahun 2043.

Sejalan dengan meningkatnya pemakaian kontrasepsi moderen, maka angka TFR diharapkan juga menurun secara konsisten. Pada tahun 2017 diperkirakan angka TFR akan tetap dapat dipertahankan pada angka 2,4 untuk mencapai kondisi penduduk tumbuh seimbang dengan NRR sebesar 1 per wanita.

Di sisi lain angka kelahiran kasar (CBR) menurun dari sekitar 14,98 pada tahun 2010 menjadi sekitar 10,00 per 1000 penduduk pada tahun 2018 menjadi sekitar 8,00 per 1000 penduduk pada tahun 2043.

Dari kondisi tersebut diharapkan pula LPP juga akan terus menurun secara konsisten, dari tahun 2018 sampai tahun 2043.

(b). Mortalitas

Penurunan angka mortalitas juga akan diikuti dengan penurunan angka mortalitas secara konsisten dan berlanjut. Angka kematian bayi (IMR)

akan menurun dari sekitar 12,1 kematian per 1000 kelahiran pada kurun waktu 2018-2023 menjadi sekitar 7,8 per 1000 kelahiran pada kurun waktu 2028-2043. Dari kondisi itulah diharapkan Indeks Pembangunan manusia juga meningkat, dari angka 77,98 pada tahun 2010-2015 menjadi 79,80 tahun 2028-2043 atau bahkan lebih tinggi lagi.

Angka Kematian Ibu (AKI) juga diharapkan menurun dari 119,9 per 100.000 kelahiran hidup pada Tahun 2018 menjadi 70-an pada Tahun 2035 nanti. Demikian pula CDR 6,77 pada tahun 2018 menjadi lebih rendah lagi.

Jika mortalitas menurun maka usia harapan hidup akan semakin meningkat. Ini berarti jumlah penduduk usia lanjut di Kota Semarang akan semakin besar. Di Kota Semarang terjadi proses tansisi umur penduduk dari penduduk muda ke penduduk tua (*ageing process*). Dari kondisi ini pemerintah kota dihadapkan pada tuntutan peningkatan pelayanan pendidikan, terutama pendidikan tinggi dan kesempatan kerja. Besarnya jumlah penduduk lanjut usia juga menuntut kebijakan-kebijakan yang serasi dan sesuai dengan perubahan tersebut. Suatu tantangan pula untuk dapat memanfaatkan penduduk usia lanjut yang berpotensi agar dapat dimanfaatkan sesuai dengan pengetahuan dan pengalamannya.

Sumber:

1. Yuli, Normawati, dkk. 2017. Profil Kesehatan Penduduk Kota Semarang 2016. Diakses melalui www.dinkes.semarangkota.go.id.
2. Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Walikota Semarang Akhir Tahun Anggaran 2016. Diakses melalui <http://semarangkota.go.id>.

BAB IV

ROAD MAP GRAND DESIGN PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK KOTA SEMARANG

Pembangunan kependudukan dan keluarga kecil berkualitas merupakan langkah penting dalam mencapai pembangunan berkelanjutan di kota Semarang. Hal ini diselenggarakan melalui pengendalian kuantitas penduduk dan peningkatan kualitas insani dan sumber daya manusia. Karakteristik pembangunan, antara lain, dilaksanakan melalui pengendalian pertumbuhan penduduk, keluarga berencana, dan dengan cara pengembangan kualitas penduduk, melalui pewujudan keluarga kecil yang berkualitas dan mobilitas penduduk yang terarah. Dalam kaitan itu, aspek penataan data dan informasi kependudukan merupakan hal penting dalam mendukung perencanaan pembangunan di kota Semarang.

Agar operasional, *Grand Design* ini dapat dijabarkan untuk setiap tahapan 5 (lima) tahunan, yakni disusun semacam peta jalan atau *road map* yang mencakup tentang tujuan, sasaran, kebijakan, strategi, program, dan kegiatan yang perlu dilakukan dalam upaya pengendalian kuantitas penduduk. *Roadmap* ini diharapkan berfungsi sebagai acuan setiap sektor serta pemerintah daerah dalam penyusunan langkah-langkah kegiatan dalam mendukung upaya pengendalian kuantitas penduduk. Dari langkah-langkah lima tahunan tersebut, maka *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk ini mencakup langkah-langkah yang harus diperhatikan dalam upaya untuk mengatasi atau mengendalikan jumlah dan laju pertumbuhan penduduk di kota Semarang.

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

4.1. Tujuan Road Map

Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk kota Semarang ini mencakup kurun waktu 2018-2043. Pada setiap periode lima tahun dari tahun 2018 akan dibuat semacam *road map* untuk mengetahui sejauhmana sasaran-sasaran pengendalian kuantitas penduduk yang harus dicapai pada setiap periode, serta kebijakan, strategi, dan program yang perlu dilakukan, baik yang mencakup fertilitas, mortalitas, maupun mobilitas atau persebaran. Dengan demikian tujuan dari *road map* ini dapat berjalan secara sistematis dan terencana.

4.2. Sasaran Lima Tahunan

Tahun 2018 dijadikan tahun dasar yang dipergunakan dalam menyusun *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk. Penetapan tahun 2018 ini bertepatan dengan dilaksanakannya Sensus Penduduk, sehingga berbagai indikator kependudukan yang resmi tercantum di dalamnya. Hasil Sensus Penduduk 2018 Kota Semarang menunjukkan berbagai indikator kependudukan di antaranya sebagai berikut :

Penduduk :

-Total : 1.527.433 (SP2015)
-Laju Pertumbuhan : 1,36 % per tahun

Fertilitas

-TFR : 2,1
-NRR : 1.10
`CBR : 14,98
-CPR : 76,40

Mortalitas

-CDR : 6,77
-IMR : 12,1
-MMR : 119,9
-Angka harapan hidup : 77,98

4.3. Keterkaitan Grand Design dengan Road Map

Road Map Pengendalian Kuantitas Penduduk Kota Semarang periode 2018-2023, 2023-2028, 2028-2033, 2033-2038, 2038-2043 akan disusun

sesuai dengan hasil pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah periode sebelumnya serta dinamika perubahan penyelenggaraan pemerintah kota Semarang.



Gambar 4.3 Keterkaitan Grand Design 2018-2038 dengan Road Map

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

4.4. Sasaran Road Map (1)

Penduduk	2018	2023	2028	2033	2038
Jumlah(jiwa)	1.817.228	1.901.176	1.971.211	1.2.024.877	2.061.210
LPP (%)/Th	1,11	0,90	0,72	0,54	0,36

4.4. Sasaran Road Map (2)

Fertilitas	2018	2023	2028	2033	2038	2043
TFR	2,1	2,1	2,0	2,0	1,9	1,9
NRR	1,100	0,992	0,983	0,975	0,967	0,959
CBR	19,98	17,60	16,10	15,10	14,50	14,15
CPR	76,40	78,44	79,96	80,97	85,89	89,00

4.4. Sasaran Road Map (3)

Mortalitas	2018	2023	2028	2033	2038	2043
CDR	6,77	6,99	6,98	7,90	9,03	10,54
IMR						
Laki-laki	19,01	18,02	17,96	17,86	17,80	17,74
Perempuan	24,60	24,52	24,39	24,25	24,12	24,02
MMR	119,9	110,6	109,2	100,7	96,5	82,3
Harapan Hidup						
Laki-laki	72,40	72,42	72,45	72,47	72,49	72,50
Perempuan	71,77	71,99	72,03	72,07	72,11	72,14

4.4 Pembangunan Data dan Informasi Kependudukan

Pada prinsipnya *roadmap* pembangunan data dan informasi kependudukan dibagi menjadi lima periode. Setiap periode merupakan penahapan yang sangat terkait dengan pencapaian tujuan dari pengembangan data dan informasi kependudukan, yaitu menciptakan suatu sistem yang terintegrasi, mudah diakses, dan menjadi bagian dari *Decision Support System* (DSS).

4.5. Roadmap Program kerja dan Kegiatan serta capaian target Dinas Pengendalian Kependudukan dan KB Kota Semarang Tahun 2018-2023

Berikut adalah roadmap program kerja dan kegiatan dinas pengendalian pengendalian penduduk dan KB Kota Semarang dengan target capaian di tahun 2018-2023.

Table 4.5.

No	Program Kerja	Kegiatan	Target hasil					
			2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Dokumentasi/legalitas /rujukan/dasar hukum kegiatan daldukkb	Membuat perwal, perda semua program	2 buah	2 buah	2 buah	2 buah	2 buah	2 buah
2	Kampung KB	Pendampingan	5 KKB	7 KKB	10 KKB	12 KKB	15 KKB	17 KKB

3	SSK (sokolah siaga kependudukan)	Menciptakan SSK di SMP, SMA	2 sklah	2 sklah	2 sklah	2 sklah	2 sklah	2 sklah
4	KSK (Kampus Siaga Kependudukan)	Menciptakan KSK	1PT	1PT	1PT	1PT	1PT	1PT
5	KKI (Koalisi Kependudukan Kota Semarang)	Legalitas KKI	draft	SK	SK	SK	SK	SK
6	FAPSEDU (forum kerukunan antar umat beragama)	Legalitas peran	draft	SK	SK	SK	SK	SK
7	IPADI (ikatan praktisi demographi indonesia)	Legalitas peran	draft	Mou	MoU	MoU	MoU	MoU
8	Lomba-lomba kependudukan dan genre	Lomba di SMA dan kampus	1 lomba	2 lomba	3 lomba	3 lomba	3 lomba	3 lomba
9	Pembentukan PIK Remaja	PIK Remaja formal dan non-formal	PLAN	2PIK R	2PIK R	2PIK R	2PIK R	2PIK R
10	Pembentukan Bina Keluarga Bahagia	Bina keluarga bahagia tingkat kecamatan	PLAN	2 BKB	2 BKB	2 BKB	2 BKB	2 BKB
11	Penggunaan ALKON bagi masyarakat	Peserta alkon tingkat kecamatan	PLAN	60%	60%	60%	60%	60%
12	Seminar KKBPK/GENRE	Seminar regional dan nasional	PLAN	1X	1X	1X	1X	1X
13	Pameran stand sosialisasi publik DaldukKB Kota Semarang	Pameran program pembangunan	PLAN	1X	1X	1X	1X	1X

4.6. Roadmap Sasaran dan capaian target Dinas Pengendalian Kependudukan dan KB Kota Semarang Tahun 2018-2023

Berikut adalah roadmap program kerja dan sasaran dinas pengendalian pengendalian penduduk dan KB Kota Semarang dengan target capaian di tahun 2018-2023.

Tabel 4.6.

No	Program Kegiatan	Sasaran	Target hasil					
			2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Dokumentasi/legalitas/rujukan kegiatan daldukbb	1.Kepala dinas dalduk dan kb kota semarang 2.Walikota Semarang	Draft Produk hukum	Produk hukum	Produk hukum	Produk hukum	Produk hukum	Produk hukum

2	Kampung KB	Seluruh kampung KB di kota semarang	3 kcmt n	3 kcmt n	3 kcmt n	3 kcmt n	3 kcmt n	3 kcmt n
3	SSK (sekolah siaga kependudukan)	SMP Negeri dan Swasta, SMA Negeri dan Swasta	2 MoU	2 SK	2 SK	2 SK	2 SK	2 SK
4	KSK (Kampus Siaga Kependudukan)	Kampus Anggota KKI dan Seluruh Kampus di kota semarang	1SK	1SK	1SK	1SK	1SK	1SK
5	KKI (Koalisi Kependudukan Kota Semarang)	SK Pengesahan pengurus dan anggota KKI, SERAGAM	Tdk ada	ada	ada	ada	ada	ada
6	FAPSEDU (forum kerukunan antar umat beragama)	SK Pengesahan pengurus dan anggota Fapsedu, SERAGAM	Tdk ada	ada	ada	ada	ada	ada
7	IPADI (ikatan pengajar demographi indonesia)	SK sebagai Mitra	draft	mitra	mitra	mitra	mitra	mitra
8	Lomba-lomba kependudukan dan genre	Semua siswa SMA/SMK/MA di kota semarang	Surat ke sekola h	Surat ke sekolah	Surat ke sekolah	Surat ke sekolah	Surat ke sekolah	Surat ke sekolah
9	Pembentukan PIK Remaja	PIK Remaja formal dan non-formal	PLAN	Surat ke sekolah dan kelurah an	Surat ke sekolah dan kelurah an	Surat ke sekolah dan kelurah an	Surat ke sekolah dan kelurah an	Surat ke sekolah dan kelurah an
10	Pembentukan Bina Keluarga Bahagia	Bina keluarga bahagia tingkat kecamatan	PLAN	Sosialis asi di 2 kecmat an	Sosialis asi di 2 kecmat an	Sosialis asi di 2 kecmat an	Sosialis asi di 2 kecmat an	Sosialis asi di 2 kecmat an
11	Penggunaan ALKON bagi masyarakat	Peserta alkon tingkat kecamatan	PLAN	Sosialia sai di 2 kelurah an	Sosialia sai di 2 kelurah an	Sosialia sai di 2 kelurah an	Sosialia sai di 2 kelurah an	Sosialia sai di 2 kelurah an
12	Seminar KKBPK/GENRE	Seminar regional dan nasional	PLAN	Sosialis asi di sekolah	Sosialis asi di sekolah	Sosialis asi di sekolah	Sosialis asi di sekolah	Sosialis asi di sekolah
13	Pameran stand sosialisasi publik DaldukKB Kota Semarang	Pameran program pembanguna n	PLAN	Pamera n di jateng	Pamera n di jabar	Pamera n di jatim	Pamera n di dki	Pamera n di jogja

4.7. Roadmap program kerja dan Strategi serta capaian target Dinas Pengendalian Kependudukan dan KB Kota Semarang Tahun 2018-2023.

Berikut adalah roadmap program kerja dan strategi Dinas Pengendalian Pengendalian Penduduk dan KB Kota Semarang dengan target capaian di tahun 2018-2023.

Tabel 4.7.

No	Program Kerja	Strategi	Target hasil					
			2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	Dokumentasi/legalitas/rujukan kegiatan daldukkb	Membuat daftar perwal yang akan dibuat	mendat a	Draft dan produk	produk	produk	produk	produk
2	Kampung KB	Legalitas hukum program kampung KB	Draft	Perwal	Perwal	Perwal	Perwal	Perwal
3	SSK (sokolah siaga kependudukan)	Kerjasama Lintas leading sectors	Draft MoU	MoU lintas sektor	produk	produk	produk	produk
4	KSK (Kampus Siaga Kependudukan)	Kerjasama dg perguruan tinggi	Draft MoU	MoU dg 1 pt	MoU dg 1 pt	MoU dg 1 pt	MoU dg 1 pt	MoU dg 1 pt
5	KKI (Koalisi Kependudukan Kota Semarang)	Optimalisasi kegiatan KKI	Transisi	4 kegiatn	4 kegiatn	4 kegiatn	4 kegiatn	4 kegiatn
6	FAPSEDU (forum kerukunan antar umat beragama)	Optimalisasi kegiatan Fapsedu	Transisi	2 kegiatn	2 kegiatn	2 kegiatn	2 kegiatn	2 kegiatn
7	IPADI (ikatan pengajar demographi indonesia)	Kerjasama MoU	Draft MoU	2 kegiatn	2 kegiatn	2 kegiatn	2 kegiatn	2 kegiatn
8	Lomba-lomba kependudukan dan genre	Kerjasama dg Dinas Pendidikan dan sekolah2	Surat Ijin	MoU dg 2 sekolah	MoU dg 2 sekolah	MoU dg 2 sekolah	MoU dg 2 sekolah	MoU dg 2 sekolah
9	Pembentukan PIK Remaja	PIK Remaja formal dan non-formal	PLAN	2instruktur sebaya	2instruktur sebaya	2instruktur sebaya	2instruktur sebaya	2instruktur sebaya
10	Pembentukan Bina Keluarga Bahagia	Bina keluarga bahagia tingkat kecamatan	PLAN	Pendam pingan	Pendam pingan	Pendam pingan	Pendam pingan	Pendam pingan
11	Penggunaan ALKON bagi masyarakat	Peserta alkon tingkat kecamatan	PLAN	Advokasi	Advokasi	Advokasi	Advokasi	Advokasi

12	Seminar KKBPK/GENRE	Seminar regional dan nasional	PLAN	Kerjasama dg PT A	Kerjasama dg PT B	Kerjasama dg PT C	Kerjasama dg PT D	Kerjasama dg PT E
13	Pameran stand sosialisasi publik DaldukKB Kota Semarang	Pameran program pembangunan	PLAN	Tema A	Tema B	Tema C	Tema D	Tema E

Demikian *roadmap* ini kami buat sesuai kebutuhan dan kondisi yang ada di Kota Semarang. *Roadmap* tersebut dibuat untuk jangka waktu lima tahun kedepan agar informasi yang disajikan lebih rinci dan ketercapaiannya dapat diukur.

BAB V

PENUTUP

Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk Kota Semarang Tahun 2018-2043 ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pembangunan berwawasan kependudukan di Kota Semarang. Dari pokok-pokok pikiran strategi pengendalian kuantitas penduduk ini, pada akhirnya mengimplikasikan pemerintah Kota untuk mengintegrasikan dimensi penduduk dalam perencanaan pembangunan Kota.

A. Kesimpulan

Dari latar belakang masalah nampak bahwa persoalan kependudukan di Kota Semarang lebih kompleks dibanding dengan kabupaten atau kota lain di Jawa Tengah. Hal ini terkait dengan posisi Kota Semarang sebagai ibukota Jawa Tengah yang banyak dibanjiri arus migrasi masuk dari daerah di belakangnya. Dengan kata lain, laju pertumbuhan penduduk kota ini lebih banyak disumbang oleh arus migrasi masuk dibanding dengan pertumbuhan alami (fertilitas dan mortalitas).

Dari pemikiran tersebut maka dalam rangka mengoptimalkan pembangunan kota, program penting yang harus dilakukan oleh Pemerintah Kota Semarang adalah penyerasian kebijakan pembangunan dengan kebijakan kependudukan dan Keluarga Berencana. Kebijakan kependudukan yang dimaksud adalah sebuah desain atau program nyata dari pemerintah untuk mengatur hal ihwal yang berkaitan dengan penduduk, utamanya pengendalian kuantitas penduduk, dengan menetapkan melalui perkiraan angka fertilitas, mortalitas, dan mobilitas penduduk.

Pengendalian ini dimaksudkan agar kuantitas penduduk sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan. Agar pembangunan kota dapat serasi dengan kebijakan kependudukan, maka penetapan parameter

kependudukan juga penting dilakukan sebagai acuan perencanaan pembangunan. Untuk itu strategi pelaksanaannya meliputi revitalisasi kelembagaan dan program kependudukan serta penyerasian dan pemaduan program kependudukan.

Kemajuan pembangunan daerah di Kota Semarang di masa depan sangat ditentukan oleh kualitas sumberdaya manusia, dan bukan hanya ditentukan oleh pertumbuhan ekonomi saja. Untuk itu, perlu pemahaman yang sama dari seluruh masyarakat dan pemerintah kota tentang penting dan strategisnya program kependudukan dan KB bagi pembangunan daerah. Program KB mempunyai peran penting dalam pembangunan SDM yang berkualitas.

Pengendalian kuantitas penduduk tersebut harus dikaitkan dengan penetapan perkiraan jumlah, struktur, dan komposisi penduduk, pertumbuhan penduduk, dan persebaran penduduk, termasuk pula peningkatan kualitas dalam penyelenggaraan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Pembangunan berwawasan kependudukan diharapkan akan berdampak besar pada peningkatan kesejahteraan penduduk secara keseluruhan dibandingkan dengan orientasi pembangunan ekonomi yang berorientasi pada pertumbuhan. Dalam pembangunan berwawasan kependudukan, ada suatu jaminan akan keberlangsungan proses pembangunan.

Pembangunan Berwawasan Kependudukan di Kota Semarang harus dilandasi pemikiran bahwa kependudukan sebagai titik sentral kegiatan pembangunan, sehingga pengintegrasian kebijakan kependudukan ke dalam pembangunan sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan hidup, perlu dilakukan. Harapannya ada keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup. Dari pengertian ini tersirat makin tegas bahwa pembangunan

berwawasan kependudukan adalah pembangunan yang disesuaikan dengan potensi dan kondisi penduduk yang ada.

Pembangunan kota yang berwawasan kependudukan memerlukan data dan informasi kependudukan yang memadai, akurat dan tepat waktu atau *up to date*. Untuk itu Pemerintah Kota Semarang menyiapkan sumberdaya manusia untuk keperluan analisis data kependudukan yang bersumber pada sensus penduduk dan survei kependudukan. Agar data bermakna bagi informasi pembangunan, maka perlu pula peningkatan kualitas data dan informasi manajemen pembangunan kependudukan dan KB berbasis IT. Berbagai perangkat lunak yang berbasis teknologi informasi disediakan untuk mempermudah mengolah dan menganalisis kebijakan pengendalian penduduk.

Tujuannya adalah penduduk Kota Semarang menjadi pelaku pembangunan, sekaligus yang menikmati hasil pembangunan. Muaranya adalah peningkatan kesejahteraan penduduk, karena dalam pembangunan berwawasan kependudukan, ada suatu jaminan akan keberlangsungan proses pembangunan. Masyarakat setempat merupakan “perencana” pembangunan, agar arah pembangunan daerah sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat Kota Semarang.

Untuk menggerakkan partisipasi masyarakat, diperlukan sosialisasi kebijakan dan program kependudukan, terutama pengembangan kebijakan kelompok penduduk rentan dan produktivitas penduduk serta pembinaan ketahanan keluarga. Jalan yang ditempuh dapat melalui peningkatan advokasi kepada *stakeholder* pengembangan media komunikasi, peningkatan kemitraan dengan lintas sektor dan pemerintah daerah, peningkatan kemitraan dengan sektor swasta, LSM dan masyarakat, dan sebagainya.

Penyelenggaraan Pembangunan Berwawasan Kependudukan ini meliputi upaya pengendalian kuantitas penduduk untuk mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara jumlah penduduk dengan lingkungan hidup baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial ekonomi.

Jika pertumbuhan dan jumlah penduduk tidak terkendali, maka bisa menyebabkan sulitnya meningkatkan kualitas SDM, sulitnya memberikan kesehatan dan pendidikan yang optimal bagi rakyat. Selain itu, ledakan jumlah penduduk juga memberikan kontribusi buruk terhadap terjadinya kerusakan lingkungan. Jumlah penduduk yang tinggi juga mengancam ketersediaan lahan dan ketersediaan pangan juga energi dan lain sebagainya.

Karenanya, Penyelenggaraan Pembangunan Berwawasan Kependudukan di Kota Semarang diupayakan dengan mensinergikan antara *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk ini dengan kebijakan dan program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Dalam RPJMD terdapat hal yang perlu diberikan penekanan pada pembangunan daerah yakni agar pembangunan kota disesuaikan dengan prioritas dan potensinya. Disamping itu harus pula ada keseimbangan pembangunan antarkecamatan atau kelurahan. Kata kunci ini mengandung makna pada kesadaran pemerintah untuk melakukan desentralisasi pembangunan, terutama berkaitan dengan beberapa sektor pembangunan yang dipandang sudah mampu dilaksanakan di daerah masing-masing. Hal ini berarti bahwa pengambilan keputusan pembangunan berada pada tingkat daerah.

B. Saran

Untuk itu sinergi antara *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk ini dengan kebijakan dan program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) ini akan diatur dengan Peraturan Pemerintah Kota

Semarang. Kebijakan dan program tersebut harus mengacu pada kebijakan nasional dan ditetapkan pemerintah kota bersama dengan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Semarang. Untuk melaksanakan kebijakan dan program jangka menengah dan jangka panjang dilakukan melalui pelaksanaan rencana kerja tahunan dengan kegiatan penggalangan peran serta individu, keluarga, masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, dan sebagainya.

Sinergi ini juga harus dilakukan secara sistematis dengan dukungan data dan informasi yang akurat. Sinerginya dapat dimulai dengan pengumpulan, pengolahan, analisis, evaluasi, penelitian, pengembangan, dan penyebaran informasi tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga. Penyelenggaraan Pembangunan Berwawasan Kependudukan dilakukan dengan perkiraan secara berkelanjutan dan penetapan sasaran perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, serta pengendalian dampak pembangunan terhadap perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga serta lingkungan hidup.

Dengan sinergi ini maka Pemerintah Kota Semarang memiliki strategi pembangunan berkelanjutan. Strategi ini dimaksudkan untuk mengembangkan keselarasan baik antara umat manusia dengan alam. Keselarasan tersebut tentunya tidak bersifat tetap, melainkan merupakan suatu proses yang dinamis. Proses pemanfaatan sumberdaya, arah investasi, orientasi pengembangan teknologi, serta perubahan kelembagaan diselenggarakan secara konsisten dengan kebutuhan masa kini dan masa depan. Oleh karena itulah dalam pembangunan berkelanjutan, proses pembangunan ekonomi harus disesuaikan dengan kondisi penduduk serta sumberdaya alam dan lingkungan yang ada di suatu wilayah tertentu.

Beberapa unit pendukung yang harus diperhatikan adalah adanya lembaga advokasi dan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga untuk ditujukan kepada seluruh komponen perencana dan pelaksana pembangunan, serta mengalokasikan dana secara proporsional sesuai dengan kebutuhan dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, dan ditetapkan bersama oleh pemerintah Kota Semarang dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Semarang.

Terwujudnya penduduk yang berkualitas ini harus ditopang oleh upaya yang terarah dan terencana hingga tahun 2035 melalui komponen peningkatan kualitas penduduk baik dari sisi pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Pembangunan kualitas penduduk ini tidak dapat berdiri sendiri jika tidak ditopang oleh tiga komponen besar GDPK yang lain yakni pengendalian kuantitas penduduk, pembangunan keluarga, dan pengarahan mobilitas penduduk. Sebagai dasar perencanaan dan pengembangan dari semua komponen GDPK di atas adalah tersedianya system data dan informasi kependudukan yang memadai.

Diharapkan *Grand Design* ini menjadi acuan dan dasar dalam mewujudkan pembangunan berwawasan kependudukan di Provinsi Lampung. Berbagai potensi tersebut di atas, merupakan modal dasar bagi Provinsi Lampung untuk merevitalisasi Program Kependudukan dan KB, dan menyerasikan kebijakan kependudukan dengan pembangunan lainnya. Dari potensi tersebut maka pembangunan bidang sosial budaya dan kehidupan beragama diarahkan untuk mencapai sasaran peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang ditandai dengan meningkatnya IPM, dan penduduk tumbuh seimbang, serta memperkuat jati diri bangsa. Pencapaian sasaran tersebut, ditandai dengan terkendalinya pertumbuhan penduduk,

meningkatnya Usia Harapan Hidup, meningkatnya rata-rata lama sekolah dan menurunnya angka buta aksara, meningkatnya kesejahteraan dan kualitas hidup anak dan perempuan, serta meningkatnya jati diri bangsa.

WALIKOTA SEMARANG,

ttd
HENDRAR PRIHADI