



GUBERNUR RIAU

PERATURAN GUBERNUR RIAU
NOMOR 18 TAHUN 2021

TENTANG
GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN PROVINSI RIAU

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR RIAU,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, Pemerintah dan Pemerintahan Daerah melaksanakan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan;
- b. bahwa untuk peningkatan kualitas penduduk diperlukan arah kebijakan pembangunan kependudukan dalam jangka waktu tertentu agar terarah, efektif, terukur, guna mencapai hasil optimal bagi kesejahteraan masyarakat maka perlu menyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Riau;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 61 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 19 Tahun 1957 tentang Pembentukan Daerah-daerah Swatantra Tingkat 1 Sumatera Barat, Jambi dan Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1957 Nomor 75) Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1646);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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);

4. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 310);
5. 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);
6. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Riau Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2019 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Riau Nomor 3) ;

MEMUTUSKAN

Menetapkan
: PERATURAN GUBERNUR TENTANG *GRAND DESIGN*
PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN PROVINSI RIAU

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Provinsi adalah Provinsi Riau.
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Riau.
3. Gubernur adalah Gubernur Riau.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Riau.
5. Pembangunan kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.
6. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi yang selanjutnya disebut GDPK Provinsi adalah arahan kebijakan yang dituangkan dalam program 5 (lima) tahun pembangunan mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, yang dijabarkan dalam Peta jalan (*road map*) Pembangunan Kependudukan Provinsi untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan.

Pasal 2

- (1) Peraturan Gubernur ini dimaksudkan untuk:
 - a. meningkatkan kualitas penduduk untuk menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan bangsa; dan
 - b. mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
- (2) Peraturan Gubernur ini bertujuan sebagai pedoman terhadap pembangunan kependudukan agar terarah, efektif, efisien, terukur, dan membawa manfaat terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat.

BAB II GDPK PROVINSI

Pasal 3

- (1) GDPK Provinsi disusun dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. BAB I Pendahuluan;
 - b. BAB II Analisis Situasi Kependudukan dan Capaian Pembangunan;
 - c. BAB III Hasil Proyeksi Penduduk dan Kondisi Ideal Kependudukan;
 - d. BAB IV Visi, Misi dan Isu Strategis Pembangunan Kependudukan Daerah;
 - e. BAB V Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kependudukan Daerah;
 - f. BAB VI Peta Jalan (*Road Map*); dan
 - g. BAB VII Penutup.
- (2) GDPK Provinsi dengan sistematika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal 4

- (1) GDPK Provinsi ditetapkan untuk periode 5 (lima) tahun.
- (2) GDPK Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pedoman bagi Pemerintah Provinsi dalam perencanaan pembangunan.

Pasal 5

- (1) Pelaksanaan GDPK Provinsi diselenggarakan oleh Perangkat daerah dengan mengikutsertakan peran masyarakat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Untuk pelaksanaan GDPK Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk Tim koordinasi yang ditetapkan oleh Gubernur sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

**BAB III
KETENTUAN PENUTUP**

Pasal 6

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Riau.

Ditetapkan di Pekanbaru
pada tanggal 20 Mei 2021

GUBERNUR RIAU,

ttd.

SYAMSUAR

Diundangkan di Pekanbaru
Pada tanggal 20 Mei 2021

Pj. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI RIAU,

ttd.

MASRUL KASMY

BERITA DAERAH PROVINSI RIAU TAHUN 2021 NOMOR 18

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
Kepala Biro Hukum



ELLY WARDHANI, SH. MH
Pembina Tingkat I
N.P.19650823 199203 2 003

LAMPIRAN
PERATURAN GUBERNUR RIAU NOMOR 18
TAHUN 2021

TENTANG

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN
KEPENDUDUKAN PROVINSI RIAU

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Provinsi Riau merupakan salah satu provinsi di Sumatera yang sedang bergerak lebih maju, terlihat dari gerak kegiatan pembangunan di sektor ekonomi seperti industri, perdagangan dan jasa, pertambangan, perikanan, pertanian dan perkebunan. Kondisi ini didukung oleh posisi geografis Provinsi Riau yang strategis yang berbatasan langsung dengan Selat Malaka dan negara Asean seperti Malaysia dan Singapura serta giatnya pembangunan infrastruktur dan tersedianya jaringan informasi telekomunikasi yang memadai. Dari aspek kependudukan, gerak pembangunan di Provinsi Riau telah memicu pertumbuhan penduduk yang sangat cepat melalui peningkatan jumlah kelahiran dan migrasi penduduk yaitu dari sebanyak 1.641.545 jiwa hasil SP 1971 menjadi sebanyak 6.330.941 hasil Supas 2015. Sementara pertumbuhan jumlah migrasi masuk seumur hidup ke Provinsi tercatat 217,1 ribu jiwa hasil SP 1971 dan hasil 1,9 juta jiwa Supas 2015. Sementara hasil SP tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Provinsi Riau adalah sebanyak 6.394.087 jiwa dengan Laju Pertumbuhan Penduduk sebesar 1,40 persen.

Secara umum kebijakan kependudukan di Provinsi Riau selama beberapa dekade sebelumnya telah memberikan dampak hasil yang positif akibat intensitas pelaksanaan program pengendalian kuantitas penduduk dan upaya peningkatan kualitas penduduk oleh Pemerintah Daerah Provinsi Riau. Indikator keberhasilan kebijakan kependudukan tergambar dari penurunan angka kelahiran (*Total Fertility Rate*) dari 5,61 tahun 1971 menjadi 2,1 hasil Supas 2015. Program pengendalian kuantitas penduduk di Provinsi Riau juga mempengaruhi struktur umur penduduk, dimana proporsi kelompok umur produktif usia 15-65 tahun cenderung bertambah besar sehingga angka ketergantungan penduduk semakin kecil, yang secara tidak langsung menciptakan Bonus Demografi yang artinya penduduk Provinsi Riau lebih banyak terdiri dari kelompok usia muda.

Selanjutnya, dari aspek peningkatan kualitas, kualitas penduduk Provinsi Riau juga meningkat yang tergambar dari peningkatan angka Indek Pembangunan Manusia dari 2015 tahun 70,84 menjadi 73 tahun 2019, dan Indek Pembangunan Gender dari 65,53 tahun 2014 menjadi 68,4 tahun 2019 Indikator yang lebih rinci tercermin dari peningkatan rata-rata angka harapan hidup penduduk dari 70,15 tahun pada tahun 2010 menjadi 71,48 tahun pada tahun 2019, pengeluaran perkapita penduduk juga meningkat dari Rp 9.857

pada tahun 2010 menjadi Rp.11.255 tahun 2019. Kemudian dilihat dari Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) Provinsi Riau juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 nilai IPKM Provinsi Riau sebesar 0,5535 kemudian naik menjadi 0,6021, naik hampir di semua sub indeks kecuali pada sub indeks penyakit tidak menular yang terjadi penurunan. Adapun Persentase kasus stunting (balita pendek) di Provinsi Riau pada tahun 2018 masih cukup tinggi yaitu 17,1 persen dengan kategori pendek dan 10,3 persen pada kategori sangat pendek (Pemantauan Status Gizi Kementriak Kesehatan 2018).

Di samping kondisi kuantitas, mobilitas dan kualitas penduduk, aspek pembangunan keluarga berkualitas juga menjadi perhatian utama pemerintah, jumlah dan persentase keluarga miskin semakin menurun, jumlah dan persentase pengangguran juga menurun. Pada tahun 2015 persentase penduduk miskin di Provinsi Riau adalah sebesar 8,42 persen, angka ini kemudian turun menjadi 7,08 persen pada tahun 2019. Adapun untuk angka pengangguran di Provinsi Riau pada tahun 2017 adalah sebesar 6,22 persen, angka ini juga mengalami penurunan menjadi 5,79 persen pada tahun 2019.

Dari aspek penataan data base dan administrasi kependudukan di Provinsi Riau juga telah menunjukkan peningkatan yang signifikan, sekalipun beberapa kegiatan pengumpulan data melalui aktifasi registrasi penduduk serta penerbitan dokumen kependudukan masih dalam proses pembenahan.

Sekaitan dengan hal tersebut di atas, dalam rangka untuk lebih meningkatkan pembangunan kependudukan dan pelaksanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan di masa yang akan datang, maka diperlukan suatu acuan dalam bentuk *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) sebagai tindak lanjut dari UU Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga serta Perpres Nomor 153 tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan

GDPK merupakan arahan kegiatan dalam tahapan 5 tahunan pembangunan kependudukan dengan melihat target pencapaian sampai dengan tahun 2035. Dengan demikian dalam GDPK ini dicantumkan pula *roadmap* yang berisi kebijakan yang dibutuhkan sehingga dapat diperoleh gambaran yang jelas dan nyata langkah-langkah yang perlu diambil oleh setiap pemangku kepentingan dalam mendukung implementasi pembangunan kependudukan di Provinsi Riau. Selain itu, penyusunan GDPK ini juga memperhatikan beberapa dokumen seperti RPJMN dan RPJMD dan regulasi-regulasi yang terkait dengan kependudukan. Diharapkan dengan menggunakan referensi tersebut, GDPK yang dihasilkan merupakan dokumen yang komprehensif, akomodatif dan terstruktur.

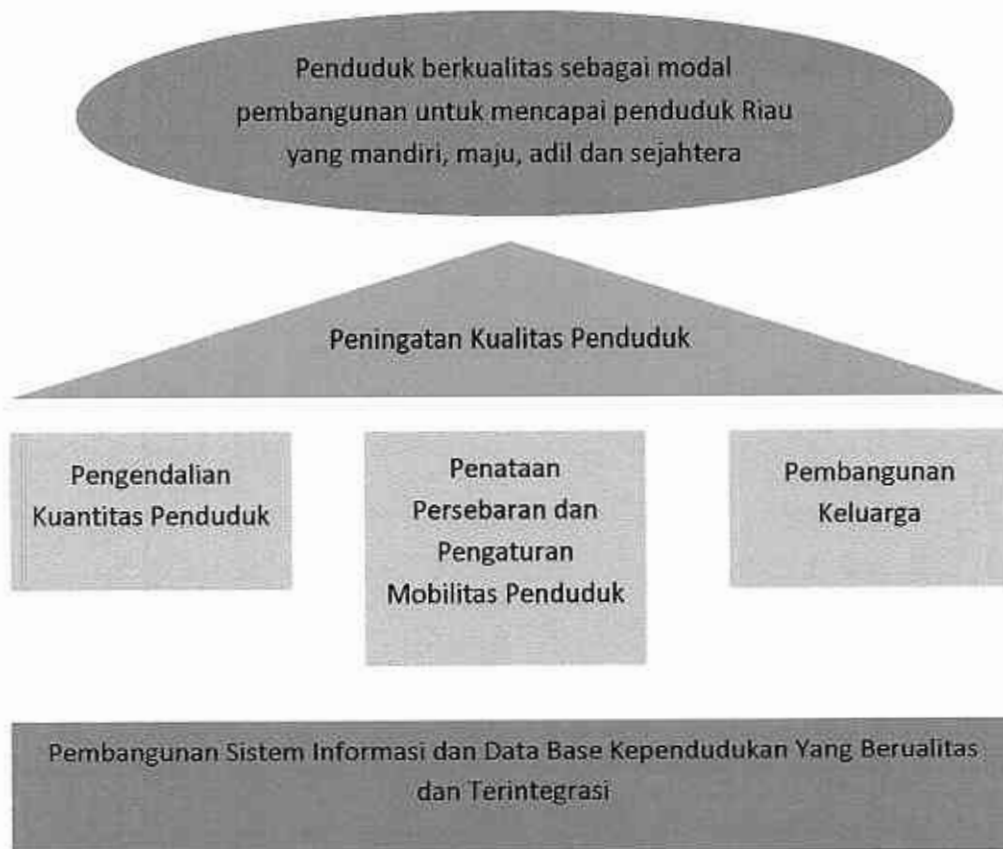
Revisi GDPK Provinsi Riau Tahun 2010-2035 ini disusun pada tahun 2020, sehingga pada periode 2010-2015 telah berakhir, adapun pada periode 2016-2020 berada pada kondisi terakhir namun demikian meskipun kondisi ini telah terjadipada bagian *roadmap* tetap dicantumkan sebagai bahan perbandingan.

1.2. Tujuan dan Sasaran

1.2.1. Tujuan

1. Mewujudkan pertumbuhan penduduk seimbang dan berkelanjutan.
2. Meningkatkan kualitas penduduk melalui peningkatan kesehatan, pendidikan dan ekonomi.
3. Mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan melalui pengelolaan kuantitas penduduk yang berkaitan dengan jumlah, struktur/komposisi, pertumbuhan serta persebaran penduduk.
4. Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan *gender* serta mampu merencanakan sumber daya keluarga.
5. Mewujudkan data dan informasi kependudukan yang akurat (*valid*) dan dapat dipercaya serta terintegrasi melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan.
6. Sebagai pedoman/acuan bagi pemangku kepentingan dan kebijakan dalam perencanaan pembangunan kependudukan di daerah.

Gambar 1.1. Tujuan Pembangunan kependudukan Selama Tahun 2010-2035



1.2.2. Sasaran

1. Menurunnya pertumbuhan penduduk melalui penurunan angka kematian dan kelahiran.

2. Terwujudnya pembangunan berwawasan kependudukan yang berdasarkan pada pendekatan hak asasi untuk meningkatkan kualitas penduduk dalam rangka mencapai pembangunan berkelanjutan.
3. Tercapainya *Window Of Oppurtunity* melalui pengelolaan kuantitas penduduk dengan cara pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, dan pengarahan mobilitas penduduk.
4. Terciptanya keluarga berkualitas yang memiliki ciri ketahanan sosial, ekonomi, budaya tinggi serta mampu merencanakan sumber daya keluarga secara optimal.
5. Terwujudnya pembangunan data base kependudukan melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan yang akurat, dapat dipercaya dan terintegrasi.

1.3. Dasar Hukum

Beberapa dasar hukum yang melatar belakangi disusunnya *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Riau adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 (Pembukaan, Pasal 28B, Pasal 33 dan Pasal 34);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 1);
3. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Penghapusan Diskriminasi terhadap Perempuan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 nomor 29);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 1997 tentang Ketransmigrasian (Lembaran Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 37, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3682);
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796);
6. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 3886);
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109);
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 39).

9. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2006 tentang Kewarganegaraan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 63, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4634);
11. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4674);
12. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005 - 2025 (Lembaran Republik Indonesai Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4700);
13. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
14. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
15. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2009 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1997 tentang Ketrasmigrasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 131, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5050);
16. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
17. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
18. 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);
19. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali

diubah 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);

20. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
22. 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 Republik Indonesia Nomor 5614);
23. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2010 tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional;
24. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);
25. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
26. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Riau Tahun 2019-2024.
27. Peraturan Gubernur Riau Nomor 62 Tahun 2017 tentang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga di Provinsi Riau

1.4. Pendekatan Pengembangan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan

1.4.1. Konsep *Grand Design* Pembangunan Kependudukan

Penduduk mempunyai 3 (tiga) matra pokok, yaitu aspek kuantitas, kualitas serta mobilitas penduduk. Ketiga matra pokok tersebut saling berkaitan satu dengan yang lainnya dan jika tidak dikelola dengan baik bisa menimbulkan permasalahan kependudukan di suatu wilayah. Persoalan kependudukan itu antara lain adalah:

1. Masalah Kuantitas Penduduk. Dari sisi kuantitas, jumlah penduduk Provinsi Riau semakin bertambah diperkirakan sekitar 6.330.941 jiwa dengan angka pertumbuhan penduduk sebesar 2,58 persen per tahun hasil dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015

2. Masalah Kualitas penduduk yang relatif meningkat. Peningkatan kualitas penduduk yang tergambar antara lain dengan menurunnya angka kematian, peningkatan usia harapan hidup penduduk, peningkatan angka Rata-Rata Lama Sekolah dan angka Harapan Lama Sekolah, penurunan angka kemiskinan serta secara umum peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).
3. Masalah Mobilitas Penduduk dan Persebaran penduduk. Provinsi Riau sebagai salah tempat tujuan migrasi, berpengaruh terhadap persebaran yang belum merata, dimana 60,40 persen penduduk tinggal di perdesaan dan 39,60 persen penduduk di Provinsi Riau perkotaan. Tingginya angka migrasi juga berpengaruh terhadap struktur umur penduduk Provinsi Riau dimana kelompok usia muda dan kelompok usia produktif semakin membesar. Dengan kondisi jumlah penduduk yang tidak merata dan struktur umur penduduk tersebut, membutuhkan kebijakan dalam upaya penciptaan kesempatan kerja, timbulnya masalah lingkungan dan gejala sosial lainnya.
4. Masalah Pembangunan Keluarga Berkualitas, yang berhubungan dengan masih tingginya angka kemiskinan di Provinsi Riau, masih adanya kekerasan dalam rumah tangga dan juga kekerasan terhadap anak serta persoalan pada remaja di era millennial seperti pernikahan dini, narkoba, HIV/AIDS dan seks bebas.
5. Masalah data, informasi dan administrasi kependudukan. Penataan tentang data, informasi dan administrasi kependudukan sudah menunjukkan perbaikan. Dokumen Penduduk seperti Kartu Keluarga, penerbitan Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan pencatatan atau registrasi penduduk berkenaan dengan kelahiran, kematian, kedatangan dan kepergian sudah mulai dilakukan secara tertib, disiplin dan cermat sesuai dengan ketentuan.

Dalam konsep pembangunan kependudukan, penduduk adalah modal dasar pembangunan dan sangat berperan untuk mewujudkan pembangunan berkelanjutan. Ini berarti bahwa jumlah penduduk yang besar dan pertumbuhan penduduk yang tinggi serta rendahnya kualitas rendah bisa menghambat tercapainya tujuan pembangunan. Sebaliknya keberhasilan dalam mengendalikan jumlah dan pertumbuhan penduduk serta mengembangkan kualitas penduduk akan mempercepat terwujudnya masyarakat yang sejahtera.

Berbagai bukti empiris menunjukkan bahwa kemajuan suatu bangsa sebagian besar ditentukan oleh kualitas Sumber Daya Manusia (SDM); dan bukan karena melimpahnya Sumber Daya Alam (SDA). Negara-negara maju saat ini umumnya tidak mempunyai SDA yang memadai akan tetapi mempunyai SDM yang tangguh. Sebaliknya banyak negara berkembang (termasuk Indonesia) mempunyai SDA yang melimpah, tapi tanpa diimbangi dengan SDM yang baik, menjadi tertinggal dari negara-negara yang sudah maju.

Untuk mengantisipasi dan mengatasi berbagai persoalan yang mengemuka di atas, maka diperlukan suatu acuan bagi pembangunan kependudukan di masa mendatang di Provinsi Riau yang dituangkan dalam bentuk *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) dengan tahapan pencapaian target dalam bentuk *Road Map* Pembangunan Kependudukan (RPK).

Berdasarkan Undang-Undang 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat No. 27 Tahun 2011 tentang Penyusunan *Grand Design* serta Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 terkait Pembangunan Kependudukan, maka ada lima bidang yang akan menjadi kajian sebagai berikut:

1. Bidang Pengendalian Kuantitas Penduduk
2. Bidang Peningkatan Kualitas Penduduk
3. Bidang Pembangunan Keluarga Berkualitas
4. Bidang Panataan Persebaran dan Pengaturan Mobilitas Penduduk
5. Bidang Pembangunan Data *Base* Kependudukan

Dengan demikian *Grand Design* Pembangunan Kependuduk Provinsi Riau merupakan arahan kegiatan dalam tahapan lima tahunan pembangunan kependudukan di Provinsi Riau mulai tahun 2015 sampai dengan tahun 2035. Dokumen ini merupakan dokumen pembangunan kependudukan di Provinsi Riau yang berisi kebijakan dan strategi yang diperlukan terhadap 5 bidang di atas untuk tiap lima tahunan sampai dengan tahun 2035 sehingga dapat diperoleh gambaran yang jelas langkah-langkah yang perlu diambil.

1.5.2 Konsep Pembangunan Berwawasan Kependudukan

Grand Design Pembangunan Kependudukan ini erat kaitannya dengan upaya untuk mewujudkan pembangunan berkelanjutan yang berwawasan kependudukan. Penduduk adalah obyek sekaligus subyek pembangunan. Sebagai subyek penduduk adalah pelaku pembangunan itu sendiri, sedangkan sebagai obyek penduduk adalah penikmat hasil-hasil pembangunan yang telah dilakukan. Penduduk sebagai subyek atau pelaku pembangunan bertujuan untuk mewujudkan pembangunan ekonomi yang berkelanjutan; sedangkan penduduk sebagai obyek atau penikmat hasil pembangunan berkaitan dengan dengan upaya mewujudkan pembangunan sosial yang berkelanjutan.

Pembangunan ekonomi yang berhasil seyogyanya berdampak positif bagi pembangunan sosial, yang selanjutnya dapat dinikmati oleh seluruh penduduk. Di sisi lain, pembangunan yang dirancang hendaknya mengacu pada pembangunan yang berorientasi "*population-responsive*", yaitu pembangunan yang senantiasa mengacu atau merujuk kepada dinamika dan trend perkembangan kependudukan. Kebijakan pembangunan yang

responsif kependudukan (*population-responsive policy*) antara lain mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. Jumlah Laju Pertumbuhan Penduduk

Provinsi Riau memiliki laju pertumbuhan penduduk yang masih cukup tinggi di Indonesia. Implikasi kebijakan dari fenomena ini adalah dengan merevitalisasi program pengendalian penduduk seperti program Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) serta pengarahannya mobilitas penduduk. Salah satu upaya yang dilakukan adalah: memperkuat kelembagaan, menyediakan sumber daya manusia untuk program yang memadai terutama di lini lapangan, menyediakan sarana, prasarana dan anggaran yang mencukupi. Salah satu sasarannya adalah meningkatkan pencapaian program seperti tertuang dalam *road map* setiap tahapan, termasuk dalam rangka memperkecil disparitas antara perdesaan dan perkotaan serta wilayah perbatasan dengan kota.

2. Jumlah Penduduk Usia Kerja

Seperti tercermin dari hasil sensus penduduk (Riau dalam Angka 2020) bahwa jumlah penduduk usia produktif di Provinsi Riau paling besar dibandingkan penduduk usia anak-anak dan lansia. Jumlah penduduk usia kerja yang besar ini sekaligus menjadi tantangan dan peluang pembangunan ekonomi yang luar biasa apabila dikelola dengan baik. Salah satu implikasi kebijakan yang dapat diterapkan adalah penyediaan lapangan kerja melalui peningkatan investasi dan peningkatan produktivitas.

Dalam ilmu demografi proporsi penduduk usia kerja atau usia produktif yang luar biasa besar ini dikenal sebagai (*demographic bonus*), karena pada kondisi tersebut angka beban ketergantungan menjadi berkurang.

3. Jumlah Penduduk Usia Remaja

Di samping penduduk usia kerja, jumlah penduduk yang termasuk kategori remaja (*adolescent*) juga besar. Hal ini disebabkan karena *fertilitas* yang tinggi di masa lalu dan sampai saat ini belum sepenuhnya dapat dikendalikan. Implikasi kebijakan yang perlu diambil berkaitan dengan penduduk remaja adalah menyiapkan mereka sebagai generasi penerus bangsa. Dalam rangka meningkatkan kualitas, baik yang menyangkut pendidikan maupun kesehatannya (termasuk kesehatan reproduksinya) harus memperoleh perhatian yang serius.

4. Jumlah Penduduk Usia Lansia

Di samping penduduk usia kerja dan remaja yang besar, kelompok usia 60 tahun ke atas juga meningkat secara *signifikan*. Fenomena "*aging population*" di

Provinsi Riau akan terjadi sebagaimana yang sudah dihadapi oleh negara-negara maju. Potensi kelompok ini cenderung meningkat pada tahun-tahun ke depan. Implikasi kebijakan dari fenomena ini adalah upaya-upaya untuk kaum lansia ini dapat hidup lebih sejahtera, melalui program-program dan kegiatan yang ramah lansia. Di samping merujuk dan menjawab dinamika dan tren kependudukan yang ada (*population-responsive*), kebijakan pembangunan juga harus "*population influencing*" yaitu kebijakan pembangunan yang diarahkan untuk membentuk dinamika dan struktur penduduk seperti yang diinginkan. Sebagai contoh: dari sisi kuantitas, jumlah dan laju pertumbuhan penduduk Indonesia masih cukup besar dengan struktur penduduk yang masih muda. Kebijakan pembangunan yang "*population -influencing*" adalah melakukan revitalisasi program "Bangga Kencana" agar laju pertumbuhan penduduk dapat ditekan dan struktur penduduknya lebih stabil sehingga tercipta daya dukung dan daya tampung lingkungan yang ideal.

1.5.3 Hubungan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Riau dengan Dokumen Perencanaan Lain

Grand Design Pembangunan kependudukan adalah suatu dokumen rumusan perencanaan pembangunan kependudukan daerah untuk jangka waktu 25 tahun ke depan dan dijabarkan setiap 5 tahunan yang berisi tentang kecenderungan parameter kependudukan, isu-isu penting kependudukan dan program-program pembangunan kependudukan yang meliputi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengaturan mobilitas penduduk serta pembangunan manajemen data base kependudukan dan informasi kependudukan.

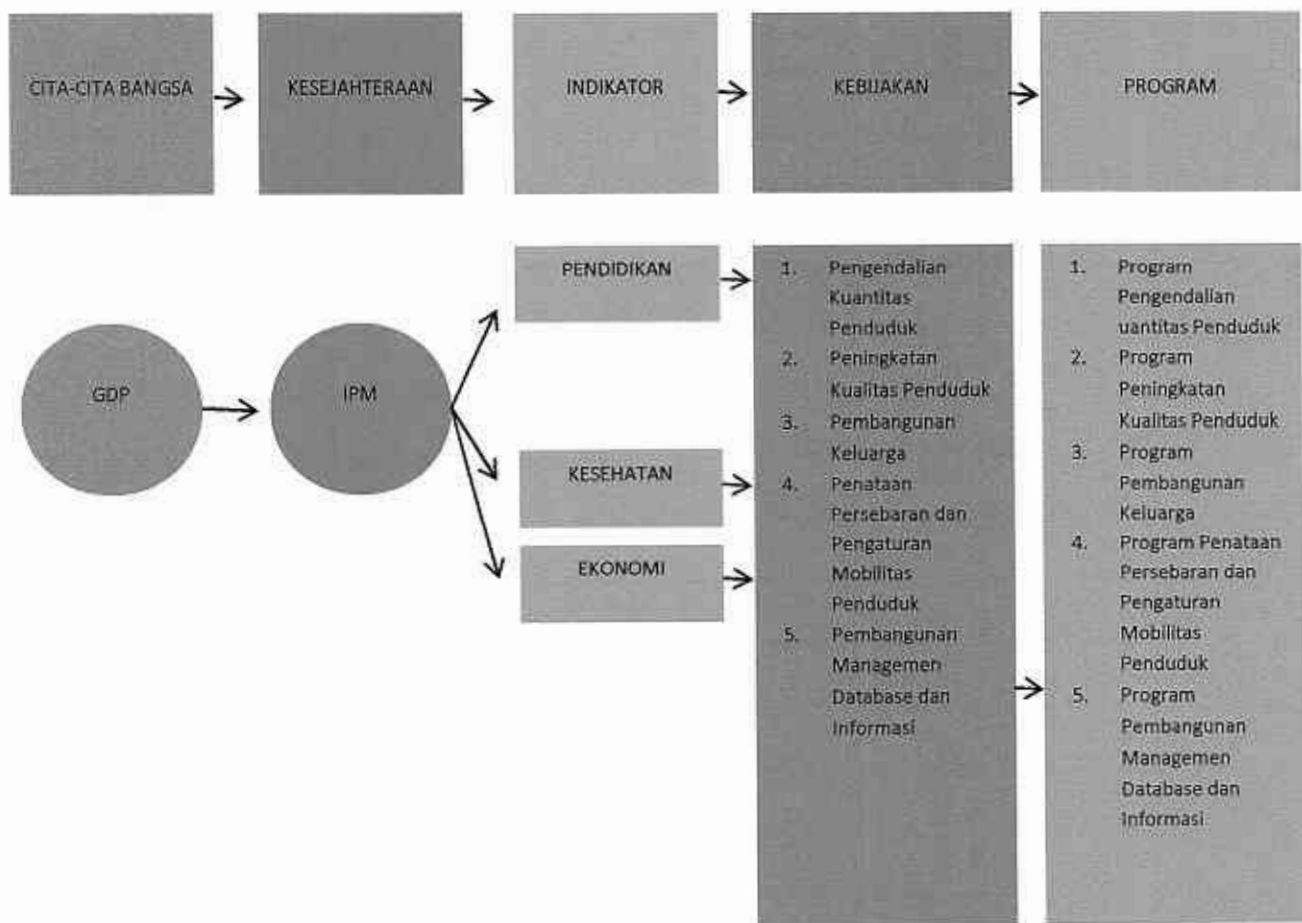
Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Riau baik dalam jangka panjang maupun jangka menengah adalah merupakan bagian integral dari pembangunan nasional dan Pembangunan Provinsi Riau. Tujuan secara makro ialah tercapainya kondisi kependudukan yang tinggi sehingga mampu menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan masyarakat dan bangsa khususnya di Provinsi Riau.

Oleh karena itu, *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Riau disusun dengan berpedoman kepada cita-cita bangsa dan masyarakat Riau dalam mencapai kesejahteraan melalui peningkatan Indeks Pembangunan Manusia yang berlandaskan pengembangan pendidikan, kesehatan dan ekonomi melalui

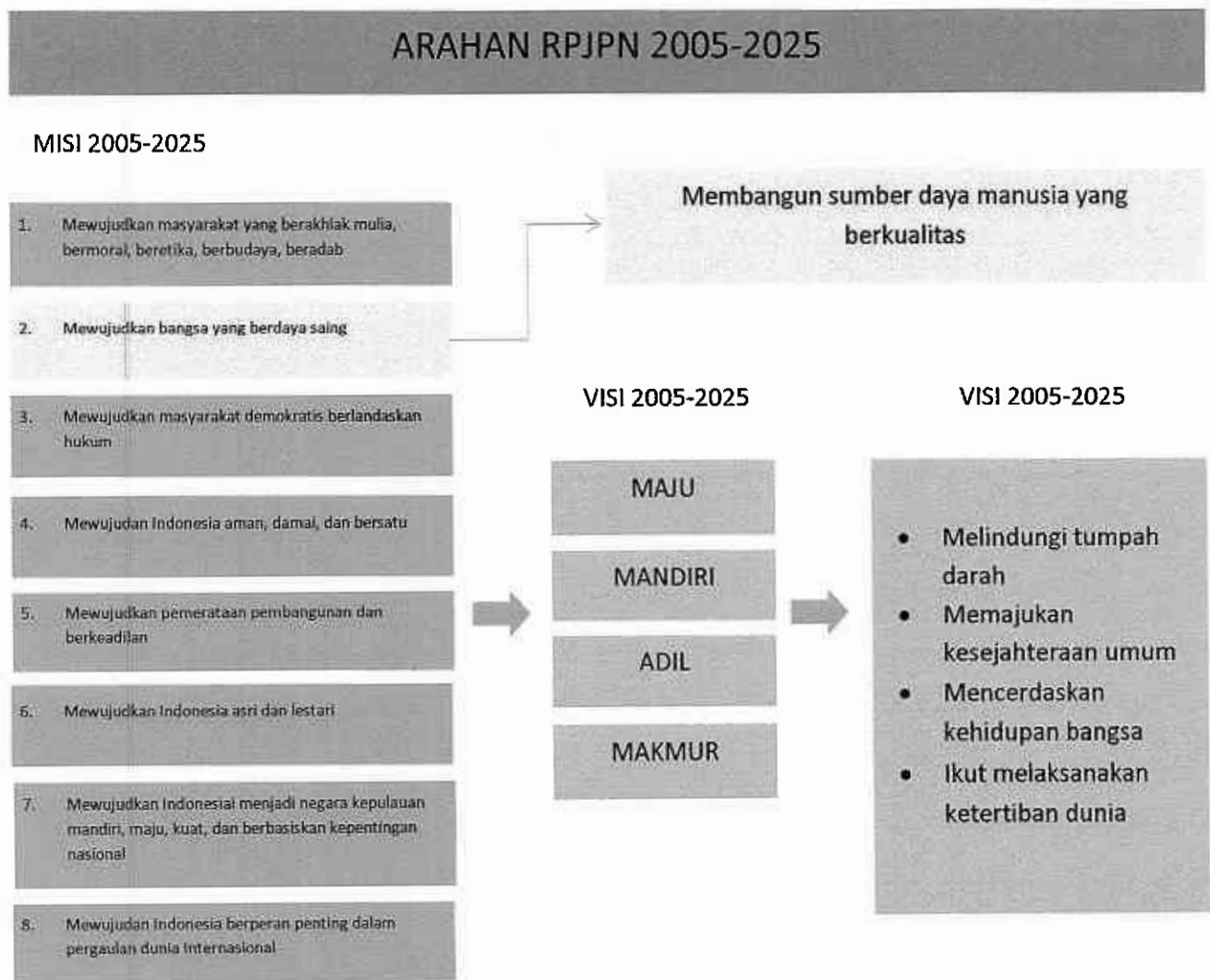
penyerasian kebijakan yang meliputi pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengaturan mobilitas serta pembangunan manajemen data base dan informasi kependudukan.

Sehubungan dengan hal tersebut maka di samping dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Nasional Tahun 2011-2035, *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Riau juga disusun dengan memperhatikan dokumen rencana pembangunan lainnya, seperti Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP Nasional), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Riau dan memperhatikan dokumen perencanaan pembangunan yang lainnya. Secara skematis kerangka pikir perumusan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Riau tersaji dalam gambar berikut:

Gambar 1.2. Kerangka pikir perumusan *grand design* pembangunan kependudukan



Gambar 1.3. Arahannya rencana pembangunan jangka panjang nasional 2002-2025



BAB II

ANALISIS SITUASI KEPENDUDUKAN DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN

2.1. Kuantitas Penduduk

2.1.1 Jumlah Pertumbuhan Penduduk

Pada tahun 2020, jumlah penduduk Provinsi Riau 6.394.087 jiwa. Sementara itu menurut hasil Supas tahun 2015 jumlah penduduk Provinsi Riau sebanyak 6.330.941 jiwa dan jumlah ini meningkat sebanyak 63.146 jiwa dari 6.330.941 jiwa hasil Supas Tahun 2015 atau dengan tingkat pertumbuhan rata-rata sebesar 1,40 % per tahun. Jumlah penduduk Provinsi Riau per Kabupaten dan Kota selama tahun 2010-2020 dapat dilihat pada tabel 2.1 dibawah ini.

Tabel 2.1 Jumlah Penduduk Provinsi Riau Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau Tahun 2010-2020

Kabupaten/Kota	Jumlah Penduduk		
	2010	2015	2020
Kuantan Singingi	293,314	313,976	333,943
Indragiri Hulu	365,421	408,704	444,548
Indragiri Hilir	670,499	702,863	654,909
Pelalawan	304,597	395,250	390,046
Siak	379,089	439,796	457,940
Kampar	692,179	791,348	841,332
Rokan Hulu	478,496	590,272	561,385
Bengkalis	500,635	543,280	565,569
Rokan Hilir	556,575	643,224	637,161
Kepulauan Meranti	175,989	180,946	206,106
Pekanbaru	903,038	1,035,834	983,356
Dumai	255,096	285,448	316,781
RIAU	5.574.928	6.330.941	6,394,087

Sumber Data: SP 2010, SUPAS 2015, dan SP 2020

Dari tabel diatas, jumlah penduduk termasuk tinggi adalah Kota Pekanbaru yaitu sebanyak 983,356 jiwa dan Kabupaten Kampar yaitu sebanyak 841,332 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terendah adalah Kabupaten Kepulauan Meranti yaitu sebanyak 206,106 jiwa. Banyaknya penduduk di Kota Pekanbaru bisa disebabkan karena Kota Pekanbaru merupakan ibu kota Provinsi Riau yang menjadi pusat perekonomian dan menjadi daya tarik bagi para pendatang.

Sebagai salah satu daerah penerima program transmigrasi dan dengan perkembangan pembangunan daerah yang begitu pesat di sektor perkebunan, industri, perdagangan dan jasa, jumlah penduduk Provinsi Riau menjadi terus meningkat selama

beberapa dekade sebelumnya yaitu melalui meningkatnya jumlah migrasi masuk ke Provinsi Riau.

Pada tahun 1961, menurut hasil Sensus Penduduk Tahun 1961, jumlah penduduk Provinsi Riau tercatat sebanyak 949.710 jiwa, kemudian meningkat menjadi 1.310.041 jiwa hasil Sensus Penduduk 1971, menjadi sebanyak 1.741.184 jiwa hasil Sensus

Penduduk tahun 1981 dan meningkat cukup tajam jadi menjadi 3.257.770 menurut hasil Sensus Penduduk 1990 yang kemudian menurut hasil Sensus Penduduk 2000 penduduk Provinsi Riau adalah sebanyak 3.755.484 jiwa. Perkembangan jumlah penduduk Provinsi Riau seperti terlihat pada Gambar 2,1 berikut ini.

Gambar 2.1 Perkembangan jumlah penduduk Provinsi Riau, Tahun 1961-2020



Sumber: SP 1961-SP2020 dan SUPAS 2015

Selanjutnya apabila diperhatikan perkembangan jumlah penduduk, penambahan dan angka pertumbuhan penduduk dari tahun 1961-2015, terlihat penambahan jumlah penduduk Provinsi Riau yang cukup besar terjadi pada priode tahun 2000-2010 yaitu sebanyak 1.782.883 jiwa, akan tetapi tingkat pertumbuhan penduduk tertinggi pada priode 1980-1990 yaitu sebesar 5,59% dengan penambahan penduduk sebanyak 1.516.586 jiwa. Kemudian berdasarkan SP tahun 2020 jumlah penduduk Provinsi Riau adalah sebanyak 6.394,087 jiwa dengan Laju Pertumbuhan Penduduk sebesar 1,40 persen.

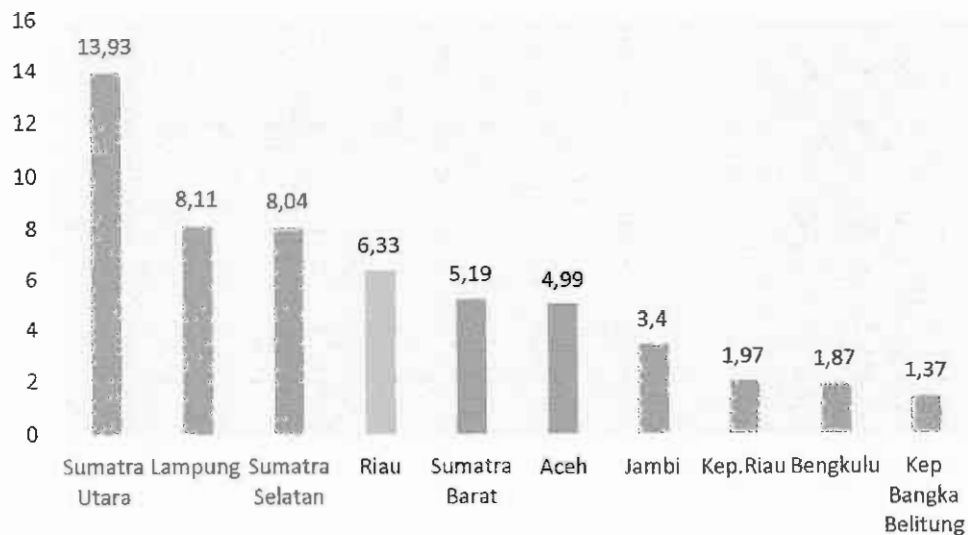
Tabel 2.2 Perkembangan Jumlah dan Tingkat Pertumbuhan Penduduk Provinsi Riau Hasil Sensus Penduduk 1961, 1971, 1980, 1990, 2000, 2010, 2015 dan 2020.

No.	Sensus Penduduk Tahun	Jumlah	Pertambahan	% Pertumbuhan Per tahun
1	1961	949.710		
2	1971	1.310.041	360.331	3,7
3	1980	1.741.184	431.143	3,66
4	1990	3.257.770	1.516.586	5,59
5	2000	3.755.484	497.714	3,83
6	2010	5.574.928	1.782.883	3,59
7	2015	6.330.941	792.574	2,71
8	2020	6.394.087	63.146	1,40

Sumber : Sensus Penduduk, 1961-2010 dan Supas 2015, Riau dalam Angka 2020

Berdasarkan jumlah penduduk Provinsi Riau hasil Supas tahun 2015 dan dibandingkan dengan jumlah penduduk Provinsi yang ada di Pulau Sumatera, maka jumlah penduduk Provinsi Riau terbesar keempat setelah Provinsi Sumatra Utara, Lampung, dan Sumatra Selatan (Gambar 2.2)

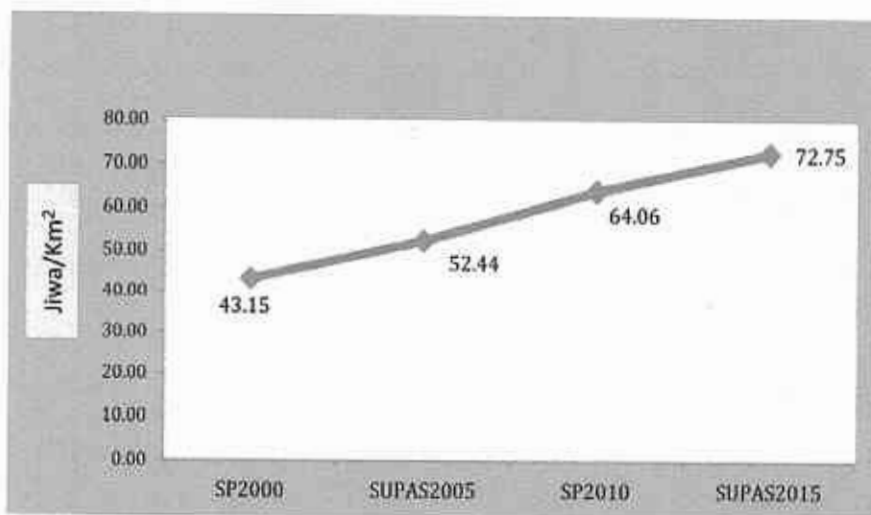
Gambar 2.2. Jumlah Penduduk di Pulau Sumatra (dalam Juta Jiwa)



Sumber : Profil Penduduk Provinsi Riau Hasil Supas 2015

Sering dengan pertambahan jumlah penduduk di Provinsi Riau, berimbas terhadap naiknya angka kepadatan penduduk. Perkembangan angka kepadatan penduduk Provinsi Riau dari tahun 200-2015 meningkat dari 43,15 jiwa per km² menjadi 72,75 jiwa per km² seperti gambar berikut :

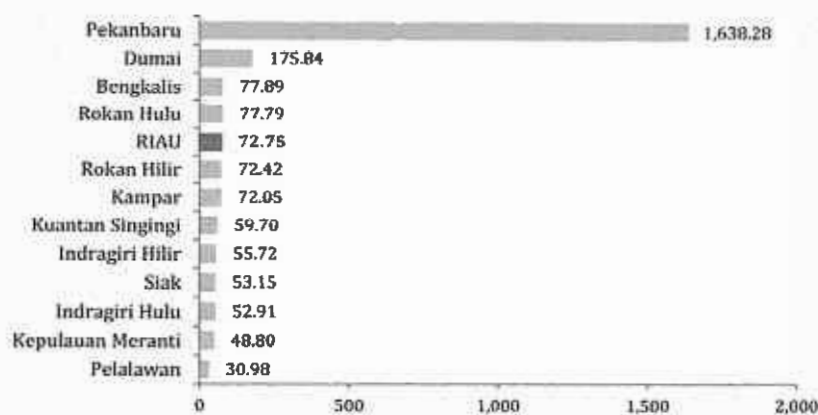
Gambar 2.3 Perkembangan Angka Kepadatan Penduduk di Provinsi Riau



SUMBER : Supas, 2015

Angka kepadatan penduduk menurut kabupaten/kota bervariasi sesuai dengan luas wilayah. Angka kepadatan penduduk tertinggi adalah Kota Pekanbaru yaitu mencapai 1.638 jiwa per kilometer persegi, sedangkan tingkat kepadatan penduduk terendah adalah Kabupaten Pelalawan yaitu 31 jiwa per kilometer persegi. Secara rinci dapat dilihat pada Gambar 2.4 berikut

Gambar 2.4. Kepadatan Penduduk Per Kabupaten/Kota di Provinsi Riau, 2015



Sumber: SUPAS, 2015

2.1.2 Struktur Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin

Menurut jenis kelamin, kelompok umur dan rasio jenis kelamin penduduk Provinsi Riau hasil Supas Tahun 2015, jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibanding jumlah penduduk perempuan dengan rasio jenis kelamin sebesar 105. Dari rasio jenis kelamin perkelompok umur, terdapat rasio jenis kelamin yang cukup tinggi yaitu diatas 100 pada kelompok umur 40-64 tahun yang artinya jumlah penduduk laki-laki jauh lebih banyak pada kelompok usia 40-64 tahun.

Sementara itu terdapat rasio jenis kelamin dibawah 100 yaitu pada kelompok usia 25-29 tahun dan 34-39 tahun, yang berarti jumlah penduduk perempuan lebih banyak

dibanding jumlah penduduk laki-laki pada kelompok usia tersebut. Rasio jenis kelamin dibawah 100 juga terdapat pada kelompok usia 65 tahun keatas, yang berarti jumlah penduduk perempuan lebih banyak dibanding penduduk laki-laki pada usia 65 tahun keatas.

Data mengenai rasio jenis kelamin ini bermanfaat berguna untuk pengembangan perencanaan pembangunan yang berwawasan gender, terutama yang berkaitan dengan perimbangan pembangunan laki-laki dan perempuan secara adil.

Tabel 2.3 Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Provinsi Riau Tahun 2015

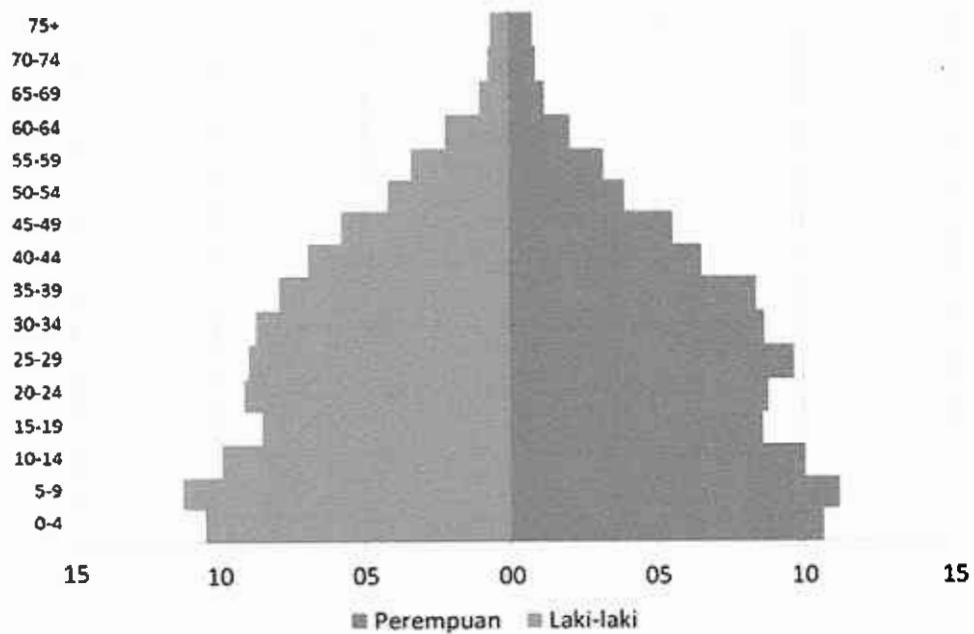
Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Jumlah	Rasio Jenis Kelamin
	Laki-laki	Perempuan		
0-4	340.727	326.557	669.284	104
5-9	365.960	345.074	711.034	106
10-14	321.863	306.842	630.705	105
15-19	277.050	265.314	542.364	104
20-24	297.264	270.423	567.687	109
25-29	292.119	297.480	589.599	98
30-34	284.294	266.530	550.824	106
35-39	257.866	258.044	515.910	99
40-44	225.565	200.430	425.995	112
45-49	188.175	170.645	358.820	110
50-54	136.759	120.579	257.338	113
55-59	110.449	98.880	209.329	112
60-64	72.239	62.394	134.633	115
65 -69	34.381	36.397	70.778	94
70-74	24.297	26.813	51.110	90
75+	21.967	23.564	45.531	93
JUMLAH	3.250.975	3.079.966	6.330.941	105
0-14	1.028.550	978.473	2.011.023	105
15-64	2.141.780	2.014.719	4.152.499	106
65 +	80.645	86.774	167.419	93
Dep. Ratio	51,79	52,87	52,46	

Sumber data: BPS, SUPAS 2015

Dari tabel 2.3 diketahui jumlah kelompok penduduk tergolong tidak produktif adalah sebanyak 2.178.442 jiwa atau 34,41 % dari jumlah penduduk yang terdiri dari penduduk kelompok usia 0-14 tahun dengan jumlah 2.011.023 jiwa atau 31,76 % dari total penduduk ditambah dengan jumlah penduduk kelompok usia 65 tahun keatas yaitu sebanyak 167.419 jiwa atau 2,64 % dari total penduduk. Sementara itu jumlah kelompok penduduk produktif yaitu penduduk usia 15-64 tahun adalah sebanyak 4.152.499 jiwa atau 65,59 % dari jumlah penduduk. Dengan demikian membandingkan jumlah tidak produktif dengan jumlah produktif maka diperoleh Rasio Ketergantungan penduduk di Provinsi Riau

pada tahun 2015 sebesar 52,46 yang artinya bahwa dari 100 jiwa penduduk usia produktif di Provinsi Riau menanggung 52-53 jiwa penduduk usia tidak produktif. Ketika terjadi penurunan rasio ketergantungan penduduk hingga dibawah 50, yang berarti bahwa 100 penduduk usia produktif menanggung 50 penduduk usia tidak produktif, pada saat itu situasi kependudukan memasuki Bonus Demografi.

Gambar 2.5 Piramida Penduduk Provinsi Riau Hasil Supas 2015



Sumber: SUPAS 2015

Tabel 2.4 Rasio Ketergantungan Penduduk Menurut Kabupaten dan Kota di Provinsi Riau Tahun 2015

KABUPATEN DAN KOTA	Kelompok Umur Penduduk			Jumlah	Rasio Ketergantungan
	0-14	15-64	65 +		
Kuantan Singingi	93.473	207.292	13.211	313,976	51.47
Indragiri Hulu	127.357	270.137	1.121	408,704	51.30
Indragiri Hilir	210.272	469.271	2.332	702,863	49.78
Pelalawan	130.171	258.903	6.176	395,250	52.66
Siak	151.579	280.232	7.985	439,796	56.94
Kampar	259.017	511.477	20.854	791,348	54.72
Rokan Hulu	202.111	371.873	16.288	590,272	58.73
Bengkalis	173.368	355.017	14.895	543,280	53.03
Rokan Hilir	222.407	406.373	14.444	643,224	58.28
Kep. Meranti	53.888	118.919	8.139	180,946	52.16
Pekanbaru	29,007	715.664	23.163	1,035,834	44.74
Dumai	9,373	187.341	7.734	285,448	52.73
PROVINSI RIAU	2.011.023	4152.499	167.419	6.330.941	52.46

Sumber Data: SUPAS2015

Menurut Kabupaten dan Kota di Provinsi Riau, rasio ketergantungan penduduk tertinggi berada di Kabupaten Rokan hulu (58,73), Kabupaten Rokan Hilir (58,28) dan Kabupaten Siak (56,94). Sedangkan rasio ketergantungan penduduk yang terendah dan dibawah 50 adalah Kota Pekanbaru (44,74) dan Kabupaten Indragiri Hilir (49,78) yang berarti bahwa Kota Pekanbaru dan Kabupaten Indragiri Hilir sudah dalam situasi kondisi Bonus Demografi.

Sementara menurut hasil SP 2020 angka ketergantungan di Provinsi Riau sudah berada pada 43,03 persen yang berarti bahwa ada sebanyak 100 penduduk usia produktif menanggung 43 penduduk tidak produktif. Hal ini dari sisi demografi sangat menguntungkan karena beban ketergantungan yang ditanggung oleh penduduk di Provinsi sangat kecil. Untuk itu pada tahun 2020 ini Provinsi Riau sudah memasuki era bonus demografi yang harus benar-benar dimanfaatkan oleh para pemangku kepentingan menuju Riau yang adil dan sejahtera.

Jumlah dan proporsi penduduk lanjut usia (65 tahun keatas) di Provinsi Riau juga mengalami peningkatan akibat meningkatnya angka harapan hidup, perbaikan derajat

kesehatan yaitu dari sebanyak 140.239 jiwa (2,53%) hasil SP 2010 meningkat menjadi 167.419 jiwa (2,64%) hasil SUPAS 2015. Data selengkapnya disajikan dalam tabel 2.5

Tabel 2.5. Komposisi Penduduk dan Persentase Penduduk Lanjut Usia (60+) Provinsi Riau Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015

Kabupaten/Kota	Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Usia		Persentase Penduduk Lanjut Usia (60+)
	0-59	60+	
(1)	(2)	(3)	(4)
Kuantan Singingi	292,355	21,621	6,89
Indragiri Hulu	388,251	20,453	5,00
Indragiri Hilir	659,301	43,562	6,20
Pelalawan	382,811	12,439	3,15
Siak	424,985	14,811	3,37
Kampar	755,312	36,036	4,55
Rokan Hulu	564,223	26,049	4,41
Bengkalis	515,757	27,523	5,07
Rokan Hilir	615,448	27,776	4,32
Kepulauan Meranti	167,486	13,46	7,44
Pekanbaru	990,969	44,865	4,33
Dumai	271,991	13,457	4,71
RIAU	6.028.889	302,052	4,77

Sumber data: SUPAS 2015

Sementara itu dari hasil SP 2020 diketahui bahwa jumlah proporsi penduduk usia 0-14 tahun sebesar 26,65 persen, penduduk usia 15-64 tahun sebesar 69,92 persen dan penduduk 60 tahun ke atas sebesar 3,43 persen.

Menurut daerah tempat tinggal, perkotaan dan pedesaan, persentase penduduk yang tinggal di pedesaan dan perkotaan menurut jenis kelamin dan kelompok umur tidak menunjukkan perbedaan yang berarti.

Tabel 2.6 Persentase Penduduk menurut Jenis Kelamin, Kelompok Umur dan Wilayah Tempat Tinggal Tahun 2019

Tipe Daerah	Laki-Laki			Perempuan			Laki-Laki + Perempuan		
	0-14	15-64	65+	0-14	15-64	65+	0-14	15-64	65+
Perkotaan	29,26	67,82	2,92	29,42	67,31	3,27	29,34	67,57	3,09
Perdesaan	30,76	66,05	3,19	31,08	65,55	3,27	30,92	65,8	3,28
Perkotaan + Perdesaan	30,14	66,77	3,08	30,42	66,25	3,33	30,28	66,52	3,2

Sumber data: BPS Provinsi Riau 2020

Fakta lain berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa persentase penduduk usia produktif (15-64) tahun lebih tinggi berada di daerah perkotaan dibandingkan daerah perdesaan, baik laki-laki maupun perempuan

2.1.3 Pengendalian Angka Kelahiran Penduduk

Dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk, Provinsi Riau sudah melaksanakan program pengendalian kelahiran melalui program Keluarga Berencana sejak tahun 1980. Keberhasilan pelaksanaan program keluarga berencana di Provinsi Riau selama 40 tahun tahun telah dapat menurunkan angka kelahiran total penduduk (TFR) dari 5,435 per 100 wanita pada tahun 1980 turun menjadi 2,9 per 100 wanita pada tahun 2017 yaitu dengan cara melakukan sosialisasi tentang pendewasaan perkawinan bagi para remaja dewasa, penjarangan dan pembatasan jumlah kelahiran bagi pasangan yang telah menikah serta meningkatkan jumlah pasangan usia subur dengan isteri usia antara 15-49 tahun untuk aktif menggunakan alat kontrasepsi.

Perkembangan angka kelahiran total penduduk (*Total Fertility Rate*) di Provinsi Riau sejak tahun 1971 sampai dengan tahun 2017 dari berbagai sumber data seperti Sensus Penduduk, Supas dan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, dapat dilihat pada Gambar 2.6 berikut.

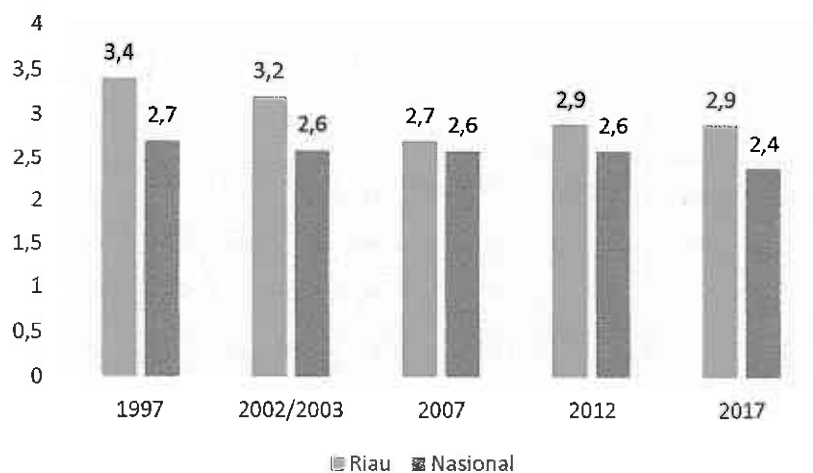
Gambar 2.6 Perkembangan Angka Kelahiran Total di Provinsi Riau, 1971-2017



Sumber : Sensus Penduduk dan SDKI

Dibandingkan dengan Angka Kelahiran Total Nasional, Angka Fertilitas Total di Provinsi Riau dari tahun 1997 sampai dengan 2017 selalu berada di atas nasional dengan tren fluktuatif. Masih tingginya angka TFR di Provinsi Riau juga bisa dipicu oleh masih rendahnya komitmen pemerintah, partisipasi masyarakat dan sarana dan tenaga pelayanan serta minimnya tenaga penyuluh lapangan.

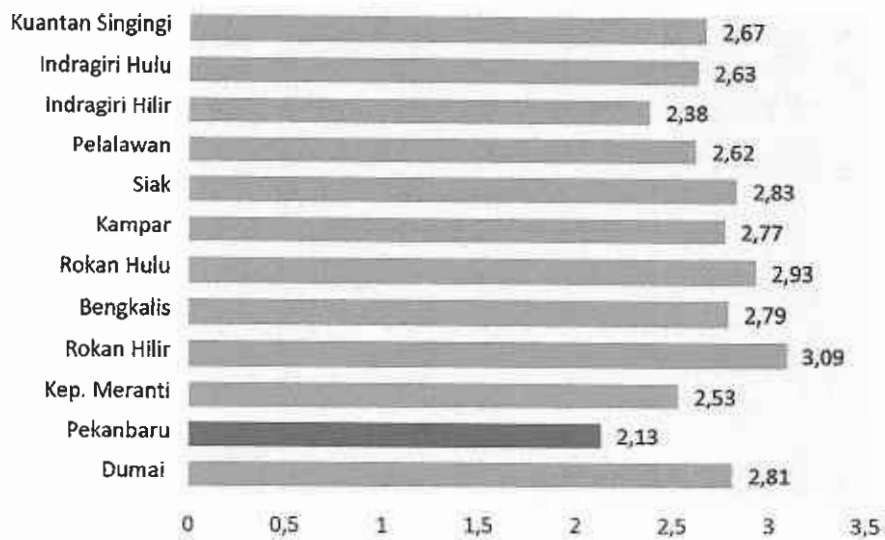
Gambar 2.7. Perbandingan Tren TFR antara Provinsi Riau dan Nasional



Sumber: SDKI 1997-2017

Berdasarkan hasil SUSENAS tahun 2018, TFR menurut Kabupaten dan Kota di Provinsi Riau sangat bervariasi namun, dimana TFR di Kota Pekanbaru terendah dengan angka 2,18 per wanita usia subur, sedangkan TFR yang tertinggi adalah Kabupaten Rokan Hilir yaitu 3,09 anak per wanita usia subur. Belum meratanya angka TFR antar kabupaten dan kota di Provinsi Riau akan memberikan tantangan untuk intervensi dan lebih menggiatkan pelaksanaan program pengendalian kelahiran penduduk di masing-masing kabupaten dan kota (Gambar 2.8)

Gambar 2.8 Angka Kelahiran Total Per Kabupaten/Kota di Provinsi Riau, 2018



Sumber: Susenas 2018, diolah

Untuk melihat pola kelahiran perempuan menurut kelompok umur perempuan usia 15-49 tahun digambarkan dengan Angka Kelahiran Per Kelompok Umur Wanita (*Age Specific Fertility Rate*). Idealnya masa kelahiran yang sehat (*rasional and health reproduction period*) bagi perempuan adalah pada usia antara 20-34 tahun dengan jarak kelahiran selama 4 tahun. Oleh karena itu, angka kelahiran perempuan kelompok umur 15-19 tahun dan diatas usia 35 tahun diusahakan lebih kecil, karena melahirkan pada 2 kelompok usia tersebut sangat beresiko bagi ibu yang melahirkan dan dan bayi yang dilahirkan.

Berdasarkan data perkembangan ASFR di Provinsi Riau dari tahun 2006 sampai tahun 2018, bahwa jumlah kelahiran pada perempuan kelompok usia 20-34 tahun sudah cukup tinggi dan rasional, sementara masih terdapat kelahiran pada perempuan kelompok umur 15-19 tahun dan 35 tahun keatas. Teorinya bagi pasangan dengan usia perempuan dibawah 20 tahun agar menunda kehamilan dan bagi pasangan yang pperempuanyan diatas usia 35 tahun agar berhenti hamil dengan menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai (tabel 2.7)

Tabel 2.7 Tren ASFR di Provinsi Riau Tahun 2006 – 2018

Tahun	Angka Kelahiran Menurut Ibu <i>Age Specific Fertility Rate (ASFR)</i>						
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
2006	25	119	122	91	56	17	5
2007	35	135	142	121	74	27	7
2008	27	128	148	136	63	26	6
2009	27	130	141	123	60	14	6
2010	37	129	142	122	70	27	3
2011	31	150	142	115	63	23	6
2012	31	161	148	117	60	20	7
2013	29	147	136	125	58	18	6
2015	26	116	150	118	67	20	4
2016	27	115	140	119	61	23	2
2017	28	115	156	127	70	28	3
2018	23	125	156	121	75	24	4

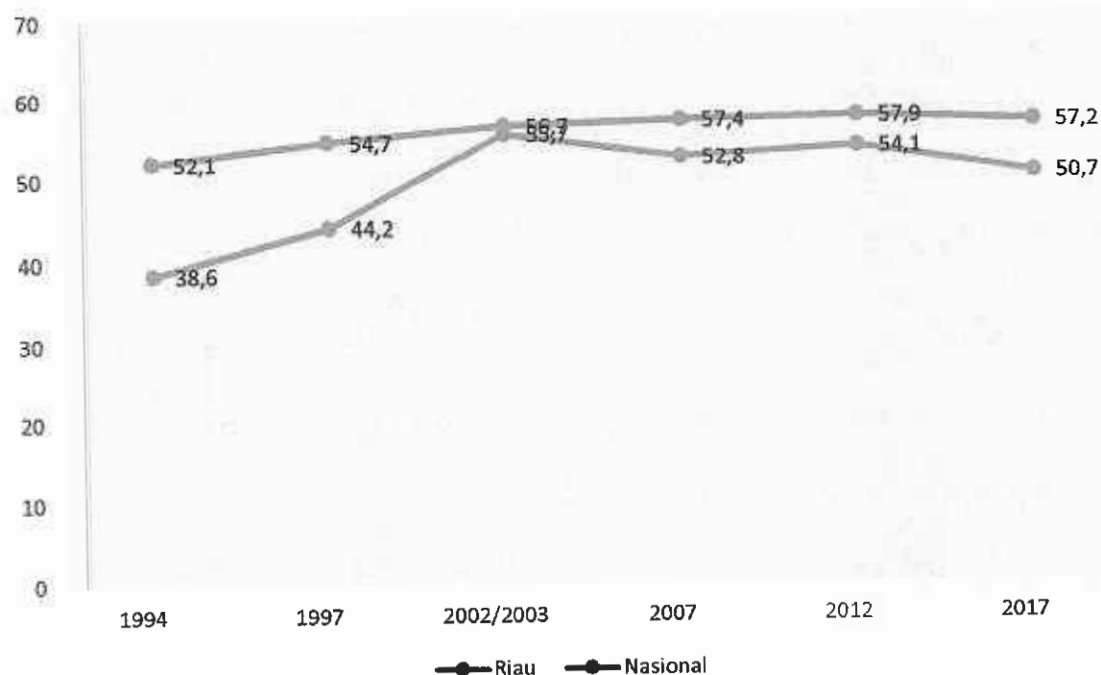
Sumber; Susenas 2006-2018 diolah

2.1.3 Prevalensi Pemakaian Alat Kontrasepsi (*Contraceptive Prevalence Rate*)

Penurunan jumlah angka kelahiran total penduduk tidak terlepas dari semakin meningkatnya pengetahuan dan partisipasi penduduk terhadap program keluarga berencana dan aktif menggunakan alat kontrasepsi.

Jika dilihat dari tren Provinsi Riau dan Perbandingannya dengan Nasional Pemakaian Alat/Cara Kontrasepsi terutama kontrasepsi modern berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1994 sampai dengan tahun 2017 seperti pada grafik 2.2 berikut

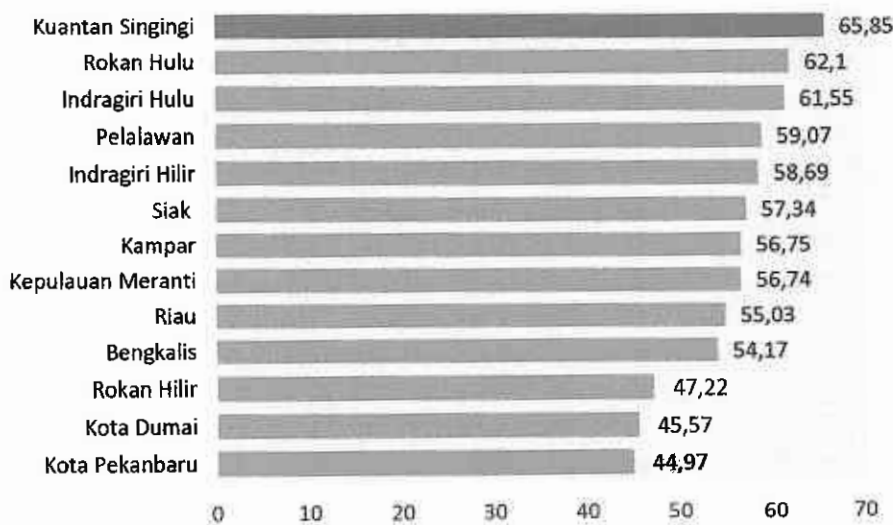
Grafik 2.1 Tren dan Perbandingan CPR Provinsi Riau dari SDKI 1994 sampai dengan 2017



Sumber data: SDKI 1994 – SDKI 2017

Dari grafik 2.1 terlihat tren CPR di Provinsi Riau mengalami fluktuasi. Pada SDKI 1994 CPR Provinsi Riau adalah sebesar 38,6 persen, kemudian pada SDKI 1997 CPR Provinsi Riau menjadi 44,2 persen lalu pada SDKI 2002/2003 angka CPR Provinsi Riau adalah sebesar 55,7 persen. Namun pada SDKI 2007 angka tersebut turun menjadi 52,8 persen dan kemudian meningkat menjadi 54,1 persen. Namun demikian pada SDKI 2017 capaian CPR Provinsi Riau adalah sebesar 50,7 persen. Capaian angka-angka CPR di Provinsi Riau tersebut selalu berada di bawah rata-rata capaian Nasional (lihat grafik 2.2)

Gambar 2.9 Prevalensi Pemakaian Alat Cara KB Menurut Kabupaten/Kota

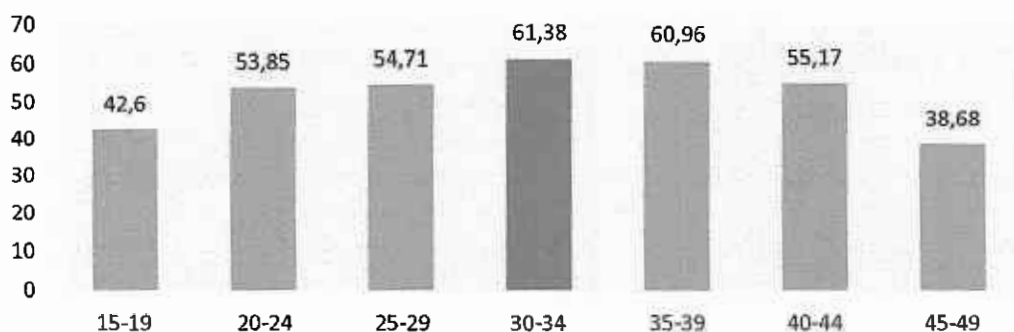


Sumber: SUPAS 2015

Dari gambar 2.9 terlihat bahwa prevalensi pemakaian alat kontrasepsi tertinggi berada di Kabupaten Kuantan Singingi yaitu sebesar 65,85 % dan terendah adalah Kota Pekanbaru yaitu sebesar 44,97%.

Menurut kelompok umur, prevalensi pemakaian alat/cara KB wanita pernah kawin berusia 15-49 tahun yang paling tinggi adalah kelompok usia 30-34 tahun, yaitu sebesar 61,38 %, diikuti oleh perempuan kelompok usia 35-39 tahun yaitu sebesar 60,96 persen. Selanjutnya, prevalensi pemakaian alat/cara KB terendah pada perempuan kelompok usia 45-49 tahun sebesar 38,68 persen (lihat gambar 2.10)

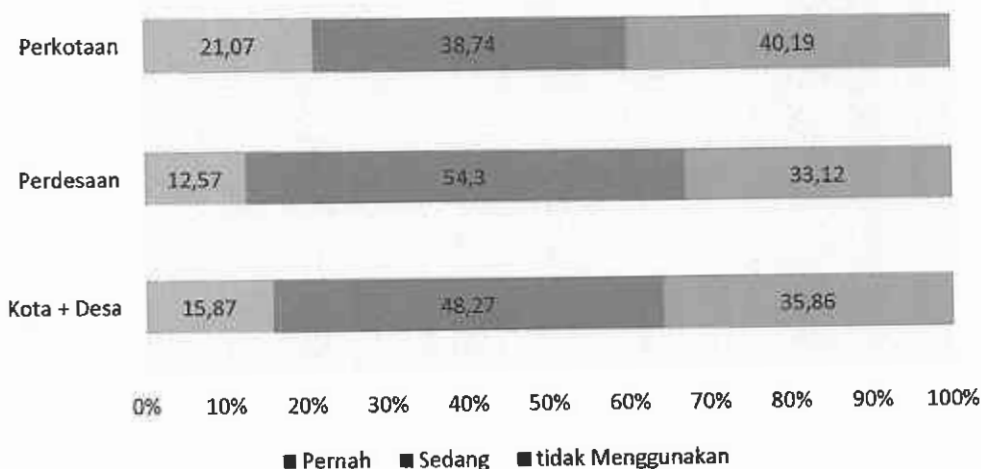
Gambar 2.10 Pravalensi Pemakaian Alat/Cara KB Menurut Kelompok Umur Di Provinsi Riau Tahun 2015



Sumber data: SUPAS 2015

Menurut daerah perkotaan dan pedesaan di Provinsi Riau, angka prevalensi pemakaian kontrasepsi lebih tinggi di pedesaan dibanding di perkotaan. Dari Gambar 2.11 dibawah ini terlihat bahwa prevalensi pemakaian alat kontrasepsi di pedesaan adalah sebesar 67,88% dibandingkan dengan prevalensi pemakaian kontrasepsi di perkotaan yaitu sebesar 59,81 %.

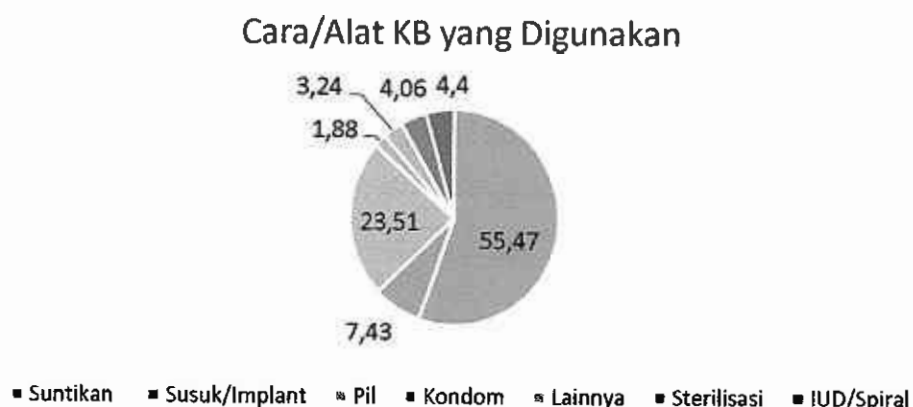
Gambar 2.11 Persentase Wanita Pernah Kawin Berumur 15-19 Tahun Menurut Status Penggunaan Alat/Cara dan Daerah, 2019



Sumber data: BPS Provinsi Riau 2020

Dilihat dari jenis alat kontrasepsi yang digunakan peserta KB di Provinsi Riau pada tahun 2019 didominasi oleh Suntikan sebesar 55,47%, kemudian Pil sebesar 23,51 %, Implant sebesar 7,43 %, sterilisasi 4,06 %, IUD sebesar 4,4 %, kondom sebesar 1,88 % dan lainnya sebesar 3,24 % (Gambar 2.12)

Gambar 2.12 Persentase Wanita Kawin Usia 15-49 Tahun dan Alat/Cara KB yang Digunakan, Tahun 2019



Sumber data: BPS Provinsi Riau, 2020

2.1.5 Unmet Need

Unmet Need adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang ingin ber KB namun tidak ikut ber KB karena berbagai faktor yang menghambatnya. Faktor-faktor penghambat itu antara lain adalah faktor pendidikan, budaya, fasilitas kesehatan jarak dan sebagainya. Meskipun kesadaran berKB sudah cukup dimiliki Pasangan Usia Subur (PUS), namun demikian masih ada kendala yang memerlukan perhatian para pemangku kepentingan, yakni masih cukup banyak ibu yang ingin menjarangkan kehamilan atau membatasi kelahiran, tetapi tidak memakai kontrasepsi atau yang disebut dengan '*unmet need*', yakni ada permintaan ber-KB tetapi tidak terpenuhi. Ibu-ibu dengan *unmet need* beresiko mengalami kehamilan yang tidak diinginkan yang dikhawatirkan akan mengakibatkan rendahnya kepedulian akan perawatan kehamilan dan perawatan bayi yang dilahirkan dan tumbuh kembang anak. Kehamilan yang tidak diinginkan dapat dikategorikan menjadi 2 (dua) tipe, yakni kehamilan yang belum waktunya (*mistimed*) dan kehamilan yang memang tidak diinginkan sama sekali (*unwanted*). Baik kejadian *unmet need* maupun kehamilan yang tidak diinginkan mengindikasikan kegagalan perencanaan kehamilan.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 angka *unmet need* di Provinsi Riau dan nasional ada dalam tabel 2.8 berikut:

Tabel 2.8. Unmet Need di Provinsi Riau dan Nasional, 2017

Unmet Need	Riau	Nasional
(1)	(2)	(3)
Penjarangan	5,8	4,1
Pembatasan	5,5	6,5
Total	11,3	10,6

Sumber data: SDKI 2017

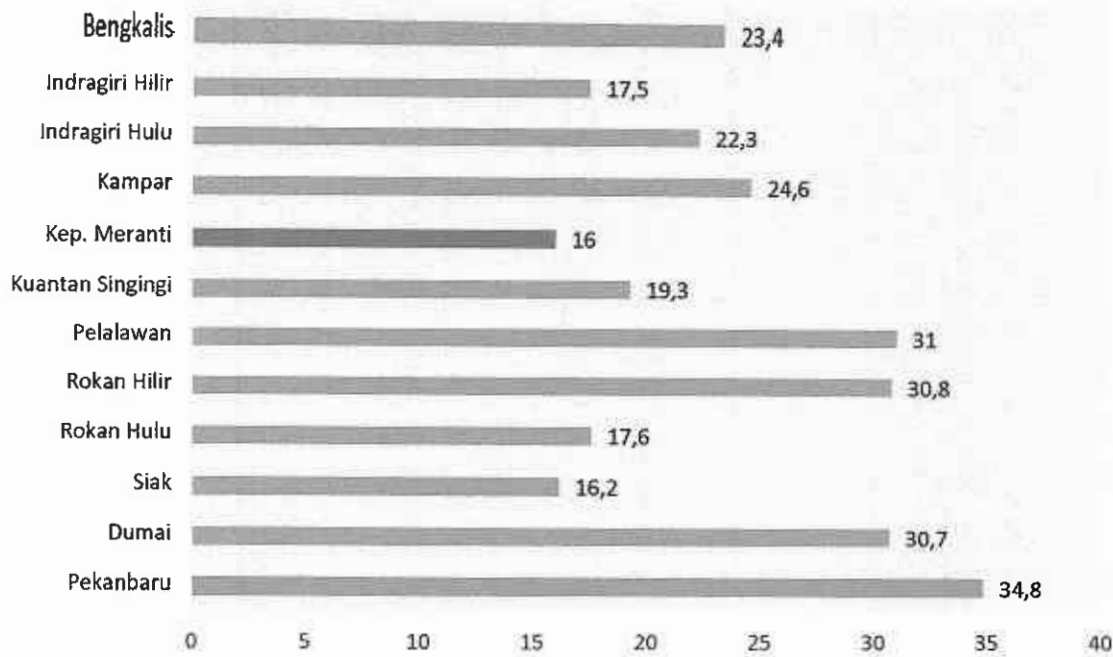
Dari tabel 2.8 dapat diketahui bahwa *unmet need* Provinsi Riau masih berada di atas angka nasional. Secara total angka *unmet need* di Provinsi Riau adalah sebesar 11,3 persen yang terdiri dari *unmet need* penjarangan sebesar 5,8 persen dan *unmet need* pembatasan sebesar 5,5 persen. Adapun untuk angka nasional diperoleh data bahwa *unmet need* untuk total adalah sebesar 10,6 persen yang terdiri dari *unmet need* penjarangan sebesar 4,1 persen dan *unmet need* pembatasan sebesar 6,5 persen.

Angka *unmet need* di Provinsi Riau yang masih berada di atas angka nasional perlu untuk diturunkan. Keberhasilan menurunkan *unmet need* di Provinsi Riau menjadi *met need*, selain memenuhi permintaan Pasangan Usia Subur (PUS) dalam berKB, juga akan membantu menurunkan fertilitas.

Informasi lebih rinci mengenai *unmet need* sangat berguna bagi pengelola program KB untuk menentukan arah program untuk promosi dan pelayanan KB tepat sasaran, terlebih lagi jika kita mengetahui posisi *unmet need by name* dan *by adrees*. Upaya menurunkan jumlah ibu dengan *unmet need* yang tepat sasaran melalui pemenuhan permintaan KB yang berkualitas akan menghindarkan kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak tepat waktu (*mistimed*). Selain untuk menjaga kesehatan ibu dan menghindari kematian ibu yang terkait dengan kehamilan, secara makro penurunan *unmet need* akan berdampak pada penurunan TFR.

Adapun *unmet need* menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2019 adalah seperti dalam gambar 2.13

Gambar 2.13 Unmet Need menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau, 2019



Sumber: Susenas 2019

Dari data tersebut di atas dapat diketahui bahwa angka *unmet need* menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau sangat beragam. Angka *unmet need* tertinggi ada di Kota Pekanbaru yaitu sebesar 34,8 persen dan angka terendah berada di Kabupaten Kepulauan Meranti yaitu sebesar 16 persen.

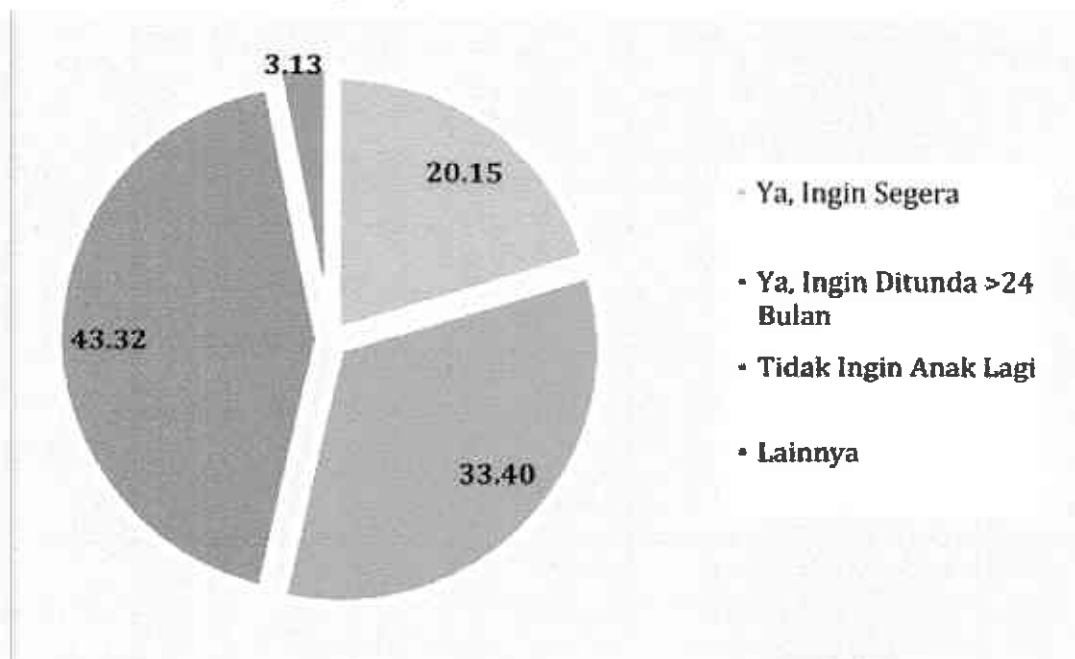
Sementara itu, sebagian besar wanita pernah kawin menyatakan tidak menginginkan anak lagi yaitu sebesar 43,32 persen, sedangkan sisanya ingin menunda lebih dari dua tahun lagi (33,40 persen dari jumlah wanita pernah kawin), ingin segera mempunyai anak (20,15 persen), dan alasan lainnya (3,13 persen) sebagaimana dapat dilihat pada tabel 2.10. Hal yang sama juga terdapat pada sebagian besar kabupaten/kota di Provinsi Riau, dimana sebagian besar wanita pernah kawin menyatakan tidak menginginkan anak (lagi), kecuali Kabupaten Indragiri Hilir dan Kabupaten Kepulauan Meranti dimana sebagian besar wanita pernah kawin masih ingin mempunyai anak namun masih menunda setidaknya dua tahun untuk mempunyai anak lagi. Lebih rinci dapat dilihat pada Tabel 2.9

Tabel 2.9 Persentase Wanita Pernah Kawin Usia 15-49 Tahun Menurut Kabupaten/Kota dan Keinginan Mempunyai Anak, Provinsi Riau Tahun 2015

Kabupaten/Kota	Ya, Ingin Segera	Ya, Ingin Ditunda >24 Bulan	Tidak Ingin Anak Lagi	Lainnya	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kuantan Singingi	16,67	36,23	43,51	3,59	100
Indragiri Hulu	19,42	31,52	43,64	5,42	100
Indragiri Hilir	23,80	39,11	34,31	2,79	100
Pelalawan	21,26	37,38	38,88	2,47	100
Siak	18,58	35,32	44,74	1,36	100
Kampar	19,19	31,84	43,35	5,61	100
Rokan Hulu	16,79	37,08	43,47	2,66	100
Bengkalis	23,25	33,11	41,01	2,63	100
Rokan Hilir	20,49	32,52	45,65	1,34	100
Kepulauan Meranti	18,86	43,11	36,27	1,75	100
Kota Pekanbaru	21,38	25,49	49,85	3,28	100
Kota Dumai	17,29	30,02	49,68	3,00	100
RIAU	20,15	33,40	43,32	3,13	100

Sumber: SUPAS 2015

Gambar 2.14 Persentase Wanita Pernah Kawin Usia 15-49 Tahun Menurut Keinginan Mempunyai Anak di Provinsi Riau Tahun 2015



Sumber: SUPAS 2015

Berdasarkan kelompok umur, wanita umur 15-34 tahun mayoritas ingin menunda lebih dari dua tahun, sedangkan wanita umur 35-49 tahun cenderung tidak ingin mempunyai anak (lagi). Sementara itu, keinginan untuk segera mempunyai anak tertinggi adalah wanita umur 20-24 tahun dan terendah pada umur 45-49 tahun. Hal ini dapat

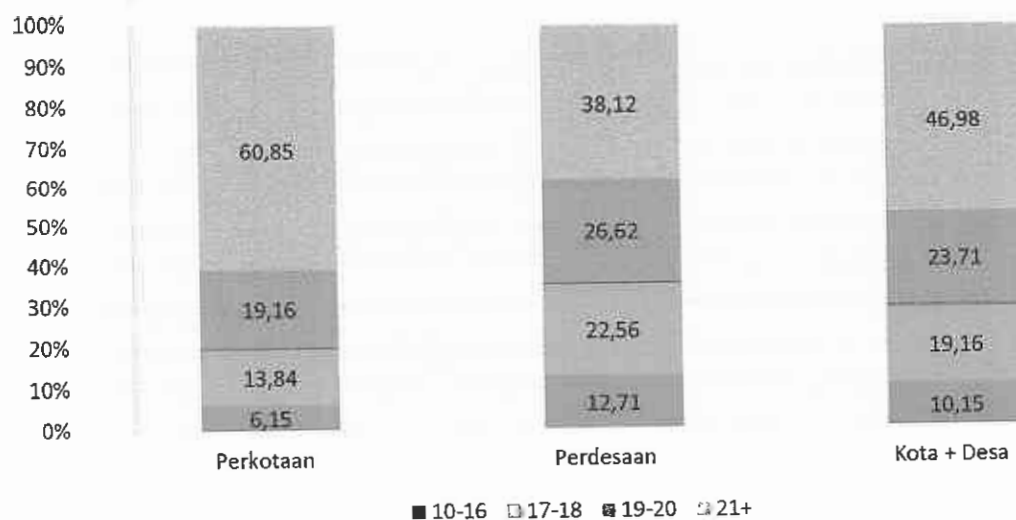
dipahami karena wanita muda pada umumnya belum mempunyai anak, sedangkan wanita umur 45-49 tahun sudah mempunyai anak sehingga untuk mempunyai anak lagi sangat kecil.

2.1.7 Usia Kawin Pertama dan Fertilitas Remaja

Usia kawin pertama seorang wanita berpengaruh terhadap resiko melahirkan. Semakin rendah usia perkawinan pertama, semakin besar resiko yang dihadapi selama masa kehamilan/melahirkan baik keselamatan ibu maupun anak, karena belum matangnya rahim wanita muda untuk proses perkembangan janin, atau karena belum siapnya mental seorang wanita dalam menghadapi masa kehamilan/melahirkan.

Persentase wanita yang kawin pada usia muda (usia 10-16 tahun) sangat berbeda antar daerah perkotaan dan perdesaan. Di perkotaan hanya 6,15 persen sedangkan di perdesaan sebesar 12,71 persen. Sebaliknya, persentase wanita yang kawin pada usia 21 tahun ke atas sebesar 60,85 persen di daerah perkotaan dan hanya 38,12 persen di daerah perdesaan. Data disajikan pada gambar 2.15

Gambar 2.15 Persentase Wanita 10 Tahun ke Atas menurut Umur Perkawinan Pertama dan Tipe Daerah, 2019



Sumber data: BPS Provinsi Riau

Adapun untuk median kawin pertama laki-laki dan perempuan menurut kabupaten/kota berdasarkan perkotaan dan perdesaan hasil dari Susenas 2018 ada pada tabel 2.10

Tabel 2.10 Median Kawin Pertama Laki-Laki dan Perempuan Menurut Status Tempat Tinggal, 2018

Kabupaten/Kota	Perkotaan		Perdesaan	
	L	P	L	P
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Kuantan Singingi	24	20	25	20
Indragiri Hulu	25	21	24	20
Indragiri Hilir	25	20	23	20
Pelalawan	26	22	24	20
Siak	26	23	25	21
Kampar	25	21	24	20
Rokan Hulu	25	21	24	20
Bengkalis	26	22	25	21
Rokan Hilir	25	21	25	20
Kep. Meranti	25	22	26	21
Pekanbaru	26	22	24	20
Dumai	26	22	25	22
Riau	26	22	24	20
Indonesia	25	21	24	19

Sumber: Susenas 2018

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa untuk median kawin pertama di Provinsi Riau kondisinya sudah berada di atas median kawin pertama nasional baik untuk laki-laki maupun untuk perempuan baik di perkotaan maupun di perdesaan.

Untuk penduduk laki-laki median kawin pertama di Provinsi Riau di Perkotaan adalah 26 tahun sementara untuk perempuan adalah 22 tahun, sedangkan untuk laki-laki di perdesaan median kawin pertamanya adalah 24 tahun dan perempuan 20 tahun. Kondisi ini perlu dipertahankan dan juga perlu ditingkatkan pada masa-masa yang akan datang dengan program-program yang sesuai dengan remaja seperti program Generasi Berencana (Genre).

Sementara itu untuk data fertilitas remaja yaitu remaja perempuan usia 15-19 tahun yang telah memiliki anak di Provinsi Riau adalah sebesar 6,3 persen yang terdiri dari perempuan usia 15-19 tahun yang sudah pernah melahirkan sebesar 4,4 persen dan sedang hamil anak pertama sebesar 1,9 persen (SDKI, 2017).

2.1.8 Angka Harapan Hidup dan Angka Kematian Bayi

Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan kecukupan gizi dan kalori termasuk program penanggulangan kemiskinan.

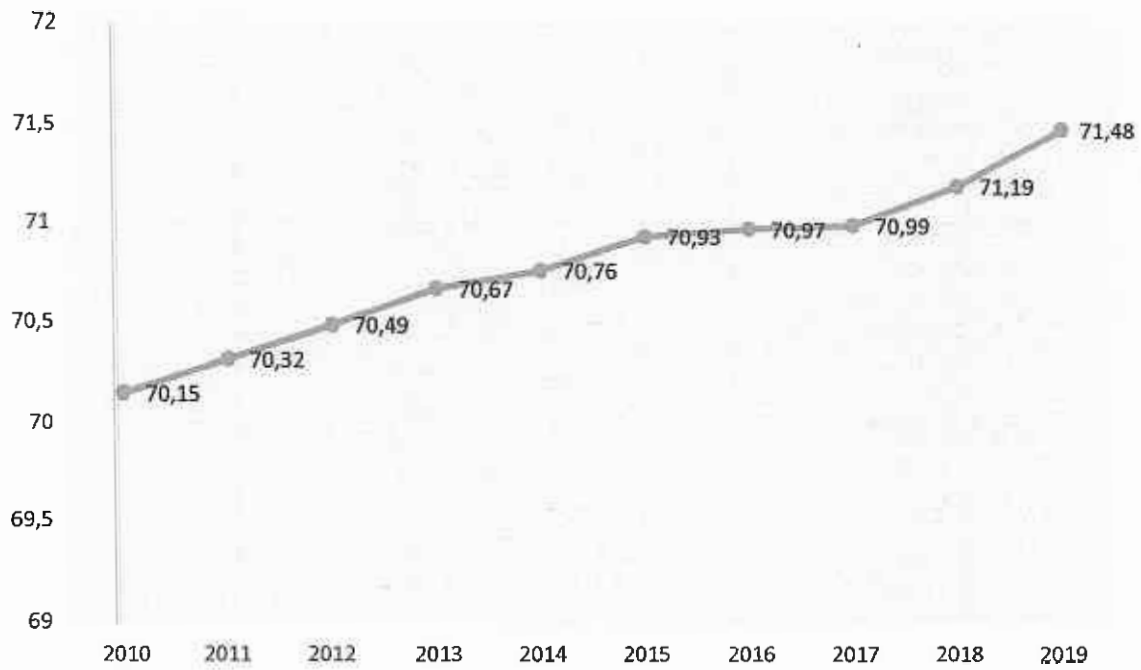
Sementara itu angka kematian bayi adalah banyaknya kematian bayi di bawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

Rendahnya akses pelayanan kesehatan dan pengetahuan tentang perawatan kesehatan di Provinsi Riau bisa mengakibatkan tingginya tingkat kematian bayi, untuk itu perlu diupayakan pembangunan kesehatan disertai dengan perbaikan taraf hidup penduduk.

Angka kematian bayi berbanding terbalik dengan UHH saat lahir. Jika AKB tinggi maka UHH saat lahir rendah. Sebaliknya, jika AKB rendah maka UHH tinggi. Namun demikian peningkatan UHH saat lahir akan berimplikasi pada peningkatan penduduk usia lanjut dan peningkatan kebutuhan untuk mempertahankan kualitas hidup termasuk perlindungan sosial, dukungan sosial dari keluarga atau masyarakat, serta penyediaan kesempatan kerja dengan jenis pekerjaan yang cocok dengan kondisi fisik dan kesehatan lansia apabila mereka masih ingin terus bekerja.

Angka Harapan Hidup Penduduk di Provinsi Riau dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 Angka Harapan Hidup (AHH) di Provinsi Riau adalah sebesar 70,93 tahun, kemudian pada tahun 2016 Angka Harapan Hidup di Provinsi Riau meningkat menjadi 70,97 tahun dan meningkat lagi menjadi 70,99 tahun pada tahun 2017. Adapun pada tahun 2018 Angka Harapan Hidup (AHH) Penduduk Provinsi Riau adalah sebesar 71,19 tahun lalu meningkat lagi menjadi 71,48 tahun pada tahun 2019.

Grafik 2.2 Angka Harapan Hidup di Provinsi Riau Tahun 2010-2019



Sumber: BPS Provinsi Riau 2020

Apabila diamati menurut Kabupaten/Kota Angka Harapan Hidup (AHH) paling rendah di Provinsi Riau pada tahun 2019 adalah di Kabupaten Kepulauan Meranti yaitu sebesar 67,53 tahun lalu diikuti Kabupaten Indragiri Hilir yaitu sebesar 67,66 tahun dan Kemudian di Kabupaten Kuantan Singingi yaitu sebesar 68,44 Tahun. Sementara itu untuk Angka Harapan Hidup (AHH) paling tinggi terdapat di Kota Pekanbaru yaitu sebesar 72,22 tahun kemudian diikuti di Kabupaten Bengkalis yaitu sebesar 71,11 tahun dan kemudian di Kabupaten Pelalawan dan Kabupaten Siak yaitu masing-masing sebesar 71,03 tahun. Angka Harapan Hidup (AHH) Per Kabupaten/Kota secara lengkap dapat dilihat pada tabel 2.11

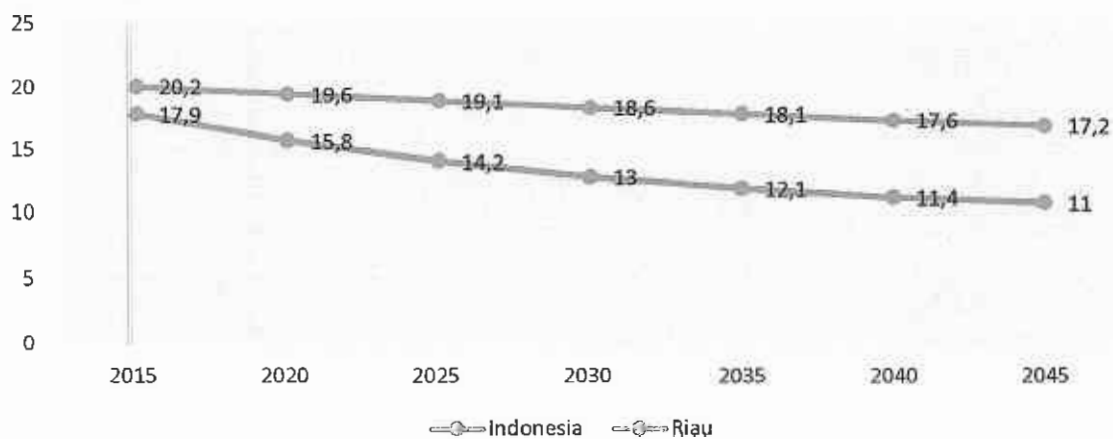
Tabel 2.11 Angka Harapan Hidup Per Kabupaten/Kota 2015-2019

Kabupaten/Kota	Angka Harapan Hidup (Tahun)				
	2015	2016	2017	2018	2019
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kuantan Singingi	67,86	67,92	67,99	68,17	68,44
Indragiri Hulu	69,74	69,79	69,83	69,97	70,2
Indragiri Hilir	66,84	66,95	67,07	67,32	67,66
Pelalawan	70,23	70,39	70,54	70,74	71,03
Siak	70,54	70,59	70,64	70,79	71,03
Kampar	70	70,08	70,16	70,35	70,64
Rokan Hulu	69,03	69,17	69,31	69,55	69,89
Bengkalis	70,58	70,63	70,69	70,85	71,11
Rokan Hilir	69,47	69,57	69,66	69,87	70,17
Kepulauan Meranti	66,72	66,85	66,99	67,21	67,53
Pekanbaru	71,65	71,7	71,75	71,94	72,22
Dumai	70,25	70,31	70,37	70,55	70,82

Sumber data: BPS Provinsi Riau 2020

Untuk Angka Kematian Bayi (AKB) berdasarkan proyeksi Bappenas, BPS dan UNFPA. Data Angka Kematian Bayi Provinsi Riau dan Nasional Berdasarkan Angka Proyeksi adalah sebagai berikut:

Grafik 2.3 Angka Kematian Bayi Provinsi Riau dan Nasional 2015-2045



Sumber: dikutip dari Bappenas, BPS dan UNFPA, 2018

Dari grafik 2.3 dapat diketahui bahwa nilai AKB Provinsi Riau lebih rendah dibandingkan nilai AKB Nasional pada tahun 2015. Pada tahun 2015 nilai AKB Provinsi Riau adalah sebesar 17,9 per 1.000 kelahiran bayi sementara nilai AKB nasional adalah 20,2 per 1.000 kelahiran bayi. Baik nilai AKB Nasional maupun nilai AKB Provinsi Riau akan mengalami penurunan sampai dengan tahun 2045, namun demikian penurunan nilai AKB lebih cepat terjadi di Provinsi Riau dibandingkan nilai AKB nasional.

2.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingka sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan, dan hidup layak.

Untuk mengetahui situasi peningkatan kualitas penduduk di Provinsi Riau akan disajikan lebih dulu mengenai capaian-capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Indeks Pembangunan Gender (IPG), selanjutnya angka dilengkapi dengan data-data sektoral lainnya.

2.2.1 Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Menurut *United Nations Population Development (UNDP)*, salah satu cara mengukur kualitas penduduk di suatu wilayah adalah melalui penilaian pembangunan manusia. Untuk menghitung pembangunan manusia, pada tahun 2010 UNDP secara resmi memperkenalkan penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan metode baru dan terdapat beberapa perubahan pada variabel yang digunakan. Perubahan tersebut diantaranya dilakukan dengan penggantian indikator Angka Melek Huruf dan Angka Partisipasi Kasar dengan indikator Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Kemudian penggantian indikator PDRB perkapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) perkapita. Dengan metode penghitungan yang baru ini, angka IPM merupakan kombinasi dari tiga dimensi, yaitu umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, serta standar hidup layak. Dimensi umur panjang dan hidup sehat diwakili dengan indikator umur harapan hidup (UHH) saat lahir, dimensi pengetahuan diwakili dengan rata-rata lamasekolah (RLS) dan harapan lamasekolah (HLS), sementara dimensi standar hidup layak diwakili dengan indikator pengeluaran per kapita. Badan Pusat Statistik sejak tahun 2015, dalam menghitung IPM mengacu pada metodologi yang digunakan UNDP dengan melakukan penyesuaian pada beberapa indikator serta mempertimbangkan ketersediaan data sampai tingkat kabupaten/kota.

Berdasarkan hasil penghitungan, IPM Provinsi Riau pada tahun 2019 tercatat sebesar 73,0. Umur harapan hidup saat lahir di d Provinsi Riau tahun 2019 mencapai 71,48. Angka ini menunjukkan bahwa bayi yang baru lahir diperkirakan dapat menjalani hidup hingga usia 71-72 tahun. Dari aspek pendidikan, penduduk Provinsi Riau yang berusia 25 tahun ke atas rata-rata sudah menempuh pendidikan formal (RLS) selama 9,03 tahun atau telah menyelesaikan kelas VIII. Selain itu, penduduk berusia 7 tahun yang mulai bersekolah diperkirakan dapat menjalani pendidikan hingga (HLS) 13,14 tahun, setara

dengan kelas XII atau tamat jenjang pendidikan menengah. Pada aspek standar hidup yang layak, pengeluaran penduduk mencapai Rp 11.255.000 per kapita pertahun.

Tabel 2.12 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Riau Tahun 2014-2019

Tahun	UHH (Tahun)	HLS (Tahun)	RLS (Tahun)	Pengeluaran (000)	IPM
2014	70,76	12,45	8,47	Rp. 10.262	70,33
2015	70,93	12,74	8,49	Rp. 10.364	70,84
2016	70,97	12,86	8,59	Rp. 10.465	71,20
2017	70,99	13,03	8,76	Rp. 10.677	71,79
2018	71,19	13,11	8,92	Rp. 10.968	72,44
2019	71,48	13,14	9,03	Rp. 11.255	73,0
Pertumbuhan	0,20 %	1,10 %	1,32 %	1,93 %	0,76%

Sumber : IPM dan IPG Riau, BPS, 2019 dan diolah sendiri

Tinggi rendahnya nilai IPM tidak terlepas dari program pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah di daerah dan peningkatan IPM tidak dapat terjadi secara instan namun melalui sebuah proses yang bertahap yang memerlukan waktu cukup panjang seiring dengan pelaksanaan program pembangunan manusia perlu dilaksanakan secara berkesinambungan dan terarah.

Berdasarkan perkembangan data tahun 2014-2019, angka IPM Provinsi Riau meningkat cukup signifikan dari sebesar 70,33 pada tahun 2014 menjadi 73 tahun pada tahun 2019 atau sebesar 2,67 poin, dengan rata-rata pertumbuhan IPM sebesar 0,75 % per tahun. Perkembangan ini menunjukkan semakin membaiknya pembangunan manusia secara umum di Provinsi Riau. Dengan capaian ini, status pembangunan manusia di Provinsi Riau masih berada pada level tinggi yaitu berada pada kisaran antara $70 \leq \text{IPM} < 80$.

Dari dimensi kesehatan, Umur Harapan hidup meningkat 0,72 poin dari 70,76 tahun pada tahun 2014 menjadi 71,48 tahun pada tahun 2019. Angka HLS dan RLS di Provinsi Riau juga menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun, dimana pertumbuhan HLS meningkat dari 12,45 pada tahun 2014 menjadi 13,14 pada tahun 2019 dengan rata-rata pertumbuhan 1,1% pertahun, kemudian angka RLS juga meningkat dari 8,47 pada tahun 2014 menjadi 9,03 pada tahun 2019 dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 1,32% per tahun. Sementara itu, pengeluaran perkapita penduduk juga meningkat sebesar Rp. 10.262.000 pada tahun 2014 menjadi sebesar sebesar Rp. 11.255.000 pada tahun 2019 dengan rata-rata pertumbuhan 1,93% pertahun.

Dari rata-rata pertumbuhan komponen IPM diatas, akan dapat diketahui komponen

mana yang memegang peranan penting dalam pembentukan angka IPM, dan hal ini sangat penting dalam menentukan prioritas dan kebijakan yang tepat bagi pembangunan manusia.

Pada rentang waktu 2014 hingga 2019, secara rata-rata pertumbuhan indeks penyusun IPM tertinggi adalah pada dimensi standar hidup yang layak yaitu melalui peningkatan pengeluaran perkapita penduduk dengan rata-rata pertumbuhan dengan nilai sebesar 1,93 persen. Indeks dimensi pendidikan memiliki pertumbuhan terbesar kedua dengan nilai sebesar masing-masing 1,1% untuk HLS dan 1,32% untuk RLS, sedangkan indeks kesehatan memiliki rata-rata pertumbuhan terkecil yaitu 0,75%.

2.2.2 Indeks Pembangunan Manusia di Pulau Sumatera

Pada tahun 2019, IPM Riau termasuk tinggi antar Provinsi di Sumatera dan dibandingkan dengan IPM Provinsi di Pulau Sumatera, IPM Riau menduduki posisi kedua setelah Provinsi Kepulauan Riau. Untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.13 Umur Harapan Hidup, Harapan Lama Sekolah, Rata-rata Lama Sekolah, Pengeluaran per Kapita dan IPM Per Provinsi di Sumatera

Provinsi	UHH (Tahun)	HLS (Tahun)	RLS (Tahun)	Pengeluaran (000)	IPM
Aceh	69.87	14.3	9.18	Rp. 9.603	71.90
Sumatera Utara	68.95	13.14	9.45	Rp. 10.649	71.74
Sumatera Barat	69.31	13.95	8.92	Rp. 10.925	72.39
Riau	71.48	13.11	8.23	Rp. 11.255	73.00
Kepulauan Riau	69.80	12.82	9.81	Rp. 14.466	75.48
Jambi	71.06	12.90	8.0	Rp. 10.592	71.26
Sumatera Selatan	69.65	12.36	8.0	Rp. 10.397	71.02
Bangka Belitung	70.50	11.87	7.98	Rp. 12.959	71.30
Bengkulu	69.21	13.58	8.61	Rp. 10.409	71.21
Lampung	70.51	12.61	7.92	Rp. 10.114	69.57

Sumber Data : IPM dan IPG Riau, BPS, 2019

Dari angka UHH, HLS, RLS, Pengeluaran per Kapita dan IPM di atas dapat dikatakan bahwa tingginya IPM di Kepulauan Riau karena ditopang oleh tingginya RLS dan Pengeluaran per kapita penduduk. Sebagai posisi IPM di urutan kedua, ditopang oleh unsur Umur Harapan Hidup penduduk, sedangkan IPM Sumatera Barat di urutan ketiga, IPMnya ditopang oleh tingginya HLS.

2.2.3 Indek Pembangunan Manusia Per Kabupaten dan Kota di Provinsi Riau

Angka IPM di Kabupaten dan Kota se Provinsi Riau juga tidak merata, ini berarti ada kesenjangan dalam program pembangunan manusia di daerah akibat ketidakmerataan distribusi program pembangunan serta kesempatan untuk berpartisipasi dalam program pembangunan. Untuk lebih lengkapnya, tabel berikut menunjukkan UHH, HLS, RLS, Pengeluaran per kapita dan IPM per Kabupaten dan Kota di Provinsi Riau.

Tabel 2.14 Umur Harapan Hidup, Harapan Lama Sekolah, Rata-rata Lama Sekolah, Pengeluaran per Kapita dan IPM Per Kabupaten dan Kota di Provinsi Riau

Kabupaten/Kota	UHH (Tahun)	HLS (Tahun)	RLS (Tahun)	Pengeluaran (000)	IPM
Kuantan Singingi	68.44	13.32	8.58	Rp. 10.820	70.78
Indragiri Hulu	70.20	12.35	8.17	Rp. 10.738	70.05
Indragiri Hilir	67.66	11.90	7.22	Rp. 10.382	66.84
Pelalawan	71.03	12.17	8.49	Rp. 12.149	71.85
Siak	71.03	12.75	9.65	Rp. 12.347	74.07
Kampar	70.64	13.45	9.25	Rp. 11.232	73.15
Rokan Hulu	69.89	12.83	8.38	Rp. 9.979	69.93
Bengkalis	71.11	12.86	9.41	Rp. 11.753	73.44
Rokan Hilir	70.17	12.67	8.24	Rp. 9.672	69.40
Kep. Meranti	67.53	12.81	7.51	Rp. 8.358	65.93
Pekanbaru	72.22	15.37	11.43	Rp. 15.206	81.35
Dumai	70.82	13.10	9.85	Rp. 12.453	74.64
Provinsi Riau	71.48	13.14	9.03	Rp. 11.255	73.00

Sumber Data : IPM dan IPG Riau, BPS, 2019

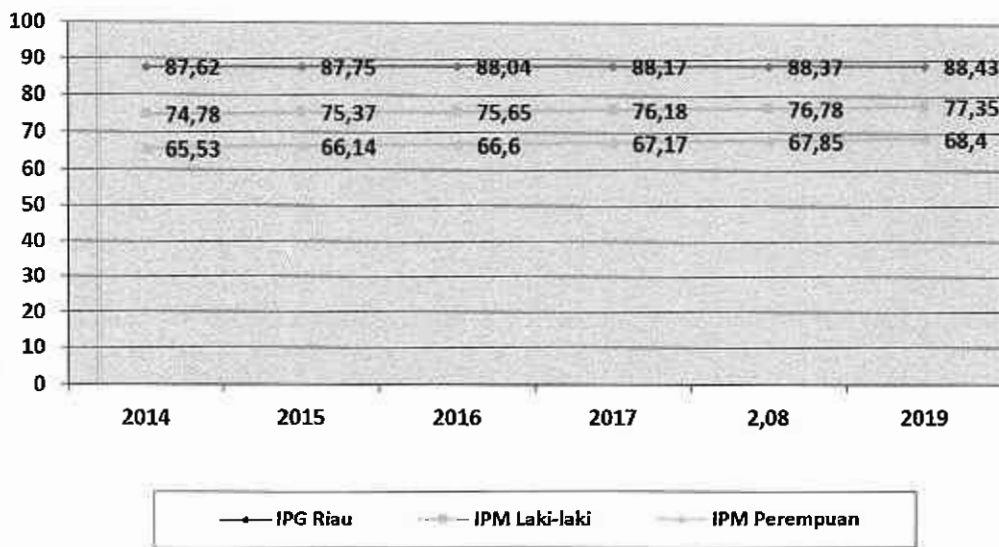
Dari Tabel di atas, terlihat bahwa IPM Kota Pekanbaru di urutan tertinggi di antara Kabupaten Kota Se Provinsi Riau, yang ditopang dengan angka UHH, HLS, RLS dan Pengeluaran per Kapita penduduk yang tertinggi pula dibanding unsur yang sama di Kabupaten dan Kota se Provinsi Riau. Sedangkan IPM dan unsur-unsur pembentuk IPM yang terendah adalah IPM Kabupaten Kepulauan Meranti yaitu sebesar 65,93.

2.2.3 Indek Pembangunan Gender Provinsi Riau

Indek Pembangunan gender (IPG) merupakan rasio IPM laki-laki dengan IPM perempuan dimana dengan IPG akan diketahui kesenjangan atau gap pembangunan manusia antara laki-laki dan perempuan, semakin mendekati angka 100 berarti semakin kecil kesenjangan pembangunan manusia laki-laki dengan perempuan.

Pada tahun 2019, IPG Provinsi Riau sebesar 88,43 meningkat dari 87,62 pada tahun 2014 dengan tingkat pertumbuhan sebesar 0,18% per tahun. Peningkatan IPG di Riau disebabkan angka pertumbuhan kenaikan IPM laki-laki dari 74,78 pada tahun 2014 menjadi 77,35 pada tahun 2019 sebesar 0,68% per tahun lebih rendah dari angka pertumbuhan kenaikan IPM perempuan dari 65,53 pada tahun 2014 menjadi 68,40 pada tahun 2019 yaitu sebesar 0,87%.

Grafik 2.4 Perkembangan IPG, IPM Laki-laki dan IPG Perempuan di Provinsi Riau Tahun 2014-2019



Sumber : IPM dan IPG Riau, BPS, 2019

Dari angka pada gambar di atas terlihat bahwa IPM laki-laki jauh lebih baik dibandingkan dengan IPM perempuan, oleh karena itu perlu dilihat faktor penyebab program pembangunan manusia dari unsur dimensi kesehatan, pendidikan dan standar hidup yang layak antara laki-laki dan perempuan.

Untuk mengetahui perkembangan unsur-unsur dimensi pembentukan IPG di Provinsi Riau dapat dilihat dari perkembangan indikator umur harapan hidup, HLS, RLS dan pengeluaran perkapita penduduk laki-laki dan perempuan serta pertumbuhannya selama periode 2014- 2019 seperti pada tabel 2.15

Tabel 2.15 **Indek Pembangunan Gender di Provinsi Riau Dari Tahun 2014-2019**

Indikator	Jenis Kelamin	Tahun						% Pert.
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	
UHH	Laki-laki	68,88	69,05	69,10	69,12	69,32	69,62	0.21
	Perempuan	72,73	72,90	72,90	72,92	73,12	73,43	0.19
HLS	Laki-laki	12,28	12,55	12,74	12,84	12,98	12,99	1.15
	Perempuan	12,48	12,95	13,00	13,23	13,26	13,40	1.47
RLS	Laki-laki	8,79	8,80	8,81	9,02	9,12	9,30	1.16
	Perempuan	8,14	8,17	8,36	8,49	8,71	8,75	1.50
Pengeluaran (000)	Laki-laki	15447	15794	15848	16093	15499	16833	1.79
	Perempuan	6.926	6.956	7.075	7.189	7.392	7.542	1.78
IPG Riau		87,62	87,75	88,04	88,17	88,37	88,43	0,18

Sumber : IPM dan IPG Riau BPS, 2019

Dari dimensi kesehatan penduduk, UHH merupakan tolok ukur kinerja pemerintah dalam program pembangunan kesehatan penduduk. Secara umum UHH laki-laki dan perempuan mengalami peningkatan, sekalipun terjadi gap antara UHH laki-laki dan UHH perempuan adalah merupakan fenomena umum terkait faktor biologis dan gaya hidup antara laki-laki dan perempuan. UHH laki-laki meningkat dari 68,88 tahun pada tahun 2014 menjadi 69,62 tahun pada tahun 2019 dengan angka pertumbuhan 0,21 % per tahun, sementara UHH perempuan meningkat dari 72,73 tahun pada tahun 2014 menjadi 73,43 tahun pada tahun 2019 dengan angka pertumbuhan 0,19% per tahun.

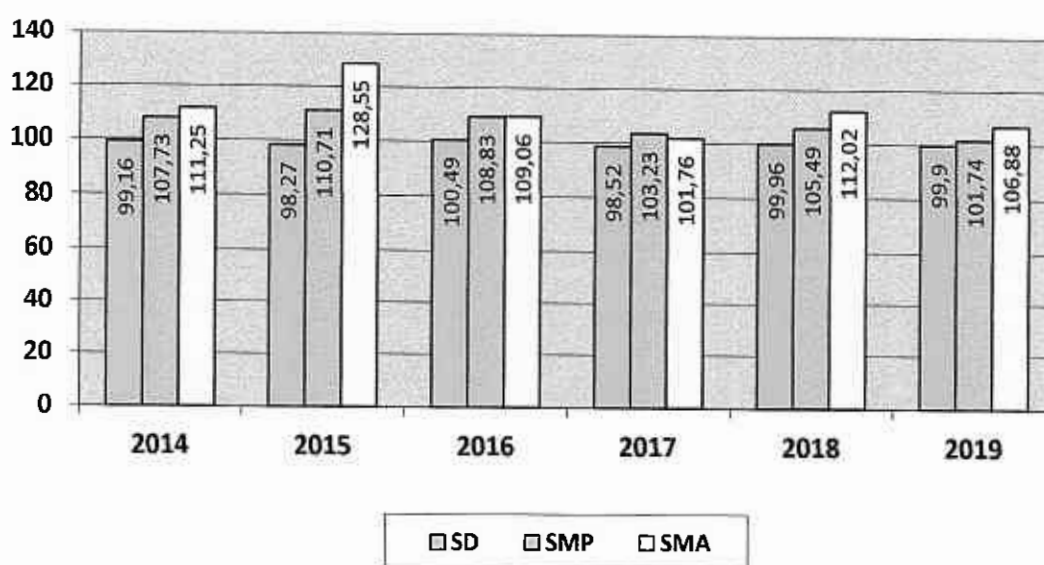
Dari dimensi pendidikan dan pengetahuan penduduk, Harapan Lama Sekolah laki-laki meningkat dari 12,28 tahun pada tahun 2014 menjadi 12,99 tahun pada tahun 2019, dengan angka pertumbuhan 1,15% per tahun, sementara itu HLS perempuan juga meningkat 12,48 tahun pada tahun 2014 menjadi 13,40 tahun pada tahun 2019 dengan angka pertumbuhan sebesar 1,47 % per tahun. Dari angka ini terlihat bahwa HLS perempuan dan pertumbuhannya lebih tinggi dibanding HLS laki-laki.

Selanjutnya Rata-rata Lama Sekolah laki-laki juga meningkat dari 8,79 tahun pada tahun 2014 menjadi 9,30 tahun pada tahun 2019 dengan angka pertumbuhan 1,16% per tahun, sementara RLS perempuan meningkat dari 8,14 pada tahun 2014 menjadi 8,75 pada tahun 2019 dengan angka pertumbuhan 1,50% per tahun. Dari angka perkembangan RLS ini terlihat bahwa RLS laki-laki masih tinggi dibanding RLS perempuan, akan tetapi angka pertumbuhan RLS perempuan lebih tinggi yaitu 1,5 % pertahun dibanding pertumbuhan RLS laki-laki yaitu 1,16% pertahun, dengan rasio RLS laki-laki dan perempuan pada tahun 2019 sebesar 1,278.

Kesetaraan antara laki-dan perempuan dapat juga dilihat dari rasio Angka Partisipasi Murni (APM) perempuan terhadap laki-laki pada 3 jenjang pendidikan mulai

dari SD, SMP dan SMA. APM adalah proporsi anak sekolah pada satu kelompok usia tertentu, yang bersekolah pada jenjang yang sesuai dengan kelompok usianya. Pada tahun 2019, rasio APM perempuan pada jenjang SMP dan SMA lebih dari 100, artinya kesempatan perempuan untuk bersekolah pada jenjang tersebut lebih tinggi dibanding laki-laki. Perkembangan rasio APM SD,SMP dan SMA tahun 2004-2019 dapat dilihat pada gambar 2.16.

Gambar 2.16 Rasio APM Perempuan Terhadap Laki-laki di Provinsi Riau, 2014-2019



Sumber: IPM dan IPG Riau BPS, 2019

Dari dimensi standar kehidupan yang layak yang dilihat dari pengeluaran penduduk per kapita per tahun terlihat pengeluaran perkapita laki-laki jauh lebih tinggi dibanding pengeluaran perkapita perempuan. Pengeluaran perkapita laki-laki pada tahun 2014 sebesar Rp. 15.447.000 meningkat menjadi Rp. 16.833.000 pada tahun 2019 dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 1,79 %, sementara itu pengeluaran perkapita perempuan meningkat dari sebesar Rp. 6.926.000 pada tahun 2014 menjadi Rp. 7.542.000 pada tahun 2019 dengan rata-rata pertumbuhan 1,77%.

2.2.4 IPG Kabupaten dan Kota

Dari angka IPG Kabupaten dan Kota di Provinsi Riau terlihat bahwa 2 kabupaten yaitu Indragiri Hilir dan Rokan Hulu, IPGnya dibawah 85 %, sedangkan IPG tertinggi yaitu Kota Pekanbaru dan terendah yaitu Kabupaten Rokan Hulu. Rendahnya IPG Kabupaten Indragiri Hilir akibat rendahnya indikator di dimensi kesehatan dan pendidikan seperti Usia harapan hidup laki-laki dan perempuan,HLS dan RLS. Sementara itu, rendahnya IPG Kabupaten Rokan Hulu disebabkan rendahnya angka RLS dan pengeluaran perkapita penduduk.

Angka-angka pada tabel 2.16 dapat dijadikan pedoman bagi Pemerintah Daerah

Kabupaten Kota di Provinsi Riau untuk menentukan kebijakan dan strategi dalam upaya meningkatkan angka IPG di Kabupaten Kota dengan cara mengintervensi indikator mana saja yang masih tertinggal sehingga mempengaruhi rendahnya angka IPG.

Tabel 2.16 Umur Harapan Hidup, Harapan Lama Sekolah, Rata-rata Lama Sekolah, Pengeluaran per Kapita Menurut Jenis Kelamin dan IPG Per Kabupaten dan Kota di Provinsi Riau Tahun 2019

Kabupaten/Kota	UHH (Tahun)		HLS (Tahun)		RLS (Tahun)		Pengeluaran (000)		IPG
	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	
Kuantan Singingi	66.40	70.37	12.87	13.57	8.82	8.34	16.072	8.155	90.57
Indragiri Hulu	68.17	72.12	12.10	12.85	8.34	7.90	16.876	6.724	87.33
Indragiri Hilir	65.63	69.58	11.90	12.29	7.50	6.94	17.021	5.243	82.57
Pelalawan	69.02	72.93	11.96	12.21	8.91	8.15	19.196	8.652	88.51
Siak	69.02	72.93	12.89	12.75	9.83	9.45	19.173	8.595	88.58
Kampar	68.62	72.56	13.15	13.61	9.54	8.96	16.995	8.326	89.83
Rokan Hulu	67.86	71.80	13.36	12.82	8.74	8.10	17.459	5.558	82.13
Bengkalis	69.10	73.01	12.80	13.75	9.74	9.08	17.582	8.408	90.08
Rokan Hilir	68.14	72.08	12.35	13.22	8.62	7.88	15.244	5.620	85.22
Kep. Meranti	65.50	69.44	12.78	12.96	8.09	7.04	12.708	5.763	86.20
Pekanbaru	70.24	74.09	15.37	15.30	11.68	11.22	21.887	13.503	93.12
Dumai	68.81	72.73	12.90	13.25	10.06	9.62	18.062	9.346	90.86
Provinsi Riau	69.62	73.43	12.99	13.40	9.30	8.75	16.833	7.542	88.43

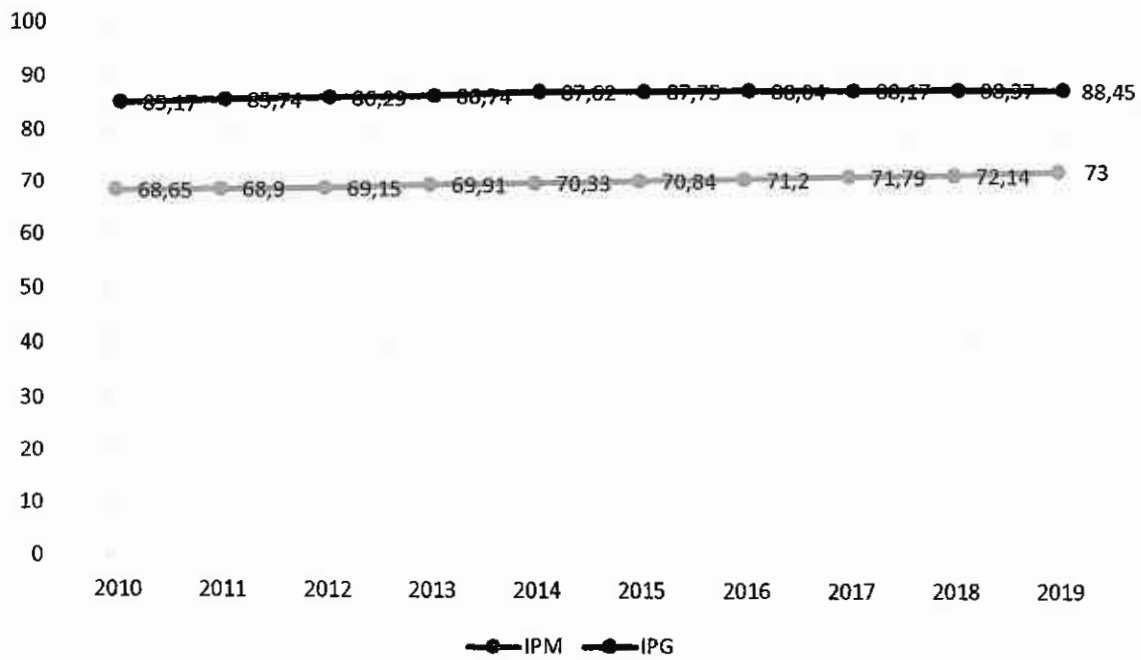
Sumber: IPM dan IPG Riau BPS, 2019

2.2.5. Capaian IPM dan IPG

Dilihat dari capaian IPM dan IPG Provinsi Riau tahun 2010 sampai dengan tahun 2019 baik IPM maupun IPG sama-sama mengalami peningkatan (Grafik 2.5). Pada tahun 2010 IPM di Provinsi Riau adalah sebesar 68,65 kemudian naik menjadi 70,84 pada tahun 2015 dan pada tahun 2019 IPM Provinsi Riau menjadi 73,0.

Kenaikan juga dicapai pada IPG, dimana pada tahun 2010 IPG di Provinsi Riau sebesar 85,17 kemudian naik menjadi 87,75 pada tahun 2015 dan menjadi sebesar 88,43 pada tahun 2019. Kenaikan IPM dan IPG di Provinsi Riau dari tahun ke tahun tak terlepas dari upaya pembangunan yang terus menerus dilakukan baik di sektor pendidikan, kesehatan dan ekonomi serta pembangunan di sektor yang lainnya.

Grafik 2.5. Capaian IPM dan IPG Provinsi Riau 2010-2019



Sumber: IPM dan IPG Provinsi Riau (BPS, 2019)

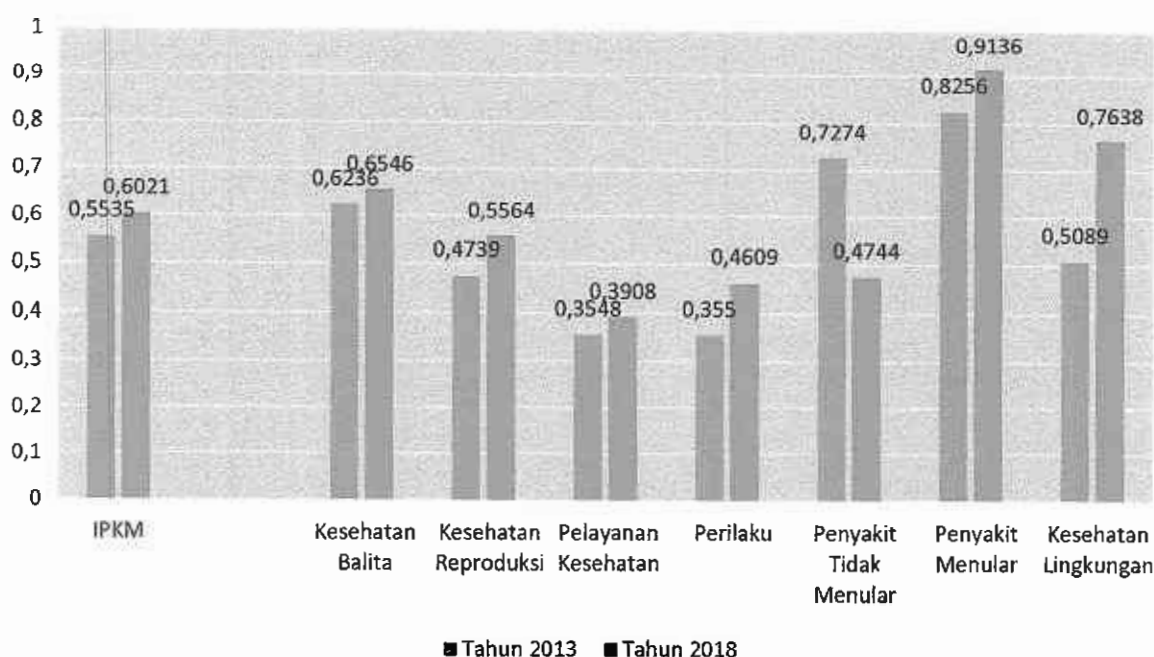
- **Sektor Kesehatan**

2.2.6 **Indek Pembangunan Kesehatan Masyarakat**

Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat atau disingkat IPKM adalah indikator komposit yang menggambarkan kemajuan pembangunan kesehatan, dirumuskan dari data kesehatan berbasis komunitas yaitu: (a) Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar), (b) Susenas (Survei Ekonomi Nasional), dan (c) Podes (Potensi Desa). IPKM merupakan indeks komposit yang dirumuskan dari 24 indikator kesehatan yang dikumpulkan dari ketiga survei tersebut.

Nilai IPKM berkisar 0 (nol) adalah nilai terburuk dan nilai 1 (satu) adalah nilai terbaik. Nilai IPKM juga dapat menggambarkan keberhasilan dan kesenjangan antar daerah.

Gambar 2. 17 Indeks Kesehatan Masyarakat Provinsi Riau 2013 dan 2018

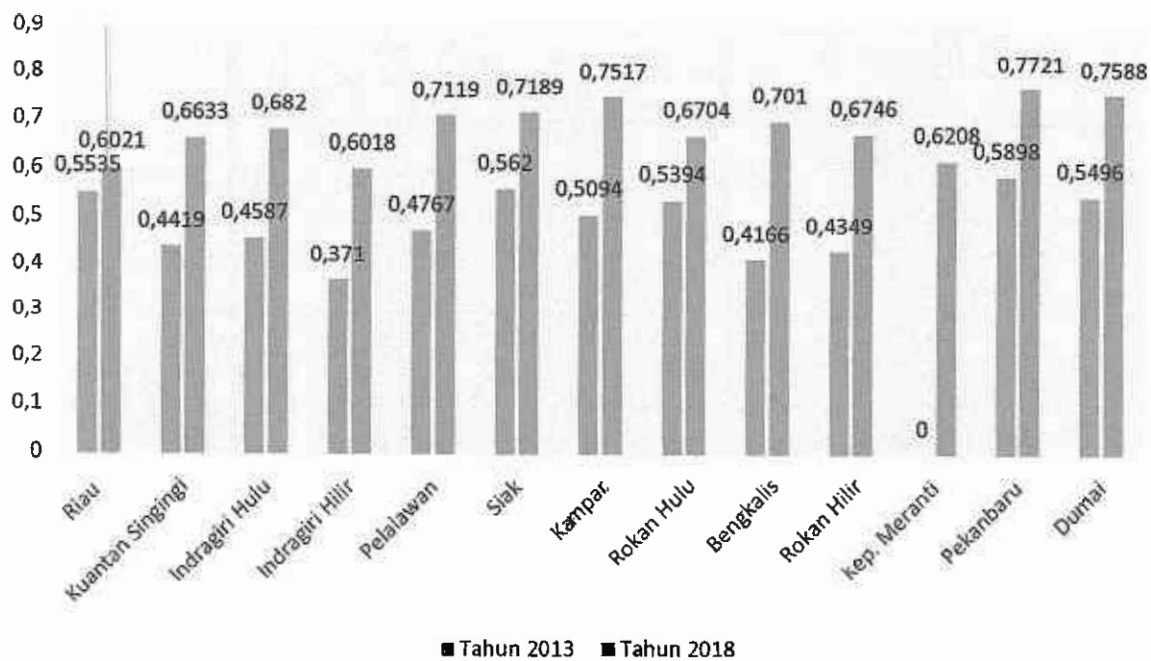


Sumber: buku IPKM 2018, kemenkes

Mengacu pada gambar 2.17 terjadi kenaikan IPKM Provinsi Riau, yaitu dari 0,5535 pada tahun 2013 menjadi 0,6021 pada tahun 2018. Nilai sub indeks tertinggi adalah penyakit menular (0,9135) dan yang terendah adalah pelayanan kesehatan (0,3908). Hampir semua sub indeks mengalami peningkatan, kecuali hanya pada sub indeks penyakit tidak menular. Dengan peningkatan tertinggi sub indeks kesehatan lingkungan. Artinya terjadi perbaikan pada indikator penyusun sub indeks kesehatan lingkungan. Sedangkan pada sub indeks penyakit tidak menular terjadi penurunan nilai. Artinya, terjadi kondisi lebih memburuk pada capaian indikator penyusun sub indeks penyakit tidak menular.

Untuk lebih meningkatkan capaian IPKM di Provinsi Riau maka perlu dilakukan antara lain adalah pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan siklus hidup dan intervensi secara kontinyu (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif) dengan penekanan pada promotif dan preventif, penguatan pencegahan faktor resiko deteksi dini dan aksi multi sektoral (pembudayaan germas) guna pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, peningkatan sinergitas lintas sektor pusat dan daerah untuk menuju konvergensi dalam intervensi sasaran prioritas dan program prioritas dengan pendekatan keluarga, penguatan pelayanan primer serta peningkatan SDM kesehatan dan akses masyarakat terhadap SDM Kesehatan.

Gambar 2.18 Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau 2013 dan 2018



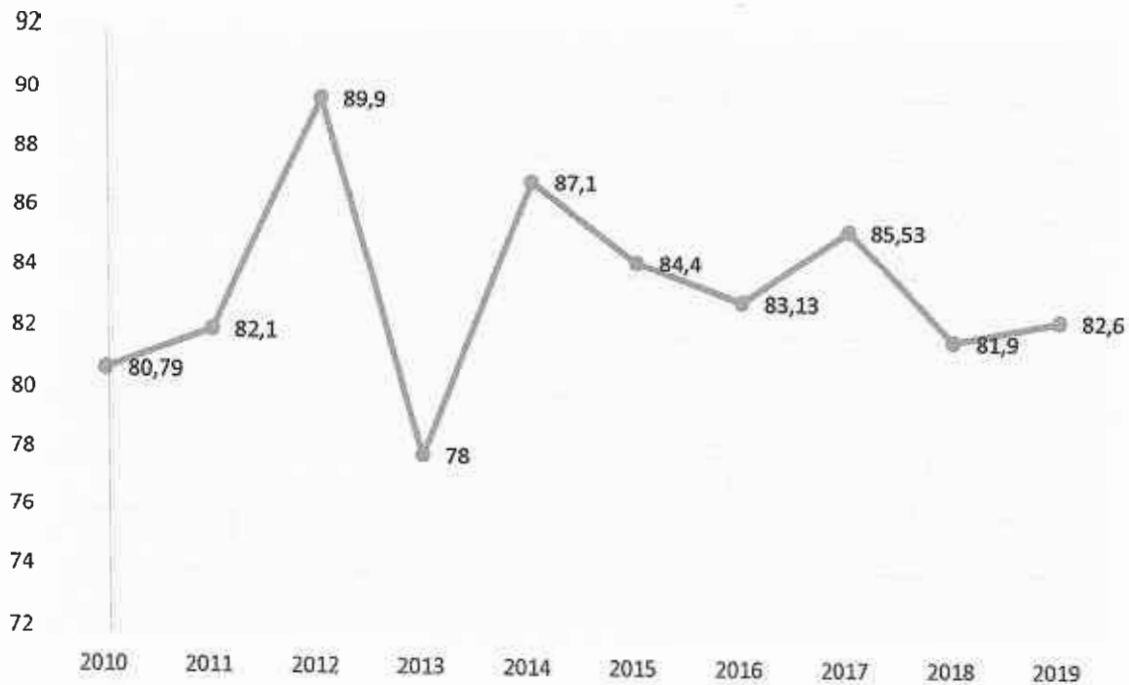
Sumber: Kemenkes, Dinas Kesehatan

Dari gambar 2.18 dapat diketahui bahwa semua Kabupaten/Kota di Provinsi Riau mengalami peningkatan nilai indeks pembangunan kesehatan masyarakat dari tahun 2013 dibandingkan pada tahun 2018. Pada tahun 2018 IPKM di Provinsi Riau paling rendah adalah di Kabupaten Indragiri Hulu dengan nilai 0,6018 sementara yang paling tinggi berada di Kota Pekanbaru dengan nilai sebesar 0,7721.

2.2.7 Persalinan di Tolong Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan bayi dan ibu menjadi lebih terjamin. Persalinan yang ditolong oleh tenaga terlatih merupakan salah satu cara yang efektif dalam menurunkan angka kematian ibu.

Grafik 2.6 Persentase Ibu Bersalin yang Ditolong Tenaga Kesehatan Provinsi Riau 2010-2019



Sumber: Profil Kesehatan

Dari grafik 2.6 di atas dapat diketahui bahwa cakupan angka persalinan yang ditolong tenaga kesehatan dari tahun 2010 hingga tahun 2019 angkanya cukup fluktuatif. Angka tertinggi justru berada pada tahun 2012 yang mencapai angka 89,9 persen sementara angka terendah berada pada tahun 2013 yaitu berada pada angka 78 persen. Sementara itu pada tahun 2019 angkanya masih sebesar 82,6 persen.

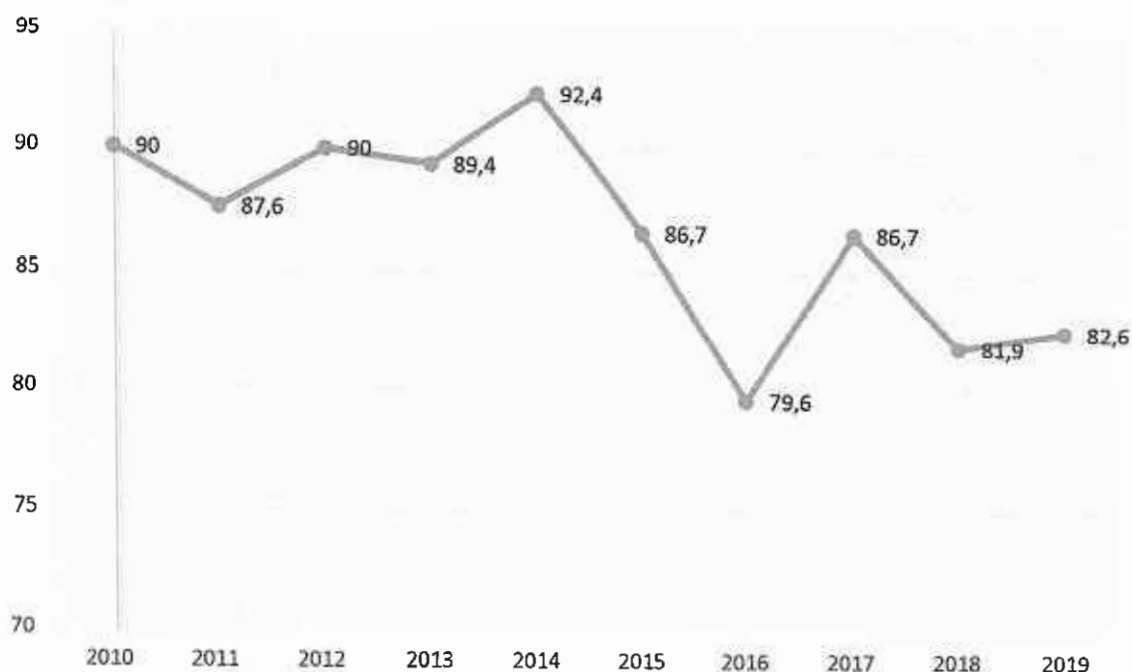
Belum optimalnya persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dalam beberapa kajian disebutkan bahwa masih adanya kepercayaan yang tinggi yang dimiliki masyarakat terhadap dukun bayi karena dukun bayi merupakan orang yang berpengalaman dalam hal persalinan dan kehamilan, rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi yang dimiliki oleh ibu hamil dan pasangannya serta akses dan juga kualitas pelayanan persalinan yang masih terbatas.

2.2.8 Kunjungan K4

Cakupan kunjungan K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar, paling sedikit empat kali di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Selisih antara K1 dan ANC 4 kali menunjukkan adanya kehamilan yang tidak optimal dalam mendapatkan pelayanan ANC. Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4, cakupan K1 adalah jumlah ibu yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali, dibandingkan jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut

memperlihatkan bahwa akses pelayanan kesehatan ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya.

Grafik 2.7 Kunjungan K4 Provinsi Riau pada Tahun 2010-2019



Sumber data: Profil Kesehatan Provinsi Riau

Dari grafik 2.7 dapat diketahui bahwa kunjungan K4 untuk ibu hamil di Provinsi Riau dari tahun 2010 sampai dengan 2019 menunjukkan angka yang fluktuatif namun cenderung menurun. Pada periode tahun 2010 sampai dengan 2014 kunjungan ibu hamil cakupan K4 antara 87,6 sampai dengan 92,4 persen. Namun pada tahun 2014 sampai dengan 2016 menunjukkan angka yang menurun hingga pada angka 79,6 persen. Angka tersebut naik lagi menjadi 86,7 persen pada tahun 2017 dan kemudian turun menjadi 81,9 persen pada tahun 2018 dan naik menjadi 82,6 persen pada tahun 2019.

Fluktuasinya cakupan ibu hamil yang melakukan kunjungan K4 disebabkan masih adanya perbedaan, persepsi dan kesadaran yang beragam antara ibu-ibu hamil di Provinsi Riau mengenai pentingnya kunjungan K4 untuk kesehatan dan keselamatan ibu hamil dan calon anak yang dikandungnya.

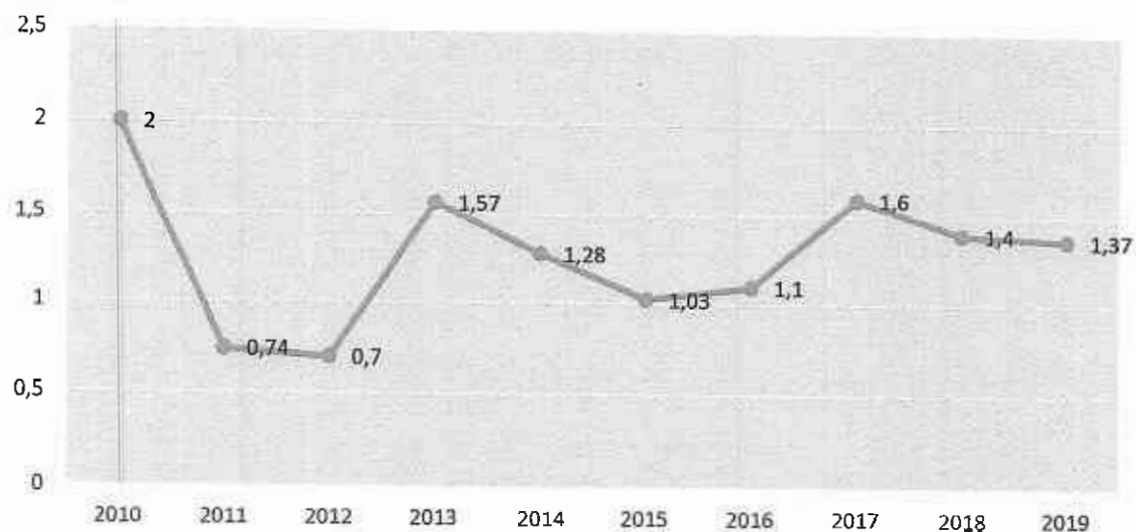
Selain hal tersebut juga dikarenakan masih banyak bidan terutama bidan di desa belum memahami pelayanan Ante Natal Care sesuai dengan standar (10 T) dan sistem pencatatan di register kohort serta petugas puskesmas belum melakukan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) secara optimal.

2.2.9 Balita Gizi Buruk

Anak Bawah Lima Tahun atau sering disingkat sebagai Anak Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak di bawah lima tahun (Muaris. H, 2006) atau biasa digunakan penghitungan bulan yaitu usia

12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu. Setiap tahun lebih dari sepertiga kematian anak di dunia berkaitan dengan masalah kurang gizi.

Grafik 2.8 Persentase Balita Gizi Buruk Provinsi Riau 2010-2019



Sum
ber
data:
Profi
l
Kese
hata
n
Prov
insi

Riau

Pada grafik 2.8 menunjukkan bahwa tren balita dengan gizi buruk di Provinsi Riau pada tahun 2010 sampai dengan tahun 2019 menunjukkan tren yang fluktuatif. Namun jika kita perhatikan pada kondisi 3 tahun terakhir maka tren balita gizi buruk mengalami penurunan. Pada tahun 2017 balita gizi buruk di Provinsi Riau adalah sebesar 1,6 persen, kemudian turun menjadi 1,4 persen pada tahun 2018 dan turun lagi menjadi 1,37 pada tahun 2019.

Meskipun terjadi penurunan, masih terdapatnya balita dengan status gizi buruk perlu mendapatkan perhatian, hal ini dikarenakan status gizi buruk pada balita akan mempengaruhi turunya kapasitas modal manusia sewaktu seorang anak menginjak dewasa, termasuk dialaminya perkembangan kognitif yang buruk, perilaku bermasalah, serta rendahnya pencapaian pendidikan (Martorell et, al. 2010).

Selain itu, gizi buruk pada balita juga akan berdampak pada hilangnya kesempatan untuk mengembangkan seluruh potensi intelektualnya atau dengan kata lain balita dengan gizi buruk akan menurunkan tingkat intelegensia atau IQ pada penduduk (Jukes, et al. 2002).

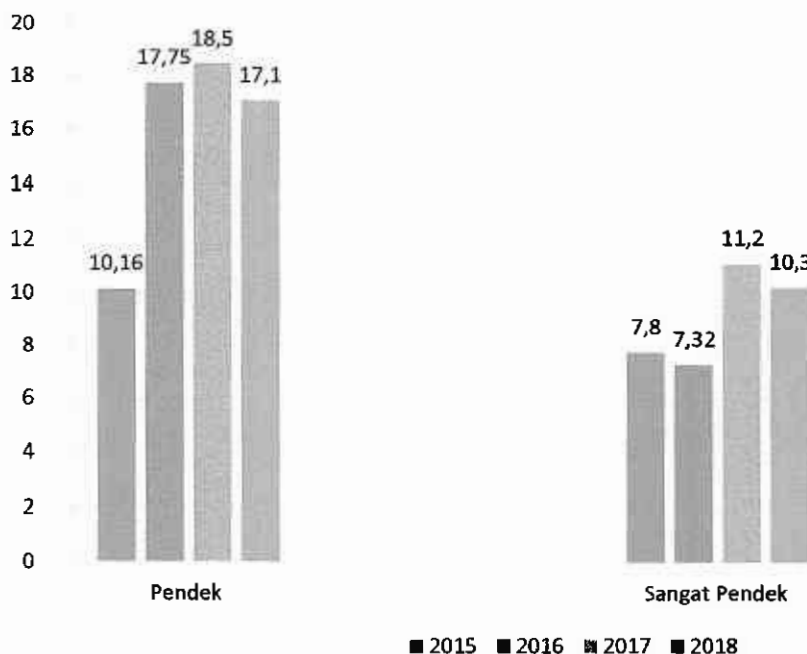
Perlu mendapat perhatian bahwa sebanyak 99 persen kejadian gizi buruk pada balita di Provinsi Riau dilaporkan terjadi pada keluarga miskin, 90 persen kejadian gizi buruk pada balita yang dilaporkan disertai penyakit penyerta seperti TBC, Pneumonia, Batuk, Demam, Pilek, Kelainan Tumbuh Kembang dan lain-lain dan 90 persen kasus gizi buruk yang terjadi adalah berasal dari orang tua yang tidak tamat SD, bahkan tidak bersekolah (Dinas Kesehatan Provinsi Riau).

2.2.9 Stunting

Kementerian Kesehatan mendefinisikan stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi itu diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.

- **Stunting Pada Balita**

Gambar 2.19 Kejadian Stunting Pada Balita di Provinsi Riau Tahun 2015-2018



Sumber data: Pemantauan Status Gizi 2015-2018, Kementerian Kesehatan.

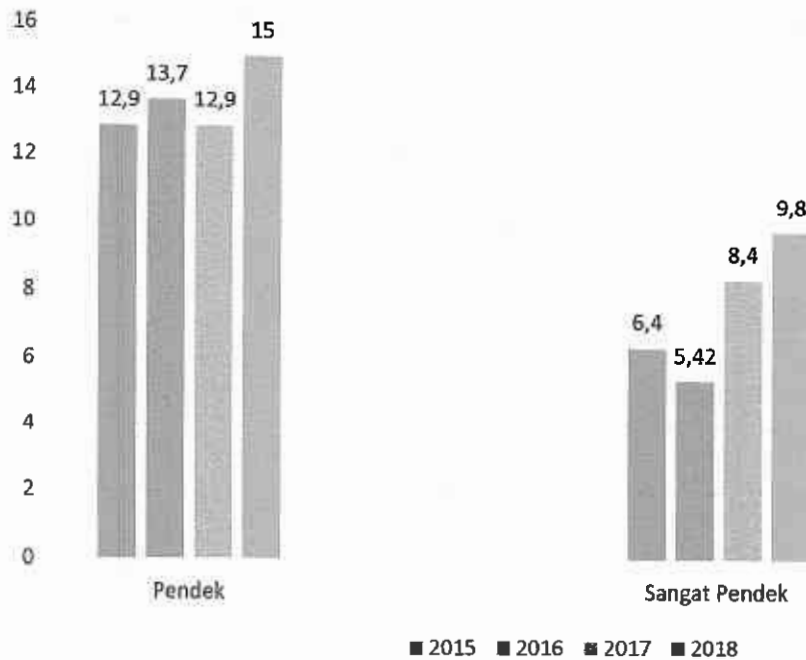
Stunting atau tengkes pada balita merupakan kondisi kurang gizi kronis pada anak berusia 0–59 bulan yang diukur berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Stunting atau tengkes tidak hanya berdampak pada fisik, melainkan juga mental dan emosional khususnya pada perkembangan kecerdasan dalam berpikir. Indikator ini bermanfaat untuk membantu dalam mendiagnosa kondisi kesehatan dari balita serta memberikan pengetahuan tentang pentingnya pemberian gizi.

Selama kurun waktu 2015-2018, persentase stunting atau tengkes pada balita di Provinsi Riau masih memperlihatkan hal yang belum sepenuhnya menggembirakan. Meskipun pada tahun 2018, persentase balita yang pendek mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu dari 18,50 persen menjadi sebesar 17,10 persen. Hal yang sama diperlihatkan pada balita yang sangat pendek. Pada tahun 2017, persentase

balitayang sangat pendek mengalami peningkatan menjadi 11,20persen dari tahun sebelumnya yang hanya 7,32 persen.Sedangkan pada tahun 2018persentase balitayang sangat pendek mengalami penurunan menjadi 10,30 persen.Bila mengacu pada Rencana Aksi Daerah (RAD) SDGs Provinsi Riau yang menargetkan sebesar 20,00 persen di tahun 2018 dan juga 2019, maka persentase stuntingatau tengkes pada balitadi Provinsi Riaumasih belum memenuhi target yang telah ditetapkan, karena masih berada di atas 20 persen.

- **Stunting Pada Baduta**

Gambar 2.20 Kejadian Stunting pada Baduta di Provinsi Riau Tahun 2015-2018



Stunting atau tengkes pada anak di bawah dua tahun (baduta) dapat disebabkan oleh kekurangan gizi serta kondisi sanitasi lingkungan tempat tinggal yang buruk. Asupan zat gizi yang terpenuhi serta kondisi sanitasi yang baik akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara optimal sehingga akan meningkatkan produktivitas serta kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Berdasarkan hasil pemantauan gizi yang dilakukan oleh Kemenkes pada Gambar 2.20 persentase stunting atau tengkes pada baduta cenderung mengalami stagnasi peningkatan selama kurun waktu 2015-2018. Selama periode tersebut persentase baduta yang pendek sebesar 12,90 persen di tahun 2015 meningkat menjadi 15,00 persen, walaupun sempat mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Hal yang tidak jauh berbeda juga pada persentase baduta yang sangat pendek pada periode 2015-2018. Pada tahun 2015 persentase baduta yang sangat pendek sebesar 6,40 persen dan mengalami penurunan menjadi 5,42 persen pada tahun 2016, namun meningkat menjadi 9,80 persen di tahun 2018. Bila mengacu pada Rencana Aksi

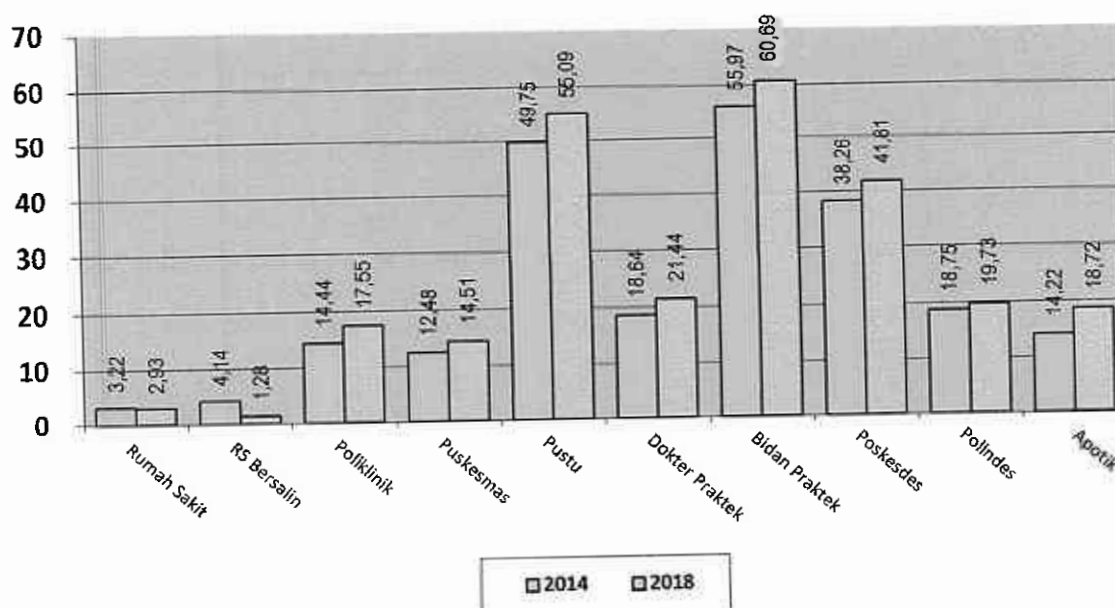
Daerah (RAD) SDGs Provinsi Riau yang menargetkan sebesar 20,00 persen di tahun 2018 dan juga 2019, maka persentase stunting atau tengkes pada badutadi Provinsi Riaumasih belum memenuhi target yang telah ditetapkan, karena masih berada di atas 20 persen.

Persoalan stunting pada anak jika tidak segera ditangani dengan cara pemenuhan makanan yang cukup dan perawatan kesehatan yang memadai pada ibu hamil dan anak yang dilahirkannya (1000 HPK) hal ini akan memiliki dampak pada masa yang akan datang dimana anak stunting akan mengalami kapasitas mental yang kurang dari standar normal. Anak stunting akan tumbuh menjadi anak remaja yang juga stunting, ini akan beresiko pada kualitas sumber daya manusia ke depan. Untuk itu diperlukan usaha bersama dalam menurunkan angka stunting di Provinsi Riau.

2.2.10 Fasilitas Kesehatan

Salah satu faktor penentu dalam peningkatan kualitas penduduk adalah derajat kesehatan penduduk yang menggambarkan penduduk yang sehat dan mampu menjangkau pelayanan kesehatan dengan ketersediaan sarana dan tenaga pelayanan yang merata. Dari aspek sarana kesehatan, penambahan sarana pelayanan kesehatan di Provinsi Riau mengalami peningkatan sejak tahun 2014 sehingga penduduk dapat lebih mudah untuk akses ke sarana pelayanan kesehatan yang hampir merata di setiap wilayah seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Poliklinik Desa, Praktek Dokter dan Bidan. Pertumbuhan sarana pelayanan kesehatan di Provinsi Riau tahun 2014 dan 2018 dapat dilihat pada Gambar berikut.

Gambar 2.21 Persentase Desa Menurut Fasilitas Kesehatan di Provinsi Riau Tahun 2014 dan 2018



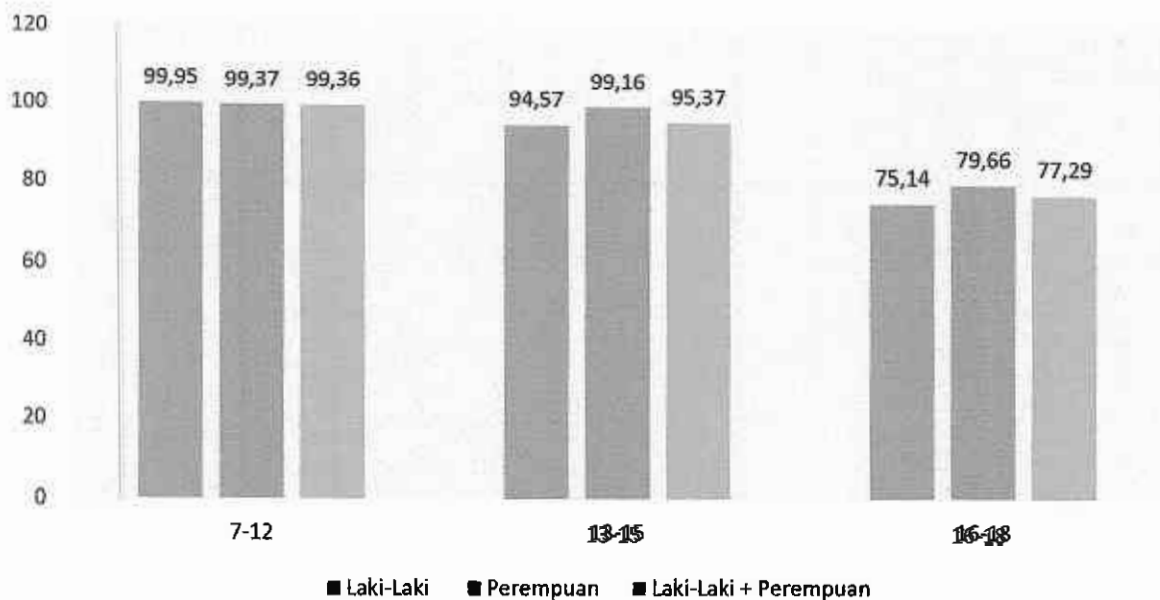
Sumber : Statistik Potensi Desa di Indonesia, 2018

• **Sektor Pendidikan**

2.2.11 Angka Partisipasi Sekolah (APS)

Persentase penduduk yang masih sekolah menurut kelompok usia sekolah atau yang disebut angka partisipasi sekolah (APS) ditampilkan pada gambar 2.22. Secara umum, semakin tinggi kelompok umur akan semakin rendah APS, baik laki-laki maupun perempuan. APS di Provinsi Riau berumur 7-12 tahun sebesar 99,36 persen, APS umur 13-15 tahun sebesar 95,35 persen, dan APS umur 16-18 tahun sebesar 77,29 persen.

Gambar 2.22 Angka Partisipasi Sekolah (APS) menurut Jenis Kelamin, dan Kelompok Umur, 2019



Sumber data: BPS Provinsi Riau 2019.

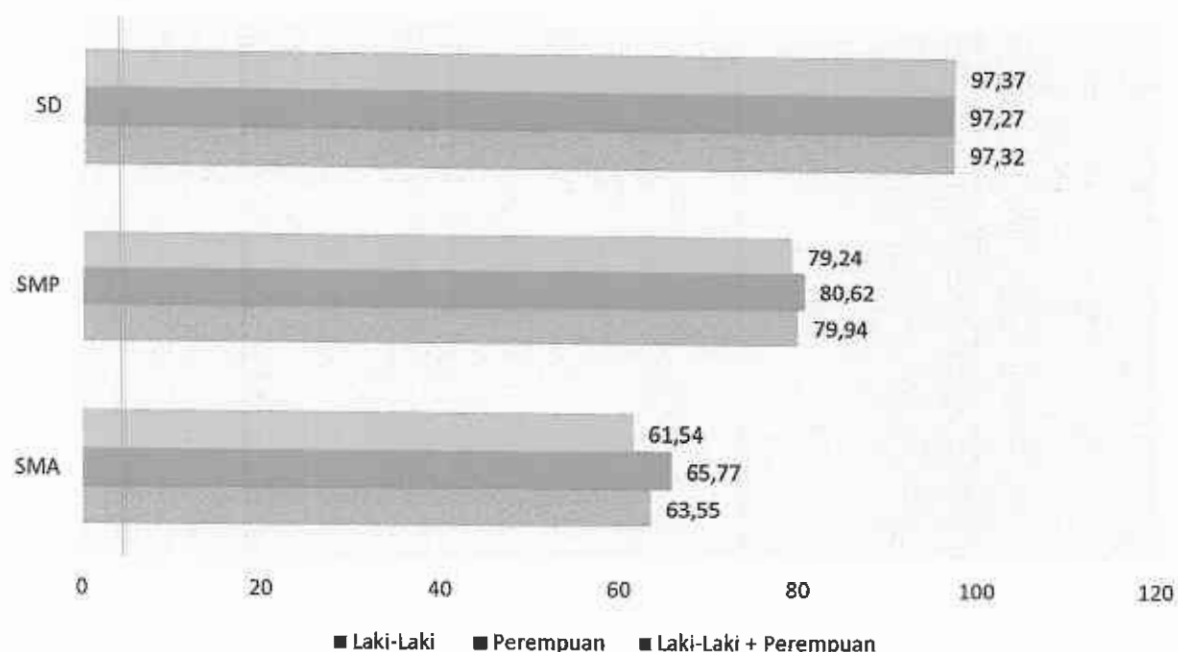
Jika diperhatikan menurut jenis kelamin, angka partisipasi sekolah perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan angka partisipasi laki-laki pada semua kelompok umur. Semakin tinggi kelompok umur, semakin tinggi pula selisih angka partisipasi sekolah perempuan dan laki-laki. Pada kelompok umur 7-12 tahun hanya terpaut 0,02 persen poin, dimana APS perempuan sebesar 99,37 persen sedangkan laki-laki sebesar 99,35 persen. Pada kelompok umur 13-15 tahun, APS perempuan sebesar 96,16 persen, lebih tinggi 1,59 persen poin dibandingkan APS laki-laki (94,57 persen). Pada kelompok umur 16-18 tahun, APS perempuan 79,66 persen sedangkan laki-laki hanya sebesar 75,14 persen. Hal ini memperlihatkan lebih semangatnya perempuan dalam bersekolah.

2.2.12 Angka Partisipasi Murni (APM)

Angka Partisipasi Murni (APM) merupakan banyaknya penduduk usia sekolah yang masih sekolah pada jenjang pendidikan yang sesuai dengan usianya. Seperti halnya APS, besarnya APM bervariasi antar jenjang pendidikan. Semakin tinggi jenjang pendidikan,

semakin rendah APM. APM jenjang pendidikan SD di Provinsi Riau sebesar 97,32 persen, artinya dari seratus penduduk usia 7-12 tahun, sekitar 97 orang bersekolah pada jenjang pendidikan SD. APM jenjang pendidikan SMP sebesar 79,94 persen dan SMA sebesar 63,55 persen (Gambar 2.22).

Gambar 2.23 Angka Partisipasi Murni (APM) menurut Tipe daerah, Jenis Kelamin, dan Jenjang Pendidikan, 2019



Sumber data: BPS Provinsi Riau, 2019

Berdasarkan jenis kelamin, APM perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan APM laki-laki pada jenjang pendidikan SMP dan SMA. Sebaliknya, untuk jenjang pendidikan SD, APM laki-laki sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. APM SD laki-laki sebesar 97,37 persen, sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan sebesar 97,27 persen. Sementara APM SMP laki-laki sebesar 79,24 persen, lebih rendah 1,40 poin dibandingkan dengan APM SMP perempuan (80,64 persen). Sedangkan APM SMA laki-laki hanya sebesar 61,54 persen, lebih rendah 4,23 poin dibandingkan APM SMA perempuan yang sudah mencapai 65,77 persen.

Situasi dan capaian Angka Partisipasi Murni menurut Kabupaten/Kota ada dalam tabel-tabel berikut:

Tabel 2.17 Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau 2015-2019

NO	Kabupaten/Kota	2015	2016	2017	2018	2019
	INDONESIA	96,70	96,82	97,19	97,58	97,64
	RIAU	96,63	96,74	97,08	97,26	97,32
1	Kab. Kuantan Singingi	97,77	95,28	97,15	100,00	99,57
2	Kab. Indragiri Hulu	99,15	98,78	99,17	99,53	98,44
3	Kab. Indragiri Hilir	96,87	96,20	94,62	94,92	95,34
4	Kab. Pelalawan	98,46	97,84	99,80	99,25	99,44
5	Kab. Siak	93,03	97,48	100,00	99,16	99,25
6	Kab. Kampar	98,59	98,37	97,27	97,60	97,47
7	Kab. Rokan Hulu	96,95	96,57	95,86	98,10	98,40
8	Kab. Bengkalis	98,05	97,49	98,54	98,33	97,91
9	Kab. Rokan Hilir	97,38	94,88	96,09	98,14	98,20
10	Kab. Kepulauan Meranti	88,48	94,06	100,00	100,00	99,25
11	Kota Pekanbaru	94,25	95,88	94,50	92,34	92,77
12	Kota Dumai	96,37	96,54	99,46	98,77	98,93

Sumber: BPS, Dinas Pendidikan

Dari Tabel Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau di atas maka dapat diketahui bahwa dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 angkanya terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 APM SD/MI adalah sebesar 96,70 meningkat menjadi 97,64 pada tahun 2019. Data selengkapnya ada dalam tabel 2.16.

Pada tahun 2019 capaian APM SD/MI tertinggi berada di Kabupaten Kuantan Singingi yaitu sebesar 99,57 kemudian diikuti oleh Kabupaten Pelalawan yaitu sebesar 99,44. Adapun capaian terendah berada di Kota Pekanbaru yaitu sebesar 92,77.

Tabel 2.18 Angka Partisipasi Murni (APM) SMP/MTS Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau 2015-2019

NO	Kabupaten/Kota	2015	2016	2017	2018	2019
	INDONESIA	77,82	77,95	78,40	78,84	79,40
	RIAU	78,22	78,53	78,87	79,12	79,94
1	Kab. Kuantan Singingi	82,88	84,33	83,64	84,53	84,49
2	Kab. Indragiri Hulu	73,12	77,52	76,53	75,92	76,33
3	Kab. Indragiri Hilir	79,12	80,19	79,96	82,39	81,26
4	Kab. Pelalawan	70,35	70,68	72,62	75,61	76,93
5	Kab. Siak	79,91	78,73	78,33	80,69	81,58
6	Kab. Kampar	76,36	83,39	84,03	83,74	84,99
7	Kab. Rokan Hulu	78,42	77,61	79,28	81,11	83,20
8	Kab. Bengkalis	87,89	82,20	82,03	84,35	85,70
9	Kab. Rokan Hilir	79,67	74,84	75,36	72,17	71,65
10	Kab. Kepulauan Meranti	72,71	88,13	88,68	86,24	87,70
11	Kota Pekanbaru	77,01	70,88	71,93	71,35	72,74
12	Kota Dumai	76,99	88,53	87,66	84,73	84,19

Sumber: BPS, Dinas Pendidikan

Dari tabel 2.18 di atas diketahui bahwa Angka Partisipasi Murni (APM) untuk SMP/MTS di Provinsi Riau pada tahun 2015-2019 terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 APM SMP/MTS yaitu sebesar 78,22 kemudian menjadi 79,94 pada tahun 2019.

Pada tahun 2019 Kabupaten dengan capaian Angka Partisipasi Murni (APM) SMP/MTS paling tinggi adalah di Kabupaten Kepulauan Meranti yaitu sebesar 87,70 adapun capaian paling rendah berada di Kabupaten Rokan Hilir yaitu sebesar 71,65.

Tabel 2.19 Angka Partisipasi Murni (APM) SMA/MA Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau 2015-2019

NO	Kabupaten/Kota	2015	2016	2017	2018	2019
	INDONESIA	59,71	59,95	60,37	60,67	60,84
	RIAU	62,60	62,76	63,02	63,47	63,55
1	Kab. Kuantan Singingi	69,04	61,49	61,50	64,79	64,59
2	Kab. Indragiri Hulu	52,94	58,56	57,73	58,85	59,70
3	Kab. Indragiri Hilir	44,32	49,60	51,38	51,90	51,66
4	Kab. Pelalawan	44,83	57,23	59,42	57,50	58,27
5	Kab. Siak	78,26	71,83	70,89	70,66	71,23
6	Kab. Kampar	68,86	58,07	59,05	60,12	59,86
7	Kab. Rokan Hulu	65,07	61,64	63,44	68,16	68,56
8	Kab. Bengkalis	69,27	64,61	63,95	66,46	66,07
9	Kab. Rokan Hilir	60,57	60,77	59,80	57,46	56,89
10	Kab. Kepulauan Meranti	64,98	73,75	73,23	69,89	69,03
11	Kota Pekanbaru	69,18	70,84	70,51	71,06	70,96
12	Kota Dumai	57,67	69,15	70,35	72,42	71,08

Sumber: BPS, Dinas Pendidikan

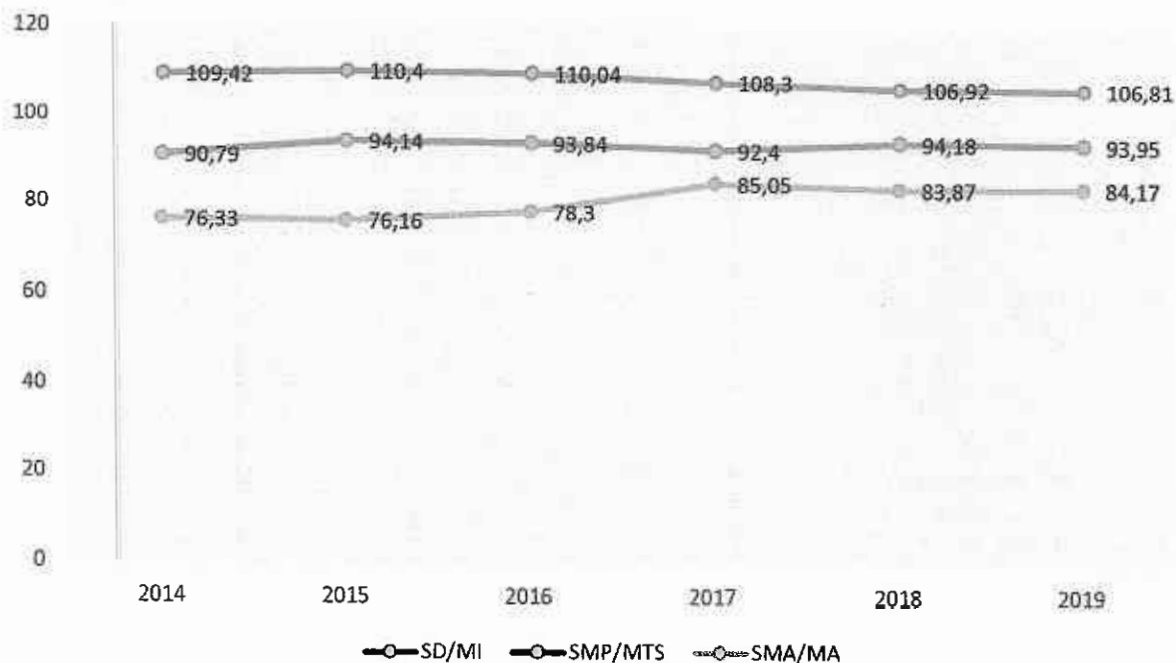
Pada tabel 2.19 dapat diketahui bahwa Angka Partisipasi Murni (APM) SMA/MA di Provinsi Riau pada tahun 2015-2019 terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 capaian Angka Partisipasi Murni (APM) SMA/MA adalah sebesar 62,60, angka ini kemudian naik menjadi 63,55 pada tahun 2019.

Pada tahun 2019 capaian APM SMA/MA tertinggi berada di Kabupaten Siak dengan angka sebesar 71,23 adapun capaian paling rendah berada di Kabupaten Indragiri Hilir yaitu sebesar 51,66.

2.2.12 Angka Partisipasi Kasar (APK)

Angka Partisipasi Kasar (APK) adalah perbandingan antara jumlah penduduk yang masih bersekolah di jenjang pendidikan tertentu (tanpa memandang usia penduduk tersebut) dengan jumlah penduduk yang memenuhi syarat resmi penduduk usia sekolah di jenjang pendidikan yang sama. Sejak tahun 2007, pendidikan Non Formal (Paket A, Paket B, dan Paket C) turut diperhitungkan.

Grafik 2.9 Angka Partisipasi Kasar (APK) Provinsi Riau 2014-2019



Sumber: BPS (2014-2018), Dinas Pendidikan (2019).

Dari grafik 2.9 tersebut dapat diketahui bahwa APK masing-masing jenjang pendidikan di Provinsi Riau jika dibandingkan antara tahun 2014 sampai dengan 2019 angkanya fluktuatif capaian per tahunnya. APK SD/MI yang lebih dari 100 persen memperlihatkan bahwa terdapat penduduk yang menempuh jenjang pendidikan SD/MI tetapi belum mencukupi umur dan atau melebihi umur yang seharusnya, yakni 7-12 tahun.

Dari grafik tersebut juga diketahui bahwa APK SD/MI pada tahun 2014 ke tahun 2015 mengalami peningkatan namun setelah tahun 2015 ke tahun 2019 mengalami penurunan. Sedangkan untuk APK SMP/MTS pada tahun 2014 ke tahun 2015 mengalami peningkatan, namun terjadi penurunan kembali sampai dengan tahun 2017 dan naik lagi pada tahun 2018 kemudian turun lagi pada tahun 2019. Untuk APK SMA/MA pada tahun 2014 ke tahun 2015 terjadi penurunan kemudian naik lagi sampai dengan tahun 2017 lalu turun lagi pada tahun 2018 dan pada tahun 2019 terjadi kenaikan lagi.

Situasi dan capaian Angka Partisipasi Kasar (APK) menurut Kabupaten/Kota ada dalam tabel-tabel berikut:

Tabel 2.20 Angka Partisipasi Kasar (APK) tingkat SD/MI Provinsi Riau 2015-2019

NO	Kabupaten/Kota	2015	2016	2017	2018	2019
	INDONESIA	110,5	109,31	108,50	108,61	107,46
	RIAU	110,4	110,04	108,3	106,92	106,81
1	Kab. Kuantan Singingi	112,9	108,39	107,79	111,97	106,98
2	Kab. Indragiri Hulu	117,01	110,92	114,21	115,35	110,23
3	Kab. Indragiri Hilir	109,56	110	101,73	104,31	108,86
4	Kab. Pelalawan	118,97	115,2	113,66	110,74	104,18
5	Kab. Siak	107,48	111,63	109,87	107,15	106,88
6	Kab. Kampar	110,17	109,82	104,09	107,06	109,05
7	Kab. Rokan Hulu	110,58	108,43	107,82	107,7	103,62
8	Kab. Bengkalis	113,74	108,97	111,29	106,01	108,27
9	Kab. Rokan Hilir	111,09	111,58	107,33	106,19	109,79
10	Kab. Kepulauan Meranti	106,19	104,23	117,15	116,12	101,44
11	Kota Pekanbaru	104,38	109,49	107,43	101,37	109,74
12	Kota Dumai	107,2	107,79	111,92	105,61	104,07

Sumber: BPS (2015-2019) Dinas Pendidikan 2019

Pada tabel 2.20 dapat diketahui bahwa capaian APK untuk tingkat SD/MI di Provinsi Riau tahun 2015-2019 mengalami penurunan. Pada tahun 2015 capaiannya adalah 110,4 kemudian turun menjadi 110,04 pada tahun 2016 kemudian turun lagi menjadi 108,3 pada tahun 2017. Angka itu terus turun menjadi 106,92 pada tahun 2018 dan menjadi 106,81 pada tahun 2019.

Pada tahun 2019 capaian APK SD/MI paling tinggi berada di Kabupaten Indragiri Hulu yaitu sebesar 110,23 sementara capaian capaian paling rendah berada di Kabupaten Kepulauan Meranti yaitu sebesar 101,44.

Tabel 2. 21 Angka Partisipasi Kasar (APK) tingkat SMP/MTS Provinsi Riau 2015-2019

NO	Kabupaten/Kota	2015	2016	2017	2018	2019
	INDONESIA	91,17	90,12	90,23	91,52	90,57
	RIAU	94,14	93,84	92,4	94,18	93,95
1	Kab. Kuantan Singingi	99,78	100,1	97,39	100,13	92,95
2	Kab. Indragiri Hulu	87,15	96,75	86,35	88,28	98,86
3	Kab. Indragiri Hilir	99,53	95,69	100,85	98,33	96,31
4	Kab. Pelalawan	79,11	78,73	76,74	87,87	97,10
5	Kab. Siak	95,95	94,28	85,07	93,99	92,59
6	Kab. Kampar	90,8	99,07	98,19	100,89	95,36
7	Kab. Rokan Hulu	93,48	93,98	96,95	91,88	98,70
8	Kab. Bengkalis	97,69	97,11	88,18	94,77	96,69
9	Kab. Rokan Hilir	94,83	91,32	92,17	91,13	96,91
10	Kab. Kepulauan Meranti	102,37	107,71	97,06	95,83	90,22
11	Kota Pekanbaru	97,2	84,99	90,69	93,81	100,44
12	Kota Dumai	91,58	100,18	95,6	87,53	100,23

Sumber: BPS (2015-2019) Dinas Pendidikan 2019

Pada tabel 2.21 dapat diketahui bahwa APK SMP/MTS Provinsi Riau pada tahun 2015 sampai dengan 2019 mengalami angka fluktuasi. Pada tahun 2015 angkanya adalah sebesar 94,14 kemudian turun menjadi 93,84 pada tahun 2016. Angka ini kemudian turun lagi menjadi 92,4 pada tahun 2017 dan naik lagi menjadi 94,18 pada tahun 2018. Namun demikian capaian itu turun lagi menjadi 93,95 pada tahun 2019.

Pada tahun 2019 Kabupaten/Kota dengan capaian paling tinggi APK SMP/MTS berada di Kota Pekanbaru yaitu sebesar 100,44 dan capaian paling rendah berada di Kabupaten Kepulauan Meranti dengan capaian sebesar 90,22.

Tabel 2. 22Angka Partisipasi Kasar (APK) tingkat SMA/MA Provinsi Riau 2015-2019

NO	Kabupaten/Kota	2015	2016	2017	2018	2019
	INDONESIA	78,02	80,89	82,84	80,68	83,98
	RIAU	76,16	78,3	85,05	83,87	84,17
1	Kab. Kuantan Singingi	80,07	81,45	94,37	74,79	94,61
2	Kab. Indragiri Hulu	66,09	74,44	86,24	77,14	91,73
3	Kab. Indragiri Hilir	52,91	61,14	67,18	63,35	66,68
4	Kab. Pelalawan	65,44	71,39	98,07	94,12	88,31
5	Kab. Siak	88,37	93,17	88,13	83,18	93,80
6	Kab. Kampar	83,02	69,63	84,22	77,66	75,52
7	Kab. Rokan Hulu	75,61	73,42	88,14	77,07	91,7
8	Kab. Bengkalis	75,49	82,71	75,17	79,12	87,72
9	Kab. Rokan Hilir	76,45	76,34	84,29	87,44	76,43
10	Kab. Kepulauan Meranti	86,06	83,78	88,78	74,15	86,59
11	Kota Pekanbaru	85,76	89,39	92,64	106,82	102,77
12	Kota Dumai	78,36	87,97	86,19	100,05	98,78

Sumber: BPS (2015-2019) Dinas Pendidikan 2019

Pada tabel 2.22 dapat diketahui bahwa capaian Angka Partisipasi Kasar APK untuk tingkat SMA/MA di Provinsi Riau pada tahun 2015-2019 mengalami angka yang fluktuatif. Capaian APK tingkat SMA/MA paling tinggi adalah pada tahun 2017 yaitu sebesar 85,05 adapun capaian paling rendah pada rentang waktu tersebut adalah pada tahun 2015 yaitu sebesar 76,16. Sementara untuk capaian pada tahun 2019 adalah sebesar 84,17.

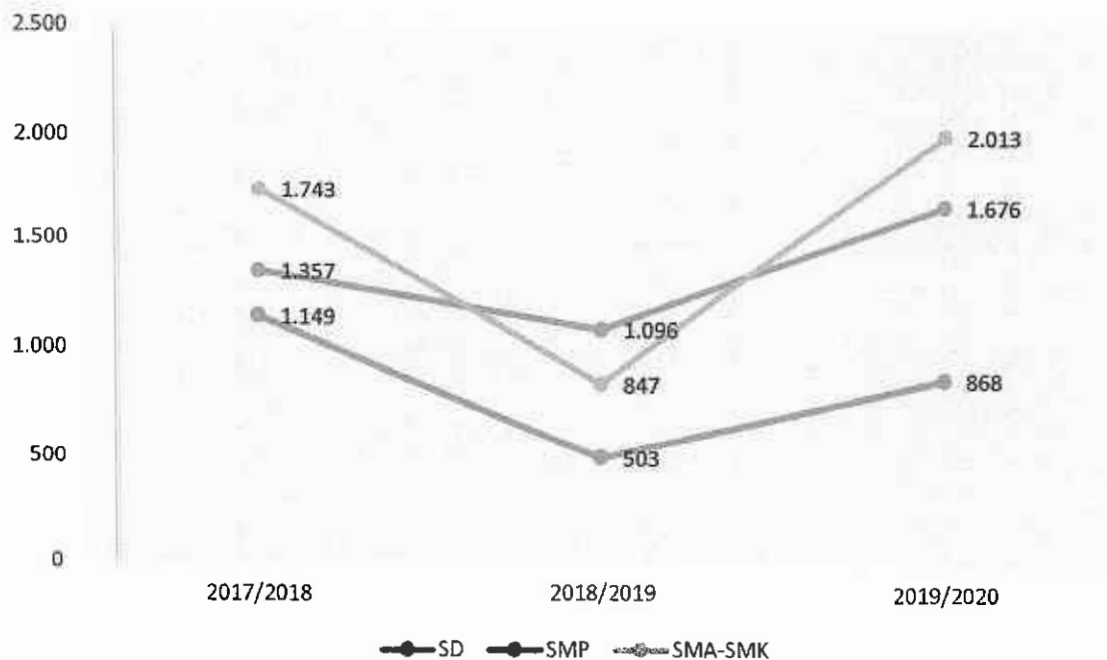
Pada tahun 2019 Kabupaten/Kota dengan capaian paling tinggi adalah di Kota Pekanbaru yaitu sebesar 102,77, sementara capaian paling rendah adalah di Kabupaten Indragiri Hilir yang hanya mencapai angka 66,68.

2.2.13 Angka Putus Sekolah

Salah satu permasalahan pendidikan yang dapat menghambat peningkatan kapabilitas dasar penduduk adalah mahalnya biaya pendidikan. Ketidakmampuan untuk membayar biaya sekolah akan berdampak pada pilihan untuk tidak melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi atau tidak menamatkan pendidikan yang sedang dijalani

(putus sekolah). Angka putus sekolah tertinggi terjadi pada kelompok umur 13-15 tahun. Namun, tingginya persentase angka putus sekolah pada kelompok umur 13-15 tahun dan 16-18 tahun menjadi indikasi agar pemerintah lebih fokus dalam menekan angka putus sekolah pada kedua kelompok umur tersebut.

Grafik 2.10 Angka Putus Sekolah (APS) di Riau 2017/2018-2019/2020



Sumber data: Indikator Pembangunan Manusia dan Gender Provinsi Riau 2019, BPS

Alasan-alasan terjadinya putus sekolah antara lain disebabkan oleh keterbatasan biaya untuk melanjutkan studi, mereka harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup ataupun juga karena terjadinya kehamilan atau pernikahan ketika masih berada pada jenjang pendidikan tersebut.

- **Sektor Ekonomi**

2.2.14 Angka Partisipasi Angkatan Kerja

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) adalah proporsi angkatan kerja terhadap populasi usia kerja. Angkatan kerja terdiri dari individu yang saat ini sedang bekerja dan mereka yang belum bekerja namun secara aktif mencari pekerjaan. Sementara itu, definisi populasi usia kerja mencakup individu yang berusia antara 16 dan 64 tahun.

Tabel 2.23 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di Provinsi Riau, 2017-2019

Kabupaten/Kota	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)		
	2017	2018	2019
(1)	(2)	(3)	(4)
Kuantan Singingi	63,82	63,64	64,39
Indragiri Hulu	67,73	68,17	66,11
Indragiri Hilir	62,27	62,89	64,49
Pelalawan	68,06	69,51	69,17
Siak	66,56	66,39	64,96
Kampar	61,16	63,38	60,9
Rokan Hulu	64,82	65,2	68
Bengkalis	63,87	65,99	64,3
Rokan Hilir	60,67	63,42	61,44
Kepulauan Meranti	64,93	68,63	67,65
Pekanbaru	64,22	65,7	66,12
Dumai	65,53	64,17	69,28
Riau	64	65,23	65,1
Indonesia	66,67	67,26	69,32

Sumber: Survei Angkatan Kerja (Sakernas)

Berdasarkan tabel 2.23 dapat diketahui bahwa Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di Provinsi Riau dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 mengalami fluktuasi. Selain mengalami fluktuasi angkanya juga selalu berada di bawah angka nasional.

Pada tahun 2017 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di Provinsi Riau adalah sebesar 64,00 persen, angka ini masih berada di bawah angka nasional yaitu sebesar 66,67 persen. Pada tahun 2018 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di Provinsi Riau mengalami kenaikan yaitu menjadi 65,23 persen, namun angka ini masih berada di bawah angka nasional yaitu 67,26 persen. Sementara pada tahun 2019 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di Provinsi Riau justru mengalami penurunan yaitu 65,10 persen dan angka ini juga masih berada di bawah angka nasional yaitu 69,32 persen.

Jika dibandingkan antar Kabupaten/Kota di Provinsi Riau pada tahun 2019, maka diketahui bahwa Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) yang paling rendah berada di Kabupaten Kampar yaitu sebesar 60,90 persen sementara yang paling tinggi berada di Kota Dumai yaitu sebesar 69,28 persen.

2.2.15 Tingkat Pengangguran Terbuka

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) adalah indikasi tentang penduduk usia kerja yang termasuk ke dalam kelompok pengangguran. Tingkat Pengangguran terbuka diukur

sebagai persentase jumlah penganggur/pencari kerja terhadap jumlah angkatan kerja. Tingkat Pengangguran Terbuka di Provinsi Riau disajikan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2.24 Tingkat Pengangguran Terbuka di Provinsi Riau, 2017-2019

Kabupaten/Kota	Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)		
	2017	2018	2019
(1)	(2)	(3)	(4)
Kuantan Singingi	6,5	6,05	4,88
Indragiri Hulu	4,73	4,7	4,96
Indragiri Hilir	4,08	4,08	4,76
Pelalawan	3,55	5,3	4,88
Siak	5,6	4,13	4,33
Kampar	5,93	5,45	5,98
Rokan Hulu	6,17	5,4	4,71
Bengkalis	8,62	10,05	9,62
Rokan Hilir	4,59	6,09	4,96
Kepulauan Meranti	4,54	6,84	6,19
Pekanbaru	8,91	8,42	7,86
Dumai	8,94	6,04	6,47
Riau	6,22	5,98	5,76
Indonesia	5,5	5,34	5,28

Sumber: Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) BPS

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa Tingkat Pengangguran Terbuka di Provinsi Riau dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 terus mengalami penurunan. Namun demikian masih terus berada di atas angka nasional.

Pada tahun 2017 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Provinsi Riau adalah sebesar 6,22 persen, angka ini masih masih berada di atas angka nasional yaitu sebesar 5,50 persen. Pada tahun 2018 persentase Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Provinsi Riau mengalami penurunan yaitu sebesar 6,2 persen namun angka inipun masih berada di atas angka nasional untuk tahun yang sama yaitu sebesar 5,34 persen. Sementara pada tahun 2019 angka Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Provinsi Riau adalah sebesar 5,97 persen dan angka ini masih berada di atas angka nasional yaitu sebesar 5,28 persen.

Sementara untuk tingkat Kabupaten/Kota di Provinsi Riau persentase Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Provinsi Riau pada tahun 2019 yang paling tinggi adalah di Kabupaten Bengkalis dengan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) adalah sebesar 9,62 persen, sementara yang paling rendah berada di Kabupaten Siak yaitu sebesar 4,33 persen.

2.2.16 Tingkat Kesempatan Kerja

Kesempatan kerja didefinisikan sebagai tersedianya lapangan kerja bagi angkatan kerja yang membutuhkan pekerjaan. Sejalan dengan pertumbuhan penduduk, jumlah angkatan kerja dan tenaga kerja juga meningkat, namun tidak dibarengi dengan kesempatan kerja yang sama. Oleh karena itu , dari sekian banyak angkatan kerja yang ada di Provinsi Riau maka ada penduduk yang tidak bekerja atau di sebut pengangguran.

Dengan kata lain dapat kita katakan bahwa semakin banyak lapangan kerja yang tersedia di Provinsi Riau, semakin besar pula kesempatan kerja bagi tenaga kerja, sehingga semakin kecil tingkat pengangguran di Provinsi Riau, dan sebaliknya.

Dari tabel 2.25 dapat diketahui bahwa tingkat kesempatan kerja di Provinsi Riau dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2017 tingkat kesempatan kerja di Provinsi Riau adalah sebesar 93,7 persen, angka ini masih berada di bawah angka nasional yaitu sebesar 94,50 persen. Untuk tahun 2018 tingkat kesempatan kerja di Provinsi Riau menjadi 96,88 persen dan angka ini berada di atas angka nasional yang hanya mencapai 94,66 persen. Sementara itu, pada tahun 2019 tingkat kesempatan kerja di Provinsi Riau adalah sebesar 94,03 persen dan angka ini kembali berada di bawah angka nasional yaitu sebesar 94,99 persen.

Jika dilakukan perbandingan antara Kabupaten/Kota di Provinsi Riau, pada tahun 2019 maka dapat diketahui bahwa tingkat kesempatan kerja yang paling rendah di Provinsi Riau berada di Kota Pekanbaru yaitu sebesar 92,14 persen, sementara yang paling tinggi adalah berada di Kabupaten Siak yaitu sebesar 95,67 persen.

Tabel 2. 25 Tingkat Kesempatan Kerja di Provinsi Riau, 2017-2019

Kabupaten/Kota	Tingkat Kesempatan Kerja		
	2017	2018	2019
(1)	(2)	(3)	(4)
Kuantan Singingi	93,5	93,95	95,12
Indragiri Hulu	95,27	95,3	95,04
Indragiri Hilir	95,92	95,92	95,24
Pelalawan	96,45	94,7	95,12
Siak	94,4	95,87	95,67
Kampar	94,07	128,74	94,02
Rokan Hulu	93,83	94,6	95,29
Bengkalis	91,38	89,95	90,38
Rokan Hilir	95,41	93,91	95,04
Kepulauan Meranti	95,46	93,16	93,81
Pekanbaru	91,09	91,58	92,14
Dumai	91,06	93,96	93,53

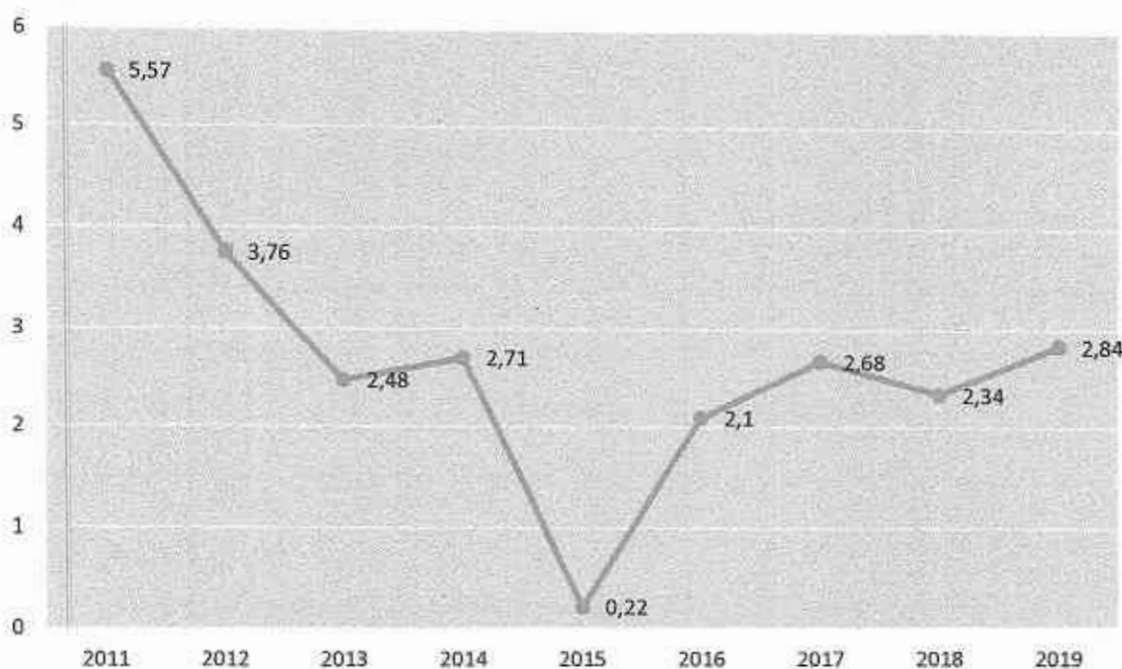
Riau	93,78	96,88	94,03
Indonesia	94,5	94,66	94,99

Sumber: Survei Angkatan Kerja (Sakernas)

2.2.17 Laju pertumbuhan Ekonomi

Laju pertumbuhan ekonomi Provinsi Riau periode 2011-2019 menunjukkan tren yang fluktuatif, dimana pada tahun 2011-2013 menunjukan tren yang menurun kemudian naik lagi pada tahun 2014. Pada tahun 2015 pertumbuhan ekonomi di Provinsi Riau mengalami penurunan yang cukup dalam namun pada 2 tahun berikutnya mengalami kenaikan dan turun lagi pada tahun 2018, namun demikian pada tahun 2019 pertumbuhan ekonomi di Provinsi Riau mengalami kenaikan kembali

Grafik 2.11 Laju Pertumbuhan Ekonomi Provinsi Riau, 2011-2019



Sumber: RPJMD dan BPS

Perekonomian Provinsi Riau tahun 2019 mengalami pertumbuhan sebesar 2,84 persen. Pertumbuhan terjadi pada seluruh lapangan usaha , kecuali pada lapangan usaha Pertambangan dan Penggalian yang mengalami kontraksi sebesar minus 6,93 persen. Pengadaan Listrik dan Gas merupakan lapangan usaha yang mengalami pertumbuhan tertinggi sebesar 14,02 persen, diikuti oleh Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial sebesar 10,69 persen, dan Informasi dan Komunikasi sebesar 9,30 persen.

Struktur perekonomian Riau dari sisi produksi tahun 2019 didominasi oleh tiga lapangan usaha utama yaitu Industri Pengolahan (25,46 persen); Pertambangan dan Penggalian (24,23 persen); dan Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan (23,18 persen).

Bila dilihat dari penciptaan sumber pertumbuhan ekonomi Riau tahun 2019, lapangan usaha Industri Pengolahan merupakan sumber pertumbuhan tertinggi sebesar 1,77 persen, diikuti Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan sebesar 1,06 persen; Konstruksi

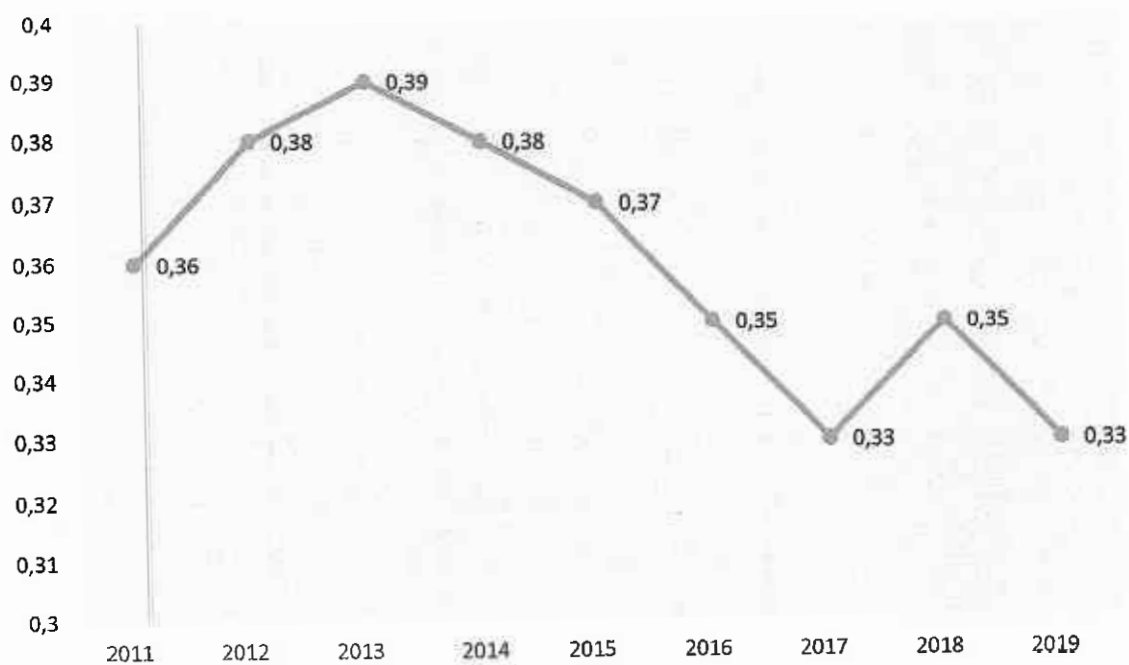
sebesar 0,52 persen; dan Perdagangan Besar dan Eceran, dan Reparasi Mobil dan Sepeda Motor sebesar 0,49 persen.

2.2.18 Gini Rasio

Rasio atau koefisien gini didasarkan pada kurva Lorenz, yaitu sebuah kurva pengeluaran kumulatif yang membandingkan distribusi dari suatu variabel tertentu (misalnya pendapatan) dengan distribusi *uniform* (seragam) yang mewakili persentase kumulatif penduduk. Rasio Gini berguna untuk mengetahui ukuran tingkat ketimpangan pengeluaran sebagai fraksi pendapatan. Rasio gini juga digunakan untuk mengukur tingkat ketimpangan pendapatan menyeluruh.

Angka dari rasio atau koefisien gini berkisar 0-1. Apabila koefisien gini bernilai 0 berarti pemerataan sempurna, sedangkan apabila bernilai 1 berarti ketimpangan sempurna. Perubahan Gini Ratio merupakan indikasi dari adanya perubahan distribusi pengeluaran penduduk. Gini Ratio mengalami penurunan berarti distribusi pengeluaran penduduk mengalami perbaikan.

Grafik 2.12 Rasio Gini Provinsi Riau, 2011-2019



Sumber: BPS dan RPJMD

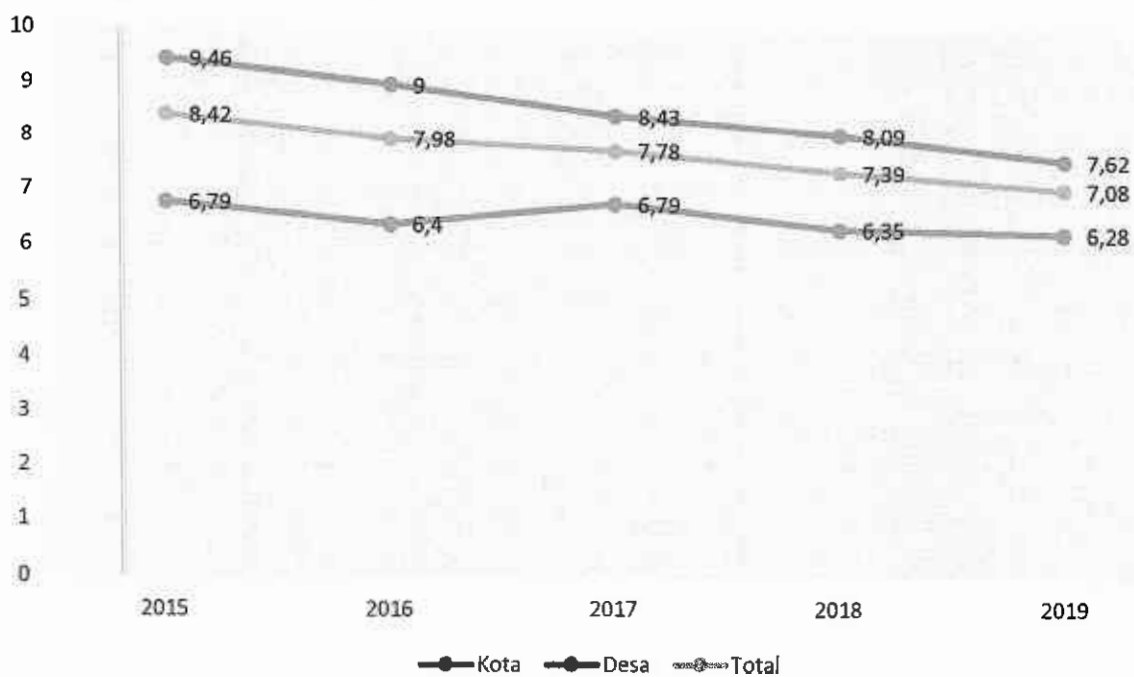
Selama periode 2011-2019 Indeks Gini di Provinsi Riau berkisar antara 0,39-0,33 sebagaimana ditunjukkan pada grafik 2.12. Pada tahun 2011-2013 tren indeks gini mengalami peningkatan artinya pada periode tersebut terjadi peningkatan ketimpangan penduduk yang semakin melebar. Sementara pada periode 2013-2017 terjadi tren penurunan Indeks Gini yang dapat diartikan pada periode tersebut kesenjangan pendapatan dapat ditekan dengan pembangunan ekonomi dan infrastruktur yang dapat

dinikmati semua lapisan penduduk, namun pada tahun 2018 Indeks gini mengalami kenaikan lagi dan kemudian turun pada tahun 2019.

2.2.19 Persentase Kemiskinan

Kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Penduduk miskin merupakan penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan.

Grafik 2.13 Perkembangan Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Riau (Persen), 2015-2019

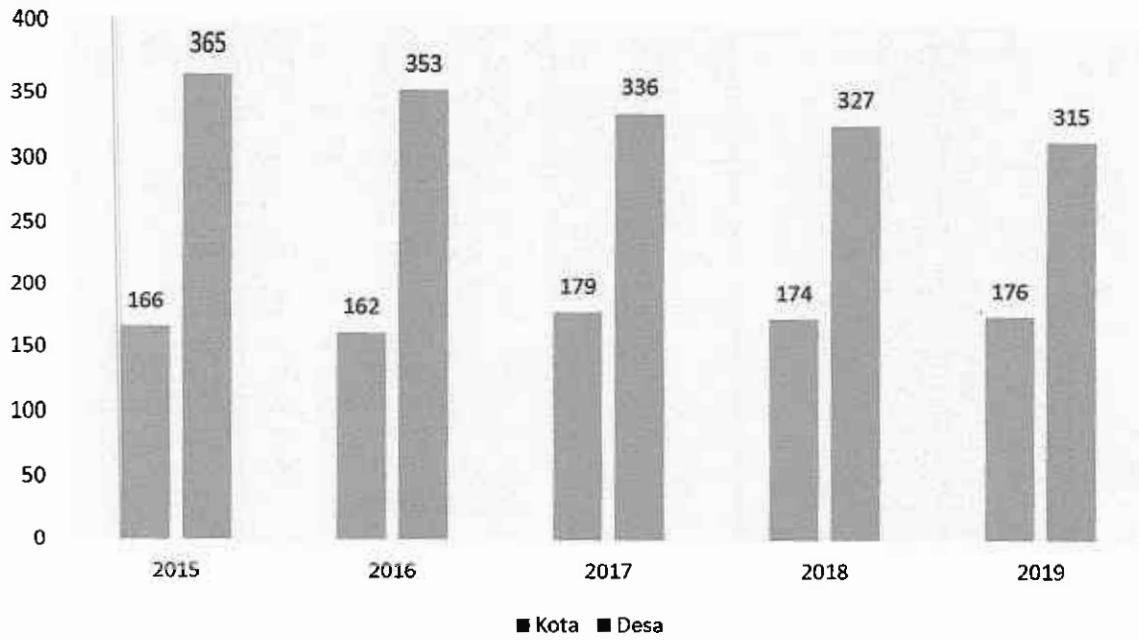


Sumber data: Determinan Kemiskinan Provinsi Riau, BPS

Berdasarkan gambar grafik 2.13 dapat ditunjukkan bahwa persentase penduduk miskin Provinsi Riau dari 2015-2019 mengalami tren menurun dari tahun ke tahun. Persentase penduduk miskin di Provinsi Riau pada tahun 2019 adalah 7,08 persen lebih rendah jika dibandingkan pada tahun 2015 yaitu sebesar 8,42 persen.

Hal yang menarik untuk diamati pada grafik 2.12 adalah meskipun mengalami penurunan, tingkat kemiskinan di desa se Provinsi Riau lebih tinggi dibandingkan di kota. Tingkat kemiskinan di desa pada tahun 2019 adalah sebesar 7,62 persen. Sementara tingkat kemiskinan di kota hanya sebesar 6,28 persen.

Gambar 2.24 Perkembangan Jumlah Penduduk Miskin Menurut Tempat Tinggal di Provinsi Riau (ribu orang), 2015 - 2019

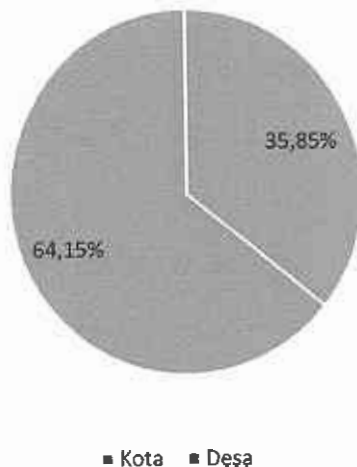


Sumber: Determinan Kemiskinan Provinsi Riau

Berdasarkan gambar 2.24 dapat ditunjukkan pula bahwa jumlah penduduk miskin yang tinggal di desa mengalami penurunan. Pada tahun 2019, jumlah penduduk miskin Provinsi Riau yang tinggal di desa adalah 315 ribu orang, berkurang dari 365 ribu orang pada tahun 2015. Namun demikian, jumlah penduduk miskin di desa tahun 2019 masih jauh lebih besar dibandingkan jumlah penduduk miskin di kota yang hanya 176 ribu orang.

Ditinjau dari proporsinya, sebanyak 64,15 persen atau hampir dua pertiga penduduk miskin di Provinsi Riau tinggal di desa. Sementara itu, jumlah penduduk miskin yang berlokasi di kota hanya 35,85 persen (gambar 2.25)

Gambar 2.25 Proporsi Penduduk Miskin Menurut Tempat Tinggal di Provinsi Riau, 2019



Sumber data: BPS, 2020

Pada tabel 2.26 menunjukkan persentase penduduk miskin menurut kabupaten/kota di Provinsi Riau berdasarkan data Susenas Bulan Maret 2019. Dari tabel tersebut tampak bahwa secara umum persentase penduduk miskin di kabupaten/kota se-Provinsi Riau pada periode tahun 2015-2019 menunjukkan tren penurunan.

Persentase penduduk miskin terkecil di Provinsi Riau pada tahun 2019 berada di Kota Pekanbaru sebesar 2,52 persen. Sementara itu, persentase terbesar berada di Kabupaten Kepulauan Meranti, yaitu 26,93 persen. Sebagai kabupaten baru, kondisi Kepulauan Meranti baik dari sisi pembangunan infrastruktur, pendidikan maupun kesehatan relatif belum cukup memadai dibandingkan kabupaten lain untuk menggerakkan roda perekonomian yang memungkinkan penduduk miskin keluar dari kemiskinannya.

Apabila diperhatikan lebih jauh, persentase penduduk miskin yang cukup besar juga terjadi di Kabupaten Rokan Hulu. Persentase penduduk miskin di Kabupaten ini pada tahun 2019 mencapai 10,53 persen.

Tabel 2.26 Perkembangan Persentase Penduduk Miskin di Provinsi Riau Menurut Kabupaten/Kota, 2015-2019

Kabupaten/Kota	Presentase Penduduk Miskin Maret (%)				
	2015	2016	2017	2018	2019
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kuantan Singingi	10,80	9,85	9,97	9,92	9,56
Indragiri Hulu	7,76	7,15	6,94	6,30	6,06
Indragiri Hilir	8,81	7,99	7,70	7,05	6,54
Pelalawan	12,09	11,00	10,25	9,73	9,62
Siak	5,67	5,52	5,80	5,44	5,03
Kampar	9,17	8,38	8,02	8,18	7,71
Rokan Hulu	11,05	11,05	10,91	10,95	10,53
Bengkalis	7,38	6,82	6,85	6,22	6,27
Rokan Hilir	7,67	7,97	7,88	7,06	7,01
Kepulauan Meranti	34,08	30,89	28,99	27,79	26,93
Pekanbaru	3,27	3,07	3,05	2,85	2,52
Dumai	5,26	4,74	4,57	3,71	3,56
RIAU	8,42	7,98	7,78	7,39	7,08

Sumber: Riau Dalam Angka, 2015-2020 dalam Determinan Kemiskinan Provinsi Riau

2.3 Pembangunan Keluarga Berkualitas

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Pembangunan keluarga merupakan upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Keluarga berkualitas dibentuk berdasarkan 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.

Keluarga harus mampu menjalankan delapan fungsi keluarga secara optimal. Delapan fungsi keluarga itu yaitu fungsi agama, fungsi kasih sayang, fungsi perlindungan, fungsi sosial budaya, fungsi reproduksi, fungsi sosialisasi dan pendidikan, fungsi ekonomi dan fungsi pembinaan lingkungan.

2.3.1 Indeks Pembangunan Keluarga

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) pada tahun 2020 ini berencana meluncurkan alat ukur kualitas keluarga di Indonesia dalam bentuk Indeks Pembangunan Keluarga yang sumber datanya berasal dari Pendataan Keluarga (PK 2020), namun karena kondisi pandemi corona maka pengukuran indeks inipun tertunda. IPK ini selain bermanfaat untuk mengidentifikasi permasalahan kualitas keluarga di tingkat keluarga (*by name by address*) serta bahan untuk menyusun kebijakan keluarga melalui program/kegiatan yang dibutuhkan oleh keluarga di daerah sesuai dengan permasalahan yang ditemukan, juga bermanfaat untuk mengukur keberhasilan pembangunan keluarga secara nasional maupun wilayah, menentukan level pembangunan keluarga suatu wilayah, dan dapat dijadikan target pembangunan suatu wilayah, sehingga angka IPK merupakan kunci dari keberhasilan pembangunan.

Selain itu, IPK juga akan digunakan untuk mengklasifikasikan suatu wilayah dengan status pembangunan keluarga rentan, berkembang atau berkualitas. Nilai IPK berkisar antara 0-100 dengan kategori sebagai berikut: a) kurang baik (rentan) nilainya di bawah 40; b) cukup baik (berkembang) nilainya antara 40-70; c) baik (berkualitas) di atas 70.

Penyusunan IPK berlandaskan pada konsep kerangka teori keluarga, dimana keluarga terdiri atas struktur, peran dan fungsi serta berdasarkan pendekatan tahapan perkembangan keluarganya yang hidup dalam lingkungan ekologi yang sehat. Pembangunan keluarga berkualitas yang ditunjukkan melalui ketentraman, kemandirian dan kebahagiaan keluarga. Dengan demikian, indikator pembangunan keluarga terdiri atas 3 dimensi yaitu kemandirian, ketentraman dan kebahagiaan keluarga.

Dimensi Ketentraman terdiri dari 4 indikator, yaitu kegiatan ibadah, legalitas keluarga, jaminan kesehatan dan keharmonisan keluarga. Adapun variabelnya ada 6 yaitu;

(1) selama 6 bulan terakhir, setiap anggota keluarga (usia 10 tahun ke atas) menjalankan ibadah secara rutin sesuai dengan tuntunan agama atau kepercayaan yang dianut, (2) keluarga memiliki buku/akte nikah yang disahkan oleh pejabat yang berwenang, (3) setiap anak (usia 0-17 tahun) dalam keluarga memiliki akta lahir yang disahkan oleh pejabat yang berwenang, (4) setiap anggota keluarga memiliki kartu jaminan kesehatan (pemerintah/swasta), (5) selama 6 bulan terakhir, tidak terdapat konflik; a) tanpa tegur sapa; b) pisah ranjang antara suami dan istri; c) anggota keluarga pergi dari rumah/minggat; d) kekerasan dalam rumah tangga antar anggota keluarga, (6) keluarga mengalami cerai hidup.

Dimensi Kemandirian terdiri dari 5 indikator yaitu pemenuhan kebutuhan dasar, keberlangsungan pendidikan, kesehatan keluarga, akses informasi, dan jaminan keuangan. Adapun variabelnya ada 7 terdiri dari; (1) selama 6 bulan terakhir, terdapat paling sedikit 1 anggota keluarga memiliki sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok per bulan, (2) selama 6 bulan terakhir, setiap anggota keluarga makan "makanan beragam" (makanan pokok, sayur/buah dan lauk) paling sedikit 2 kali sehari, (3) keluarga tinggal dalam rumah layak huni, (4) keluarga memiliki tabungan/simpanan (uang kontan, perhiasan, hewan ternak, hasil kebun, dll) yang dapat digunakan sewaktu-waktu untuk memenuhi kebutuhan pokok dalam 3 bulan ke depan, (5) setiap anggota keluarga yang saat ini berusia sekolah (7-18 tahun) tidak ada yang putus sekolah di SD/ sederajat sampai dengan SLTA/ sederajat, (6) selama 1 bulan terakhir, terdapat anggota keluarga yang sakit 4 hari berturut-turut sehingga meninggalkan aktifitas, (7) keluarga memiliki akses dari media *online* (internet)

Dimensi kebahagiaan terdiri dari 2 indikator yaitu interaksi keluarga dan interaksi sosial. Adapun variabelnya ada 4 yang terdiri dari: (1) selama 6 bulan terakhir, setiap anggota keluarga memiliki waktu berinteraksi setiap hari, (2) selama 6 bulan terakhir, pengasuhan anak dilakukan bersama antara suami dan istri, (3) Selama 6 bulan terakhir, keluarga pernah berekreasi bersama di luar rumah, (4) Selama 6 bulan terakhir, keluarga ikut serta dalam kegiatan sosial / gotong royong di lingkungan RT.

2.3.2. Indek Ketahanan Keluarga

Menurut Pasal 1 Angka 10 Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga bahwa yang dimaksudkan dengan keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggungjawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Sedangkan pembangunan keluarga menurut Pasal 47 UU Nomor 52 tahun 2009 adalah bahwa pembangunan keluarga dilakukan melalui ketahanan dan kesejahteraan keluarga agar dapat melaksanakan fungsi keluarga secara optimal. Selanjutnya pada Pasal 48 UU Nomor 52 Tahun 2009 menguraikan bahwa pembangunan keluarga dilaksanakan dengan cara peningkatan kualitas anak, kualitas remaja, kualitas lansia, pemberdayaan keluarga rentan, peningkatan kualitas lingkungan keluarga, hingga penghapusan kemiskinan terutama bagi perempuan yang menjadi kepala keluarga.

Sejalan dengan hal tersebut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak telah menerbitkan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 6 tahun 2013 tentang Pelaksanaan Pembangunan Keluarga. Peraturan ini bertujuan antaralain; mendorong penerapan konsep Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga dalam semua kegiatan pembangunan yang sarasanya dan/atau ditujukan untuk Keluarga dan meningkatkan pelaksanaan kebijakan pembangunan keluarga bagi Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah.

Untuk mengetahui gambaran tingkat ketahanan keluarga di Indonesia. Untuk itu, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik menghitung berbagai indikator terkait ketahanan keluarga dengan berbagai pendekatan dan keterbatasan ketersediaan data.

Keluarga sebagai sebuah unit terkecil dalam sistem sosial mempunyai peranan penting dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Keluarga mempunyai peran dalam memperkenalkan cinta kasih, moral keagamaan, sosial budaya dan sebagainya. Keluarga juga menjadi pertahanan utama yang dapat menangkai berbagai pengaruh negatif dari dinamika sosial yang ada. Hanya keluarga dengan tingkat ketahanan keluarga tinggi yang dapat menyaring pengaruh negatif dinamika sosial.

Peraturan Menteri PPPA Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Pembangunan Keluarga menyebutkan bahwa konsep ketahanan dan kesejahteraan keluarga mencakup: (1) Landasan Legalitas dan Keutuhan Keluarga, (2) Ketahanan Fisik, (3) Ketahanan Ekonomi, (4) Ketahanan Sosial Psikologi, dan (5) Ketahanan Sosial Budaya. Oleh karena itu, pengukuran tingkat ketahanan keluarga akan mencakup kelima hal tersebut di atas, yang selanjutnya disebut sebagai dimensi pengukur ketahanan keluarga. KPPPA telah merumuskan 24 (dua puluh empat) ciri-ciri yang merepresentasikan tingkat ketahanan keluarga. Semua ciri-ciri (indikator) ketahanan keluarga tersebut terkelompok dalam 5 (lima) dimensi dan terbagi dalam 15 (lima belas) variabel.

Kelima dimensi tersebut adalah (1) Legalitas dan Struktur Keluarga mempunyai 3 variabel (7 indikator); (2) Ketahanan Fisik mempunyai 3 variabel (4

indikator); (3) Ketahanan Ekonomi mempunyai 4 variabel (7 indikator), (4) Ketahanan Sosial Psikologi mempunyai 2 variabel (3 indikator); dan (5) Ketahanan Sosial Budaya mempunyai 3 variabel (3 indikator). Hasil Indeks Ketahanan Provinsi Riau Tahun 2015 ada dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2.27 Indeks Ketahanan Keluarga Provinsi Riau, 2015

No	Dimensi	Indikator	%
1	Legalitas dan Keutuhan Keluarga	RT dengan tingkat kesejahteraan <40% yang memiliki buku nikah	92,77
		RT yang semua ART 0-17 tahun memiliki akte kelahiran	71,42
		RT yang KRT tinggal serumah dengan pasangan	98.25
		RT yang memiliki waktu luang bersama keluarga	81.26
		RT yang KRT dan pasangan mengurus RT seminggu terakhir	25.50
		Isteri usia 15-49 tahun setuju penggunaan hasil sumai secara bersama suami dan isteri	47.0
		RT yang memutuskan jumlah anak secara bersama suami dan isteri	66.67
2	Ketahan Fisk	RT yang seluruh ART makan pokoknya dengan lauk pauk nabati	23.40
		Balita yang mempunyai status gizi baik	70.8
		RT yang KRT dan pasangan bukan penderita penyakit kronis/disabilitas	89.6
		RT yang KRT dan pasangan memiliki tempat tidur terpisah dari anak	71.86
3	Ketahanan Ekonomi	RT dengan status rumah tempat tinggal milik sendiri	71.56
		RT dengan pengeluaran perkapita ART perbulan >RP. 750.00/bulan	63,6
		RT dengan pendapatan yang cukup	67.25
		RT yang ART usia 17-18 tahun bersekolah	89.10
		RT yang mampu membiaya pendidikan anak	60.14
		RT yang ART memiliki tabungan / simpanan	42.84
		RT yang semua ART memiliki jaminan kesehatan	39.03
4	Ketahanan Sosial dan Psikologis	RT yang sikap KRT tidak membenarkan suami memukul istri	78.42
		RT yang KRTnya tidak keras mendidik anak usia 1-14 tahun	37.76
		RT yang ART nya tidak pernah jadi korban tindak pidana	96.06
5	Ketahanan Sosial Budaya	RT yang Lansianya tinggal bersama dengan dengan ART	91.38
		RT yang berpartisipasi sosial dalam kegiatan kemasyarakatan dan di lingkungan	72.51
		RT yang berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan	91.81

Sumber : Buku Pembangunan Ketahanan Keluarga Indonesia, KPPA-BPS, 2016

Sekaitan dengan program pembangunan keluarga berkualitas, pemerintah jauh hari dan sudah berlangsung lebih dari 50 tahun melalui pelaksanaan program keluarga berencana untuk mewujudkan keluarga kecil berkualitas yang bahagia dan sejahtera. Untuk operasionalisasi program keluarga berencana dilakukan dengan kegiatan sosialisasi, pelayanan keluarga berencana. Dampak dari program KB sudah dirasakan dalam hal pengendalian penduduk, peningkatan kualitas dan kesejahteraan penduduk.

Sampai saat ini upaya peningkatan kualitas melalui pembangunan keluarga berkualitas masih gencar diselenggarakan antara lain dengan program peningkatan ketahanan keluarga, pemberdayaan keluarga, generasi berencana, pembentukan Kampung KB Berkualitas dan sosialisasi 8 fungsi keluarga.

2.3.3 Program Generasi Berencana (GenRe)

Dalam rangka merespon upaya peningkatan kualitas anggota keluarga yang remaja berusia 17-25 tahun, selama ini BKKBN mengembangkan Program Generasi Berencana (GenRe). Program GenRe adalah program dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja yaitu melalui pemahaman tentang Pendewasaan Usia Perkawinan sehingga mereka mampu melangsungkan jenjang pendidikan secara terencana, berkarir dalam pekerjaan secara terencana, serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi.

Dengan demikian, Program GenRe merupakan wadah untuk mengembangkan karakter bangsa karena mengajarkan remaja untuk menjauhi Pernikahan Dini, Seks Pra Nikah dan NAPZA guna menjadi remaja tangguh dan anggota keluarga yang berkualitas sehingga dapat berkontribusi dalam pembangunan serta berguna bagi nusa dan bangsa.

Untuk mencapai tujuan di atas, maka di dalam program GenRe dikembangkan materi-materi diantaranya adalah tentang Kesehatan Reproduksi Remaja, *Life Skill*, Penyiapan Kehidupan Berkeluarga, Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Berkualitas yang dilaksanakan melalui pengembangan Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dengan pendekatan dari, oleh dan untuk remaja sendiri sesuai dengan kecenderungan remaja yang lebih menyukai bercerita tentang permasalahannya dengan teman sebaya.

Sampai saat ini, PIK Remaja di Provinsi Riau sudah tersebar di 12 Kabupaten dan Kota yang diharapkan menjadi wadah bagi remaja untuk berkumpul, berbagi cerita, berkreaitifitas dan saling tukar informasi. PIK Remaja dikembangkan melalui jalur pendidikan dan masyarakat. Jalur pendidikan meliputi isekolah, perguruan tinggi, dan pesantren. Di jalur masyarakat diantaranya melalui organisasi kepemudaan, organisasi keagamaan, dan komunitas remaja. Kedua jalur tersebut merupakan sasaran yang penting untuk mendekati komunitas remaja.

Selanjutnya, dalam rangka meningkatkan sosialisasi dan promosi program GenRe, khususnya pengembangan PIK Remaja sebagai sebuah wadah pelayanan informasi dan konseling, dilakukan melalui figur motivator dari kalangan remaja yang disebut Duta GenRe. Dengan adanya Duta GenRe, sosialisasi dan promosi program GenRe di lingkungan remaja akan lebih efektif karena komunikasi yang terjalin dilakukan dengan pendekatan dari, oleh dan untuk remaja sehingga menjadi ramah remaja.

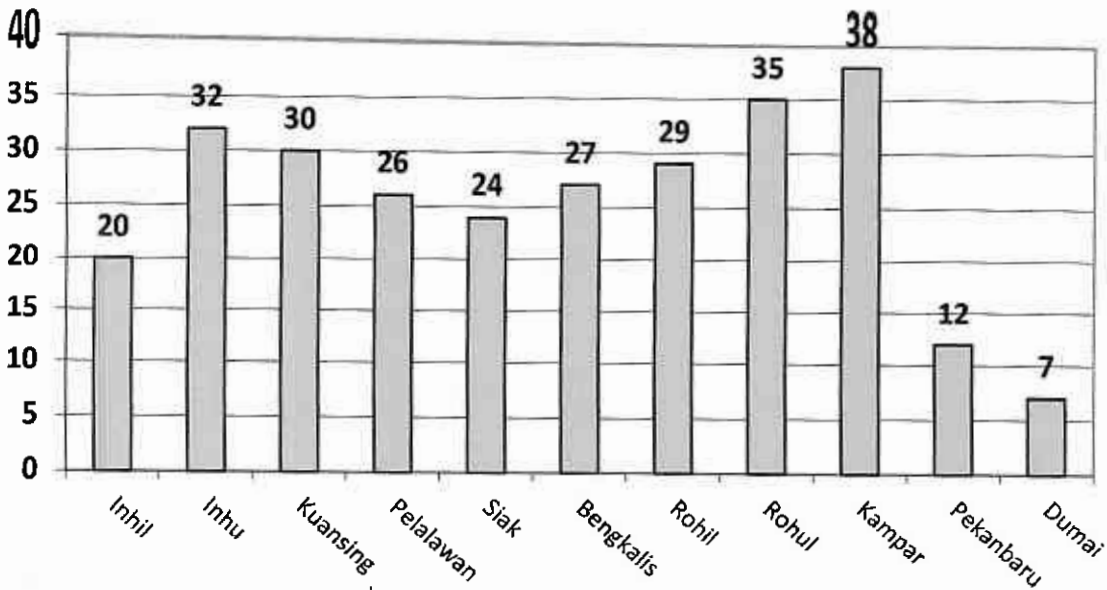
2.3.4 Kampung Keluarga Berkualitas (Kampung KB)

Kampung Keluarga Berkualitas adalah satuan wilayah setingkat RW, dusun atau setara yang memiliki kriteria tertentu sebagai tempat untuk memadukan program Pembangunan Keluarga berkualitas dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) serta sektor terkait yang dilaksanakan secara sistemik dan sistematis.

Secara umum, tujuan dibentuknya Kampung KB ini adalah untuk menggairahkan kembali program KB dan pembangunan keluarga berkualitas dalam lingkup kualitas hidup masyarakat di tingkat kampung atau yang setara melalui program Pembangunan Keluarga dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) serta pembangunan sektor terkait lainnya.. Sedangkan secara khusus, Kampung KB ini dibentuk untuk meningkatkan peran serta pemerintah, lembaga non pemerintah dan swasta dalam memfasilitasi, mendampingi dan membina masyarakat untuk menyelenggarakan program Bangga Kencana dan pembangunan sektor terkait, serta untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pembangunan berwawasan kependudukan.

Dengan demikian Kampung KB dapat dijadikan sebagai wahana pemberdayaan masyarakat melalui berbagai macam program yang mengarah pada upaya merubah sikap, prilaku dan cara berfikir (*mindset*) masyarakat ke arah yang lebih baik, melakukan ketertinggalan kampung dari proses pembangunan dan menggerakkan roda kehidupan masyarakat dalam kegiatan sosial dan ekonomi bergabung dengan poktan-poktan yang ada serta menumbuhkan usaha pemberdayaan keluarga antara lain melalui kelompok UPPKS. Saat ini jumlah kampung KB di Provinsi Riau berjumlah 306 Kampung KB yang tersebar di Kabupaten/Kota.

Gambar 2.26 Jumlah Kampung KB menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau Tahun 2019



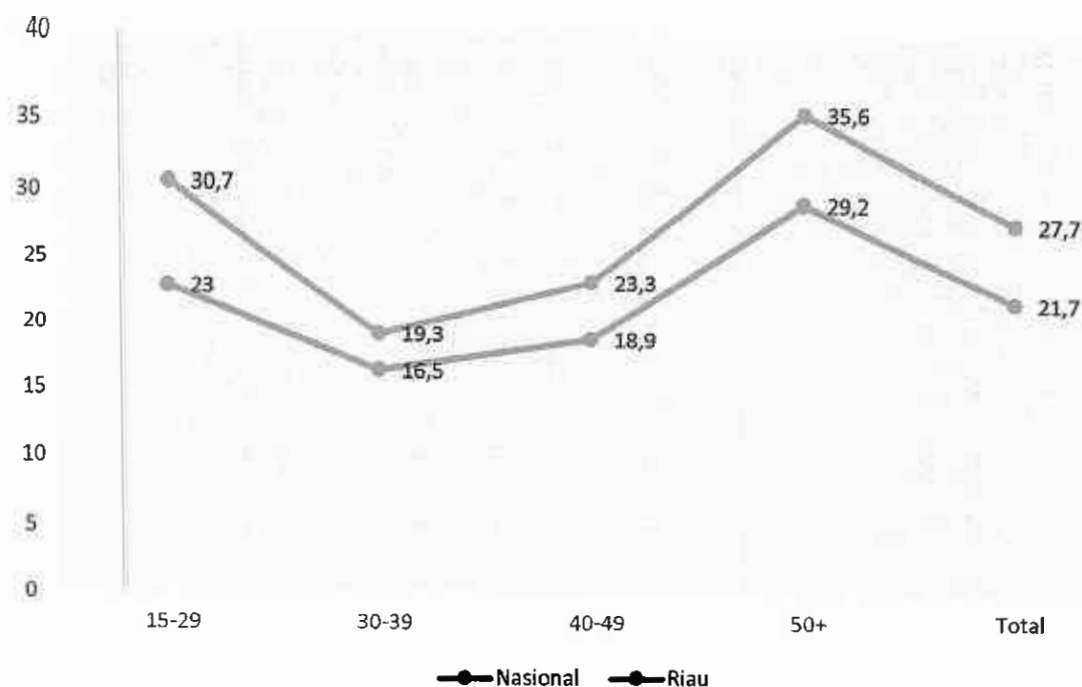
Sumber: Perwakilan BKKBN Provinsi Riau

2.3.5 Pernikahan Dini

Pernikahan dini menjadi isu permasalahan yang terkait langsung dengan upaya perencanaan kelahiran dalam konteks pengendalian penduduk dan pembangunan keluarga berkualitas. Pemerintah sangat memberikan perhatian dalam peningkatan usia kawin pertama, sehingga dalam waktu panjang akan berdampak terhadap akses yang lebih luas dalam upaya peningkatan kualitas penduduk. Perkawinan dini dalam tulisan ini diukur dengan usia kawin pertama < 19 tahun untuk perempuan dan > 21 tahun untuk laki-laki.

Analisis perkawinan dini menggunakan pendekatan kohort, artinya penduduk usia 15-19 tahun yang pernah menikah akan dikelompokkan menjadi empat, yaitu 15-19 tahun, 30-39 tahun dan 40-49 tahun serta 50 tahun ke atas. Kohort 15-29 tahun merupakan penduduk yang lahir setelah tahun 1990. Kelompok ini merupakan kelompok milineal yang menjalani hidup remaja setelah era refromasi. sedangkan kohort 30-39 tahun adalah penduduk yang lahir pada era tahun 1980-1990. Pada era ini ditandai dengan masa keemasan program KB secara nasional. Sedangkan yang terakhir adalah kohort yang lahir sebelum tahun 1970. Pada masa itu program KB dalam perdebatan, terutama yang berkaitan dengan isu anti natalis dan pronatalis.

Grafik 2.14 Persentase Pernikahan Dini Menurut Kelompok Umur, 2018



Sumber: Susenas 2018

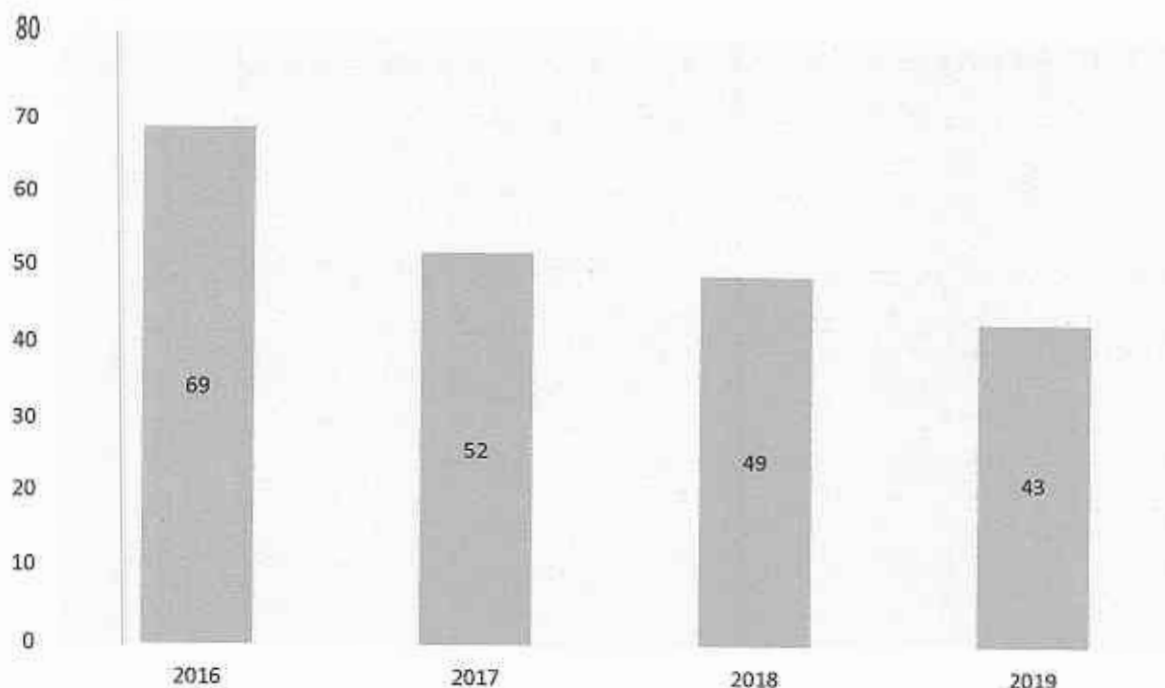
Pada grafik 2.14 disajikan persentase perkawinan dini berdasarkan data Susenas 2018 menurut kelompok umur. Secara umum persentase perkawinan dini pada penduduk usia 15-29 tahun Provinsi Riau sebesar 23 persen. Perkawinan dini pada generasi milenial ini sedikit lebih rendah dengan generasi yang berusia 50 tahun ke atas. Pada kelompok umur 50 tahun ke atas persentase perkawinan dini sebesar 29,2 persen, sementara pada generasi yang berusia 30-39 tahun hanya sebesar 16,5 persen. Upaya peningkatan usia kawin pertama menunjukkan hasil yang menggembirakan sehingga perkawinan dini mengalami penurunan secara signifikan hingga generasi berumur 30-39 tahun. Namun, perkawinan dini mengalami peningkatan kembali pada generasi milenial. Jika dibandingkan secara nasional persentase pernikahan dini di Provinsi Riau masih di bawah persentase angka nasional untuk semua kelompok umur.

2.3.6 Kekerasan dalam Rumah Tangga

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) adalah semua perilaku ancaman, pelecehan, dan kekerasan baik secara fisik, psikologis, dan seksual antara dua orang yang terikat hubungan personal kepada anggota keluarga yang lain.

Macam-macam Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) antara lain adalah kekerasan emosional, intimidasi dan ancaman, kekerasan fisik maupun juga kekerasan seksual. Di Indonesia telah memiliki perangkat hukum dalam upaya menghindari Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yaitu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

Gambar 2.27 Jumlah Kekerasan Dalam Rumah Tangga di Provinsi Riau Tahun 2016-2019



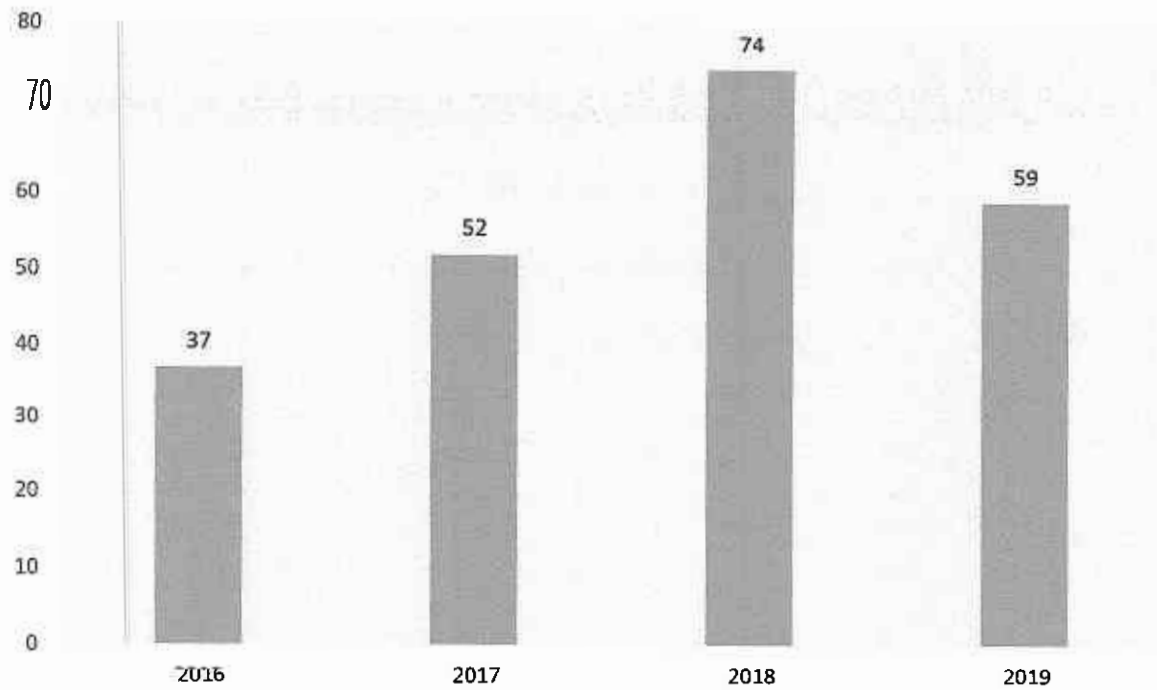
Sumber data: DP3AP2KB Provinsi Riau, 2020

Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) dalam 4 (empat) tahun terakhir menunjukkan angka penurunan. Pada tahun 2016 Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) sebanyak 69 kasus, angka ini kemudian turun pada tahun 2017 yaitu menjadi 52 kasus. Pada tahun 2018 kasus KDRT turun lagi menjadi 49 Kasus dan turun lagi menjadi 49 kasus pada tahun 2019.

2.3.7 Kekerasan Terhadap Anak

Secara umum kekerasan didefinisikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan satu individu terhadap individu yang lain yang mengakibatkan gangguan fisik dan atau mental. Adapun yang dimaksud anak ialah individu yang belum mencapai usia 18 tahun. Dengan begitu kekerasan terhadap anak adalah tindakan yang dilakukan seseorang atau individu pada mereka yang belum genap berusia 18 tahun yang menyebabkan kondisi fisik dan atau mentalnya terganggu. Seringkali istilah kekerasan terhadap anak ini dikaitkan dalam arti sempit dengan tidak terpenuhinya hak anak untuk mendapatkan perlindungan dari tindak kekerasan dan eksploitasi. Kekerasan terhadap anak adalah perbuatan yang tidak seharusnya dilakukan pada seorang anak, dimana dapat berupa makian, ejekan, jeweran, dan pukulan atau tindakan fisik lainnya. Kekerasan terhadap anak akan berdampak negatif terhadap perkembangan anak saat ini dan di masa yang akan datang.

Gambar 2. 28 Jumlah Kekerasan Terhadap Anak di Provinsi Riau Tahun 2016-2019



Sumber data: DP3AP2KB Provinsi Riau, 2020

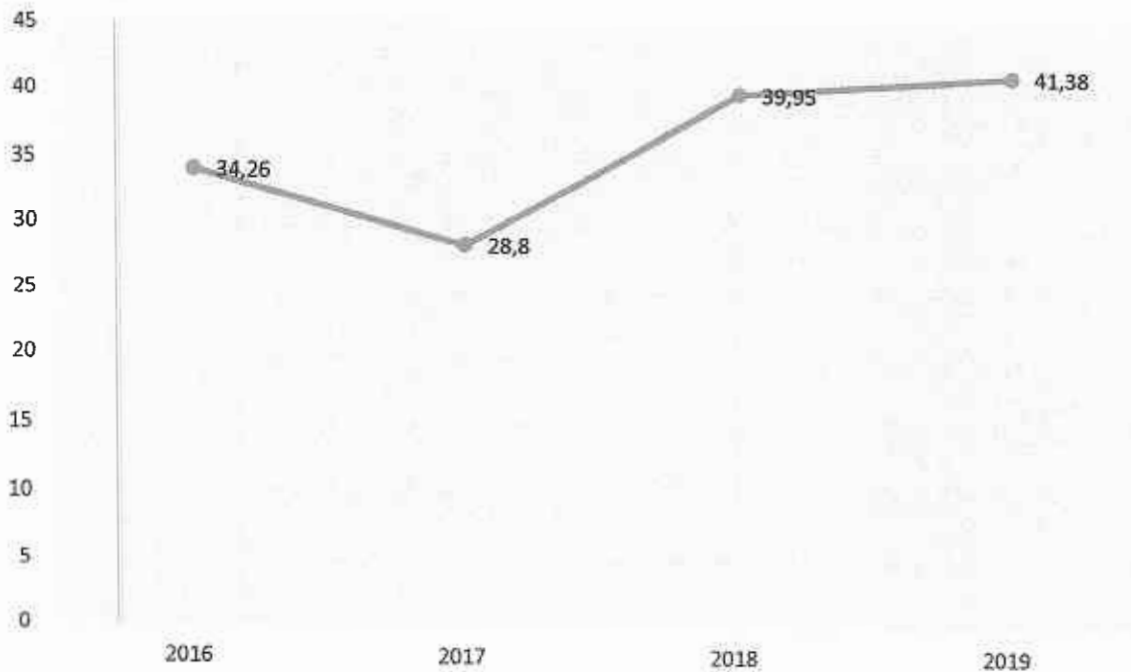
Kasus kekerasan anak dalam 4 (empat) tahun terakhir angkanya cenderung bersifat fluktuatif. Pada tahun 2016 kasus kekerasan terhadap anak berjumlah 37 kasus, angka ini naik menjadi 52 kasus pada tahun 2017 dan kemudian naik lagi menjadi 74 kasus pada tahun 2018. Sementara pada tahun 2019 mengalami penurunan yaitu sebanyak 59 kasus.

2.3.8 Keluarga Memiliki Balita Mengikuti Kegiatan BKB

Bina Keluarga Balita (BKB) adalah sebuah kegiatan yang khusus mengelola pembinaan tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang benar berdasarkan kelompok umur yang biasanya dilakukan pada tingkat RT atau RW dengan para sejumlah kader.

Bina Keluarga Balita (BKB) juga merupakan sebuah kegiatan yang berusaha untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, ketrampilan dan perilaku orang tua serta keluarga yang lainnya dalam membina tumbuh kembang anak yang berusia balita.

Grafik 2.15 Persentase Keluarga Yang Punya Balita Ikut dalam BKB 2016-2019



Sumber data: Statistik Rutin BKKBN 2020

Berdasarkan grafik 2.15 dapat diketahui bahwa persentase kesertaan keluarga yang mempunyai balita ikut dalam kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) di Provinsi Riau dari tahun 2016 s.d tahun 2019 berjalan fluktuatif. Pada tahun 2016 keikutsertaan keluarga yang memiliki balita dan ikut dalam kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) adalah sebesar 34,26 persen, kemudian pada tahun 2017 turun menjadi 28,8 persen lalu pada tahun 2018 naik lagi menjadi 39,95 dan kemudian pada tahun 2019 presentase naik menjadi 41,38 persen.

2.3.9 Keluarga Memiliki Remaja Mengikuti BKR

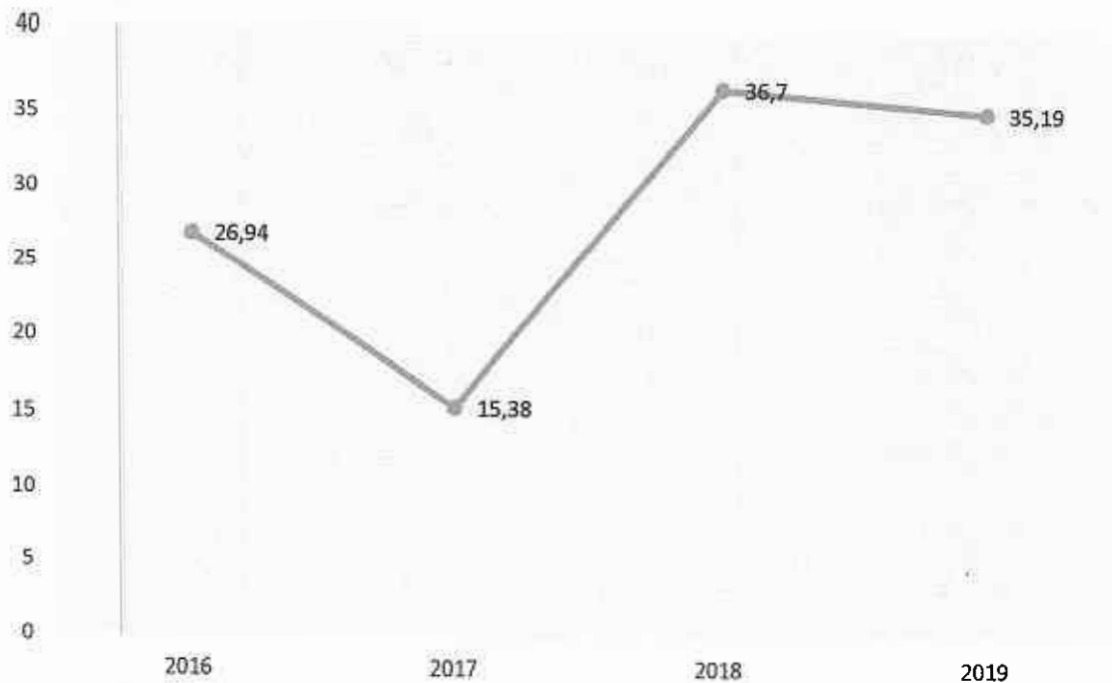
Kelompok Bina Keluarga (BKR) merupakan wadah yang tepat untuk melaksanakan bimbingan, pembinaan, dan memberikan pengetahuan kepada keluarga yang mempunyai remaja 10-24 tahun.

Selain itu BKR juga sebagai wadah komunikasi, interaksi dan tukar pengalaman serta pemikiran antara keluarga yang sedang atau akan menghadapi masalah remaja sehingga bisa memberikan pandangan untuk memecahkan masalah secara bersama.

Dengan adanya pengembangan kelompok BKR ini juga bisa membantu orang tua dalam memahami remaja, permasalahan remaja, dan cara berkomunikasi dengan remaja.

Bentuk kegiatan yang dilakukan BKR adalah dengan mengumpulkan para orang tua yang mempunyai anak remaja. Biasanya kegiatan ini dilakukan selama sebulan sekali untuk diberikan pendidikan, pelatihan dan pengetahuan seputar permasalahan dan cara mengatasi permasalahan remaja.

Grafik 2.16 Keluarga yang memiliki remaja ikut dalam kegiatan BKR Provinsi Riau Tahun 2016-2019



Sumber data; Statistik Rutin BKKBN, 2020

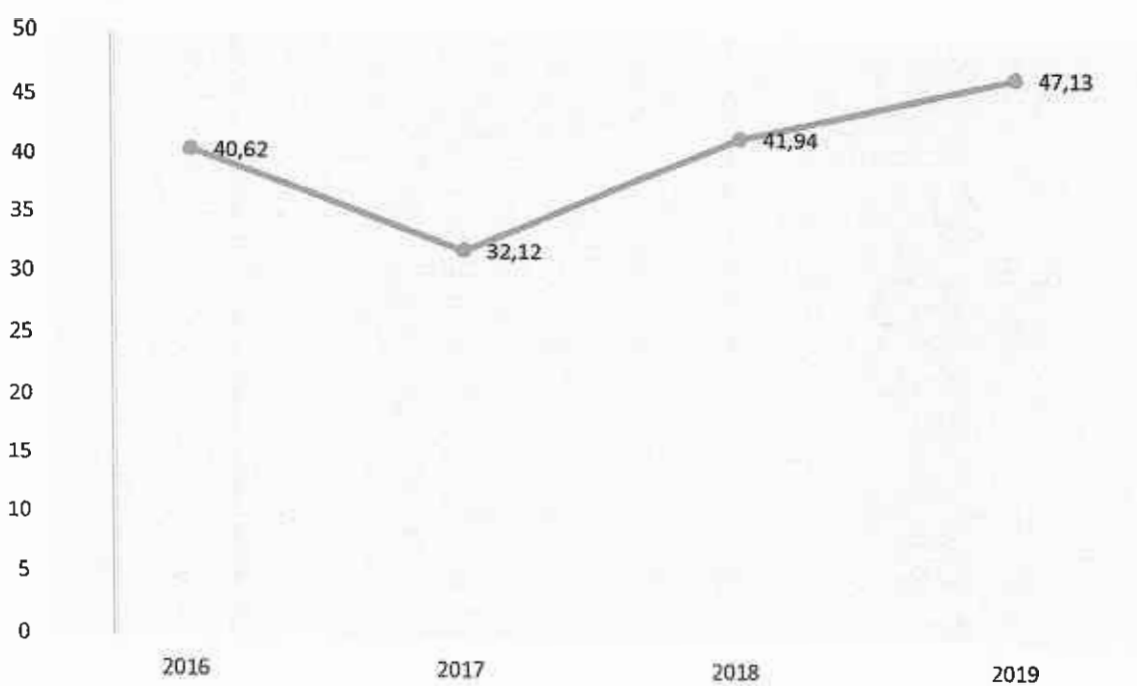
Berdasarkan grafik 2.16 dapat diketahui bahwa persentase keluarga yang memiliki remaja ikut dalam kegiatan Bina Keluarga Remaja (BKR) dari tahun 2016 sampai dengan 2019 berjalan secara fluktuatif. Pada tahun 2016 persentase keluarga yang memiliki remaja ikut dalam kegiatan Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah sebesar 26,94 persen, kemudian turun menjadi 15,38 persen pada tahun 2017 dan meningkat menjadi 36,7 persen pada tahun 2018 dan pada tahun 2019 menjadi 35,19 persen.

2.3.10 Keluarga Memiliki Lansia Mengikuti BKL

Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah Kelompok Kegiatan (Poktan) keluarga yang mempunyai lansia yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga yang memiliki Lansia dan lansia itu sendiri untuk meningkatkan hidup lansia.

Salah satu kegiatan inti dalam kegiatan BKL adalah penyuluhan kegiatan pengembangan 7 (tujuh) Dimensi Lansia Tangguh. Tujuh dimensi lansia tangguh antara lain adalah dimensi spritual, dimensi intelektual, dimensi hobi, dimensi kesehatan fisik, dimensi vokasional, dimensi sosial dan dimensi lingkungan.

Grafik 2.17 Keluarga yang Memiliki Lansia Mengikuti BKL Provinsi Riau Tahun 2016-2019



Sumber data: Statistik Rutin BKKBN, 2020

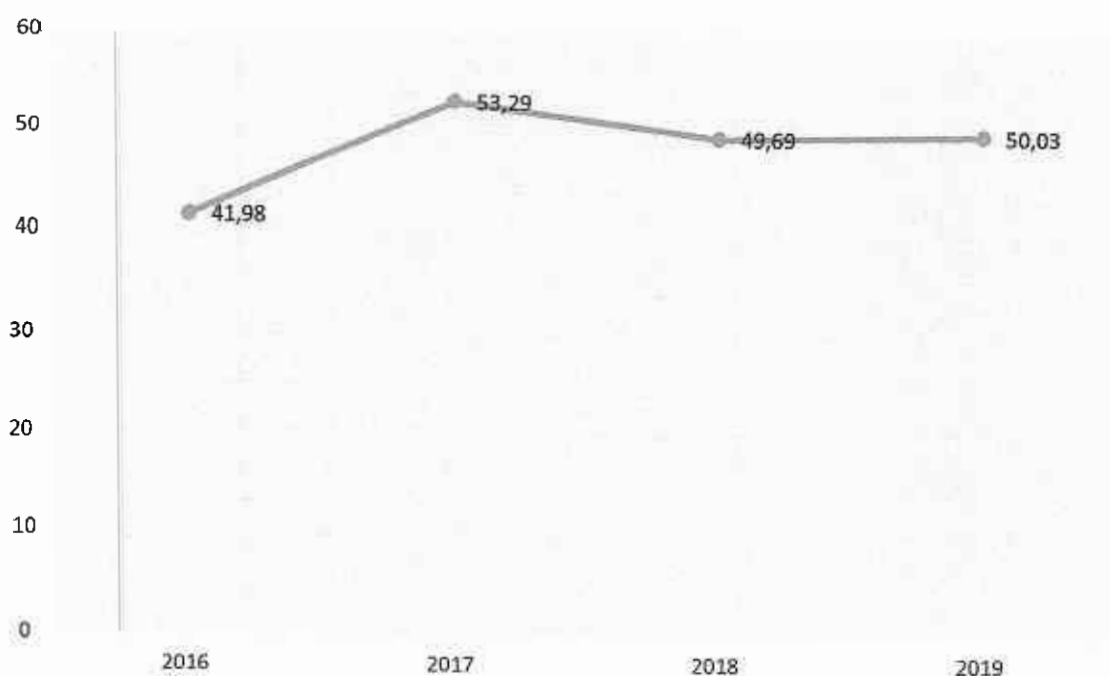
Berdasarkan grafik 2.17 dapat diketahui bahwa persentase keikutsertaan keluarga yang memiliki lansia ikut dalam kegiatan Bina Keluarga Lansia (BKL) dari tahun 2016 hingga tahun 2019 berjalan secara fluktuatif. Pada tahun 2016 persentase keikutsertaan keluarga yang memiliki lansia ikut dalam kegiatan Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah sebesar 40,62 persen, angka ini kemudian turun menjadi 32,12 persen pada tahun 2017, dan kemudian meningkat menjadi 41,94 persen pada tahun 2018. Pada tahun 2019 kembali meningkat menjadi 47,13 persen.

2.3.11 Keluarga Pra Sejahtera Menjadi Anggota UPPKS

Upaya Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) adalah kelompok usaha ekonomi produktif, yang beranggotakan sekumpulan anggota keluarga yang saling berinteraksi dan terdiri dari berbagai tahapan Keluarga Sejahtera, baik Pasangan Usia Subur yang sudah ber KB maupun yang belum berKB dalam rangka meningkatkan tahapan kesejahteraan dan memantapkan.

Adapun anggota dari UPPKS antara lain adalah Pasangan Usia Subur (PUS), peserta Keluarga Berencana, Remaja dan Lanjut Usia terutama Keluarga Pra Sejahtera. Tujuan dari UPPKS itu antara lain adalah mengajak keluarga bergerak aktif dalam ekonomi produktif, mensosialisasikan pengelolaan keuangan keluarga, meningkatkan ketahanan dan kemandirian keluarga dan mewujudkan keluarga kecil, bahagia serta sejahtera.

Grafik 2.18 Keluarga Pra Sejahtera yang Menjadi Anggota UPPKS Provinsi Riau Tahun 2016-2019



Sumber: Statistik Rutin BKKBN, 2020

Dari grafik 2.18, dapat diketahui bahwa Keluarga Pra Sejahtera yang menjadi anggota UPPKS dari tahun 2016 sampai dengan 2019 berjalan secara fluktuatif. Pada tahun 2016 persentase Keluarga Pra Sejahtera yang menjadi anggota UPPKS adalah sebesar 41,98 persen kemudian naik menjadi 53,29 persen pada tahun 2017 dan turun lagi menjadi 49,69 persen dan naik menjadi 50,03 persen pada tahun 2019.

2.4 Penataan Persebaran dan Mobilitas Penduduk

Mobilitas penduduk merupakan salah satu komponen utama pertumbuhan penduduk, selain komponen kelahiran dan kematian penduduk. Mobilitas atau migrasi penduduk didefinisikan sebagai gerakan (*movement*) penduduk yang melintasi daerah satu menuju daerah lain dalam periode waktu tertentu. Batasan wilayah yang umumnya digunakan di Indonesia adalah data administratif seperti provinsi/kabupaten/kota, kecamatan, desa hingga dukuh (BPS, 2012). Sehingga gambaran tentang mobilitas maupun pelaku mobilitas beserta karakteristiknya di suatu wilayah setidaknya mampu menjadi alat bantu para pelaku kebijakan maupun mereka yang peduli untuk memahami dinamika penduduk.

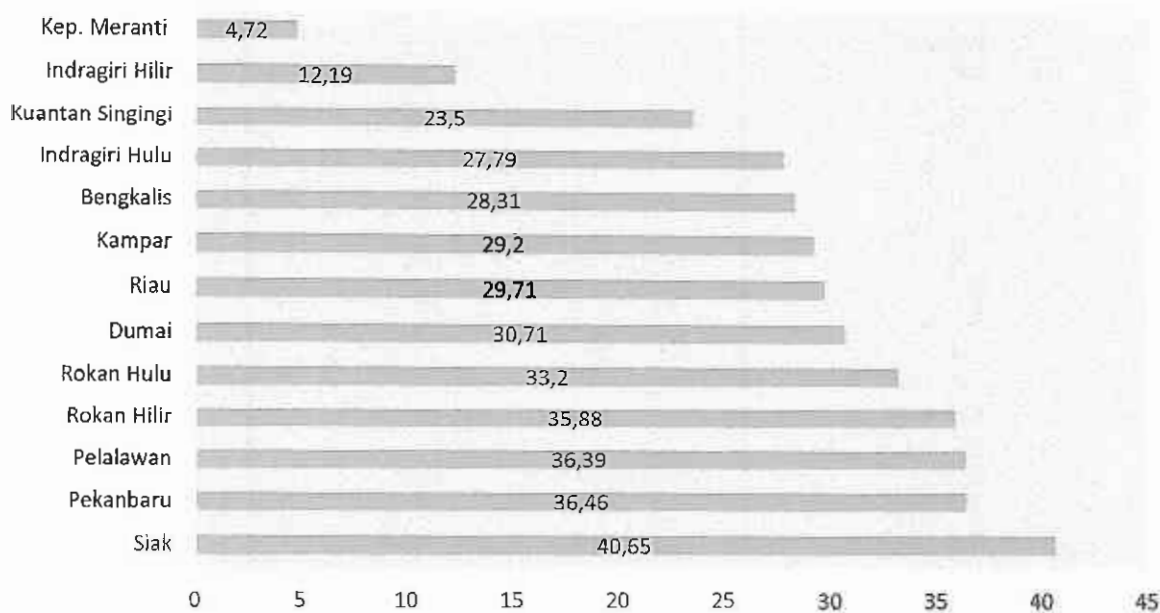
Ada 4 (empat) faktor yang menyebabkan orang melakukan migrasi yaitu (1) faktor-faktor yang terdapat di daerah asal, (2) faktor-faktor yang terdapat di tempat tujuan, (3) rintangan-rintangan yang menghambat dan (4) faktor pribadi (Everet S.Lee, 2000). Dalam SUPAS 2015 mobilitas penduduk dibedakan menjadi mobilitas permanen dan non permanen. Yang dimaksud dengan mobilitas permanen adalah migrasi seumur hidup,

migrasi risen, dan migrasi total. Sedangkan mobilitas non permanen adalah kegiatan ulang alik (*commuting*) dan mobilitas musiman.

2.4.1 Migrasi Seumur Hidup

Migrasi seumur hidup menggambarkan banyaknya penduduk yang tempat lahirnya berbeda dengan tempat tinggal sekarang. Dalam migrasi seumur hidup tidak ada batasan waktu sehingga jumlahnya akan lebih besar dibandingkan dengan migrasi lainnya. Dari total penduduk Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 6,33 juta jiwa, sebanyak 1,88 juta atau sekitar 29,71 persen adalah penduduk yang berstatus migran seumur hidup ke Riau, artinya tempat lahirnya bukan di Provinsi Riau. Dari 1,88 juta orang tersebut jumlah migran seumur hidup laki-laki lebih besar dibandingkan yang perempuan. Persentase migran seumur hidup laki-laki sekitar 985 ribu orang (52,39 persen) sementara yang perempuan sekitar 896 ribu orang (47,61 persen).

Gambar 2.29 Migrasi Seumur Hidup Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau, 2015



Sumber: SUPAS 2015

Persentase migran seumur hidup di Kabupaten/Kota tahun 2015 dilihat pada gambar 2.29 Kota Pekanbaru yang notebenanya adalah ibu kota provinsi, maka tidak heran jika persentase migran seumur hidupnya cukup besar yaitu 36,46 persen dari jumlah penduduk Kota Pekanbaru. Sementara Kabupaten Siak merupakan daerah penyangga ibu kota, sehingga persentase migran adalah yang paling tinggi yaitu sebesar 40,65 persen dari jumlah penduduk Kabupaten Siak. Dengan kata lain, lebih dari sepertiga penduduknya tidak lahir di Kabupaten Siak. Kabupaten Pelalawan yang juga merupakan daerah penyangga ibu kota, persentase migran seumur hidupnya adalah sebesar 36,39 persen dari jumlah penduduk Kabupaten Pelalawan.

Pada tabel 2.28 dapat dilihat persentase migran seumur hidup Kabupaten/Kota dan jenis kelamin. Semua Kabupaten/Kota di Provinsi Riau, jumlah migran laki-laki lebih besar dari pada jumlah migran perempuan. Artinya, penduduk laki-laki mendominasi pada mobilitas permanen, terutama migrasi seumur hidup.

Tabel 2.28 Jumlah dan Persentase Migran Seumur Hidup di Provinsi Riau Menurut Jenis Kelamin dan Kabupaten/Kota Tahun 2015

Kabupaten/Kota	Jumlah Migran			Jumlah Penduduk	Persentase Migran Terhadap Jumlah Penduduk		
	Laki-Laki	Perempuan	Total		Laki-laki	Perempuan	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Kuantan Singingi	40.195	33.599	73.794	313.976	12,8	10,7	23,5
Indragiri Hulu	59.077	54.498	113.575	408.704	14,5	13,33	27,79
Indragiri Hilir	49.813	35.886	85.699	702.863	7,09	5,11	12,19
Pelalawan	76.451	67.382	143.833	395.250	19,3	17,05	36,39
Siak	91.697	87.064	178.761	439.796	20,9	19,8	40,65
Kampar	118.046	112.994	231.040	791.348	14,9	14,28	29,2
Rokan Hulu	103.289	92.683	195.972	590.272	17,5	15,7	33,2
Bengkalis	80.551	73.230	153.781	543.280	14,8	13,48	28,31
Rokan Hilir	117.164	113.635	230.799	642.224	18,2	17,69	35,94
Kepulauan Meranti	4.683	3.859	8.542	180.946	2,59	2,13	4,72
Pekanbaru	198.236	179.400	377.636	1.035.834	19,1	17,32	36,46
Dumai	46.326	41.321	87.647	285.448	16,2	14,48	30,71
RIAU *)	985.528	895.551	1.881.079	6.330.941	15,6	14,15	29,71

*) Berasal dari luar Provinsi Riau dan bukan merupakan penjumlahan dari Kabupaten/Kota

Sumber data: SUPAS2015

2.4.2 Migrasi Risen

Migrasi risen menggambarkan banyaknya penduduk dimana tempat tinggal lima tahun yang lalu berbeda dengan tempat tinggal sekarang, lima tahun yang lalu adalah kondisi pada bulan Mei 2010. Jumlah migrasi risen masuk ke Provinsi Riau sebanyak 215 ribuan orang atau sekitar 3,80 persen terhadap total penduduk Provinsi Riau usia 5 tahun ke atas. Berbeda dengan migrasi seumur hidup yang 52,39 persen di antaranya laki-laki, pada migran risen sebanyak 49,90 persen adalah laki-laki dan 50,10 persen perempuan.

Angka Migrasi Masuk, Keluar, dan Netto Risen Menurut Kabupaten/Kota dapat dilihat ada tabel 2.30 dimana 8 kabupaten/kota dengan migrasi risen netto yang bernilai positif dan 4 kabupaten/kota lainnya memiliki migrasi risen netto bernilai negatif.

Tabel 2. 29 Jumlah dan Angka Migrasi Masuk, Keluar, dan Netto Risen Menurut Kabupaten/Kota, Provinsi Riau Tahun 2015

Kabupaten/Kota	Migrasi Risen					
	Migrasi Masuk		Migrasi Keluar		Netto	
	Jumlah Migran	Angka Migrasi	Jumlah Migran	Angka Migrasi	Jumlah Migran	Angka Migrasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Kuantan Singingi	14.268	49	9.126	31	5.160	18
Indragiri Hulu	15.429	42	12.033	33	3.396	9
Indragiri Hilir	9.068	14	16.640	25	-7.572	-11
Pelalawan	25.781	85	11.494	38	14.287	47
Siak	27.271	72	15.989	42	11.282	30
Kampar	40.885	59	31.913	46	8.972	13
Rokan Hulu	25.525	53	14.189	30	11.336	24
Bengkalis	21.355	43	23.470	47	-2.115	-4
Rokan Hilir	19.374	35	20.224	36	-850	-2
Kepulauan Meranti	2.355	13	9.115	52	-6.760	-38
Pekanbaru	126.408	140	87.869	97	38.213	42
Dumai	21.408	84	13.118	51	8.290	32
RIAU *)	215.350	38	131.711	23	83.639	15

*) Berasal dari luar Provinsi Riau dan bukan merupakan penjumlahan dari kabupaten/kota

Sumber Data: SUPAS 2015

Pada tabel 2.29 dapat diketahui bahwa 8 kabupaten/kota dengan angka migrasi risen netto positif, Kabupaten Pelalawan memiliki angka migrasi risen netto terbesar yaitu 47, artinya jumlah migran masuk lebih banyak daripada jumlah migran keluar. Sedangkan dari 4 kabupaten/kota dengan angka migrasi risen netto negatif, Kabupaten Kepulauan Meranti memiliki angka migrasi risen netto yang terbesar yaitu -38, artinya jumlah migran keluar lebih banyak daripada jumlah migran masuk.

2.4.3 Komuter

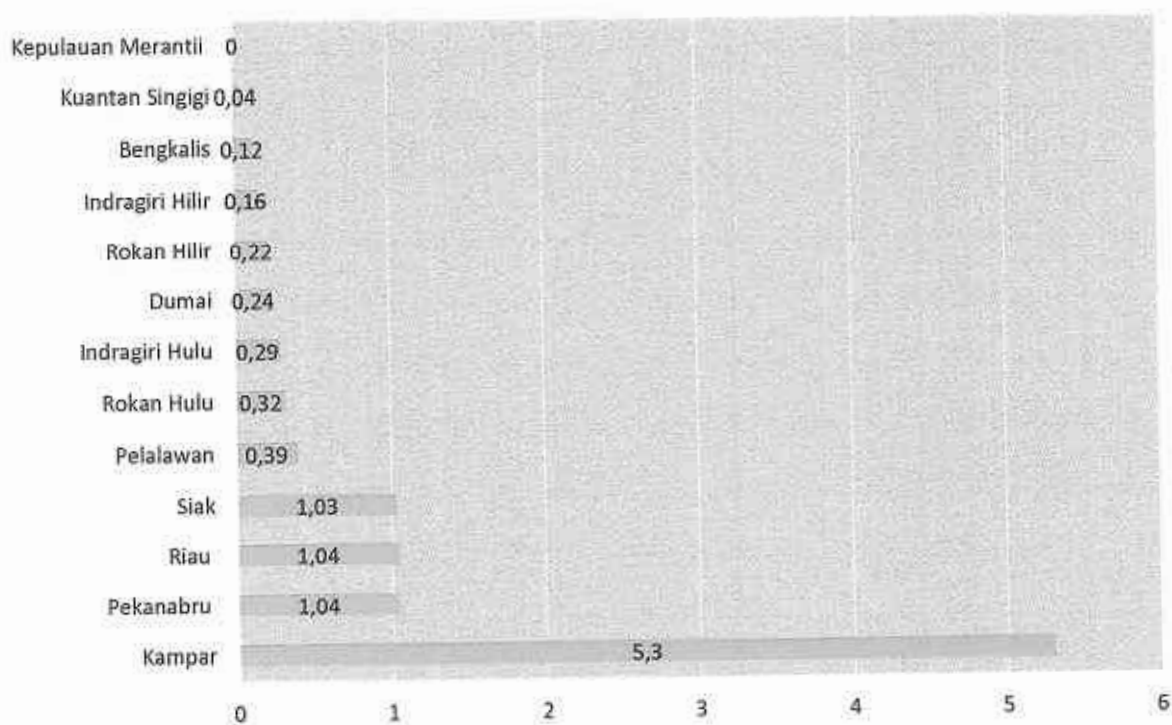
Hugo (1981), dikutip dari Profil Komuter Hasil SUPAS 2005, membedakan komuter dengan melihat daerah tempat tinggalnya. Pertama *Autochthonous Commuter* adalah penduduk asli luar kota yang melakukan komutasi ke kota untuk bekerja disebabkan oleh faktor ekonomi juga didorong oleh faktor budaya. Di satu pihak mereka enggan tinggal jauh dari lingkungan keluarga dan sanak famili, di lain pihak mereka membutuhkan kota untuk mencari nafkah dan penghasilan yang baik. Dengan adanya transportasi yang semakin lancar mereka cenderung untuk tetap tinggal menetap di desa dan tiap hari pergi

ke daerah tujuan untuk bekerja. Kedua *Allochthonous Commuter* adalah penduduk yang sebelumnya tinggal di kota namun karena alasan-alasan tertentu pindah dan menetap di luar kota, mereka tetap bekerja dengan melakukan komuter. *Allochthonous Commuter* merupakan bagian dari sub urbanisasi dimana terjadi perpindahan penduduk dari pusat kota ke pinggiran atau ke luar kota dengan tujuan untuk mendapatkan perumahan yang baik dengan biaya yang relatif murah dan lingkungan yang bersih dan sehat.

Salah satu bentuk migrasi/mobilitas non permanen yang mengalami perkembangan adalah kegiatan *comuting* atau melaju, dimana keberadaannya semakin pesat terutama pada kota-kota besar dan sekitarnya. Keberadaan penglaju atau komuter akan memberikan dampak pada pembangunan di daerah asal maupun di daerah tujuan komuter. Komuter adalah seseorang yang melakukan kegiatan bekerja/sekolah/kursus di luar kabupaten/kota tempat tinggal dan secara rutin pergi pulang (PP) ke tempat tinggal pada hari yang sama.

Salah satu yang menjadi indikator pemilihan tempat tinggal pelaku komuter adalah tempat aktivitas utama sehari-hari. Hukum perilaku mobilitas penduduk (*Revenstein*) mengatakan bahwa para migran akan memilih tempat terdekat sebagai tujuan beraktivitas utama.

Gambar 2.30 Presentase Komuter Menurut Asal Kabupaten/Kota di Provinsi Riau, 2015



Sumber Data: SUPAS 2015

Berdasarkan data Survei Antar Sensus (SUPAS) 2015 sebanyak 1,04 persen penduduk Riau usia 5 tahun ke atas adalah komuter (Gambar 2.30). Pola komuter sangat menarik dilihat berdasarkan Kabupaten/Kota. Persentase komuter tertinggi yaitu

Kabupaten Kampar (5,30 persen dari jumlah penduduk usia 5 tahun ke atas). Kabupaten Kampar merupakan daerah terdekat dan berbatasan langsung dengan Kota Pekanbaru yang merupakan kota besar di ibukota Provinsi Riau. Sehingga banyak pelaku komuter yang bermukim di sekitar Kota Pekanbaru. Hal yang menarik adalah bahwa ternyata tidak ada komuter di Kepulauan Meranti dimana persentasenya adalah nol. Hal ini dikarenakan kondisi wilayah berupa pulau dan letak geografis Kabupaten Kepulauan Meranti yang terpisah dari Riau daratan serta akses transportasi yang terbatas sehingga tidak memungkinkan penduduknya untuk menjadi komuter.

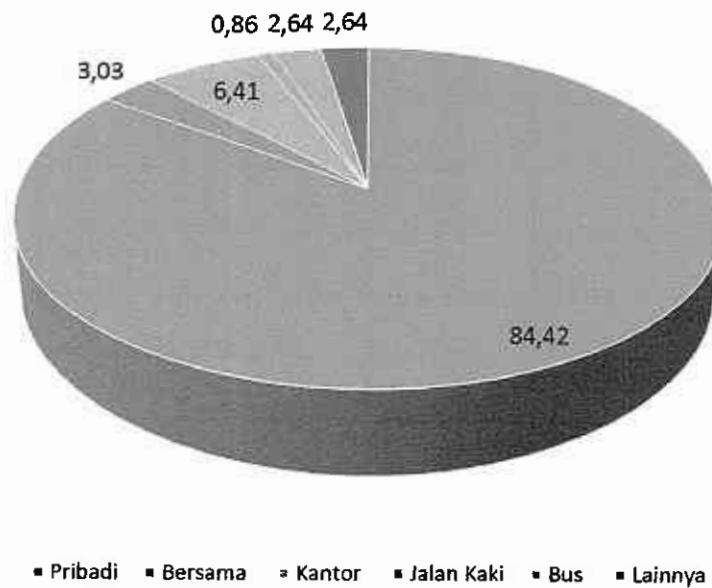
Tabel 2.30 Jumlah dan persentase Komuter di Provinsi Riau Menurut Jenis Kelamin Tahun 2015

Jenis Kelamin	Jumlah Komuter	Jumlah Penduduk Usia 5 tahun ke atas	Persentase Komuter
(1)	(2)	(3)	(4)
Laki-Laki	40.537	2.910.248	1,39
Perempuan	18.197	2.751.409	0,66

Sumber Data: SUPAS 2015

Berdasarkan tabel 2.30 jika dilihat menurut jenis kelamin, hasil SUPAS 2015 menunjukkan bahwa persentase komuter laki-laki lebih besar dari pada komuter perempuan. Artinya, mobilitas ulang alik (*commuting*) lebih banyak dilakukan oleh laki-laki dibandingkan perempuan. Perempuan cenderung melakukan perjalanan komuting pada jarak pendek. Salah satu penyebab pembatasan jarak komuting pada perempuan dikarenakan peran ganda sebagai ibu atau pekerja rumah tangga. Di Provinsi Riau, mobilitas ulang alik laki-laki sekitar 1,39 persen, sedangkan perempuan sekitar 0,66 persen.

Gambar 2.31 Persentase Komuter di Provinsi Riau Menurut Jenis Penggunaan Transportasi, 2015



Sumber Data: SUPAS 2015

Berdasarkan jenis transportasi yang digunakan oleh komuter di Riau, maka penggunaan transportasi pribadi lebih mendominasi, yaitu sekitar 84,42 persen yang menggunakan pribadi. Sedangkan sisanya adalah penggunaan transportasi kantor 6,41 persen, transportasi bersama 3,03 persen dan lainnya (gambar 2.31)

2.4.4 Mobilitas Musiman

Mobilitas musiman merupakan bagian dari mobilitas non permanen. Dalam SUPAS 2015, kepada responden berumur 5 tahun ke atas ditanyakan apakah melakukan pulang kampung di luar kabupaten/kota tempat tinggalnya. Momen pulang kampung tidak selalu berkaitan dengan hari raya keagamaan, namun bisa kapan saja dilakukan oleh responden. Selain itu frekuensi pulang kampung yang dilakukan secara periodik juga ditanyakan kepada yang pernah pulang kampung.

Penduduk usia 5 tahun ke atas di Provinsi Riau yang menyatakan pernah pulang kampung sebanyak 2,4 juta orang (42,68 persen). Dilihat frekuensi mengunjungi kampung halaman, 3,32 persen responden menyatakan pulang kampung paling sedikit sebulan sekali 6,51 persen paling sedikit 6 bulan sekali 39, 22 persen paling sedikit pulang kampung setahun sekali, dan sisanya 50,96 persen menyatakan jarang sekali pulang kampung, untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada Gambar 2.30

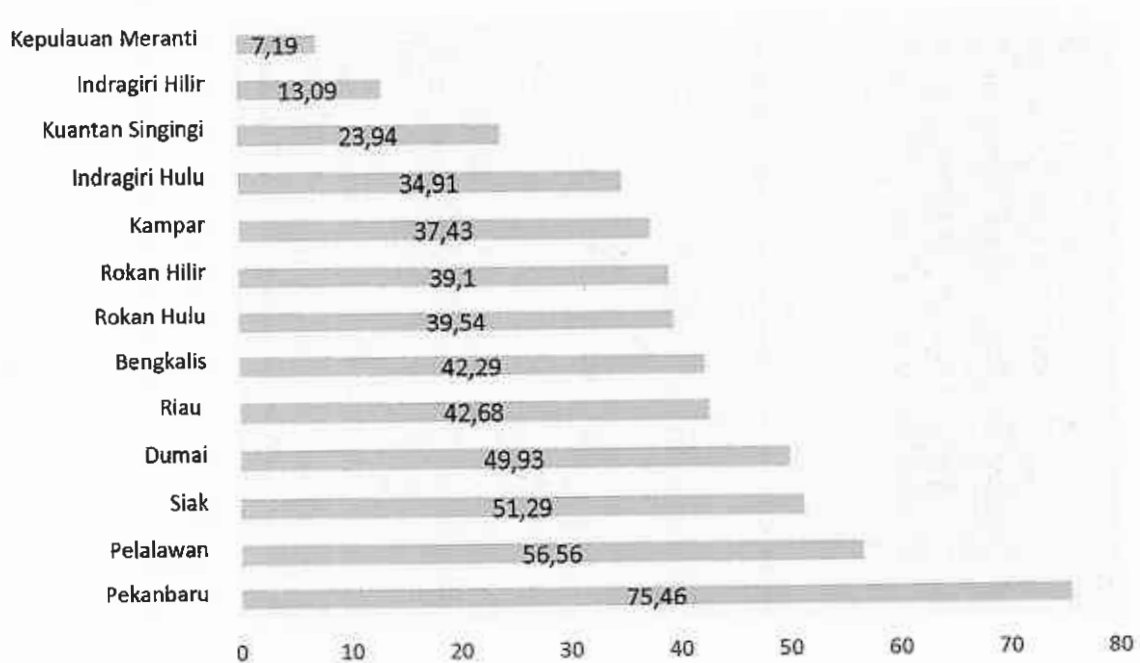
Gambar 2.31 Persentase Migran Musiman di Provinsi Riau Menurut Frekuensi Pulang Kampung Tahun 2015



Sumber Data: SUPAS 2015

Berdasarkan gambar 2.32 dapat dilihat bahwa penduduk di Kota Pekanbaru, Kabupaten Pelalawan, dan Kabupaten Siak, menyatakan paling sering pulang kampung. Persentase masing-masing secara berturut-turut adalah 75,46 persen, 56,56 persen dan 51,29 persen

Gambar 2.32 Persentase Migran Musiman Provinsi Riau menurut Kabupaten/Kota Tahun 2015



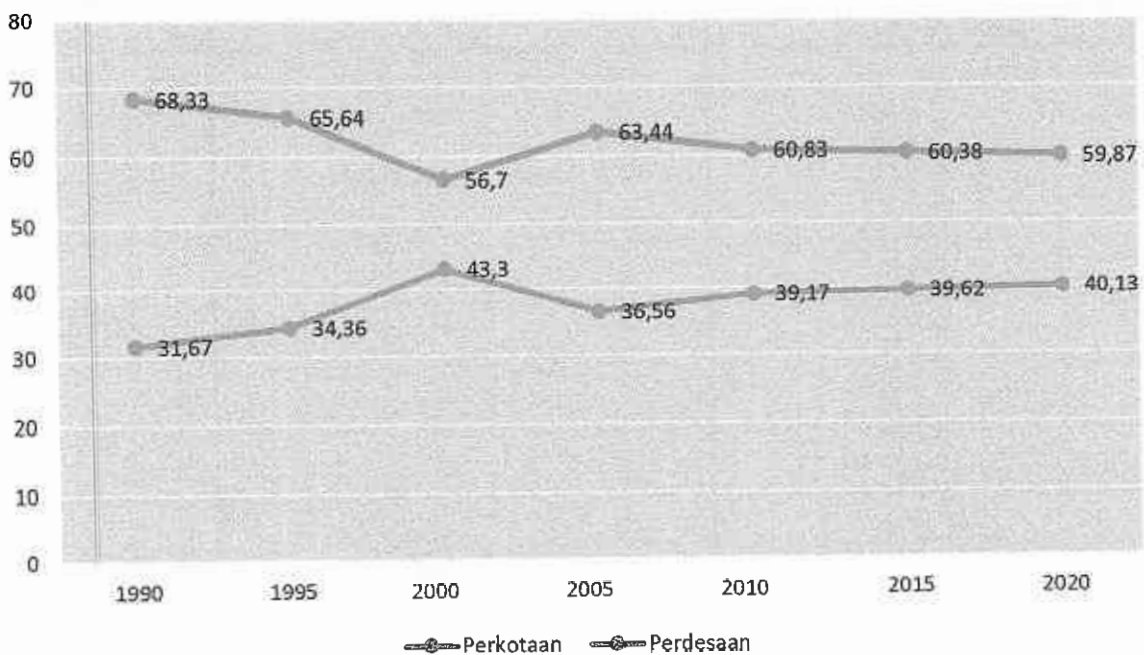
Sumber Dat: SUPAS 2015

2.4.5 Komposisi Penduduk Desa-Kota

Komposisi penduduk perkotaan di Provinsi Riau menunjukkan tren peningkatan pada periode tahun 1990-2020 kecuali pada tahun 2005 terjadi penurunan yang disebabkan oleh adanya pemekaran Provinsi baru sempalan dari Provinsi Riau yaitu Provinsi Kepulauan Riau.

Berdasarkan grafik 2.19 menunjukkan bahwa pada tahun 1990 penduduk perkotaan di Provinsi Riau sebesar 31,67 persen naik menjadi 34,36 persen pada tahun 1995. Pada tahun 2000 angka tersebut mengalami kenaikan menjadi 43,30 persen dan kemudian menurun menjadi 36,59 persen dikarenakan ada pemekaran provinsi baru sempalan dari Provinsi Riau yaitu Provinsi Kepulauan Riau. Namun demikian persentase penduduk perkotaan kemudian terjadi kenaikan lagi pada tahun 2010 yaitu menjadi 39,17 persen dan naik lagi pada tahun 2015 menjadi 39,62 persen dan pada tahun 2020 diperkirakan jumlah penduduk perkotaan di Provinsi Riau akan mencapai 40,13 persen. Hal ini berbanding terbalik dengan persentase penduduk perdesaan dari tahun ke tahun semakin berkurang.

Grafik 2.19 Penduduk Perkotaan dan Perdesaan Provinsi Riau tahun 1990-2020



Sumber: BPS 2007, Chotib 2002 dan Proyeksi Penduduk Tingkat Kabupaten/Kota Provinsi Riau, 2015

Peningkatan persentase penduduk perkotaan di Provinsi Riau tanpa dibarengi pertumbuhan di sektor industri, penyediaan lapangan pekerjaan, pembangunan infrastruktur, perumahan dan layanan publik akan mengakibatkan persoalan yang tidak hanya merepotkan penduduk itu sendiri namun juga oleh pemerintah Provinsi Riau.

Salah satu persoalan serius akibat dari tingginya angka pertumbuhan penduduk di daerah perkotaan adalah kemiskinan. Keadaan ini disebabkan oleh antara lain migrasi desa-kota sebagai faktor utama, yang pada umumnya dicirikan oleh pelaku migrasi yang

kurang terdidik/terampil sehingga mereka tidak dapat bersaing untuk memperebutkan kesempatan ekonomi. Akibat selanjutnya adalah pendapatnya tidak dapat dipergunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup layak.

Tabel 2.31 Persentase Penduduk Perkotaan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau 2010-2020

Kabupateb/Kota	Tahun		
	2010	2015	2020
(1)	(2)	(3)	(4)
Kuantan Singingi	14,13	14,59	15,09
Indragiri Hulu	23,63	24,08	24,58
Indragiri Hilir	15,59	16,05	16,54
Pelalawan	21,96	22,42	22,92
Siak	42,74	43,19	43,69
Kampar	23,34	23,79	24,30
Rokan Hulu	13,77	14,22	14,72
Bengkalis	50,06	50,51	51,01
Rokan Hilir	22,20	22,65	23,15
Kepulauan Meranti	32,72	33,13	33,67
Pekanbaru	98,25	98,70	99,20
Dumai	68,21	68,96	69,46
RIAU	39,17	39,62	40,13

Sumber: Proyeksi Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Riau 2010-2020

Dari tabel 2.31 dapat diketahui bahwa dari tahun ke tahun penduduk perkotaan menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau akan semakin meningkat. Seiring dengan meningkatnya persentase penduduk perkotaan maka akan memunculkan fenomena berkembangnya daerah pinggiran kota yang semula berstatus daerah perdesaan. Untuk itu tantangan pembangunan kependudukan ke depan akan semakin kompleks dengan makin meningkatnya pertumbuhan kawasan perkotaan. Selain akan muncul daerah-daerah kumuh perkotaan, penduduk miskin kota juga dimungkinkan munculnya sektor-sektor informal seperti pedagang kaki lima dan sebagainya yang sering kali mengganggu ketertiban kota seperti potensi kemacetan, jika tidak ditata dengan bijak dan dikendalikan dengan baik mulai saat ini.

2.5 Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

Administrasi kependudukan sebagai suatu sistem merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari administrasi pemerintahan dan administrasi negara dalam rangka pemberian perlindungan terhadap hak-hak individu penduduk melalui pelayanan publik dalam bentuk penerbitan dokumen kependudukan. Dokumen kependudukan adalah dokumen resmi yang diterbitkan Dinas yang mempunyai kekuatan hukum sebagai alat

bukti autentik yang dihasilkan dari Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil. Dokumen kependudukan itu antara lain adalah: Kartu Keluarga, Kartu Tanda Penduduk, Akta Kelahiran, Akta Kematian, Surat Pindah, Akta Pengangkatan Anak, Akta Perkawinan, Akta Perceraian, Akta Pengesahan Anak, Akta Pengakuan Anak dan Kartu Identitas Anak.

2.5.1 Rasio Penduduk Ber KTP

Dari tabel 2.31 diketahui bahwa rasio penduduk berKTP di Provinsi Riau pada periode 2015 sampai dengan 2019 mengalami fluktuatif. Pada tahun 2015 rasio penduduk ber KTP di Provinsi Riau sebesar 79,83 persen kemudian turun menjadi 76,25 persen pada tahun 2016 dan kemudian naik lagi pada tahun 2017 menjadi sebesar 76,27 persen. Pada tahun 2018 persentase penduduk berKTP Provinsi Riau sudah sebesar 83,50 persen dan kemudian naik lagi menjadi 91,27 persen pada tahun 2019.

Tabel 2.32 Rasio Penduduk ber KTP menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Riau 2015-2020

Kabupaten/Kota/Provinsi	Rasio Penduduk Ber KTP (%)				
	2015	2016	2017	2018	2019
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kampar	83,43	77,80	76,08	84,00	96,00
Indragiri Hulu	78,18	70,95	71,93	81,21	89,91
Bengkalis	87,90	85,40	83,99	87,97	94,86
Indragiri Hilir	66,59	64,94	68,07	81,69	90,89
Pelalawan	71,65	71,04	71,51	79,99	90,44
Rokan Hulu	80,83	75,26	75,53	82,67	90,09
Rokan Hilir	76,59	73,70	73,71	78,96	86,81
Siak	80,44	76,76	77,41	84,61	92,65
Kuantan Singingi	70,59	74,01	71,14	78,10	90,47
Kepulauan Meranti	76,14	76,94	80,32	85,58	91,88
Pekanbaru	87,78	81,40	80,64	86,15	87,78
Dumai	92,77	87,88	87,79	90,91	97,94
Riau	79,83	76,25	76,27	83,50	91,27

Sumber: Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Rasio penduduk ber KTP menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau tahun 2019 paling tinggi berada di Kota Pekanbaru yaitu sebesar 97,94 persen dan yang paling rendah berada di Kabupaten Rokan Hilir yaitu sebesar 86,81 persen.

2.5.2 Rasio Bayi Berakte Kelahiran

Dari tabel 2.33 diketahui bahwa rasio bayi berakte kelahiran di Provinsi Riau periode tahun 2015 sampai dengan 2020 menunjukkan trend yang fluktuatif. Pada tahun 2015 rasio bayi berakte kelahiran adalah sebesar 51,78 persen kemudian meningkat

menjadi 80,94 persen pada tahun 2016 dan meningkat lagi menjadi 85,57 persen pada tahun 2017, namun pada tahun 2018 mengalami penurunan yaitu menjadi sebesar 83,19 persen dan kemudian naik lagi menjadi 87,21 persen pada tahun 2019.

Tabel 2.33 Rasio Bayi Berakte Kelahiran Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau 2015-2020

Kabupaten/Kota/Provinsi	Rasio Bayi Berakte Kelahiran (%)				
	2015	2016	2017	2018	2019
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kampar	51,49	86,99	91,09	89,02	92,63
Indragiri Hulu	51,08	71,77	76,66	70,38	74,59
Bengkalis	51,62	74,31	73,45	64,27	70,98
Indragiri Hilir	51,48	62,29	69,43	62,76	67,16
Pelalawan	51,35	67,29	70,38	66,79	79,22
Rokan Hulu	51,60	95,57	99,42	99,51	99,62
Rokan Hilir	52,04	70,28	80,30	80,94	81,67
Siak	51,91	71,89	83,36	92,85	98,99
Kuantan Singingi	52,67	70,55	74,41	76,25	78,53
Kepulauan Meranti	51,10	77,05	77,60	83,89	90,17
Pekanbaru	51,84	96,92	98,91	97,95	99,13
Dumai	53,38	89,80	94,07	93,08	94,27
Riau	51,78	80,94	85,57	83,19	87,21

Sumber: Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Rasio bayi berakte kelahiran menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau tahun 2019 tertinggi berada di Kabupaten Rokan Hulu yaitu sebesar 99,62 persen dan terendah berada di Kabupaten Indragiri Hilir yaitu sebesar 67,16 persen.

2.5.3 Rasio Penduduk Berakte Nikah

Rasio penduduk berakte nikah di Provinsi Riau pada periode tahun 2015-2019 menunjukkan tren yang terus meningkat. Pada tahun 2015 rasio penduduk berakte nikah Provinsi Riau adalah sebanyak 19,21 persen kemudian naik menjadi 20,27 persen pada tahun 2016. Pada tahun 2017 juga mengalami kenaikan menjadi 21,52 persen dan naik lagi menjadi 22,45 persen pada tahun 2018 dan pada tahun 2019 telah menjadi 26,38 persen. Data selengkapnya disajikan dalam tabel 2.33

Tabel 2.34 Rasio Penduduk Berakte Nikah Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau 2015-2019

Kabupaten/Kota/Provinsi	Rasio Penduduk Berakte Nikah (%)				
	2015	2016	2017	2018	2019
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kampar	8,69	11,25	15,15	21,23	35,83
Indragiri Hulu	13,94	17,23	20,48	25,50	35,32
Bengkalis	11,88	12,45	13,65	20,10	33,87
Indragiri Hilir	0,27	0,51	0,66	4,52	15,03
Pelalawan	38,84	38,29	37,64	38,10	49,59
Rokan Hulu	9,31	12,43	15,07	21,21	32,24
Rokan Hilir	4,88	5,67	6,88	11,10	19,32
Siak	65,72	63,93	62,85	62,91	68,15
Kuantan Singingi	0,78	1,20	1,32	1,95	9,85
Kepulauan Meranti	27,86	29,35	31,76	35,09	43,77
Pekanbaru	25,36	26,45	27,11	30,84	45,87
Dumai	66,11	63,90	62,84	61,84	64,28
Riau	19,21	20,27	21,52	25,42	36,38

Sumber: Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Rasio penduduk berakte nikah tahun 2019 menurut Kabupaten/Kota tertinggi di Kabupaten Siak yaitu sebesar 68,15 persen dan yang paling rendah berada di Kabupaten Kuantan Singingi yaitu sebesar 9,85 persen.

2.5.4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Data Base Kependudukan

Jumlah penduduk berdasarkan data base kependudukan periode 2015-2019 terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 jumlah penduduk Provinsi Riau adalah sebanyak 5.741.208 jiwa kemudian pada tahun 2016 menjadi 5.921.987 jiwa. Jumlah tersebut terus mengalami peningkatan pada tahun 2017 menjadi 6.013.647 jiwa dan naik lagi menjadi 6.074.100 jiwa. Pada tahun 2019 jumlah penduduk Provinsi Riau berdasarkan data base kependudukan sudah mencapai 6.172.569 jiwa dengan pertumbuhan sebesar 1,46 jiwa (tabel 2.35)

Tabel 2.35 Jumlah Penduduk Berdasarkan Data Base Kependudukan Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau 2015-2019

Kabupaten/Kota/Provinsi	Jumlah Penduduk					Pertumbuhan
	2015	2016	2017	2018	2019	(%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Kampar	710.829	734.948	742.049	748.956	754.629	1,2
Indragiri Hulu	406.169	419.402	423.153	427.771	430.230	1,16
Bengkalis	512.501	531.286	538.654	544.144	553.938	1,57
Indragiri Hilir	589.991	612.665	617.624	622.281	629.841	1,32
Pelalawan	354.730	363.631	366.844	369.048	371.220	0,91
Rokan Hulu	552.558	550.551	554.152	556.199	557.726	0,19
Rokan Hilir	608.574	627.512	633.566	638.679	640.492	1,03
Siak	399.035	412.027	417.386	422.869	430.092	1,51
Kuantan Singingi	316.643	324.334	328.855	330.966	333.143	1,02
Kepulauan Meranti	200.914	204.969	207.027	208.580	209.358	0,83
Pekanbaru	833.515	870.031	900.465	915.866	959.830	2,86
Dumai	255.749	270.631	283.872	288.741	302.070	3,39
Riau	5.741.208	5.921.987	6.013.647	6.074.100	6.172.569	1,46

Sumber: Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Pada tahun 2019 jumlah penduduk paling banyak adalah di Kota Pekanbaru yaitu sebesar 959.830 jiwa dengan laju pertumbuhan sebesar 2,86 persen, sementara jumlah penduduk paling sedikit berada di Kabupaten Kepulauan Meranti yaitu sebanyak 209.358 jiwa dengan pertumbuhan sebesar 0,83 persen.

2.5.5 Cakupan Penduduk yang Sudah Memiliki KTP Elektronik

Cakupan penduduk yang sudah memiliki KTP elektronik periode tahun 2015-2019 Provinsi Riau terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 adalah sebanyak 3.086.526 jiwa naik menjadi 3.092.598 jiwa pada tahun 2016. Pada tahun 2017 naik lagi menjadi 3.166.715 jiwa, kemudian naik lagi pada tahun 2018 adalah sebanyak 3.495.360 jiwa dan pada tahun 2019 jumlah penduduk yang sudah memiliki KTP Elektronik Provinsi Riau adalah sebanyak 3.858.629 jiwa. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.36

Tabel 2.36 Jumlah Penduduk Yang Sudah Memiliki KTP Elektronik Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau 2015-2019

Kabupaten/Kota/Provins i (1)	Jumlah Penduduk Yang Sudah Memiliki KTP Elektronik				
	2015 (2)	2016 (3)	2017 (4)	2018 (5)	2019 (6)
Kampar	368.668	383.265	387.039	437.393	495.999
Indragiri Hulu	208.245	204.580	211.153	237.365	259.551
Bengkalis	307.405	313.268	313.364	330.353	363.073
Indragiri Hilir	289.568	285.721	304.110	354.315	396.309
Pelalawan	163.830	168.620	174.334	192.598	212.999
Rokan Hulu	278.401	275.420	283.164	309.659	337.793
Rokan Hilir	313.724	310.522	317.885	337.989	369.971
Siak	205.849	206.958	214.338	235.106	265.071
Kuantan Singingi	152.829	168.913	165.695	181.416	211.351
Kepulauan Meranti	110.811	113.247	118.666	128.126	137.596
Pekanbaru	523.777	499.467	509.579	568.561	605.472
Dumai	163.419	162.617	167.388	182.479	203.444
Riau	3.086.526	3.092.598	3.166.715	3.495.360	3.858.629

Sumber: Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kependudukan dan Pencatatan Sipil

2.5.6 Cakupan Penerbitan Akte Kelahiran

Cakupan penerbitan akte kelahiran periode 2015-2019 Provinsi Riau mengalami fluktuasi. Pada tahun 2015 jumlah akte kelahiran yang diterbitkan sebanyak 2.175.561 buah, kemudian turun menjadi 2.132.201 buah pada tahun 2016 dan kemudian turun lagi menjadi 1.502.474 buah. Pada tahun 2018 penerbitan akte kelahiran naik menjadi sebanyak 1.733.974 buah dan pada tahun 2019 menjadi 2.002.879 buah. Data selengkapnya ada dalam tabel 2.37

Tabel 2.37 Cakupan Penerbitan Akte Kelahiran Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau 2015-2019

Kabupaten/Kota/Provins	Cakupan Penerbitan Akte Kelahiran				
	2015	2016	2017	2018	2019
i	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kampar	190.462	183.904	208.273	230.054	250.873
Indragiri Hulu	168.753	166.617	74.390	91.198	109.852
Bengkalis	230.595	228.542	98.770	122.645	159.321
Indragiri Hilir	302.014	290.839	97.770	194.807	211.236
Pelalawan	148.285	144.813	87.882	102.101	120.574
Rokan Hulu	190.499	185.262	108.906	193.991	209.730
Rokan Hilir	296.537	288.193	94.378	124.050	150.060
Siak	169.260	155.792	112.457	148.880	161.634
Kuantan Singingi	128.766	127.318	79.231	89.300	100.144
Kepulauan Meranti	85.084	82.711	53.302	61.836	71.624
Pekanbaru	224.799	222.105	366.138	249.536	318.632
Dumai	40.507	56.105	120.977	125.576	139.199
Riau	2.175.56	2.132.20	1.502.47	1.733.97	2.002.87
	1	1	4	4	9

Sumber: Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Kependudukan dan Pencatatan Sipil

2.6. Kondisi Pembangunan Kependudukan Tahun 2020 (Kondisi Saat Pandemi Covid-19)

Pada 2 Maret 2020, Covid-19 pertama kali menyerang Indonesia, dengan 2 kasus yang terjadi di Kota Depok. Pada 15 Maret 2020, angka ini meningkat pesat menjadi 117 kasus. Kasus penderita Covid-19 pun pada akhirnya menjalar sampai ke daerah-daerah tidak terkecuali di Provinsi Riau.

Waktu itu Presiden Jokowi menetapkan kebijakan yang diambil dalam rangka memutus penyebaran penularan Covid-19 ini dengan menerapkan Pembatasan Sosial Berskala besar. Langkah inipun kemudian diambil juga oleh Pemerintah Provinsi Riau. PSBB ini pun diikuti oleh instansi dan perusahaan dengan menerapkan *Work From Home* (WFH) bagi para pekerjanya. Sekolah dan universitas pun tidak ketinggalan memberlakukan *Study From Home* (SFH). Ataupun dengan membatasi jumlah pekerja yang masuk di instansi-instansi pemerintah maupun swasta.

Seiring dengan berjalannya waktu, kebijakan yang diambil pemerintah Provinsi Riau juga berubah sesuai situasi dan kondisi yang ada. Setelah PSSB pernah juga dilakukan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Mikro (PSBM) dan juga sampai era new normal.

Meskipun berbagai upaya telah dilakukan namun penyebaran virus Covid-19 belum bisa dinyatakan berakhir, sehingga hal ini jelas berdampak pada pembangunan kependudukan.

Berdasarkan Laporan BPS Provinsi Riau pada tahun 2021 dapat diketahui bahwa Pandemi Covid-19 membawa pengaruh terhadap kinerja pembangunan manusia di Riau

yang ditandai adanya penurunan besaran nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tahun 2020 dibanding tahun sebelumnya. IPM Riau tahun 2020 sebesar 72,71 atau turun 0,29 poin (0,40 persen) dibanding IPM tahun 2019 yang besarnya 73,00. Penurunan IPM tahun 2020 ini sangat dipengaruhi oleh turunnya rata-rata pengeluaran per kapita yang disesuaikan. Indikator ini turun dari 11,26 juta rupiah pada tahun 2019 menjadi 10,68 juta pada tahun 2020.

Dari sisi pendidikan, tahun 2020 anak-anak berusia 7 tahun memiliki harapan dapat menikmati pendidikan selama 13,20 tahun atau hampir setara dengan lamanya waktu untuk mengenyam pendidikan hingga Diploma II (tidak tamat). Angka ini meningkat 0,06 tahun dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 13,14 tahun. Selain itu, rata-rata lama sekolah penduduk usia 25 tahun ke atas juga masih meningkat 0,11 tahun, dari 9,03 tahun pada tahun 2019 menjadi 9,14 tahun (kelas X, namun tidak tamat) pada tahun 2020.

Dari sisi kesehatan, bayi yang lahir pada tahun 2020 memiliki harapan untuk dapat hidup hingga 71,60 tahun, lebih lama 0,12 tahun dibandingkan dengan mereka yang lahir tahun sebelumnya.

Dari beberapa capaian pada tahun 2020 dimana pandemi Covid-19 ini melanda dapat kita simpulkan hal ini berpengaruh pada capaian pembangunan kependudukan dibuktikan dengan menurunnya angka IPM di Riau pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2019 terutama pada dimensi pengeluaran per kapita yang disesuaikan dan juga dari sisi pendidikan.

BAB III

PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI IDEAL KEPENDUDUKAN

Dalam jangka panjang, kondisi kependudukan di Provinsi Riau yang diinginkan adalah tercapainya jumlah penduduk yang stabil dan dalam jumlah penduduk yang tidak terlalu besar. Untuk mencapai kondisi ini maka jumlah kelahiran diharapkan sama dengan jumlah kematian sehingga jumlah penduduk menjadi *stasioner*. Indikator pencapaian penduduk tumbuh seimbang (PTS) adalah dimana angka kelahiran total (*Total Fertility Rate*) sama dengan 2,1 atau angka reproduksi bersih (*Net Reproduction Rate*) sama dengan 1 per perempuan.

Badan Pusat Statistik telah menghitung beberapa skenario proyeksi penduduk Indonesia (2015-2045) dengan dasar hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Skenario ini dibangun dengan tujuan untuk melihat kemungkinan yang terjadi di masa mendatang ketika adanya kebijakan maupun ketika hanya mengikuti perilaku asumsi di masa lalu. Proyeksi dibuat dengan metode *kohor* komponen berdasarkan asumsi kecenderungan fertilitas, mortalitas, serta migrasi (migrasi internasional dan migrasi risen antar provinsi) yang paling mungkin terjadi selama periode 30 tahun yang akan datang.

Proyeksi penduduk Indonesia dilakukan dengan dua tahapan. Pada tahap pertama, dilakukan penghitungan proyeksi penduduk Indonesia. Selanjutnya, dihitung proyeksi penduduk per provinsi. Hasil proyeksi penduduk per provinsi ini, jika dijumlahkan akan sama dengan proyeksi penduduk Indonesia. Hasil proyeksi sangat ditentukan oleh asumsi-asumsi yang sekaligus merupakan kunci penghitungan proyeksi penduduk. Secara umum, asumsi mengenai kecenderungan tingkat kelahiran, tingkat kematian, serta perpindahan penduduk ditentukan oleh kecenderungan yang terjadi di masa lalu. Namun, informasi ini belum dapat ditentukan sebagai dasar proyeksi, untuk itu diperlukan pandangan terhadap tingkat fertilitas, mortalitas. Sementara itu migrasi risen antar provinsi di masa mendatang tidak dapat diprediksi, sehingga diperlukan beberapa skenario yang menggambarkan kemungkinan perubahan yang akan terjadi pada setiap asumsi.

Asumsi fertilitas dibuat berdasarkan trend tingkat fertilitas di masa lalu dan kebijakan pemerintah yang berhubungan dengan tingkat fertilitas. Data yang digunakan untuk memperkirakan tingkat fertilitas adalah data SP 1971, SP 1980, SP 1990, SP 2000, dan SP 2010, serta data SUPAS 1985, 1995, 2005, dan 2015. Selain menggunakan data kecenderungan tingkat fertilitas masa lalu, juga digunakan informasi mengenai target pencapaian tingkat fertilitas di masa yang akan datang. Asumsi tingkat mortalitas dibuat berdasarkan trend tingkat mortalitas di masa lalu dan kebijakan pemerintah terkait dengan tingkat kematian bayi (IMR). Data yang digunakan untuk memperkirakan tingkat mortalitas yaitu data hasil SP 1971, SP 1980, SP 1990, SP 2000, SP 2010 serta SUPAS 1995,

2005, 2015. Pola migrasi provinsi merujuk pada pola migrasi data dasar yaitu pola migrasi risen dari data SUPAS2015. Pola ini menggambarkan kejadian migrasi tahun 2010- 2015 dan dihitung dengan metode *Age Specific Net Migration Rate* (ASNMR) menurut umur dan jenis kelamin.

Tren fertilitas di masa lalu akan berpengaruh terhadap tren fertilitas di masa mendatang. Berdasarkan gambar 3.2 tingkat fertilitas di Indonesia cenderung menurun dari SP 1971 ke SUPAS 2015. Dengan adanya program KB, TFR menurun cukup drastis dari tahun 1971 sampai dengan tahun 90-an yaitu sebesar 5,6 pada SP 1971 dan menembus 2,8 pada SUPAS 1995. Selanjutnya, perubahan tingkat fertilitas tidak terlalu tajam dan mencapai 2,3 pada SUPAS 2015.

Asumsi tingkat fertilitas Indonesia di masa mendatang diperkirakan berdasarkan tren fertilitas di masa lalu tersebut. Skenario A mengasumsikan bahwa TFR di Indonesia akan mencapai 2,1 kelahiran per wanita pada tahun 2020 dan kemudian TFR stagnan sampai dengan tahun 2045. Sedangkan pada skenario B, TFR di Indonesia tetap akan mencapai 2,1 kelahiran per wanita pada tahun 2020 namun mengalami penurunan pada tahun berikutnya sesuai dengan tren masa lalu. Gambar 2.3 menggambarkan tren dan asumsi TFR di Indonesia.

Trend dan Asumsi *Age-Specific Fertility Rates* (ASFR) Proyeksi penduduk juga memerlukan asumsi yang terkait dengan tingkat kesuburan menurut kelompok umur wanita usia subur (*Age-specific fertility rates* – ASFR). dihitung dari data SUPAS 2015 yang kemudian diaplikasikan pada proyeksi penduduk perempuan pada setiap tahunnya dalam periode 2015 – 2035 untuk menentukan jumlah kelahiran dan jumlah penduduk di masa mendatang.

Selama lebih dari 20 tahun, secara umum ASFR menurun pada semua kelompok umur. Selain itu, puncak tingkat fertilitas pun bergeser ke kelompok umur yang lebih tua. Pada tahun 1971, tingkat fertilitas tertinggi terjadi pada wanita umur 20-an. Sedangkan pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2035, tingkat fertilitas tertinggi bergeser ke umur yang lebih tua yaitu terjadi pada wanita umur 25-an.

Asumsi Mortalitas Umur harapan hidup saat lahir Provinsi Riau terus meningkat baik untuk laki-laki maupun perempuan. Namun terdapat perdebatan mengenai batasan panjang umur manusia. Booth, Main Donald, dan Smith (2002) menyatakan bahwa batas umur manusia, kapan manusia akan mencapainya dan bagaimana kematian akan terjadi merupakan suatu hal yang tidak pasti. Dalam proyeksi penduduk, salah satu asumsi yang dipakai adalah bahwa umur harapan hidup saat lahir akan terus meningkat. Asumsi mortalitas untuk level Provinsi Riau sama halnya dengan asumsi mortalitas nasional dan bersamaan umur harapan hidup saat lahir penduduk di Provinsi Riau juga terus meningkat

yang disebabkan penurunan angka kematian bayi. Skenario yang digunakan adalah bahwa angka kematian bayi turun sesuai dengan target SDGs pada tahun 2030.

Asumsi Umur Harapan Hidup Saat Lahir Jika melihat data masa lalu, umur harapan hidup saat lahir di Provinsi Riau meningkat dari 45,70 pada SP 1971 menjadi 72,11 pada SUPAS 2015. Demikian pula halnya untuk umur harapan hidup saat lahir laki-laki dan perempuan yang terus meningkat. Umur harapan hidup saat lahir laki-laki sebesar 44,20 pada SP 1971 terus meningkat menjadi 70,07 pada SUPAS 2015. Sedangkan umur harapan hidup saat lahir perempuan pada SP 1971 sebesar 47,17 terus meningkat sampai SUPAS 2015 menjadi 73,92

Migrasi Risen antar Provinsi *Age Specific Net Migration Rate* (ASNMR) laki-laki dan perempuan di Provinsi Riau tahun 2015 terdapat pada tabel 2.7 dan 2.8. *Rate* yang bertanda negatif berarti bahwa pada provinsi tersebut lebih banyak penduduk yang keluar wilayah teritorial dibandingkan penduduk yang masuk pada tahun 2015. Sebaliknya, *rate* yang bertanda positif berarti bahwa lebih banyak penduduk yang menetap dibandingkan dengan yang keluar

Untuk memproyeksi penduduk dilakukan dengan perhitungan secara ilmiah kestatistikan yang didasarkan pada asumsi dari komponen-komponen laju pertumbuhan penduduk, yaitu kelahiran, kematian, dan perpindahan penduduk (migrasi). Ketiga komponen tersebut juga akan menentukan jumlah dan struktur umur penduduk di masa depan. Untuk menentukan masing-masing asumsi diperlukan data yang menggambarkan trend parameter kependudukan di masa lampau hingga saat ini, faktor-faktor yang mempengaruhi tiap komponen, dan hubungan antara satu komponen dengan yang lain, termasuk target yang diharapkan dicapai pada masa mendatang. Di bawah ini disajikan proyeksi parameter kependudukan periode 2015-2035 hasil olahan Badan Pusat Statistik khusus untuk Provinsi Riau.

3.1 Proyeksi Jumlah dan Komposisi Umur Penduduk

Jumlah penduduk Provinsi Riau menurut Hasil Supas 2015 sebanyak 6.356,7 juta jiwa dan diproyeksikan pada tahun 2035 jumlah penduduk Provinsi Riau sebanyak 8.678,5 juta jiwa. Menurut komposisi umur penduduk, diproyeksikan proporsi penduduk kelompok umur 0-14 tahun menurun dari 31,3 % hasil Supas 2015 menjadi 23,8 % pada tahun 2035. Sementara itu proporsi penduduk kelompok umur 15-64 tahun meningkat dan tidak terlalu signifikan yaitu dari 66 % hasil Supas 2015 menjadi 68,3 % tahun 2035. Yang perlu mendapatkan perhatian adalah adanya peningkatan yang cukup tajam proporsi penduduk kelompok usia 65 tahun ke atas dari sebesar 2,7% hasil SUPAS 2015 yang diproyeksi menjadi 7,9 % yang pada tahun 2035. Dengan proyeksi komposisi umur penduduk tersebut, terjadi penurunan rasio ketergantungan penduduk dari 51,6 hasil

SUPAS 2015 menjadi 46,5 pada tahun 2035. Ini berarti bahwa dengan penurunan rasio ketergantungan penduduk tersebut, maka Provinsi Riau sudah memasuki *opportunity window* yaitu bonus demografi sampai dengan tahun 2035

Tabel 3.1. Jumlah Penduduk, Komposisi Penduduk dan Dependency Ratio Provinsi Riau 2015-2035

Parameter	2015	2020	2025	2030	2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Jumlah Penduduk					
Laki-laki	3.264,50	3.553,20	3.829,10	4.102,90	4.374,70
Perempuan	3.092,20	3.398,00	3.695,60	3.997,70	4.303,80
Total	6.356,70	6.951,20	7.524,70	8.100,60	8.678,50
Komposisi Umur dan Dependency Ratio					
0-14	31,3	29,1	26,2	24,5	23,8
15-64	66	67,2	68,9	69,3	68,3
65+	2,7	3,7	4,9	6,2	7,9
Dependency Ratio	51,6	48,8	45,2	44,3	46,5

Sumber: Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045 Hasil SUPAS 2015, Kementerian PPN/Bappenas, BPS, UNFPA

Pada tahun 2015 setiap 100 pekerja menanggung 31,3 anak-anak (0-14 tahun), angka ini akan menurun menjadi 23,8 pada tahun 2035. Dengan asumsi bahwa program KB sebagai upaya penurunan fertilitas terus dijalankan dan mampu menekan angka fertilitas total. Rasio Ketergantungan anak pada tahun 2035 yang mencapai 23,8 ini juga dapat diartikan bahwa 100 orang pekerja hanya menanggung sekitar 23,8 anak. Penurunan Rasio ketergantungan anak ini dapat tercapai karena terjadinya pencegahan kelahiran dan peningkatan jumlah penduduk pekerja (15-64) tahun.

Di lain pihak angka ketergantungan penduduk lansia (65+) tahun yang mula-mula 2,7 per 100 pekerja, dengan peningkatan yang sangat pesat pada tahun 2035 menjadi 7,9 per 100 pekerja. Atau dengan kata lain terjadi peningkatan beban ketergantungan pada penduduk lansia (65+) tahun.

Kalau Rasio Ketergantungan anak-anak digabungkan dengan rasio ketergantungan lansia (> 15 ditambah 65 +) maka Rasio Ketergantungan total pada tahun 2015 adalah sebesar 51,6 atau 100 penduduk bekerja menanggung 51,6 penduduk tidak bekerja. Angka ini akan terus menurun hingga tahun 2035 yaitu mencapai angka 46,5 atau 100 penduduk bekerja menanggung 46,5 penduduk tidak bekerja.

Inilah yang kemudian disebut sebagai momentum demografi atau bonus demografi, dimana angka ketergantungan di bawah 50 atau 100 penduduk bekerja menanggung 50 orang atau lebih kecil penduduk tidak bekerja. Terciptanya bonus demografi ini menyediakan landasan yang ideal bagi penentu kebijakan, perencana pembangunan dan semua pemangku kepentingan di Provinsi Riau untuk berinvestasi pada sumber daya

manusia mulai dari anak dalam kandungan agar bisa memanfaatkan kondisi menguntungkan ini secara penuh untuk pertumbuhan ekonomi. Yang paling utama adalah investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan ketrampilan dan produktivitas tinggi yang bisa diserap pasar kerja. Para ekonom demografer menjelaskan arti bonus demografi sebagai berikut: bonus demografi adalah keuntungan ekonomi yang disebabkan oleh menurunnya rasio ketergantungan sebagai proses penurunan fertilitas jangka panjang. Penurunan proporsi penduduk di bawah usia 15 tahun mengurangi besarnya investasi untuk membesarkan anak-anak ini menjadi manusia berkualitas (dibanding sebelumnya), sehingga sumber daya dapat dialihkan kegunaannya untuk memicu pertumbuhan ekonomi melalui peningkatan mutu modal manusia yang lebih berkualitas (Adioetomo, 2005; Bloom *et al*, 2003)

3.2 Proyeksi Tingkat Fertiltas Penduduk

Proyeksi parameter penduduk tahun 2015-2035 juga menghasilkan penurunan angka kelahiran total penduduk (*Total Fertilty Rate*) dari 2,45 hasil Supas 2015 menjadi 2,29 pada tahun 2035, yang diikuti dengan penurunan Angka Reproduksi Bersih (*Net Raproduction Rate*) dari 1,16 pada tahun 2015 yang diperkirakan menjadi 1,09 pada tahun 2035. Walaupun jumlah kelahiran meningkat dari sebanyak 132,7 ribu pada tahun 2015 menjadi 151,3 ribu pada tahun 2035, namun angka kelahiran kasar (*Crude Birth Rate*) turun dari 20,9 pada tahun 2015 menjadi 17,4 pada tahun 2035.

Tabel 3.2. TFR, GRR, NRR, CBR dan Jumlah Kelahiran Riau 2015-2035

Parameter	2015	2020	2025	2030	2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Fertilitas/Fertility				
TFR	2,45	2,36	2,34	2,31	2,29
GRR	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1
NRR	1,16	1,12	1,13	1,12	1,09
CBR	20,9	18,8	17,7	17,6	17,4
Jumah Kelahiran (000)	132,7	130,5	133,4	142,2	151,3

Sumber: Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045 Hasil SUPAS 2015, Kementerian PPN/Bappenas, BPS, UNFPA

Dari tahun 2015 sampai dengan 2025 TFR terus mengalami penurunan dari 2,45 anak per wanita usia subur (2015) menjadi 2,29 anak per wanita usia subur pada tahun 2035. Meskipun demikian jumlah kelahiran masih tinggi dan terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 ada sebanyak 135,7 ribu kelahiran kemudian pada tahun 2035 menjadi sebanyak 151,3 ribu kelahiran, artinya jika mereka hidup terus sampai usia kerja seperti pisau bermata dua, apabila kualitas bagus dan mempunyai pekerjaan layak maka mereka akan meningkatkan pendapatan perkapita, namun jika hanya lulusan SD dan juga tidak

mempunyai pekerjaan yang layak mereka hanya akan cenderung hidup di tingkat *subsisten*, atau sekedar itu. Apa lagi jika ke depannya mereka ternyata menjadi pengangguran hal ini hanya akan meningkatkan beban keluarga, wilayah dan negara. Meningkatnya jumlah bayi yang lahir ini juga akan menyumbang pada besarnya penduduk usia 0-14 tahun atau di bawah usia 15 tahun.

3.3 Proyeksi Tingkat Mortalitas dan Angka Usia Harapan Hidup Penduduk.

Jumlah kematian penduduk diproyeksikan meningkat dari 22,4 ribu penduduk tahun 2015 menjadi 51 ribu penduduk tahun 2035 tergambar juga dari peningkatan angka kematian kasar (*Crude Death rate*) dari 3,5 tahun 2015 menjadi 5,9 pada tahun 2035. Akan tetapi angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate*) menurun dari 17,9 pada tahun 2015 menjadi 12,1 pada tahun 2035 sehingga membawa dampak terhadap peningkatan usia harapan hidup penduduk (*Life Expectancy Rate*) dari 73,1 tahun pada tahun 2015 menjadi 75,1 tahun pada tahun 2035.

Tabel 3.3. Eo, IMR, CDR dan Jumlah Kematian Provinsi Riau 2015-2035

Parameter	2015	2020	2025	2030	2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Mortalitas			
Eo Laki-laki	71,2	71,9	72,6	73	73,4
Eo Perempuan	75	75,7	76,2	76,6	77
Eo L+P	73,1	73,8	74,4	74,8	75,1
IMR Laki-laki	20,7	18,4	16,6	15,2	14,2
IMR Perempuan	15	13,1	11,7	10,6	9,8
IMR L+P	17,9	15,8	14,2	13	12,1
CDR	3,5	3,9	4,4	5,1	5,9
Jumlah Kematian (000)	22,4	26,9	32,9	41	51

Sumber: Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045 Hasil SUPAS 2015, Kementerian PPN/Bappenas, BPS, UNFPA

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) berbanding terbalik dengan Angka Harapan Hidup (Eo). Pada tahun 2015 IMR Provinsi Riau adalah sebesar 17,9 per 1000 kelahiran hidup dengan Angka Harapan Hidup pada tahun tersebut adalah sebesar 73,1 tahun. AKB akan terus menurun hingga tahun 2035 sebesar 12,1 per 1000 kelahiran hidup dengan AHH mencapai 75,1 tahun. Konsekuensi dari menurunnya AKB dan meningkatnya AHH adalah makin membesarnya penduduk lansia, untuk itu perlu dipersiapkan bagaimana menjadi lansia tangguh ke depan mulai dari sekarang, terutama bagaimana mempertahankan kualitas hidup, dengan menyiapkan penduduk dari sejak usia muda agar siap menjadi lansia kelak.

3.4 Proyeksi Migrasi

Angka Migrasi Bersih (*Net Migration Rate*) menurun dari 2,15 pada tahun 2015 menjadi 1,81, artinya proporsi migrasi terhadap jumlah penduduk menurun dari 2,15 pada tahun 2015 menjadi 1,81 per 1.000 penduduk pada tahun 2035 (Tabel 3.4)

Tabel 3.4. Net Migrasi Rate Provinsi Riau 2015-2035

Parameter	2015	2020	2025	2030	2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Migrasi				
Net Migrasian Rate	2,15	1,95	1,87	1,86	1,81

Sumber: Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045 Hasil SUPAS 2015, Kementerian PPN/Bappenas, BPS, UNFPA

Migrasi merupakan komponen pertumbuhan penduduk yang dapat mengurangi (jika penduduk keluar dari suatu wilayah lebih banyak daripada penduduk yang masuk ke wilayah yang sama) atau menambah jumlah penduduk (jika penduduk masuk ke suatu wilayah lebih banyak daripada penduduk yang keluar dari wilayah yang sama). Perilaku migrasi dipengaruhi oleh faktor-faktor pendorong di daerah asal, seperti berkurangnya lahan mata pencaharian dan bencana alam serta konflik vertikal maupun horisontal. Faktor-faktor penarik di daerah tujuan seperti tersedianya sarana dan prasarana yang memudahkan kehidupan, kesempatan kerja yang lebih baik dan penghasilan yang lebih tinggi juga mempengaruhi migrasi. Perilaku migrasi dapat berdampak terhadap daerah tujuan, seperti meningkatnya pengangguran jika migran yang masuk adalah penduduk pencari kerja, dan terhadap daerah tujuan, seperti kekurangan tenaga kerja jika yang bermigrasi keluar adalah penduduk usia produktif.

Migrasi penduduk pada tahun 2015 di Provinsi Riau menunjukkan angka positif 2,15 artinya di antara 1000 penduduk ada 2,15 penduduk migran, angka ini kemudian turun menjadi 1,81 pada tahun 2015 artinya di antara 1000 penduduk ada 1,81 penduduk migran. Meskipun mengalami penurunan namun demikian Provinsi Riau masih menjadi incaran penduduk migran karena potensi sumber daya alam dan pertumbuhan ekonominya. Namun perlu diingat bahwa penduduk migran juga seperti pisau bermata dua, jika yang masuk ada berkualitas maka akan menguntungkan bagi daerah tujuan namun jika yang masuk adalah penduduk yang tidak berkualitas itu akan menjadi beban atau merugikan tempat tujuan.

BAB IV

VISI, MISI DAN ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH

4.1. Visi

Visi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan ini adalah terwujudnya penduduk yang berkualitas sebagai modal pembangunan Provinsi Riau yang mandiri, maju, adil dan sejahtera. Penekanan visi pada pembangunan kualitas penduduk adalah jawaban kunci terhadap terjadinya *window of opportunity* sehingga bonus demografi dapat dimanfaatkan sebagai modal dasar pembangunan. Visi ini selaras dengan visi yang ada di dalam RPJMD Provinsi Riau tahun 2019-2024 yaitu “Terwujudnya Riau yang Berdaya Saing, Bermartabat dan Unggul di Indonesia (Riau Bersatu)”

4.2. Misi

Misi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Riau tahun 2010-2035 yaitu:

1. Menempatkan aspek kependudukan sebagai titik sentral dalam pembangunan.
2. Mewujudkan sinergitas untuk meningkatkan kualitas penduduk yang mendukung pembangunan berkelanjutan.
3. Mewujudkan pertumbuhan penduduk ke arah yang seimbang.
4. Membangun keluarga sehat dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender.
5. Menciptakan jejaring (*networking*) kebijakan antar pemangku kepentingan di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam membangun tata kelola kependudukan.

4.3. Isu Strategis Pembangunan Kependudukan Daerah

4.3.1 Isu Strategis Kuantitas Penduduk

1. Pesatnya pertumbuhan penduduk yang tidak diimbangi dengan kemampuan produksi menyebabkan tingginya beban pembangunan berkaitan dengan penyediaan pangan, sandang, dan papan.
2. Pesatnya pertumbuhan penduduk yang tidak seimbang dengan penyediaan lapangan kerja menyebabkan terjadinya pengangguran yang berdampak pada kerawanan sosial.

4.3.2 Isu Strategis Kualitas Penduduk

1. Penanganan dan penanggulangan penyakit serta pemenuhan gizi 1000 HPK.
2. Pemerataan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.
3. Peningkatan aksesibilitas dan kualitas pendidikan.

4. Penanganan terhadap pengangguran dan pemerataan ekonomi untuk mengurangi kemiskinan.

4.3.3 Isu Strategis Pembangunan Keluarga Berkualitas

1. Pembangunan keluarga yang berkualitas yang terhindar dari Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) maupun juga kekerasan terhadap anak sehingga tercipta keluarga yang damai dan harmonis.
2. Menciptakan ketahanan keluarga baik secara ekonomi, sosial dan budaya sehingga tercipta keluarga yang mandiri, tangguh, sejahtera dan harmonis.

4.3.4 Isu Strategis Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

1. Munculnya kawasan kumuh perkotaan sehingga menimbulkan kesenjangan sosial.
2. Perencanaan pembangunan perkotaan yang memadai.

4.3.5 Isu Strategis Penataan Data dan Informasi Serta Administrasi Kependudukan

1. Pemanfaatan data dan informasi kependudukan untuk mendukung perencanaan, implementasi dan evaluasi pembangunan secara berkelanjutan.
2. Pemenuhan hak warga negara mendapatkan dokumen sah dan legal kependudukan yang diakui oleh Undang-Undang.

BAB V

KEBIJAKAN DAN STRATEGI PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH

5.1 Kebijakan Pembangunan Kependudukan Daerah

- Pengaturan fertilitas melalui program KB dengan meningkatkan partisipasi masyarakat melalui sosialisasi dan advokasi
- Penurunan mortalitas angka kematian ibu dan bayi

5.1.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk

Kebijakan Pengendalian Kuantitas Penduduk di Provinsi Riau dilakukan melalui pengaturan dua komponen utama kependudukan, yaitu pengaturan fertilitas dan penurunan mortalitas.

Pengaturan fertilitas dilakukan dengan program KB yang mengatur:

- (a) Usia ideal perkawinan
- (b) Usia ideal melahirkan
- (c) Jarak ideal melahirkan
- (d) Jumlah ideal anak yang dilahirkan

Kebijakan pengaturan fertilitas melalui program KB pada hakikatnya dilaksanakan untuk membantu pasangan suami isteri dalam mengambil keputusan dan memenuhi hak reproduksi yang berkaitan dengan hal-hal:

- (a) Pengaturan kehamilan yang diinginkan
- (b) Penurunan angka kematian bayi dan angka kematian ibu
- (c) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan
- (d) Peningkatan kesertaan KB Pria
- (e) Promosi pemanfaatan air susu ibu (ASI)

Selain hal tersebut, pengaturan fertilitas melalui program KB juga dilakukan dengan cara berikut:

- (a) Peningkatan akses dan kualitas KIE serta pelayanan kontrasepsi.
- (b) Larangan pemaksaan pelayanan KB karena bertentangan dengan HAM.
- (c) Pelayanan kontrasepsi dilakukan sesuai dengan norma agama, budaya, etika dan kesehatan.
- (d) Perhatian bagi penyedia kontrasepsi terutama bagi penduduk miskin di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan.

Penurunan mortalitas menyangkut penurunan angka kematian ibu bertujuan untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas pada seluruh dimensinya. Penurunan angka kematian ini diprioritaskan pada upaya:

- (a) Penurunan angka kematian ibu hamil

- (b) Penurunan kematian ibu melahirkan
- (c) Penurunan kematian pasca melahirkan
- (d) Penurunan angka kematian bayi dan anak

Upaya penurunan angka kematian diselenggarakan terpadu dengan masyarakat melalui upaya-upaya proaktif, preventif, dan rehabilitatif sesuai peraturan perundang-undangan dan norma agama. Di samping itu, upaya penurunan angka kematian difokuskan pada:

- (a) Kesamaan hak reproduksi pasangan suami-isteri (pasutri).
- (b) Keseimbangan akses, kualitas KIE, dan Pelayanan
- (c) Partisipasi aktif keluarga dan masyarakat.

Untuk mencapai tahap yang diinginkan, yaitu pertumbuhan penduduk yang terkendali dan pencapaian *windows of opportunity*, maka pengendalian angka kelahiran sangat penting. Untuk itu, diperlukan revitalisasi program KB perlu diubah orientasinya dari *supply demand* ke *demand side approach*.

Pada sisi pembangunan kependudukan kebijakan diarahkan untuk menguatkan pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pengendalian penduduk antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah Kabupaten/Kota. Sementara itu, untuk pembangunan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Kebijakan diarahkan dalam rangka meningkatkan akses dan kualitas pelayanan penyelenggaraan KB/KR yang komprehensif dan fokus pada segmentasi sasaran.

Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat, stakeholder, provider maka perlu dilakukan kebijakan yang berkaitan dengan advokasi dan penggerakan program bangsa kencana sesuai dengan karakteristik wilayah dan segmentasi sasaran serta memperkuat sistem informasi keluarga yang terintegrasi.

- Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam rangka menurunkan angka kematian dan meningkatkan angka harapan hidup
- Meningkatkan kompetensi dan daya saing kompetisi penduduk melalui pendidikan formal, nonformal dan informal.
- Mengurangi kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin melalui peningkatan akses perempuan dalam memperoleh pendidikan.
- Meningkatkan status ekonomi penduduk melalui perluasan kesempatan kerja dan menurunkan jumlah pengangguran serta setengah pengangguran.

5.1.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

Penduduk merupakan pelaku, pelaksana dan penikmat hasil pembangunan. Dengan kualitas penduduk yang baik, penduduk akan lebih banyak berperan sebagai

pelaku dan pelaksana pembangunan. Selain itu, pembangunan tidak hanya bergantung pada sumber daya alam dan teknologi, tetapi justru lebih bergantung kepada kualitas penduduknya. Dengan tersedianya sumber daya manusia yang memadai dalam arti kuantitas dan kualitas, maka tantangan di masa yang akan datang dapat diatasi dengan baik. Kualitas sumber daya manusia yang ada sekarang masih perlu ditingkatkan agar tantangan tersebut dapat diatasi dengan baik dan terencana.

Secara garis besar pembangunan kualitas penduduk ditentukan oleh tiga hal: pembangunan ekonomi, pembangunan kesehatan, dan pendidikan. Oleh karena itu, kondisi yang ingin dicapai dalam peningkatan kualitas penduduk tahun 2035 adalah penduduk yang sehat, cerdas, produktif dan berakhlak mulia serta berkarakter. Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non fisik meliputi kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, dan kecerdasan. Hal ini dianggap sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak. Penduduk yang sehat tidak hanya berumur panjang sejalan dengan bertambahnya usia harapan hidup, tetapi juga produktif, cerdas dan berdaya saing. Penduduk dengan kualitas seperti itu diharapkan dapat mengatasi arus pasar global yang semakin menguat.

5.1.3 Pembangunan Keluarga Berkualitas

- **Meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang holistik dan integratif sesuai siklus hidup manusia selama rentang kehidupannya dari masih dalam kandungan samapi lansia**

Tidak berfungsinya sistem keluarga secara baik terutama disebabkan oleh masih banyaknya keluarga yang hidup di bawah garis kemiskinan, kurang sejahtera dan kurang ketahanan sosial. Sebagian besar keluarga di Indonesia pada umumnya dan di Provinsi Riau pada khususnya masih belum mampu menjalankan peran dan fungsi keluarga secara optimal, baik fungsi ekonomi, pendidikan maupun kesehatan. Fungsi ekonomi diharapkan dapat mendorong keluarga agar dapat membina kualitas kehidupan ekonomi keluarga, sekaligus dapat bersifat realistis dan bertanggung jawab terhadap kesejahteraan keluarga. Fungsi pendidikan, bukan hanya berhubungan dengan kecerdasan, melainkan juga termasuk pendidikan emosional dan juga pendidikan spritualnya. Fungsi kesehatan berintikan bahwa setiap keluarga dapat menerapkan cara hidup sehat dan mengerti tentang kesehatan reproduksinya. Termasuk di

dalamnya adalah pemahaman tentang alat kontrasepsi maupun pengetahuan penyiapan kehidupan berkeluarga bagi para remaja.

Pokok-pokok pembangunan keluarga memuat pokok-pokok kegiatan membangun keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa; membangun iklim keluarga berdasarkan perkawinan yang sah; membangun keluarga berketahanan; sejahtera, sehat, maju, mandiri dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender; membangun keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat, bangsa dan negara; serta membangun keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga.

Kebijakan pembangunan keluarga juga diarahkan untuk meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang holistik dan integratif sesuai siklus hidup manusia selama rentang kehidupannya dari masih dalam kandungan sampai menjadi lansia.

- **Mengarahkan mobilitas untuk persebaran penduduk.**
- **Menumbuhkan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang harmonis.**
- **Penyusunan sistem informasi penduduk luar domisili secara terpadu dan transparan.**
- **Menciptakan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan daya tampung dan daya dukung penduduk lingkungan.**

5.1.4 Penataan Persebaran dan mobilitas penduduk

Pembangunan Kependudukan pada penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, dapat diuraikan sebagai berikut:

- (a) Pengarahan mobilitas penduduk didorong dan mendukung pembangunan daerah yang berkeadilan.
- (b) Pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan yang berkelanjutan

Pengarahan mobilitas penduduk didorong untuk mendukung pembangunan daerah yang berkeadilan. Strategi untuk mencapai tujuan-tujuan kebijakan pengarahannya mobilitas penduduk sebagai berikut:

- (a) Menumbuhkan kondisi kondusif bagi terjadinya arus migrasi yang harmonis.
- (b) Memberikan kemudahan, perlindungan dan pembinaan terhadap penduduk migran dan keluarganya.
- (c) Menciptakan keserasian, keselarasan dan keseimbangan daya dukung dan daya tampung lingkungan.
- (d) Mengendalikan kuantitas penduduk di suatu daerah/wilayah tertentu
- (e) Memperluas kesempatan kerja produktif

(f) Menurunkan angka kemiskinan dan mengatasi pengangguran

(g) Meningkatkan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia.

5.1.5 P

- Meningkatkan penataan dan pengelolaan database kependudukan
- Meningkatkan penataan dan penerbitan dokumen kependudukan

taan Data dan Informasi serta Administrasi Kependudukan

Administrasi kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penertiban dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi penduduk serta pendayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain. Kebijakan administrasi kependudukan dilakukan melalui pengembangan administrasi kependudukan yang memiliki akurasi dan tingkat kepercayaan yang tinggi serta dikelola dalam suatu sistem yang integratif, mudah diakses oleh para pemangku kepentingan, serta menjadi bagian dari *Decision Support System* (DCS) yang memiliki kompetensi tinggi, infrastruktur yang memadai, serta sistem kelembagaan. Penataan dan pengelolaan database kependudukan; dan

5.2 Strategi Pembangunan Kependudukan

- Integrasi program KB ke dalam pembangunan sosial, budaya dan ekonomi
- Desentralisasi kewenangan dan komitmen pemerintah provinsi dan kabupaten/kota
- Meningkatkan kemitraan antara pemerintah daerah, swasta dan masyarakat

5.2.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk

Strategi yang dikembangkan adalah melakukan integrasi, desentralisasi, kemitraan, dan pemberdayaan serta fokus pada penduduk miskin. Integrasi adalah implementasi program KB ke dalam program pembangunan sosial, budaya dan ekonomi. Sementara itu, desentralisasi dilakukan melalui 5 (lima) cara. *Pertama*, memberikan otoritas yang lebih besar kepada Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam implementasi program KB, salah satunya dengan memperkuat kelembagaan sesuai dengan UU nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan UU Nomor 52 Tahun 2019 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. *Kedua*, Melakukan pemberdayaan SDM di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam rangka *capacity building*. *Ketiga*, memperkuat komitmen politik di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan program KB. *Keempat*, memperkuat infrastruktur

untuk mendukung pelaksanaan program KB di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota. *Kelima*, mendelegasikan kewenangan operasional di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk memberikan otoritas yang lebih besar dalam rangka mengembangkan program dan melaksanakannya berdasarkan kondisi spesifik setiap daerah.

Sementara itu, strategi kemitraan dilakukan dengan memperkuat kerja sama antara pemerintah, pemerintah daerah, swasta, dan masyarakat sipil. Tujuan strategi ini adalah untuk lebih mengembangkan keterlibatan pihak swasta dan masyarakat dalam pelaksanaan program KB. Kemitraan tidak terbatas dilakukan secara internal, tetapi juga lembaga internasional dengan prinsip kesetaraan dan *mutual benefits*. Pemberdayaan dilakukan peningkatan kapasitas kelembagaan untuk memperkuat jejaring antar pemangku kepentingan, baik secara vertikal maupun horizontal, nasional maupun internasional.

Sejalan dengan program penanggulangan kemiskinan, pelaksanaan program KB difokuskan pada masyarakat miskin dengan memberikan subsidi pelayanan kesehatan reproduksi dan KB. Dalam pelaksanaannya, strategi ini perlu memperhatikan kondisi sosial, budaya, demografi, dan ekonomi kelompok sasaran.

Strategi penguatan pembangunan kependudukan dilaksanakan melalui pengembangan grand design pembangunan kependudukan (GDPK), penguatan sinergitas kebijakan penyelenggaraan pengendalian penduduk, peningkatan kapasitas dan kapabilitas kelembagaan dan peningkatan sinkronisasi dan pemanfaatan data/informasi kependudukan.

Strategi untuk pembangunan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi dilakukan dengan cara penguatan kapasitas faskes dan jaringan/jejaring yang melayani KB/KR, penguatan kemitraan kualitas pelayanan KBKR, peningkatan jangkauan pelayanan KBKR di wilayah dan sasaran khusus, peningkatan KB Pria, Penguatan promosi dan konseling kesehatan reproduksi berdasarkan siklus hidup, pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dan peningkatan pelayanan KB Pasca Persalian (KBPP).

Selain itu strategi dalam rangka advokasi dan penggerakan program bangsa kencana dilakukan melalui peningkatan penyebarluasan informasi KIE program bangsa kencana sesuai segmentasi sasaran dan wilayah, peningkatan kinerja tenaga penyuluh KB/PLKB dan pemberdayaan masyarakat melalui penggerakan kader PPKBD/Sub PPKBD. Untuk strategi penguatan sistem informasi keluarga dapat dilakukan dengan peningkatan kualitas dan pemanfaatan data/informasi program bangsa kencana berbasis teknologi di semua tingkatan wilayah serta pengembangan teknologi untuk memperkuat pengelolaan program bangsa kencana.

5.2.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

- Menurunkan angka kematian bayi dan anak serta kematian maternal
- Memberikan akses pendidikan sebesar-besarnya kepada kelompok rentan dan penduduk miskin.
- Menurunkan gender gap dalam akses pendidikan
- Peningkatan akses masyarakat terhadap lapangan kerja dan kewirausahaan
- Peningkatan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia

Strategi peningkatan kualitas penduduk merupakan aspek yang sangat penting dalam pembangunan kependudukan. Di samping itu, strategi peningkatan kualitas penduduk merupakan bagian integral dari strategi pengendalian kuantitas penduduk, pembangunan keluarga, pengarahan mobilitas penduduk dan pembangunan sistem administrasi kependudukan.

Secara garis besar strategi peningkatan kualitas penduduk harus fokus pada tiga dimensi, yaitu kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Strategi di bidang kesehatan dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak serta kematian maternal. Sebagaimana diketahui bahwa saat ini telah terjadi pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi kepada penyakit kronis dan *degeneratif*. Untuk itu, strategi utama yang harus dilakukan adalah melakukan pencegahan dan *treatment* penyakit infeksi, khususnya pada bayi dan anak-anak. Di samping itu, sejalan dengan meningkatnya penyakit kronis dan *degeneratif*, sebagai penyebab kematian orang dewasa, maka alokasi sumber daya kesehatan harus juga diarahkan untuk pencegahan dan *treatment* penyakit tersebut. Akan tetapi, dengan memperhatikan diversitas kondisi kesehatan antar daerah terutama dalam hal penyakit, maka setiap strategi, sekali lagi tidak bersifat homogen atau tunggal tetapi harus merespon kondisi spesifik setiap daerah (*special locating*).

Sementara itu, strategi penurunan kematian maternal sangat erat kaitannya dengan program KB sehingga strategi yang dijalankan untuk pelaksanaan program KB juga akan memberikan kontribusi terhadap penurunan angka kematian maternal. Hal tersebut harus ditopang dengan pengembangan pelayanan *prenatal* maupun *antenatal*.

Dari strategi pendidikan, strategi yang harus dilakukan adalah memberikan akses yang sebesar-besarnya kepada kelompok rentan, khususnya penduduk miskin untuk memperoleh pendidikan. Penurunan *gender gap* dalam hal akses terhadap pendidikan juga penting sebagai prioritas, khususnya untuk mengatasi masalah di berbagai daerah kabupaten/kota yang masih lebar kesenjangan pendidikan antara laki-laki dan perempuannya. Di berbagai kabupaten/kota angka melek huruf masih rendah, untuk itu pendidikan formal maupun non formal perlu memperoleh prioritas.

Adapun strategi di sektor ekonomi adalah upaya peningkatan akses masyarakat terhadap lapangan kerja dan kewirausahaan.

Strategi di tiga dimensi tersebut sekaligus strategi untuk meningkatkan IPM, agar IPM di Provinsi Riau terus meningkat dibandingkan IPM-IPM di Provinsi lainnya sehingga dapat berkontribusi pada peningkatan IPM secara nasional.

5.2.3 Pembangunan Keluarga Berkualitas

S

- **Penguatan pemahaman 8 fungsi keluarga dan meningkatkan ketahanan keluarga**

Strategi pembangunan keluarga yang dapat dilaksanakan adalah:

- (a) Membangun keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, melalui pendidikan etika, moral dan sosial budaya secara formal maupun informal.
- (b) Membangun iklim berkeluarga berdasarkan perkawinan yang sah dilakukan dengan hal berikut; meningkatkan pelayanan lembaga penasehat perkawinan, meningkatkan peran kelembagaan keluarga, Komitmen pemerintah Indonesia yang hanya mengakui perkawinan antara laki-laki dan perempuan, perkawinan yang dilakukan menurut hukum agama dan negara, perkawinan yang mensyaratkan diketahui oleh keluarga dan masyarakat.
- (c) Membangun keluarga harmonis, sejahtera , sehat, maju dan mandiri melalui: peningkatan ketahanan keluarga berwawasan gender berbasis kelembagaan lokal, pengembangan perilaku hidup sehat pada keluarga (sehat fisik/reproduksi, sehat psikologis, sehat sosial dan sehat lingkungan), pendidikan dan pengasuhan anak agar berkarakter baik, pengembangan ketahanan keluarga dan ketahanan pangan keluarga melalui pemanfaatan pekarangan dan dukungan sosial lingkungan.
- (d) Membangun keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada bangsa dan negara melalui kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) keluarga, seperti penguatan kapasitas keluarga, pembangunan sebuah keluarga berketahanan sosial, pemilihan keluarga pionir dan peningkatan peran serta keluarga dalam kegiatan sosial kemasyarakatan.
- (e) Membangun keluarga yang mampu merencanakan sumber daya dengan pendampingan manajemen sumber daya keluarga. Kegiatan lainnya adalah dengan konsultasi perkawinan, pengasuhan anak, manajemen keuangan rumah tangga, manajemen stress serta manajemen waktu dan pekerjaan rumah tangga.

Selain itu strategi yang berkaitan dengan pembangunan keluarga juga dilakukan dengan cara penguatan pemahaman 8 fungsi keluarga, optimalisasi pola

asuh dan pendampingan balita, serta pembentukan dan penguatan karakter anak sejak dini melalui keluarga, peningkatan pola asuh dan pendampingan remaja, peningkatan kualitas dan karakter remaja, serta penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja, peningkatan kemandirian ekonomi keluarga, dengan sasaran khusus keluarga-keluarga akseptor KB lestari, keluarga peserta KB MKJP khususnya MOW dan MOP, serta peserta KB mandiri di wilayah kampung KB, Peningkatan ketahanan dan kemandirian keluarga rentan, penguatan pelayanan ramah lansia melalui 7 (tujuh) dimensi lansia tangguh dan pendampingan perawatan jangka panjang bagi lansia, serta peningkatan kemitraan pembangunan keluarga.

5.2.4 Pengarahan Mobilitas dan Persebaran Penduduk

- Penataan persebaran penduduk
- Pengelolaan urbanisasi
- Peningkatan pelayanan penduduk migran

Strategi untuk mencapai pengarahan mobilitas dan persebaran penduduk dilakukan dengan mengupayakan peningkatan mobilitas permanen dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya dan administrasi di semua kabupaten/kota. Untuk tercapainya tujuan-tujuan pengarahan mobilitas penduduk tersebut, maka sejak awal perlu dipastikan bahwa peraturan daerah, dan berbagai aturan kebijakan lainnya yang mendukung telah dapat diterbitkan dan diimplementasikan. Beberapa peraturan yang dibutuhkan untuk mengimplementasikan tujuan itu adalah sebagai berikut:

- (a) Kebijakan mobilitas penduduk non permanen
- (b) Penataan dan persebaran penduduk melalui kerjasama antar daerah
- (c) Pengarahan mobilitas penduduk melalui pengembangan daerah penyangga.
- (d) Pedoman pengelolaan urbanisasi di perkotaan
- (e) Pedoman pelayanan terhadap penduduk musiman serta tata cara pengumpulan data, analisis mobilitas dan persebaran penduduk. Sementara itu, pada tataran peraturan daerah, dibutuhkan adanya peraturan daerah tentang kebijakan mobilitas penduduk.

- Peningkatan sistem data dan informasi kependudukan melalui pemantapan layanan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK)
- Peningkatan pemanfaatan fungsi dan peranan data base kependudukan

5.2.5 Penataan Data dan Informasi serta Sistem Administrasi Kependudukan

Strategi pembangunan administrasi kependudukan merupakan salah satu aspek penting dalam menyikapi isu-isu strategis (strategic issues) serta pengembangan berbagai ukuran atau indikator kinerja untuk mengakui keberhasilan implementasi untuk setiap rencana aksi. Strategi pembangunan kependudukan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Pembangunan sistem data dan informasi kependudukan melalui pemantapan layanan Sistem Administrasi Kependudukan (SAK);
2. Pengembangan data base kependudukan untuk menjadi acuan bagi perencanaan pemerintahan secara nasional dan pemanfaatan dunia bisnis;
3. Pemanfaatan fungsi dan peranan database kependudukan yang berlandaskan pada tertib administrasi kependudukan dan layanan prima administrasi kependudukan.
4. Pengembangan sistem yang terhubung dengan data lain yang berasal dari berbagai lembaga dan sesuai dengan data yang telah ada; dan
5. Pengembangan sistem yang telah terbangun menjadi bagian dari DSS (*Decision Support System*) yang terintegrasi.

BAB VI PETA JALAN (*ROAD MAP*)

Roadmap Grand Design Pembangunan Kependudukan mencakup kurun waktu 2010

sampai dengan 2035 dengan periode lima tahunan. *Roadmap* dibuat untuk mengetahui sejauh mana sasaran-sasaran pembangunan kependudukan telah dapat dicapai, baik yang mencakup pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, pembangunan keluarga berkualitas, penataan persebaran dan pengaturan mobilitas penduduk, dan pembangunan data base kependudukan.

Untuk *Roadmap* 2010-2015 karena kondisi telah terjadi maka digunakan data capaian yang telah ada, adapun untuk *roadmap* tahun 2015-2020 menggunakan data dasar yang telah tersedia ataupun menggunakan data Proyeksi. Secara garis besar, tujuan *roadmap*, sasaran lima tahunan serta keterkaitan *Grand Design* dengan *road-map* tersaji dalam uraian berikut:

6.1. *Road-map* Pengendalian Kuantitas Penduduk yang Diinginkan

Dalam jangka panjang, kondisi kependudukan yang diinginkan adalah tercapainya penduduk stabil dalam jumlah yang tidak terlalu besar. Untuk mencapai kondisi ini jumlah bayi yang lahir diharapkan sama (seimbang) dengan jumlah kematian sehingga penduduk menjadi *stasioner*. Indikator pencapaian penduduk tumbuh seimbang (PTS), adalah angka kelahiran total (TFR) sama dengan 2,1 per perempuan dan *Net Reproduction Rate* (Angka Reproduksi Bersih = NRR) sebesar 1 per perempuan. Dalam *Grand Design* ini sama dengan 2,45 tercapai pada tahun 2015, selanjutnya TFR diperkirakan menurun menjadi 2,31 dan NRR menjadi 1,12 tahun 2035 Kondisi ini akan dipertahankan terus sampai dengan tahun 2045

Patut dicermati bahwa TFR dan NRR dimaksudkan untuk terus menurun sampai di bawah 2,1 dan 1 karena kalau itu terjadi maka dalam jangka panjang penduduk Indonesia bisa mengalami penurunan seperti fenomena yang terjadi di negara-negara maju yang TFR nya telah di bawah 1,5 per wanita dan bahkan ada yang di bawah 1 per wanita. Penduduk yang terus menurun akibat fertilitas yang sangat rendah akan mengakibatkan proporsi penduduk lanjut usia (lansia) akan sangat besar sehingga akan menyebabkan masalah tersendiri yang tidak kalah peliknya.

Tidak kalah pentingnya adalah bonus demografi akan terjadi di tanah air pada kurun waktu 15 tahun ke depan atau mulai tahun 2025, sedangkan di Provinsi Riau sudah mulai pada tahun 2020. Bonus "ledakan" kaum muda dan angkatan kerja produktif ini sangat krusial jika SDM yang tumbuh tidak berkualitas. Bonus demografi terjadi apabila mayoritas penduduk Provinsi Riau adalah usia angkatan kerja. Penduduk yang berusia di angkatan kerja tersebut dapat menjadi potensi bagi Provinsi Riau menjadi daerah yang

maju, tetapi juga dapat menjadi bomerang apabila kualitas sumber daya manusia usia produktif itu rendah.

Modal untuk pembangunan adalah kualitas SDM. Salah satu tanda bonus demografi adalah angka ketergantungan di bawah 50 , artinya 50 orang penduduk nonproduktif ditanggung oleh 100 orang penduduk usia produktif. Berdasarkan kelompok umur, penduduk dapat dibedakan atas tiga kategori, yaitu muda (0-14 tahun), menengah (15-64 tahun), dan tua (65 tahun ke atas). Pengelompokan penduduk yang terkait dengan kemampuan berproduksi secara ekonomi dapat diklasifikasikan menjadi penduduk nonproduktif dan penduduk usia produktif. Penduduk nonproduktif terdiri dari penduduk yang berumur 0-14 tahun dan penduduk yang berumur 65 tahun ke atas. Kelompok penduduk usia produktif adalah penduduk yang berumur 15-64 tahun. Angka beban ketergantungan Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 51,6 persen, yang artinya setiap 100 penduduk usia produktif menanggung 51-52 penduduk nonproduktif. Hasil Supas menunjukkan tren yang semakin menurun yang berarti beban penduduk usia produktif semakin kecil sehingga diharapkan tingkat kesejahteraan penduduk mengalami peningkatan.

Angka beban ketergantungan akan menurun pada tahun 2020 yaitu 48-49 penduduk non produktif ditanggung 100 penduduk bekerja, kemudian turun lagi menjadi 45,2 pada tahun 2025 yang berarti ada sekitar 45-46 penduduk non produktif di tanggung 100 penduduk bekerja, dan kemudian pada tahun 2030 angka ketergantungan di Provinsi Riau menjadi 44,3 yang berarti ada sekitar 44-45 penduduk non produktif ditanggung 100 penduduk bekerja, dan angka ini kemudian naik menjadi 49,6 atau ada sekitar 49-50 penduduk tidak produktif ditanggung 100 penduduk bekerja. Dari angka-angka ketergantungan tersebut dapat kita ketahui bahwa Provinsi Riau akan menikmati bonus demografi sekitar tahun 2020-2035 dengan puncaknya diperkirakan pada tahun 2028-2030 untuk itu pada momentum ini Provinsi Riau harus secara besar-besaran berfokus pada pengembangan sumber daya manusia baik dari sisi pendidikan, kesehatan maupun ekonomi.

Setelah tahun 2035 diperkirakan bahwa angka ketergantungan akan terus naik sehingga momentum bonus demografi ini akan lewat. Hal ini dikarenakan meningkatnya proporsi penduduk lansia. Untuk itu agar para lansia di masa depan tetap menjadi lansia tanggung, mandiri dan sejahtera maka sejak mulai sekarang harus program-program yang mampu membekali para lansia dan pra lansia menjadi lansia tangguh dan mandiri. Selain itu juga harus mulai dipikirkan mengenai fasilitas-fasilitas publik yang ramah untuk lansia. Dari sisi generasi muda sekarang juga perlu untuk dibekali dengan perencanaan keluarga yang ideal.

Peluang bonus demografi di Provinsi Riau yang sekarang sudah kita masuki harus dijadikan periode investasi besar-besaran di bidang sumber daya manusia, khususnya di bidang pendidikan. Agar tidak kehilangan momentum tersebut harus dipastikan generasi muda memiliki kompetensi dan menjadi insan yang produktif. Dalam mewujudkan SDM tangguh dan berkualitas untuk menikmati bonus demografi, peran serta pemerintah daerah sangat penting dan relevan untuk bersinergi dan bekerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan SDM melalui penyediaan akses pendidikan dan ketrampilan yang dapat memenuhi kebutuhan spesifik dan startegis pembangunan di daerah.

Tabel 6.1 Roadmap Kondisi Kuantitas Kependudukan Diinginkan

ROADMAP				
2010 - 2015	2016-2020	2021-2025	2026-2030	2031-2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk	Tercapainya kondisi penduduk tumbuh seimbang (PTS)	Bertahannya kondisi penduduk tumbuh seimbang (PTS)	Tercapainya kondisi penduduk tumbuh seimbang sebagai prasyarat penduduk tanpa pertumbuhan (PTP)	Bertahannya kondisi penduduk tumbuh seimbang sebagai prasyarat penduduk tanpa pertumbuhan (PTP)

Tabel 6.2 Kondisi Diinginkan Akhir Roadmap Menurut Indikator dan Parameter Pengendalian Kuantitas Penduduk Provinsi Riau

Indikator	2015	2020	2025	2030	2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Jumlah Penduduk	6.356,70	6.951,20	7.524,70	8.100,60	8.678,50
TFR	2,45	2,36	2,34	2,31	2,29
CPR	54,1	57,33	60,55	63,77	67
Angka Ketergantungan	51,6	48,8	45,2	44,3	49,6

Sumber: Proyeksi Penduduk, data sekunder, diolah

Hasil SP 2020 diperoleh jumlah penduduk Provinsi Riau sebesar 6,3 juta jiwa, ada selisih dengan hasil Proyeksi Penduduk 2015-2045 pada tahun 2020 dimana jumlah penduduknya sebanyak 6,9 juta jiwa. Perbedaan ini dikarenakan pada saat penyusunan proyeksi penduduk asumsi yang dibangun menggunakan tren parameter demografi pada periode 2000-2010 yang menunjukkan migrasi dan kelahiran di Provinsi Riau masih relatif tinggi. Namun ternyata data riil di lapangan menunjukkan daya tarik migrasi ke Provinsi Riau saat ini tidak sekuat periode tersebut .

Hal ini terjadi karena beberapa sektor perkonomian di Provinsi Riau, mengalami penurunan produksi, salah satunya sektor migas yang sebelumnya menjadi penggerak ekonomi Riau, mulai mengalami penurunan. sebagian besar dipengaruhi oleh produksi minyak PT Chevron Pacific Indonesia (CPI) yang menurun menjelang peralihan Blok Rokan pada tahun 2021, karena tidak lagi melakukan investasi untuk menambah produksi menjelang akhir peralihan ke Pertamina. Begitu pula peralihan lahan perkebunan Karet menjadi kelapa sawit turut mengurangi jumlah pekerja, karena kebutuhan tenaga kerja diperkebunan sawit relatif lebih sedikit dibandingkan perkebunan karet. Para pekerja yang umumnya migran, mencari lahan bar uke luar wilayah Riau. Faktor lain yang mempengaruhi adalah dampak pandemi Covid19 di Tahun 2020 menyebabkan beberapa perusahaan menutup usahanya, dan mengurangi karyawannya, akibatnya sebagian penduduk migran kembali ke daerah asalnya.

Faktor-faktor tersebut mengakibatkan jumlah penduduk tidak sesuai dengan Proyeksi yang ada. Laju pertumbuhan penduduk selama kurun 2010-2010 juga berada di bawah perkiraan angka proyeksi, yakni sebesar 1,40 persen per tahun. Perbedaan angka hasil proyeksi dan angka riil menurut hasil sensus adalah hal yang biasa karena di negara manapun ada selisih hasil proyeksi dan angka riil di lapangan. Hal ini dikarenakan bahwa dalam proyeksi penduduk dihitung dengan menggunakan komponen demografi, yaitu kelahiran, kematian, dan migrasi, sementara faktor lain seperti perencanaan tata ruang, pembangunan infrastuktur dan sebagainya tidak diperhitungkan. Selisih hasil SP 2020 dengan proyeksi penduduk 2015-2045 juga mengakibatkan hasil yang berbeda pada indikator lainnya seperti angka ketergantungan dan sebagainya. Sementara untuk melakukan proyeksi kembali dibutuhkan parameter demografi seperti angka kelahiran, angka kematian dan migrasi sebagai asumsi dasar, dimana angka ini belum dihitung kembali pada SP 2020 saat ini.

6.2 Roadmap Peningkatan Kualitas Penduduk Yang Diinginkan

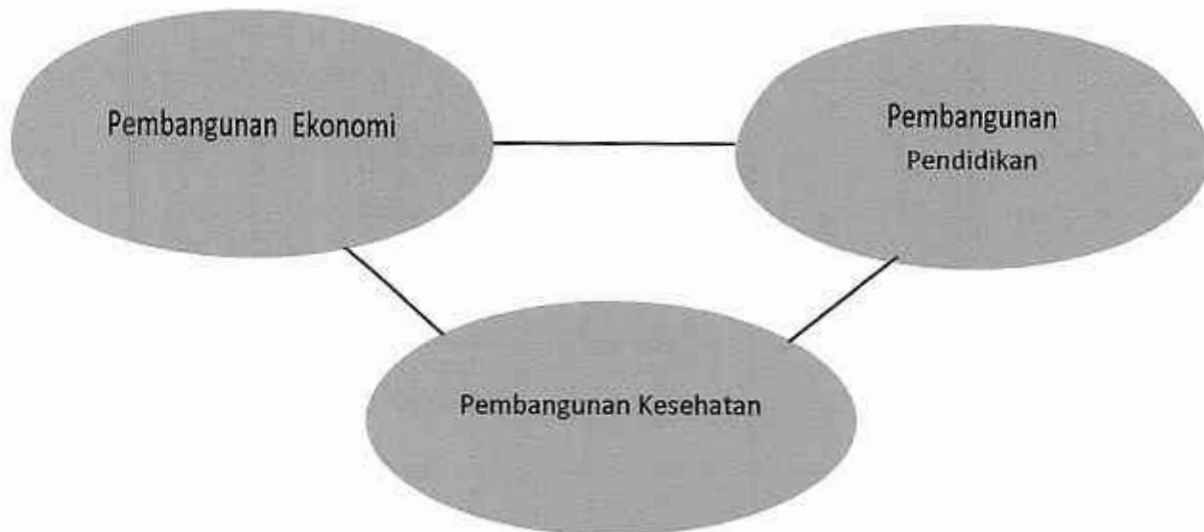
Kualitas penduduk adalah kondisi dalam aspek fisik dan non fisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan sebagai ukuran dasar untuk pengembangan kemampuan dan

menikmati kehidupan sebagai modal yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak (UU N0.52 Tahun 2009 pasal 1 ayat 5). Pengembangan kualitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan manusia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, pembangunan kualitas penduduk difokuskan pada unsur pendidikan, kesehatan dan ekonomi.

Paling tidak ada 3 (tiga) dimensi yang dapat dipakai sebagai landasan peningkatan kualitas penduduk: *Pertama*, dimensi kesehatan yakni meningkatkan derajat kesehatan penduduk dalam rangka menurunkan angka kematian dan meningkatkan angka harapan hidup. *Kedua*, Dimensi pendidikan yakni meningkatkan kompetensi dan daya kompetisi penduduk Provinsi Riau melalui pendidikan formal, non formal maupun informal dalam rangka memenuhi kebutuhan pembangunan nasional dan daerah, tidak kalah pentingnya untuk mengurangi kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin melalui peningkatan akses perempuan untuk memperoleh pendidikan. *Ketiga*, dimensi ekonomi, yakni meningkatkan status ekonomi penduduk melalui kesempatan perluasan kerja dan pengurangan pengangguran. Mengurangi kesenjangan ekonomi sebagai salah satu usaha menurunkan angka kemiskinan.

Dengan kualitas yang tinggi, penduduk akan lebih banyak berperan sebagai pelaku dan pelaksana pembangunan. Selain itu, pembangunan tidak hanya bergantung pada sumber daya alam dan teknologi, tetapi justru lebih bergantung pada kualitas penduduknya. Dengan tersedianya sumber daya manusia yang memadai dalam arti kuantitas dan kualitas, maka tantangan di masa datang dapat diatasi dengan baik. Sehubungan dengan hal tersebut perlu diupayakan tumbuhnya budaya “senang bekerja keras”, persaingan yang sehat, pengembangan motivasi di kalangan angkatan kerja muda dan terdidik sehingga dapat menciptakan pekerjaan dari pada hanya menanti pekerjaan dari sektor formal yang sangat terbatas. Program “magang” atau “*job training*” perlu dilakukan dalam rangka mempersiapkan angkatan kerja yang siap pakai.

Gambar 6.1. Unsur-Unsur Pembangunan Sumber Daya Manusia



Sumber: Draft Rancangan Umum Pembangunan Kependudukan

Tabel 6.3. Roadmap Kondisi Kualitas Kependudukan yang Diinginkan

ROADMAP				
2010 - 2015	2016-2020	2021-2025	2026-2030	2031-2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Pencapaian kualitas pendidikan, lesehatan dan ekonomi penduduk	Peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan dan ekonomi yang mapan	Pencapaian kualitas penduduk kreatif dan inovatif untuk meningkatkan kerja produktif	Peningkatan kualitas penduduk kreatif dan inovatif untuk meningkatkan kerja produktif	Terwujudnya kualitas penduduk yang beriman, maju, mandiri, mapan, dan berkeadilan di dalam kebhinekaan

Tabel 6.4. Kondisi Diinginkan Akhir Roadmap Menurut Indikator dan Parameter

		Peningkatan Kualitas Penduduk Provinsi Riau				
Indikator		2015	2020	2025	2030	2035
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Indeks Pembangunan Manusia		70,84	72,92	73,60	74,28	74,96
Angka Harapan Hidup (L+ P)		73,1	73,8	74,4	74,8	75,1
Eo Laki-Laki		71,2	71,9	72,6	73	73,4
Eo Perempuan		75	75,7	76,2	76,6	77
Rata-Rata Sekolah Lama		8,49	9,37	10,25	11,12	12
		Angka Partisipasi Sekolah				
7-12		99,79	99,82	99,85	99,88	99,9
13-15		94,48	95,36	96,24	97,12	98
16-18		75,57	80,43	85,28	90,14	95
Angka Kematian Bayi (per 1000 lahir hidup)		17,9	15,8	14,2	13	12,1
Stunting		29,7	24,8	19,8	14,9	10
Prevalensi Penderita Gizi Buruk (%)	Balita	1,03	0,83	0,62	0,41	0,2
Pertumbuhan Ekonomi		0,22	2,81	3,43	4,02	4,63
Angka Pengangguran Terbuka		6,22	6,02	5,69	5,34	4,99

Sumber data: Proyeksi Penduduk, RPJMD, data sekunder, diolah

5.3. *Roadmap* Pembangunan Keluarga Berkualitas yang Diinginkan

Kondisi yang diinginkan melalui pembangunan keluarga berkualitas di Provinsi Riau adalah terwujudnya keluarga yang berkualitas meliputi:

- a) Keluarga yang bertakwa kepada Tuhan YME, yaitu keluarga berdasarkan pernikahan yang sah menurut agama dan hukum negara.
- b) Keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender dengan jumlah anak yang ideal (dua).
- c) Keluarga yang berketahanan sosial, yaitu keluarga yang memiliki perencanaan sumber daya keluarga, keluarga berwawasan nasional, keluarga yang berkontribusi kepada Bangsa dan Negara serta berpartisipasi dalam kegiatan bela negara, taat membayar pajak, patuh terhadap peraturan perundangan yang berlaku.

Pokok-pokok pembangunan keluarga berkualitas antara lain (a) Membangun keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berakhlak mulia, (b) Membangun iklim berkeluarga berdasarkan perkawinan yang sah, (c) Membangun keluarga berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender, (d) Membangun keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat, bangsa dan negara, (e) Membangun keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga.

Adapun sasaran pembangunan keluarga berkualitas antara lain (a) Seluruh keluarga dan semua siklus kehidupan, (b) Keluarga yang memiliki potensi dan sumber kesejahteraan sosial dan ekonomi, (c) Keluarga rentan secara ekonomi, sosial dan lingkungan, maupun budaya, (d) Keluarga yang bermasalah secara ekonomi, sosial, fisik dan psikis

Tabel 6.5. Roadmap Pembangunan Keluarga Berkualitas yang diinginkan

ROADMAP				
2010 - 2015	2016-2020	2021-2025	2026-2030	2031-2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Terciptanya kondisi keluarga berdasarkan perkawinan yang sah dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa	Peningkatan dan bertambahnya kondisi keluarga berdasarkan perkawinan yang sah dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa	Terciptanya kondisi keluarga yang berkualitas bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, dengan jumlah anak ideal (dua) dalam keharmonisan yang berkeadilan dan kesetaraan gender	Peningkatan dan bertambahnya kondisi keluarga sejahtera, sehat, maju, mandiri, dengan jumlah anak ideal (dua) dalam keharmonisan yang berkeadilan dan kesetaraan gender	Terwujudnya keluarga kecil yang berkualitas. Bereadilan dan kesetaraan gender serta berdaya saing

Tabel 6.6. Kondisi Diinginkan Akhir Roadmap Pembangunan Keluarga di Provinsi Riau

Indikator	2015	2020	2025	2030	2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Indeks Pembangunan Keluarga	Na	50,3	56,86	63,43	70

Sumber: Target Nasional 2020, diolah

6.4. Roadmap Penataan Persebaran dan Mobilitas Penduduk yang Diinginkan

Merujuk pada UU No. 52 Tahun 2009 pasal 33:1, pengarahannya mobilitas penduduk bertujuan untuk tercapainya persebaran penduduk optimal dan didasarkan pada keseimbangan jumlah penduduk dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan. Mobilitas penduduk meliputi mobilitas internal dan internasional.

Pasal 16A No.57 Tahun 2009 menegaskan bahwa mobilitas penduduk dilaksanakan secara permanen dan/atau nonpermanen. Mobilitas penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi mobilitas penduduk dalam kabupaten/kota, mobilitas penduduk antar kabupaten/kota dalam provinsi, dan mobilitas penduduk antar kabupaten/kota antar provinsi. Pasal 16B menjelaskan bahwa mobilitas sebagaimana dimaksud dalam pasal 16A dapat dilakukan atas kemauan sendiri, fasilitas pemerintah, dan/atau fasilitas pemerintah daerah.

Pasal 16J menegaskan dalam penyelenggaraan mobilitas penduduk, pemerintah daerah provinsi melakukan pengumpulan dan analisis data-data mobilitas/persebaran penduduk sebagai dasar perencanaan pembangunan; pengembangan sistem informasi kesempatan kerja, peluang usaha dan pasar kerja serta kondisi daerah tujuan; pengembangan database dan penertiban pelaksanaan pengumpulan/laporan, pengolahan, analisis, data dan informasi yang berkaitan dengan mobilitas penduduk; sosialisasi dan advokasi mengenai kebijakan pengarahannya mobilitas penduduk pada instansi terkait; komunikasi, informasi dan edukasi mengenai kebijakan dan pengelolaan pengarahannya mobilitas penduduk kepada masyarakat; pembinaan dan fasilitasi pengarahannya mobilitas penduduk pada seluruh instansi terkait; pelaporan data statistik mobilitas penduduk; pemantauan dan evaluasi serta pengawasan terhadap pelaksanaan kebijakan pengarahannya mobilitas penduduk; pengendalian dampak mobilitas penduduk terhadap pembangunan dan lingkungan.

Dalam hal mobilitas internal, beberapa aspek perlu diperhatikan, antara lain, adalah mobilitas permanen dan non permanen, mobilitas ke daerah penyangga dan pusat pertumbuhan ekonomi baru, penataan persebaran penduduk melalui kerja sama antar daerah, kebijakan urbanisasi, serta penyebaran penduduk ke daerah perbatasan antar negara, daerah tertinggal, dan pulau-pulau kecil terluar (UU No 52 Tahun 2009 pasal 33:3)

Selanjutnya, pengarahannya mobilitas penduduk dilakukan menggunakan data dan informasi serta persebaran penduduk yang memperhatikan Rencana Tata Ruang Wilayah (pasal 36:1), di samping juga pengembangan sistem informasi kesempatan kerja yang memungkinkan untuk melakukan mobilitas ke arah tujuan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki (UU No. 52 Tahun 2009 pasal 36:2). Dalam hal migrasi internasional, pengarahannya dilakukan melalui kerjasama internasional dengan negara pengirim dan penerima migran internasional ke dan dari Indonesia sesuai dengan perjanjian internasional yang telah lama diterima dan disepakati oleh pemerintah (UU No.52 Tahun 2009 Pasal 33:4)

Tabel : 6.7. Roadmap kondisi penataan persebaran dan mobilitas kependudukan diinginkan

ROADMAP				
2010 - 2015	2016-2020	2021-2025	2026-2030	2031-2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Penataan dan penyebaran penduduk antar daerah kabupaten/kota	Penataan dan penyebaran penduduk antar daerah kabupaten/kota sesuai daya dukung sosial dan lingkungan	Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk melalui pengembangan daerah penyangga	Peningkatan mobilitas non permanen dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan administrasi di beberapa daerah yang diproyesikan sebagai daerah tujuan mobilitas penduduk	Terjadinya persebaran penduduk yang lebih merata antar daerah kabupaten/kota sehingga konsentrasi penduduk terkendali dan harmonis

Tabel 6.8. Kondisi yang diinginkan Akhir Roadmap Menurut Indikator dan Parameter Penataan Persebaran dan Mobilitas Penduduk Provinsi Riau

Indikator	2015	2020	2025	2030	2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Migrasi Neto	2,15	1,95	1,87	1,86	1,81
Penduduk Perkotaan	39,62	40,13	40,64	41,15	41,66

Sumber data: Proyeksi Penduduk, data sekunder, diolah

6.5 Roadmap Penataan Data dan Informasi Kependudukanserta Administrasi Kependudukan

Pada prinsipnya *roadmap* pembangunan data base kependudukan dibagi menjadi lima periode. Setiap periode merupakan tahapan yang sangat terkait dengan pencapaian tujuan dan pengembangan database dan infomasi kependudukan, yaitu terciptanya pendayagunaan data dan informasi kependudukan sebagai sistem pendukung keputusan. Selain itu setiap penduduk di Provinsi Riau yang sudah memenuhi syarat diharuskan memiliki akte kelahiran dan KTP el yang bisa ditunjukkan.

Gambar: 6.9. Roadmap Kondisi Pengembangan Manajemen Database dan Informasi Kependudukan yang diinginkan

ROADMAP				
2010 - 2015	2016-2020	2021-2025	2026-2030	2031-2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Terciptanya tertib administrasi kependudukan	Terciptanya pelayanan prima administrasi kependudukan	Terciptanya kondisimasyarakat berbasis database dan informasi kependudukan	Terciptanya integrasi data dan informasi kependudukan dari berbagai sumber dalam suatu database dan bebas akses	Tercipatanya pendayagunaan data dan informasi kependudukan sebagai sistem pendukung keputusan

Tabel 6.10. Kondisi Diinginkan Akhir Roadmap Menurut Indikator dan Parameter Pengembangan Manajemen Database dan Informasi Kependudukan Provinsi Riau Tahun 2010-2035

Indikator	2015	2020	2025	2030	2035
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Rasio Penduduk Ber KTP	78,83	83,37	87,92	92,46	97
Rasio Bayi Berakte Kelahiran	51,78	63,09	74,39	85,69	97

Sumber data; Sekunder, diolah

BAB VII PENUTUP

Dengan melihat semakin kompleksnya permasalahan kependudukan di Provinsi Riau, maka komintmen pemerintah daerah Provinsi Riau yang tinggi terhadap pembangunan kependudukan mutlak diperlukan. Prinsip mengenai integrasi kebijakan kependudukan ke dalam kebijakan pembangunan harus menjadi prioritas, karena hanya dengan menerapkan prinsip tersebut pembangunan kependudukan akan berhasil.

Upaya yang terarah dan terencana hingga tahun 2035 untuk mewujudkan penduduk yang berkualitas dilakukan melalui peningkatan kualitas penduduk, peningkatan kesehatan penduduk dan peningkatan serta pemerataan di bidang ekonomi. Pembangunan kualitas penduduk ini ditopang oleh komponen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang lain, yakni pengendalian kuantitas penduduk, pembangunan keluarga dan pengarahan mobilitas penduduk. Sistem administrasi kependudukan yang memadai menjadi dasar perencanaan dan pengembangan semua komponen.

Kualitas penduduk di Provinsi Riau dapat diukur dari capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang berada di atas nasional yaitu pada angka 73 pada tahun 2019 sementara Indeks Pembangunan Manusia Nasional pada tahun 2019 berada pada angka 71,92. Capaian ini patut dipertahankan namun yang kemudian menjadi tantangan dan persoalannya adalah masih adanya *gap* atau kesenjangan capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di tingkat Kabupaten/Kota di Provinsi Riau.

Pertumbuhan penduduk yang masih tinggi dengan Total Fertility Rate (TFR) masih berada di atas angka nasional, demikian juga dengan Laju Pertumbuhan Penduduk di Provinsi Riau (LPP) merupakan permasalahan utama dari sisi kuantitas penduduk. Kondisi kependudukan yang diharapkan di Provinsi Riau ke depan adalah penduduk yang stabil menuju penduduk tumbuh seimbang sesuai dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan di Provinsi Riau. Hal ini bisa dicapai jika jumlah bayi yang dilahirkan seimbang dengan jumlah kematian yang terjadi atau Total Fertility Rate (TFR) sama dengan 2,1 dan NRR sama dengan 1 sehingga menjadi penduduk *stasioner*.

Masih banyaknya keluarga yang berada dalam kondisi kemiskinan dan juga berada pada posisi pra sejahtera merupakan masalah utama dari pembangunan keluarga. Kondisi yang diharapkan dari pembangunan keluarga ini adalah terwujudnya keluarga yang berkualitas, sejahtera, harmonis dan berketahanan sosial yang mampu melaksanakan fungsi-fungsi keluarga secara optimal.

Kendala besar lain yang dialami di Provinsi Riau adalah tidak meratanya persebaran penduduk antar wilayah Kabupaten/Kota. Ketidakmerataan ini menjadikan pertumbuhan ekonomi yang tidak merata antar satu kabupaten/kota dengan kabupaten/kota yang

lainnya. Kondisi yang diharapkan ke depannya adalah terjadinya persebaran penduduk yang lebih merata di setiap kabupaten/kota bukan hanya berfokus pada Kabupaten/Kota yang menjadi daya tarik untuk melakukan mobilitas penduduk atau urbanisasi. Untuk itu fasilitas dan pembangunan ekonomi juga harus merata di setiap kabupaten/kota di Provinsi Riau.

Tentunya sistem administrasi kependudukan yang memadai menjadi penopang dari komponen-komponen tersebut. Kebijakan harus diarahkan pada tersusunnya sistem data base kependudukan sehingga diharapkan dapat diperoleh data dan informasi kependudukan yang handal, akurat, riil dan dapat digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan secara tepat.

GUBERNUR RIAU,

ttd.

SYAMSUAR