



WALIKOTA PALEMBANG

PROVINSI SUMATERA SELATAN

PERATURAN DAERAH KOTA PALEMBANG

NOMOR 12 TAHUN 2022

TENTANG

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
KOTA PALEMBANG TAHUN 2018-2042

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PALEMBANG,

- Menimbang
- a. bahwa hakikat pembangunan nasional sebagai pengamalan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia;
 - b. bahwa pembangunan nasional mencakup semua dimensi dan aspek kehidupan termasuk perkembangan kependudukan dan pembangunan berkelanjutan untuk mewujudkan kehidupan masyarakat yang berkualitas lebih maju mandiri;
 - c. bahwa untuk memberikan arah kebijakan pembangunan kependudukan dalam jangka waktu tertentu agar efektif, efisien dan terukur guna mencapai hasil optimal bagi kesejahteraan masyarakat, perlu menyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kota Palembang Tahun 2018-2042;
- Mengingat
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Termasuk Kotapraja, Dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
 3. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5578) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);

5. Peraturan . . .

5. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5614);
6. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA PALEMBANG

dan

WALIKOTA PALEMBANG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KOTA PALEMBANG TAHUN 2018-2042.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan:

1. Kota adalah Kota Palembang.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Palembang.
3. Walikota adalah Walikota Palembang.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Palembang.
5. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Palembang.
6. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat GDPK adalah arahan kebijakan yang dituangkan dalam program lima tahunan pembangunan kependudukan Indonesia untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan.
7. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat.
8. Penduduk adalah warga Kota dan orang asing atau pendatang yang bertempat tinggal di Kota.
9. Perkembangan kependudukan adalah kondisi yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan berkelanjutan.
10. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati dan pindah tempat tinggal.

11. Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non fisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak.
12. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
13. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
14. Persebaran Penduduk adalah kondisi sebaran penduduk secara keruangan.
15. Penataan Persebaran Penduduk adalah upaya menata persebaran penduduk agar serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta sesuai dengan rencana tata ruang wilayah.
16. Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.
17. Pengaturan Kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi.
18. 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 bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
19. Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik materil guna hidup mandiri dan mengembangkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin.
20. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
21. Pengarahan Mobilitas Penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
22. Pembangunan Berkelanjutan adalah pembangunan terencana disegala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya tampung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.

Pasal 2

- (1) Arah kebijakan GDPK Kota meliputi:
 - a. pembangunan kependudukan menggunakan pendekatan hak asasi sebagai prinsip utama untuk mencapai kaidah berkeadilan;
 - b. pembangunan kependudukan mengakomodasi partisipasi semua pemangku kepentingan, baik di tingkat kota maupun masyarakat;

c. pembangunan . . .

- c. pembangunan kependudukan menitikberatkan penduduk sebagai pelaku dan penikmat pembangunan;
 - d. pembangunan kependudukan diarahkan untuk mencapai pembangunan berkelanjutan; dan
 - e. pembangunan kependudukan berpedoman pada rencana pembangunan jangka menengah dan rencana pembangunan jangka panjang Kota.
- (2) Pelaksanaan GDPK Kota bertujuan:
- a. mewujudkan penduduk kota tumbuh seimbang;
 - b. mewujudkan masyarakat kota yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi;
 - c. mewujudkan keluarga Indonesia yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni;
 - d. mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan; dan
 - e. mewujudkan administrasi kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya.

BAB II PENETAPAN GDPK

Pasal 3

- (1) Dengan Peraturan ini ditetapkan GDPK Kota Tahun 2018-2042.
- (2) GDPK Kota Tahun 2018-2042 merupakan acuan dasar berbagai pihak baik Pemerintah Kota maupun masyarakat dalam melaksanakan pembangunan khususnya pembangunan Kependudukan.

BAB III SISTEMATIKA

Pasal 4

- (1) GDPK Kota Tahun 2018-2042 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 disusun dengan sistematika sebagai berikut:
BAB I : PENDAHULUAN
BAB II : VISI DAN MISI
BAB III : KONDISI KEPENDUDUKAN KOTA PALEMBANG
BAB IV : PROYEKSI KEPENDUDUKAN KOTA PALEMBANG
BAB V : POKOK-POKOK PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
BAB VI : ROAD MAP PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
BAB VII : PENUTUP
- (2) GDPK Kota Tahun 2018-2042 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Daerah ini.

BAB IV. . .

BAB IV PELAKSANAAN GDPK

Pasal 5

- (1) Pelaksanaan GDPK Kota diselenggarakan oleh Pemerintah Kota secara terkoordinasi, terintegrasi dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat.
- (2) Pelaksanaan GDPK Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung oleh Tim koordinasi pelaksanaan GDPK Kota.
- (3) Tim koordinasi pelaksanaan GDPK Kota mempunyai tugas mengoordinasikan dan mensinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program, pelaksanaan, dan pengawasan pelaksanaan GDPK di wilayah Kota.
- (4) Dalam mengoordinasikan dan mensinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program GDPK di wilayah kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Tim Koordinasi pelaksanaan GDPK Kota memperhatikan kebijakan dan program pelaksanaan Pembangunan Keluarga Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) baik Provinsi maupun Nasional.

Pasal 6

- (1) Tim koordinasi GDPK Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) dibentuk dan ditetapkan oleh Walikota.
- (2) Tim koordinasi pelaksanaan GDPK Kota terdiri atas:
 - a. ketua;
 - b. sekretaris; dan
 - c. anggota.
- (3) Keanggotaan Tim koordinasi pelaksanaan GDPK Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Pemerintah Kota dari perangkat daerah terkait dan lembaga non pemerintah serta pihak lain yang dipandang perlu.

BAB V MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 7

- (1) Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan GDPK Kota dilakukan oleh Pejabat yang ditunjuk sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap tahun.

BAB VI PEMBIAYAAN

Pasal 8

Pembiayaan Pelaksanaan GDPK Kota bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Palembang
pada tanggal **12 Desember 2022**

WALIKOTA PALEMBANG,



Diundangkan di Palembang
pada tanggal **12 Desember 2022**
SEKRETARIS DAERAH KOTA PALEMBANG,



RATU DEWA
LEMBARAN DAERAH KOTA PALEMBANG TAHUN 2022 NOMOR **12**

NOREG PERATURAN DAERAH KOTA PALEMBANG,
PROVINSI SUMATERA SELATAN (**8/121** /2022)

LAMPIRAN
PERATURAN DAERAH KOTA PALEMBANG
NOMOR 12 TAHUN 2022
TENTANG
GRAND DESIGN PEMBANGUNAN
KEPENDUDUKAN KOTA PALEMBANG
TAHUN 2018-2042

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan nasional di bidang kependudukan dan keluarga berencana telah berkontribusi yang sangat positif terhadap pemecahan permasalahan kependudukan dan memberikan sumbangsih sangat positif terhadap pembangunan bangsa secara keseluruhan. Masalah kependudukan adalah permasalahan yang kompleks yang pembenahannya berjangka panjang sehingga pengelolaannya harus bertahap, terukur dan konsisten serta berkesinambungan. Upaya pengendalian penduduk melibatkan banyak pihak sehingga mulai dari perencanaan sampai implementasi kegiatan harus melibatkan banyak pihak yang terkait. Salah satu contohnya adalah tingginya laju pertumbuhan penduduk disebabkan masih tingginya tingkat kelahiran. Tingginya tingkat kelahiran disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya tingkat pendidikan yang rendah, tingkat ekonomi yang rendah juga serta lingkungan sosial cukup berperan. Pertumbuhan penduduk yang tinggi mengakibatkan hasil pembangunan kurang dirasakan oleh masyarakat dan menjadi beban berat bagi pembangunan selanjutnya, sehingga upaya pengendalian penduduk harus dilaksanakan terus menerus untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat dan percepatan tujuan pembangunan nasional.

Pembangunan yang dilakukan tidak hanya untuk pembangunan itu sendiri, tapi pembangunan harus dinikmati oleh penduduk sebagai subyek dan obyek dalam pembangunan itu sendiri. Sekarang sudah dikembangkan konsep pembangunan berwawasan kependudukan. Konsep *Population Centered Development* (PCD) sudah mulai diperkenalkan sejak tahun 1984 dengan tiga nilai utama yaitu berkeadilan (*justice*), berkelanjutan (*sustainability*) dan inklusif (*inclusiveness*). Dengan mengkombinasikan prinsip pembangunan sumber daya manusia (*human resource development*), pembangunan berkelanjutan (*sustainable development*) sehingga terjadi titik sentral pembangunan berwawasan kependudukan (*People centered development*). Dari kombinasi ketiga jenis pembangunan tersebut akan menghasilkan pembangunan manusia (*human development*) yang muaranya meningkatkan kualitas manusia. Dengan demikian akan terwujud suatu pembangunan yang meletakkan penduduk sebagai fokus baik sebagai subyek maupun obyek dalam rangka memperluas pilihan untuk mencapai tujuan pembangunan, standar minimum, kesehatan prima, serata memiliki pendidikan dan atau keterampilan yang berkelanjutan.

Dengan permasalahan penduduk yang kompleks baik dari sisi kuantitas maupun kualitas maka perlu diurai permasalahan tersebut dengan program pembangunan yang dapat mengubah permasalahan menjadi peluang dan kesempatan sebagai modal dasar pembangunan. Tentunya mengubah keadaan seperti itu tidaklah mudah seperti membalikkan telapak tangan. Perlu kerja keras dengan semangat yang tinggi secara konsisten, terarah dan berkelanjutan. Oleh karenanya pembangunan harus menempatkan penduduk sebagai titik sentral dari kegiatan pembangunan. Selain itu perlu mengintegrasikan kebijakan kependudukan ke dalam pembangunan sosial budaya, ekonomi dan lingkungan hidup. Dengan demikian maka diperlukan suatu perencanaan pembangunan sebagai arahan kebijakan yang dituangkan dalam program lima tahunan pembangunan

kependudukan.....

kependudukan untuk mewujudkan target kependudukan. sehingga diharapkan terwujudnya penduduk yang berkualitas dan produktif sebagai modal dasar pembangunan menuju Indonesia Emas tahun 2045.

Kota Palembang sebagai ibukota Provinsi Sumatera Selatan merupakan kota terbesar kedua di Pulau Sumatera setelah Kota Medan dan pembangunan yang cukup pesat akhir-akhir ini karena sebagai tuan rumah *Sea Games* dan *Asian Games* memiliki corak permasalahan kependudukan tersendiri yang berbeda dengan kabupaten/kota lain di Sumatera Selatan. Sebagai pusat pertumbuhan ekonomi tentunya banyak permasalahan kependudukan baik dari sisi kuantitas, kualitas, pembangunan keluarga, penataan mobilitas dan sebaran penduduk, serta pendataan yang akurat dan terintegrasi. Selain itu permasalahan imigrasi baik dari dalam provinsi maupun luar Provinsi Sumatera Selatan juga cukup banyak. Dengan demikian hasil pengendalian penduduk di Kota Palembang yang ditunjukkan dari indikator-indikator kependudukan belum semuanya dapat memenuhi harapan, sehingga bila dibandingkan dengan angka nasional masih ada beberapa yang tertinggal. Oleh karena itu kedepan diperlukan dokumen perencanaan yang lebih terarah, komprehensif dan terukur serta berkesinambungan dengan melibatkan semua pemangku kepentingan terkait dengan pembangunan kependudukan.

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kota Palembang menjadi sangat penting karena merupakan tahapan-tahapan rencana pembangunan kependudukan sehingga mempengaruhi capaian pembangunan dari target-target pembangunan yang sudah digariskan dalam RPJMD Kota Palembang. Dengan kata lain GDPK Kota Palembang merupakan arahan kegiatan dalam tahapan lima tahunan pembangunan kependudukan Kota Palembang dengan melihat target pencapaian dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2042. Dengan demikian dalam dokumen ini akan dicantumkan pula *road map* yang bermuatan kebijakan yang diperlukan untuk tiap lima tahunan sampai tahun 2042, sehingga dapat diperoleh gambaran yang jelas langkah-langkah yang perlu diambil oleh setiap OPD yang terkait dalam mendukung implementasi pembangunan kependudukan di Kota Palembang. Selain itu dalam proses penyusunan GDPK Kota Palembang juga memperhatikan dan mengintegrasikan dan mensinergikan dengan dokumen terkait yang telah ada terlebih dahulu seperti RPJP Kota Palembang, RPJMD Kota Palembang, dan sejumlah regulasi yang terkait dengan pembangunan kependudukan Kota Palembang.

1.2 Maksud Dan Tujuan

Adapun maksud dari penyusunan GDPK Kota Palembang adalah tersedianya dokumen sebagai arahan dan pedoman dalam menyusun perencanaan pembangunan kependudukan Kota Palembang.

Tujuan utama dengan tersusunnya GDPK Kota Palembang adalah tercapainya kualitas penduduk yang tinggi sehingga menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan pembangunan di Kota Palembang.

Sedangkan Tujuan khususnya adalah terwujudnya:

- a) pertumbuhan penduduk Kota Palembang yang seimbang;
- b) masyarakat Kota Palembang yang sehat rohani dan jasmani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia dan beretos kerja yang tinggi;
- c) keluarga yang sejahtera, sehat, berketahanan, mandiri, maju dan harmoni tinggal di Kota Palembang;
- d) keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan di Kota Palembang; dan
- e) administrasi kependudukan Kota Palembang yang tertib, akurat dan dapat dipercaya.

1.3 Arah Kebijakan

- a) pembangunan kependudukan menggunakan pendekatan hak asasi sebagai prinsip utama untuk mencapai kaidah keadilan;

b) pembangunan.....

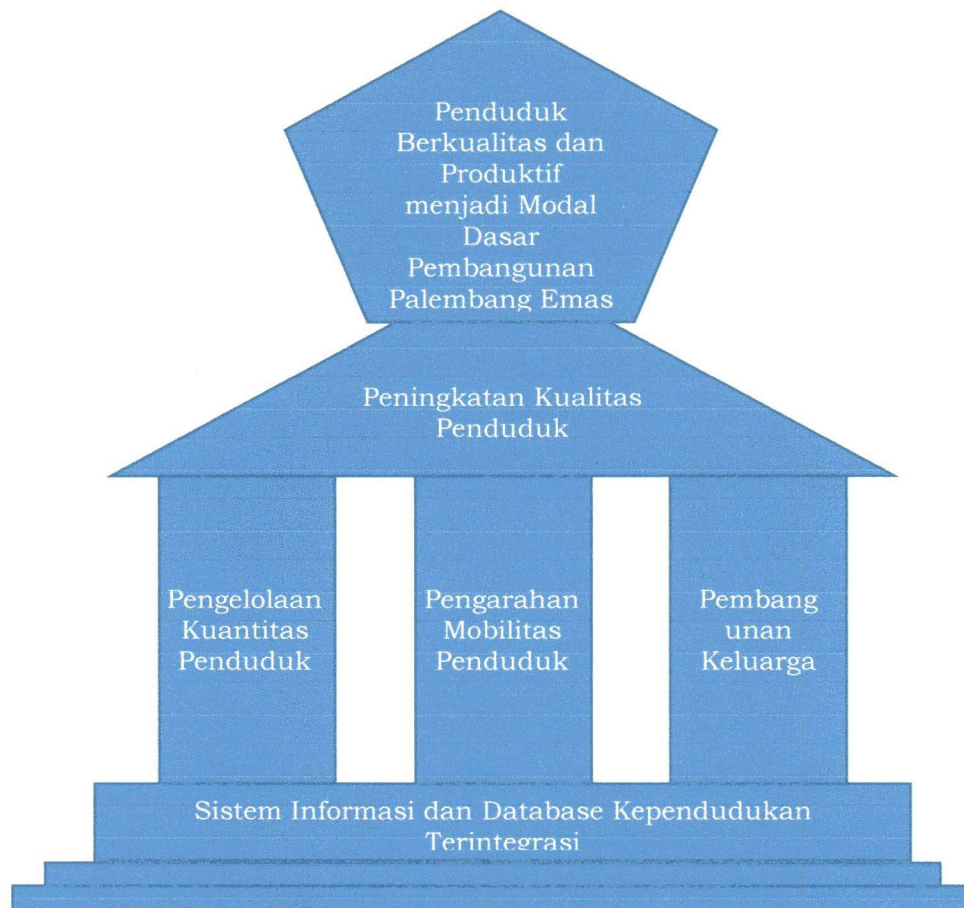
- b) pembangunan Kependudukan mengakomodasi partisipasi semua unsur pemangku kepentingan baik di tingkat pusat, daerah maupun masyarakat;
- c) pembangunan kependudukan menitik beratkan penduduk sebagai pelaku dan penikmat pembangunan;
- d) pembangunan Kependudukan diarahkan untuk mencapai pembangunan berkelanjutan;
- e) pembangunan Kependudukan berpedoman pada rencana pembangunan jangka panjang dan rencana pembangunan jangka menengah pusat dan daerah.

1.4 Sasaran Umum

Adapun sasaran umum dari tersusunnya GDPK Kota Palembang adalah:

- a) terwujudnya pembangunan yang berwawasan kependudukan yang tercermin dari tercapainya kuantitas penduduk yang terkendali, peningkatannya kualitas penduduk dalam rangka mencapai pembangunan yang berkelanjutan;
- b) tercapainya dan mampu memanfaatkan *window of opportunity* sebagai buah dari bonus demografi di Kota Palembang dengan cara pengendalian kuantitas penduduk dan peningkatan kualitas penduduk serta penataan dan pengarahan mobilitas penduduk;
- c) tercapainya keluarga yang berkualitas dicirikan dengan ketahanan sosial, ekonomi, budaya tinggi, serta mampu mengoptimalkan sumber daya keluarga untuk mencapai keluarga yang sejahtera; dan
- d) terbentuknya *database* kependudukan melalui pengembangan sistem informasi yang akurat, dapat dipercaya, dan terintegrasi.

Secara umum GDPK Kota Palembang dapat digambarkan seperti bangunan pada Gambar 1.1.



Gambar 1.1. Gambar bangunan GDPK Kota Palembang

1.5 Dasar Hukum

Penyusunan GDPK Kota Palembang berdasarkan peraturan dan perundangan yang berlaku sebagai berikut:

- a) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Pembukaan, Pasal 28 B, Pasal 33 dan Pasal 34).

b) Undang-Undang.....

- b) Undang-Undang Darurat Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421).
- c) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025.
- d) Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- e) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019.
- f) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.
- g) Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional.
- h) Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 tentang Pembangunan yang Berkeadilan.
- i) Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 5 tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kota Palembang Tahun 2005-2025.

1.6 Sistematika

Adapun sistematika dokumen GDPK Kota Palembang sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Latar Belakang
- 1.2 Maksud dan Tujuan
- 1.3 Arah dan Kebijakan
- 1.4 Sasaran Umum
- 1.5 Dasar Hukum

BAB II VISI DAN MISI

- 2.1 Visi Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang
- 2.2 Visi Misi Rencana Pembangunan Jangka Menengah
- 2.3 Visi Misi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan

BAB III KONDISI KEPENDUDUKAN KOTA PALEMBANG

- 3.1 Kuantitas Penduduk
- 3.2 Kualitas Penduduk
- 3.3 Pembangunan Keluarga
- 3.4 Penataan Persebaran dan Mobilitas Penduduk

BAB IV PROYEKSI KEPENDUDUKAN KOTA PALEMBANG

- 4.1 Kuantitas Penduduk Kota Palembang 2018/2042
- 4.2 Kualitas Penduduk

BAB V POKOK-POKOK PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

- 5.1 Gambaran Umum Kependudukan Kota Palembang
- 5.2 Strategi Pembangunan Kependudukan Kota Palembang

BAB VI ROAD MAP PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

- 6.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk
- 6.2 Pengendalian Kualitas Penduduk
- 6.3 Pembangunan Keluarga
- 6.4 Migrasi Penduduk Kota Palembang
- 6.5 *Road Map* Rencana Capaian Manajemen Database

BAB VII PENUTUP

Pada visi ini lebih menekankan kepada tercapainya penduduk Kota Palembang sebagai modal utama pembangunan dan sekaligus sebagai penikmat terbesar dari hasil pembangunan.

Adapun Misi GDPK Kota Palembang adalah:

- 1) Memposisikan aspek kependudukan menjadi bahan pertimbangan utama dalam pembangunan dan mengintegrasikan kebijakan kependudukan kedalam kebijakan pembangunan pada semua aspek kehidupan;
- 2) Menciptakan sinkronisasi antar berbagai peraturan perundangan dan kebijakan di tingkat pusat dan daerah tentang kependudukan;
- 3) Mewujudkan Pertumbuhan penduduk yang seimbang sesuai dengan daya dukung lahan dan daya adaptasi lingkungan serta kondisi sosial.
- 4) Membangun keluarga yang sehat, sejahtera, maju dan mandiri dan harmonis serta mampu memberdayakan sumberdaya keluarga dan jumlah anak yang ideal;
- 5) Mewujudkan migrasi tenaga kerja internal dan internasional secara terarah, tertib, teratur dan terlindungi; dan
- 6) Meningkatkan partisipasi masyarakat dan transparansi kebijakan dalam membangun tatakelola kependudukan yang berpusat pada penduduk sebagai subyek dan obyek pembangunan.

BAB II VISI DAN MISI GDPK KOTA PALEMBANG

2.1 VISI MISI RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA PANJANG (RPJP)

GDPK Kota Palembang harus terintegrasi dan sinergis dengan rencana besar pembangunan baik jangka panjang maupun jangka menengah. Diantaranya adalah Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kota Palembang. Adapun Misi RPJP Kota Palembang tahun 2015-2024 adalah Palembang Kota Jasa yang Berkualitas Mandiri dan Berbudaya. Adapun yang dimaksud dengan jasa yang tercantum dalam misi ini adalah kota yang modern yang berfungsi sebagai pusat pelayanan jasa untuk semua bidang. Sedangkan maksud dari berkualitas adalah memiliki karakteristik yang *universal* meliputi penduduk dan pola kehidupan masyarakat yang berkualitas dan terbaik dari segi pendidikan, kesehatan, ketenaga kerjaan, olah raga, seni budaya dan agama. Mandiri maksudnya meningkat dan kehidupan semakin sejahtera, peran dunia usaha dan masyarakat dalam pembangunan semakin meningkat. Sedangkan yang dimaksud dengan berbudaya adalah setiap elemen pelaku pembangunan memiliki sikap dan budaya yang tinggi.

Untuk menjabarkan Visi, diperlukan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang adalah:

1. Meningkatkan tata pemerintahan yang baik (*local good governance*) dalam memberikan pelayanan publik, menciptakan ketertiban, kenyamanan dan keamanan, serta mewujudkan penegakan hukum yang berkeadilan secara konsisten;
2. Meningkatkan kapasitas warga kota untuk berpartisipasi dalam pembangunan kota, pengambilan keputusan publik, dan penyelenggaraan pelayanan publik;
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas penataan ruang kota yang menjamin aksesibilitas publik dan berwawasan lingkungan; dan
4. Meningkatkan kesejahteraan rakyat secara optimal melalui upaya memajukan tingkat kemakmuran dan produktivitas warga kota melalui peningkatan daya tarik investasi dan iklim usaha.

2.2 VISI DAN MISI RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA MENENGAH DAERAH

Adapun Visi RPJMD Kota Palembang tahun 2018-2023 adalah : Palembang Emas Darussalam 2023. Dari Visi tersebut dijabarkan menjadi misi-misi yaitu:

1. Mewujudkan pembangunan infrastruktur yang terpadu, merata, berkeadilan, berkelanjutan dan berwawasan lingkungan yang berbasis teknologi dan informasi;
2. Mewujudkan masyarakat yang *religious*, berbudaya, beretika, melalui pembangunan budaya integritas yang didukung oleh pemerintahan yang bersih, berwibawa dan professional;
3. Mewujudkan Palembang kota yang dinamis sebagai simpul pembangunan regional, nasional dan internasional yang kompetitif dan komparatif dengan menjamin rasa aman untuk berinvestasi;
4. Mewujudkan ekonomi kerakyatan yang inovatif dan kreatif serta berdaya saing tinggi; dan
5. Mewujudkan Palembang kota pariwisata sungai dan budaya serta *event* olahraga kelas dunia yang harmoni antara kehidupan manusia dan alam.

2.3 VISI *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Adapun Visi GDPK Kota Palembang Tahun 2018-2042 adalah Turwujudnya Penduduk Kota Palembang yang Berkualitas dan Produktif sebagai Obyek dan Subyek Pembangunan.

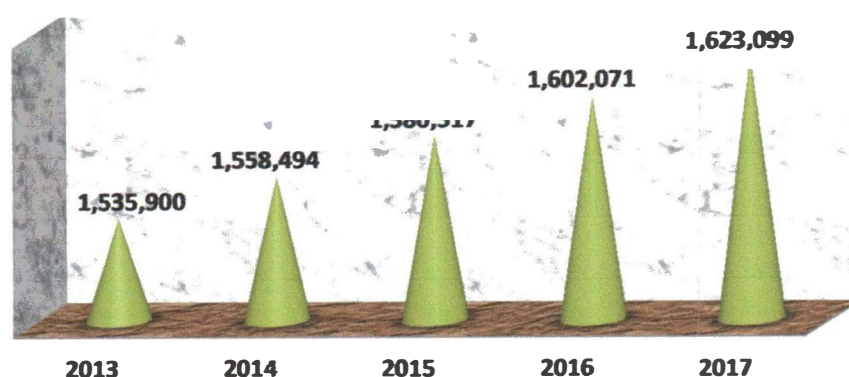
BAB III
KONDISI KEPENDUDUKAN

3.1 Kuantitas Penduduk

3.1.1 Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk di Kota Palembang cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data BPS Kota Palembang, jumlah penduduk tahun 2017 sebanyak 1.623.099 jiwa, yang terdiri atas 813.708 laki-laki dan 809.391 perempuan. Rasio jenis kelamin penduduk laki-laki terhadap perempuan adalah sebesar 100,53%, yang berarti bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk perempuan. Dilihat dari perkembangan lima tahun terakhir, jumlah penduduk Kota Palembang terus mengalami peningkatan (Gambar 3.1).

Gambar 3.1 Perkembangan Jumlah Penduduk Kota Palembang



Sumber: BPS Kota Palembang

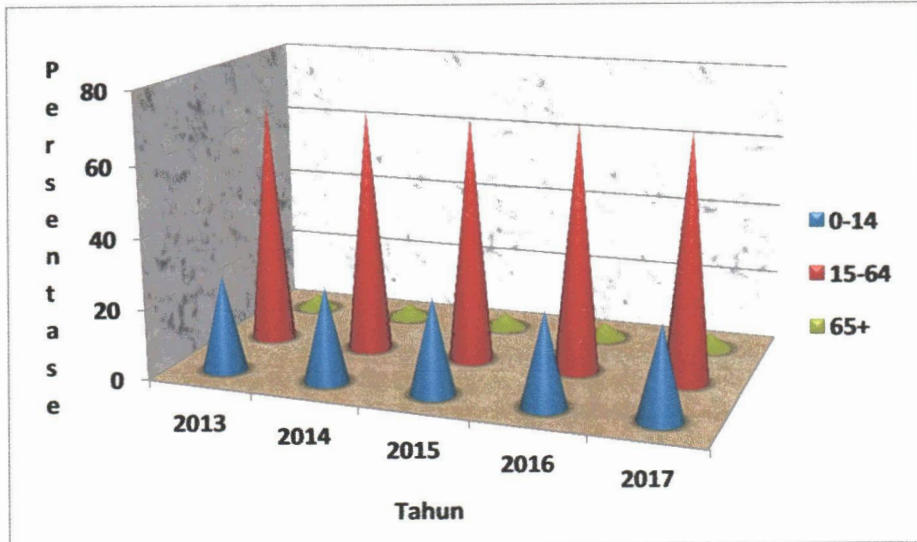
Dilihat dari umur, jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) di Kota Palembang mencapai 1.131.962 jiwa atau 69,74% dari total penduduk, lebih banyak dibandingkan dengan usia belum produktif (kelompok umur 0-14 tahun) dan tidak produktif (kelompok umur 65+) (Tabel 3.1). Kondisi tersebut menggambarkan kecukupan ketersediaan sumber daya manusia yang dapat bekerja dalam mendukung pertumbuhan pembangunan ekonomi kota Palembang. Bilamana penduduk produktif tersebut dalam keadaan sehat dan berpendidikan tinggi, akan memberikan dampak peningkatan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) kota Palembang.

Tabel 3.1 Jumlah Penduduk Kota Palembang Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2013-2017

Tahun	0-14		15-64		65+		Total
	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	
2013	212200	199600	530100	533400	26700	33900	1535900
2014	215530	202608	538932	540861	26237	34326	1558494
2015	218629	205400	546692	548355	26622	34819	1580517
2016	216742	203858	557119	558233	29129	36990	1602071
2017	217584	204682	565589	566373	30536	38335	1623099

Sumber.....

Sumber: BPS Kota Palembang, Palembang Dalam Angka 2018

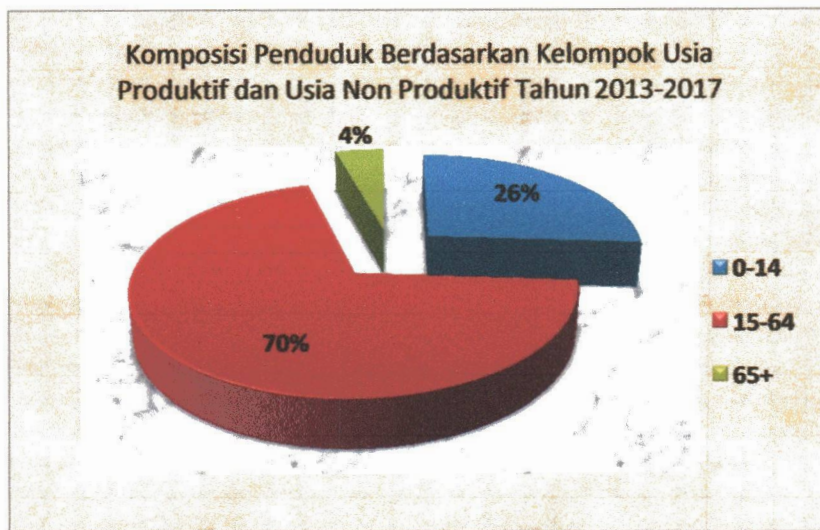


Gambar 3.2 Perkembangan Jumlah Penduduk Kota Palembang Berdasarkan Kelompok Umur (BPS Kota Palembang)

Dilihat dari perkembangan lima tahun terakhir, tidak ada perubahan yang signifikan terhadap persentase jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur.

Dari tahun 2013 sampai dengan 2017, persentase terbesar masih berada pada kelompok umur 15-64 tahun yaitu rata-rata 69,2%, kemudian diikuti kelompok umur 01-14 tahun rata-rata sebesar 26,8%, dan 4% pada kelompok umur 65+ (Gambar 3.3).

Gambar 3.3 Komposisi Penduduk Usia Produktif dan Non Produktif

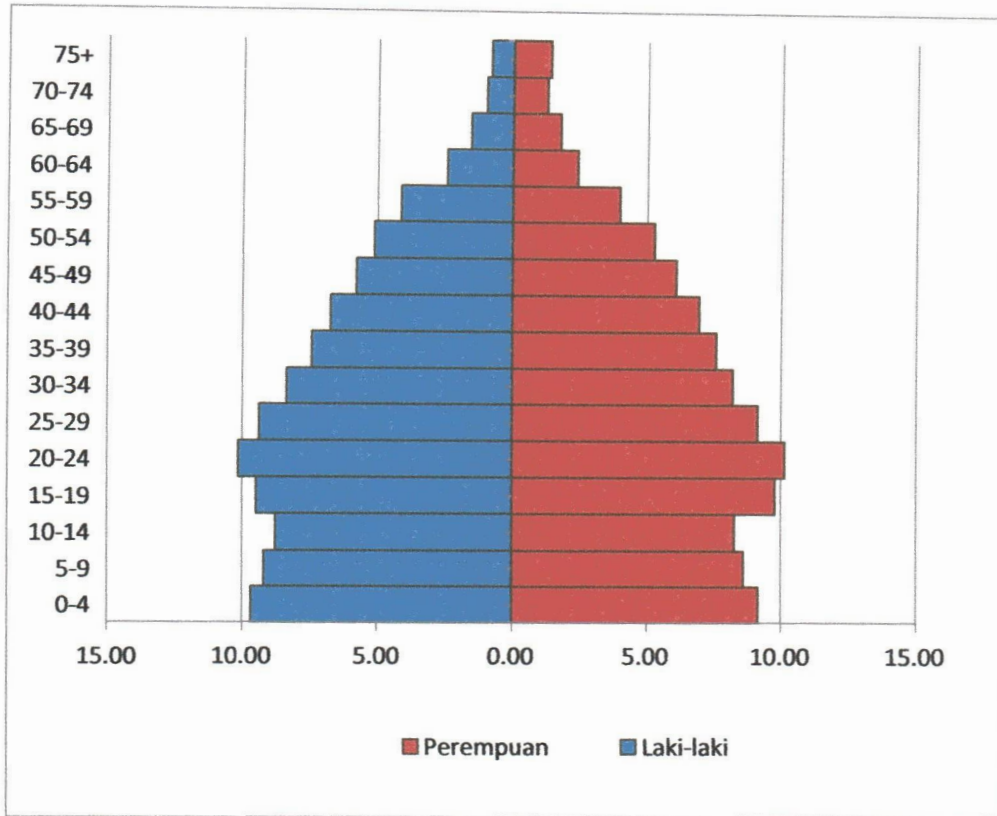


Sumber: BPS Kota Palembang

Jumlah penduduk Kota Palembang selama periode tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 terus mengalami peningkatan. Jika dilihat berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin, usia produktif mendominasi penduduk Kota Palembang. Secara spesifik kelompok umur 20-24 tahun memiliki distribusi tertinggi dalam jumlah penduduk Kota Palembang. Kondisi ini menunjukkan bahwa Indonesia tengah memasuki era bonus demografi, di mana kelebihan penduduk usia produktif bisa dimanfaatkan untuk peningkatan pembangunan. Diperkirakan, era bonus demografi ini akan mencapai puncaknya pada periode 2025-2030. Secara rata-rata, selama periode 2013-2017 rasio penduduk laki-laki dibandingkan perempuan adalah 100,4.

Hal ini menggambarkan bahwa dalam 100 penduduk perempuan di Kota Palembang terdapat 104 penduduk laki-laki.

Gambar 3.4 Piramida penduduk Kota Palembang



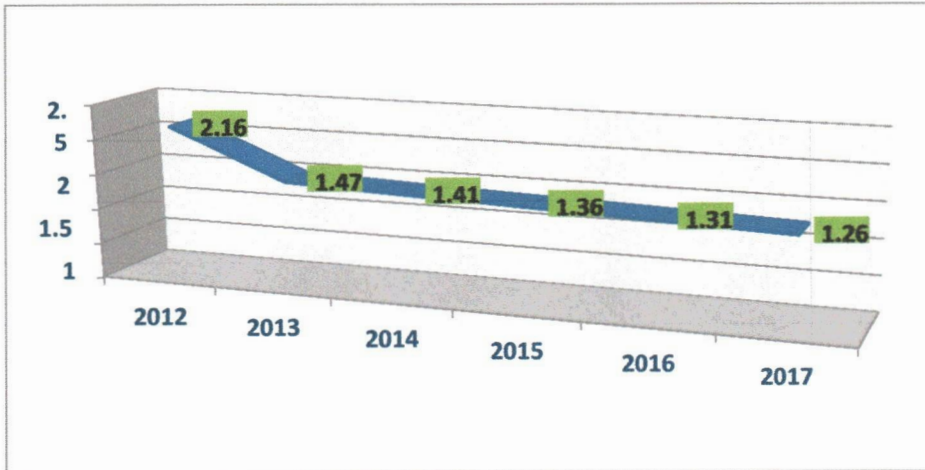
3.1.2 Laju Pertumbuhan Penduduk

Tingkat pertumbuhan penduduk di suatu daerah dapat dilihat dari angka pertumbuhan penduduk. Bila angka tersebut semakin tinggi berarti tingkat pertumbuhan penduduk semakin cepat. Laju pertumbuhan penduduk adalah salah satu indikator yang paling sering digunakan untuk menggambarkan kondisi kependudukan di daerah, tidak hanya pada saat ini saja tetapi juga untuk melihat kecenderungannya pada masa yang akan datang. Disamping itu, sering pula dipakai untuk melihat kemajuan ekonomi suatu daerah atau negara. Apabila laju pertumbuhan penduduk lebih tinggi daripada laju pertumbuhan ekonomi, berarti tambahan produksi yang dihasilkan oleh pertumbuhan ekonomi akan habis dikonsumsi oleh penduduk itu sendiri yang bertambah jauh lebih besar. Dalam kondisi seperti ini tidak ada kelebihan penghasilan yang diarahkan untuk memupuk investasi.

Kondisi laju pertumbuhan penduduk Kota Palembang selama periode tahun 2013 sampai dengan 2018 menunjukkan laju pertumbuhan yang menurun. Walaupun dari sisi jumlah penduduk selama periode tersebut mengalami peningkatan, namun pertumbuhannya dari tahun ke tahun mengalami penurunan.

Tabel 3.2 Laju Pertumbuhan Penduduk Kota Palembang Tahun 2012 – 2017

Tahun	Jumlah Penduduk	Laju Pertumbuhan Penduduk (%)
2012	1.535.900	2,16
2013	1.558.494	1,47
2014	1.580.517	1,41
2015	1.602.071	1,36
2016	1.623.099	1,31
2017	1.643.488	1,26



Gambar 3.5 Laju Pertumbuhan Penduduk Kota Palembang
Sumber: BPS Kota Palembang

Jika digambarkan secara *gender*, rata-rata laju pertumbuhan penduduk laki-laki masih lebih tinggi dibandingkan perempuan. Pertumbuhan penduduk laki-laki selama periode tahun 2013 sampai dengan 2017 setiap tahun mengalami peningkatan sebesar 1%. Namun demikian kenaikan pertumbuhan tersebut mengalami *trend* yang menurun. Sementara itu, pertumbuhan penduduk perempuan Kota Palembang selama periode tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 juga cenderung menurun. Penurunan pertumbuhan penduduk tersebut lebih rendah dibandingkan laki-laki.

Tabel 3.3 Laju Pertumbuhan Penduduk Laki-Laki Periode 2012-2017

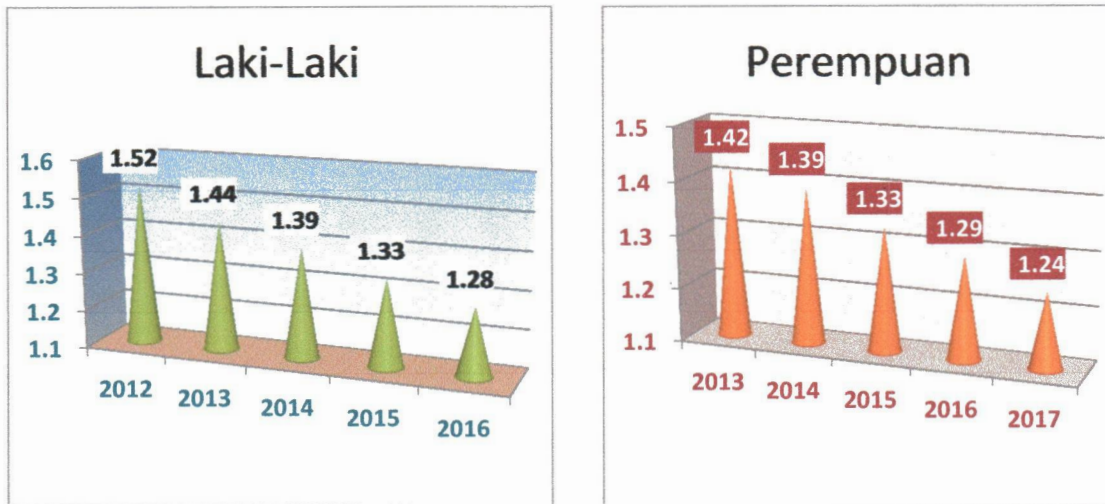
Tahun	Jumlah Penduduk Laki-Laki	Laju Pertumbuhan Penduduk Laki-Laki (%)
2012	769.000	0
2013	780.698	1,52
2014	791.943	1,44
2015	802.990	1,39
2016	813.709	1,33
2017	824.086	1,28

Sumber: BPS Kota Palembang

Tabel 3.4 Laju Pertumbuhan Penduduk Perempuan Kota Palembang Tahun 2012-2017

Tahun	Jumlah Penduduk Perempuan	Laju Pertumbuhan Penduduk Laki-Laki
2012	766.900	0
2013	777.796	1,42
2014	788.574	1,39
2015	799.081	1,33
2016	809.390	1,29
2017	819.402	1,24

Sumber: BPS Kota Palembang



Gambar 3.6. Laju Pertumbuhan Penduduk Kota Palembang Menurut Jenis Kelamin

3.1.3 Total Fertility Rate (TFR)

TFR atau angka kelahiran total adalah jumlah rata-rata anak yang dilahirkan dari seorang wanita selama masa produksinya. Menurut data SUPAS 2015, angka kelahiran total di Kota Palembang tahun 2017 sebesar 2.30. Adanya usaha untuk terus menekan angka kelahiran merupakan sebagai salah satu indikator keberhasilan dari program Keluarga Berencana (KB). Penurunan TFR ini berkaitan dengan semakin meningkatnya prevalensi pemakaian kontrasepsi (CPR) pada Pasangan Usia Subur (PUS). Berdirinya Kampung KB di masing-masing kecamatan yang ada di Kota Palembang, sebagai wujud keseriusan pemerintah dalam menggalakkan Program KB, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat di tingkat kampung atau yang setara melalui program Kependudukan, KB, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) serta pembangunan sektor terkait lainnya dalam rangka mewujudkan keluarga kecil berkualitas. Secara khusus, Kampung KB ini dibentuk selain untuk meningkatkan peran serta pemerintah, lembaga non pemerintah dan swasta dalam memfasilitasi, mendampingi dan membina masyarakat untuk menyelenggarakan program KKBPK dan pembangunan sektor terkait, juga untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pembangunan berwawasan kependudukan.

3.1.4 Angka Kelahiran Menurut Umur (Age Specific Fertility Rate)

ASFR (*Age Specific Fertility Rate*), angka kelahiran menurut umur adalah banyaknya kelahiran per 1000 wanita pada kelompok umur tertentu antara 15 – 49 tahun. ASFR adalah merupakan indikator kelahiran yang memperhitungkan perbedaan fertilitas dari wanita usia subur menurut umurnya. Berikut Tabel 3.5 yang menunjukkan angka kelahiran menurut kelompok umur tahun 2017.

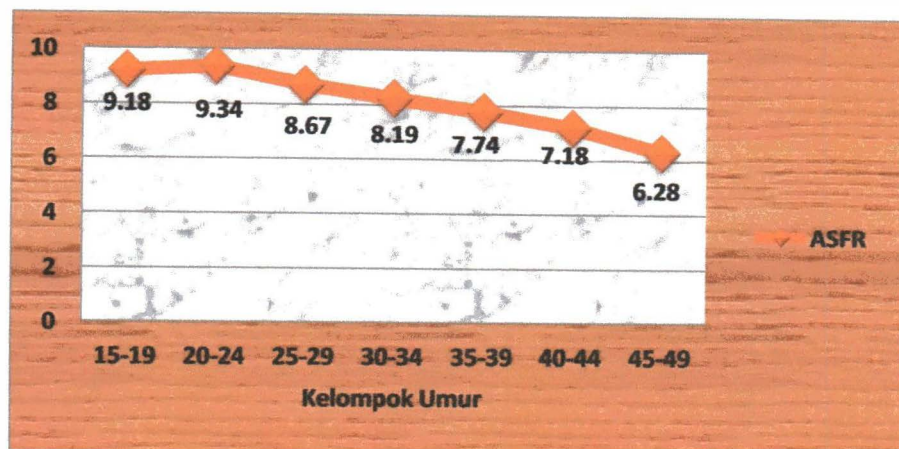
Tabel 3.5 Angka Kelahiran Menurut Kelompok Umur Tahun 2017

Tahun	Kelompok Umur						
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
2017	9.18	9.34	8.67	8.19	7.74	7.18	6.28

Sumber: BPS Kota Palembang, Palembang Dalam Angka

Secara grafik dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 3.7 Angka Kelahiran Menurut Kelompok Umur Tahun 2017



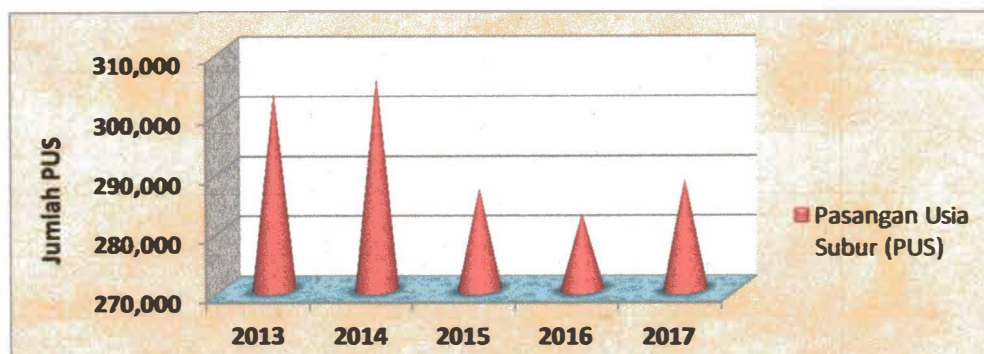
Sumber: BPS Kota Palembang, Palembang Dalam Angka

Dari Gambar 3.7 menjelaskan bahwa angka kelahiran menurut kelompok umur tahun 2017, terbanyak berada pada kelompok umur 20-24 tahun, dan yang terendah sebesar 6,28 pada kelompok umur 45-49 tahun.

3.1.5 Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS)

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) dari tahun 2013 sampai dengan 2017 mengalami fluktuatif. Pada tahun 2013, jumlah PUS meningkat dari tahun 2012 yaitu sebanyak 303.051 pasangan, dan bertambah ditahun 2014 menjadi 305.548 pasangan. Namun pada tahun 2015 dan 2016 jumlah PUS menurun masing-masing sebanyak 286.885 pasangan, dan 282.600 pasangan. Tahun 2017 jumlah PUS bertambah hampir sebanyak 2000 pasangan dibandingkan tahun 2016.

Gambar 3.8 Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS)



Sumber: Palembang Dalam Angka

Jika dilihat dari usia perkawinan pertama, maka persentase wanita yang menikah dalam kelompok umur perkawinan 19-24 tahun menduduki persentase terbesar dibandingkan pada kelompok umur perkawinan 16 tahun, 17-18 tahun,

dan.....

dan 25+ tahun.

Tabel 3.6 Persentase Wanita Menurut Umur Perkawinan Pertama Tahun 2013-2017

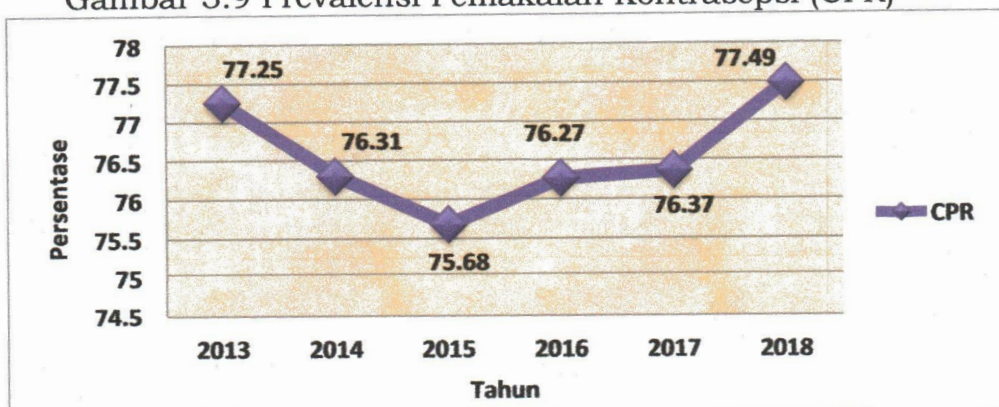
Tahun	Umur Perkawinan Pertama				Total
	≤16	17-18	19-24	25+	
2013	12,83	14,32	48,26	24,59	100
2014	12,16	16,87	47,22	23,75	100
2015	4,48	10,42	66,62	18,49	100
2016	10,58	12,64	49,58	27,19	100
2017	6,24	13,95	50,94	28,87	100

Sumber: Buku Saku data dan Indikator Sosial Sumatera Selatan 2006-2018

3.1.6 Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi (CPR)

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu usaha pemerintah dalam mengendalikan jumlah penduduk. Ukuran yang digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan program KB adalah angka prevalensi pemakaian kontrasepsi (CPR). Tren prevalensi pemakaian kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)*, sejak tahun 2015 cenderung meningkat. Tahun 2015 menunjukkan pada angka 75,68%, dan tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 76,27%, dan tahun 2018 berada pada angka 77,49%. Secara grafik perkembangan prevalensi pemakaian kontrasepsi (CPR) tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 ditunjukkan pada Gambar 3.9 berikut:

Gambar 3.9 Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi (CPR)

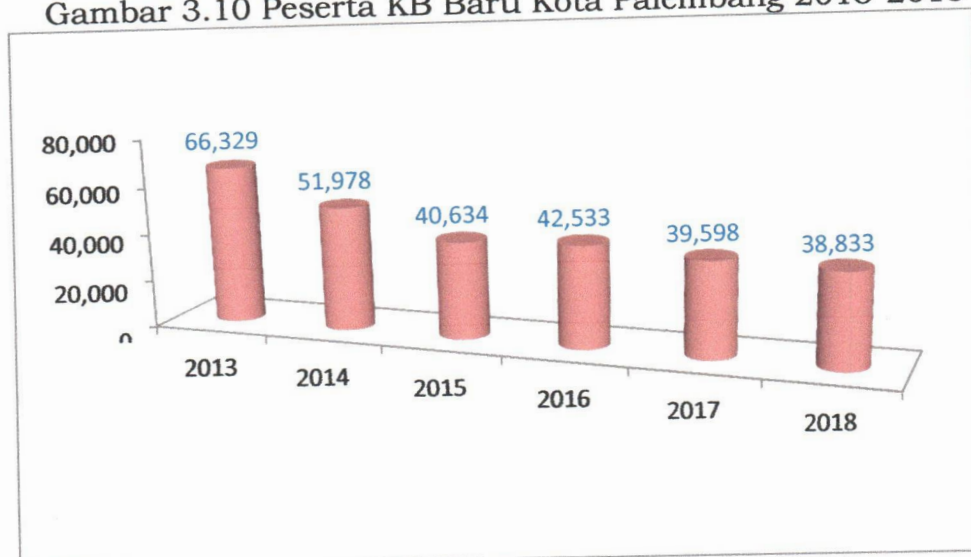


Sumber: DPPKB Kota Palembang

3.1.7 Jumlah Peserta KB Baru

Program Keluarga Berencana bertujuan untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi (KR) yang berkualitas, termasuk didalamnya upaya menurunkan kematian, ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas. Di sisi lain, program ini dikembangkan sebagai langkah strategis memantapkan kelangsungan pemakaian alat dan obat kontrasepsi yang diselenggarakan melalui pembinaan dan pengembangan kelompok Bina Keluargadan kelompok Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA).

Gambar 3.10 Peserta KB Baru Kota Palembang 2013-2018



Gambaran peserta KB baru Kota Palembang selama periode tahun 2013- 2018 cenderung mengalami penurunan. Tahun 2014, peserta KB baru turun 21,6% dari 66.329 peserta menjadi 51.978 peserta KB baru. Tahun 2015 peserta KB baru juga mengalami penurunan sampai dengan 22% menjadi 40.634 peserta KB baru. Peningkatan kepesertaan KB baru tahun 2016 mengalami peningkatan mencapai 5%, yaitu sebanyak 42.533 peserta. Tahun 2017, kepesertaan KB baru mengalami penurunan kembali hampir mencapai 7% dari tahun sebelumnya dan pada tahun 2018 peserta KB juga mengalami penurunan sebesar 1% lebih dengan jumlah peserta KB baru tercatat sebanyak 38.833 peserta.

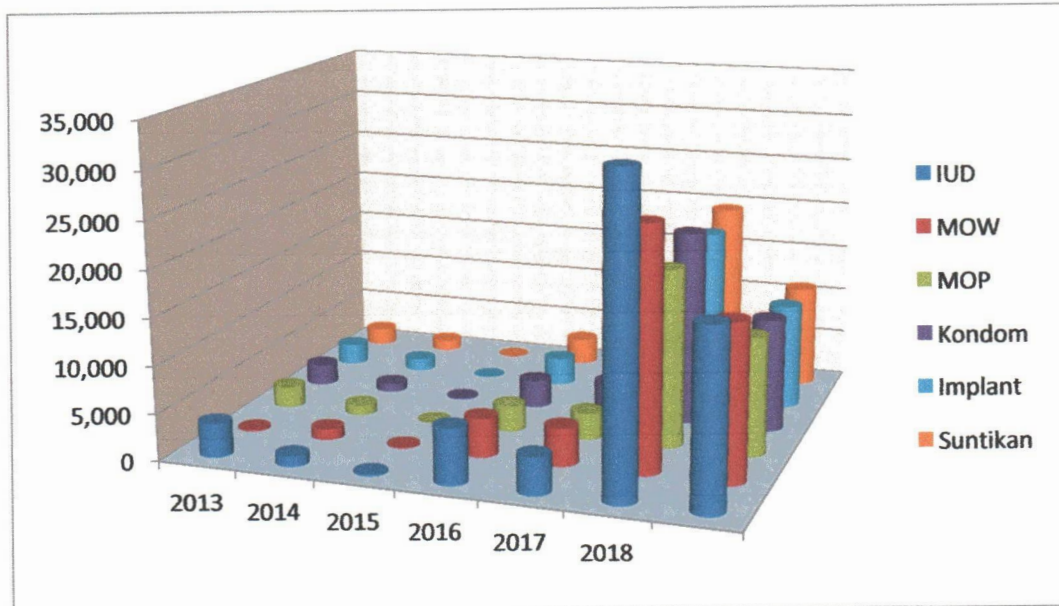
Tabel 3.7 Peserta KB Baru Berdasarkan Jenis Kontrasepsi

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
IUD	3.646	206	2.256	2.284	2.250	1.810
MOW	1.134	1.157	1.074	903	1.306	1.195
MOP	206	143	109	119	45	34
Kondom	5.979	4.168	2.764	2.946	2.960	2.839
Implant	4.003	4.081	2.905	3.521	3.112	2.399
Suntikan	32.717	25.639	18.915	20.716	18.697	19.531
Pil	18.644	16.584	12.611	12.044	11.228	11.025

Sumber: DPPKB Kota Palembang

Jenis KB yang tercatat terdapat 7 jenis, yaitu: *IUD (Intrauterine Device)* atau dikenal dengan istilah KB spiral, MOW (Metode Operasi Wanita) atau tubektomi, MOP (Metode Operasi Pria), kondom, *implant*, suntikan, dan pil. Jenis KB yang paling banyak diminati peserta KB baru di Kota Palembang adalah metode suntik, selama periode 2013-2018 jumlah peserta KB baru untuk metode suntikan mencapai 136.215 peserta.

Gambar 3.11 Peserta KB Baru Berdasarkan Jenis Kontrasepsi

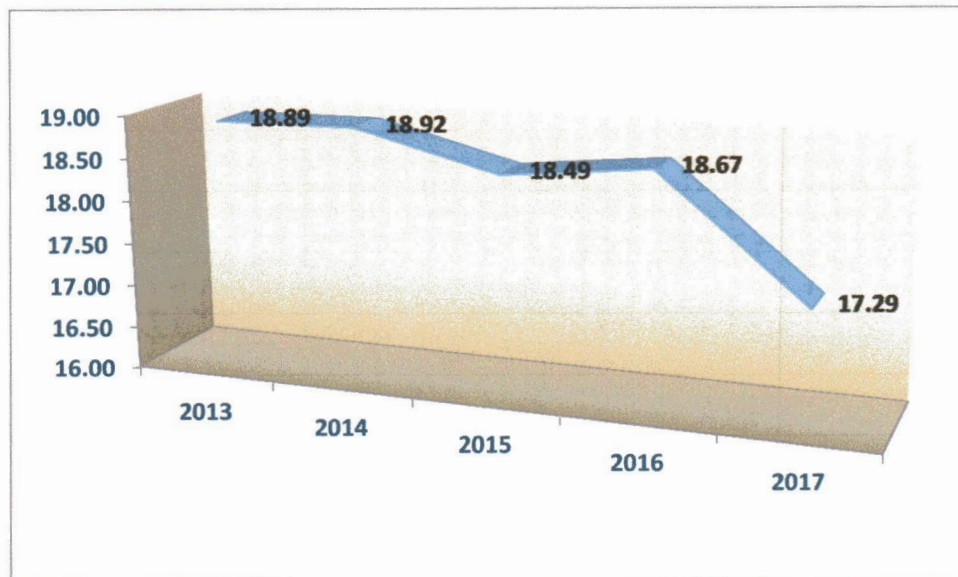


Sumber: Dinas Kesehatan Kota Palembang

3.1.8 Crude Birth Rate (CBR)

Rata-rata angka kelahiran kasar (CBR) Kota Palembang selama periode tahun 2013-2017 adalah 18,46 kelahiran per 1000 penduduk. Angka ini menunjukkan bahwa pada setiap 1000 penduduk terdapat sekitar 19 kelahiran bayi. CBR Kota Palembang ini masih sedikit diatas CBR Indonesia yaitu 17,9 (Sensus 2010) dan memiliki nilai CBR sama dengan nilai CBR Sumatera Selatan yaitu 19.00 (Sensus Penduduk, 2010).

Gambar 3.12 CBR Kota Palembang 2013-2017



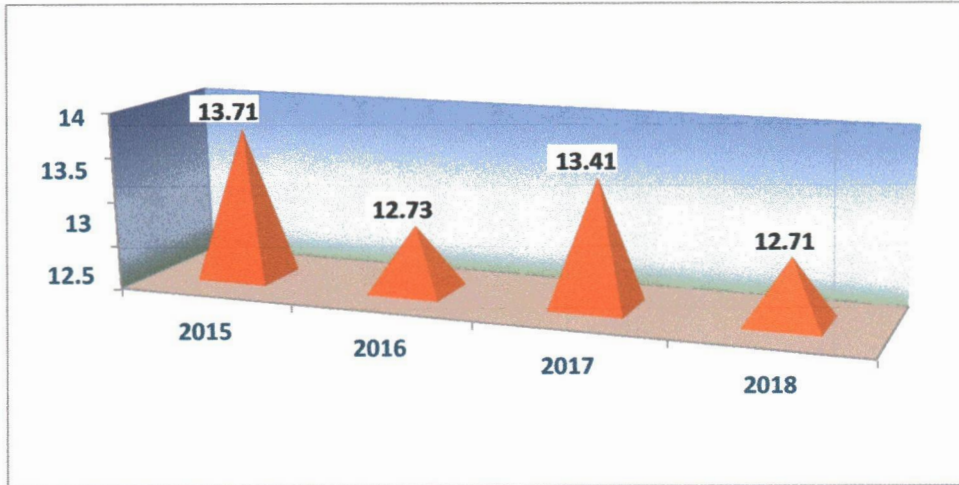
3.1.9 Unmet Need

Unmet need adalah kondisi ini mengisyaratkan keinginan pasangan usia subur (PUS) terhadap suatu jenis alat kontrasepsi yang tidak tersedia, sehingga mereka mengambil keputusan tidak menggunakan alat atau metode kontrasepsi. Dengan kata lain, *unmet need* KB adalah wanita kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan kehamilan tetapi tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi. Tingginya angka *unmet need* KB dalam permasalahan program KB mengindikasikan rendahnya prevalensi kontrasepsi yang berakibat tingginya angka

kelahiran.....

kelahiran dan memicu terjadi ledakan penduduk. Berdasarkan data, angka *unmet need* di Kota Palembang masih tergolong tinggi selama periode tahun 2013-2017.

Gambar 3.13 *Unmet Need* Kota Palembang 2013-2017



3.1.10 Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi atau *Infant Mortality Rate (IMR)* merupakan salah satu indikator demografi untuk mengetahui kualitas penduduk di suatu wilayah. Semakin rendah angka kematian bayi menggambarkan semakin membaiknya kualitas penduduk. Tabel 3.8 memberikan informasi mengenai tingkat kematian bayi di kota Palembang.

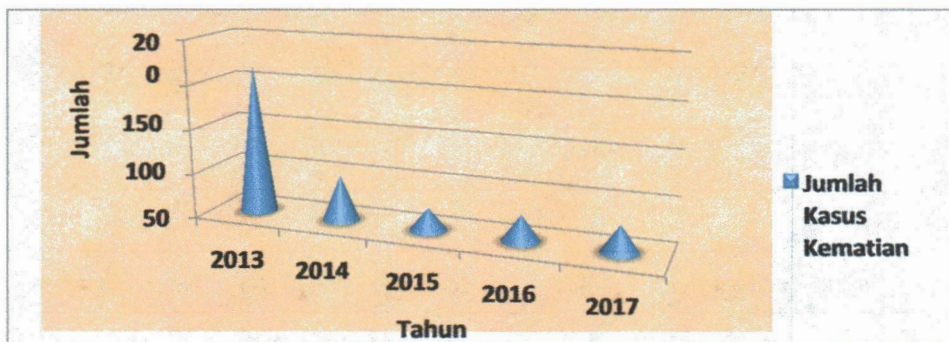
Tabel 3.8 Angka Kematian Bayi Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah Kasus Kematian	Per Kelahiran Hidup	Persentase
2013	168	29.911	0,56
2014	51	29.235	0,17
2015	25	29.011	0,09
2016	29	29.521	0,09
2017	30	27.876	0,11

Sumber: Profil Kesehatan Kota Palembang

Dari Tabel 3.8 menjelaskan bahwa jumlah kasus kematian bayi per kelahiran hidup tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 mengalami penurunan. Hal ini menjelaskan bahwa semakin baiknya kesadaran ibu hamil untuk hidup sehat. Penurunan angka kematian bayi ini juga tidak terlepas dari peran aktif dari Dinas PPKB dan Dinas Kesehatan Kota Palembang, serta pengelola Kampung KB.

Gambar 3.14 Jumlah Kasus Kematian Bayi



Sumber: Profil Kesehatan Kota Palembang

3.1.11 Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. AKI juga menjadi salah satu target dalam tujuan pembangunan millenium (*Millenium Development Goals*, MDG), yaitu tujuan ke-5 adalah meningkatkan kesehatan ibu dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 mengurangi hingga $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu.

Tabel 3.9 Angka Kematian Ibu Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Angka Kematian Ibu
2013	13
2014	12
2015	13
2016	11
2017	7
2018	4

Sumber: Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2013 – 2017

Rata-rata angka kematian ibu di Kota Palembang selama periode 2013- 2017 adalah 12 per 2.300 kelahiran hidup. Pada tahun 2013 jumlah kematian ibu bayi sebanyak 13 kematian. Pada tahun 2014 angka AKI turun mencapai 8 persen menjadi 12 kasus per 1.040 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 AKI mengalami peningkatan kembali menjadi 13 kasus atau naik sebesar 8% per 29.235 kelahiran hidup. Penurunan AKI terjadi kembali tahun 2016, yaitu hampir mencapai 16% atau tercatat 11 kasus kematian AKI per 29.011 kelahiran hidup. Penurunan AKI ini kembali terjadi tahun 2017, dimana penurunan AKI mencapai 37% atau 7 kasus kematian per 29.521 kelahiran hidup.

3.1.12 *Dependency Ratio*

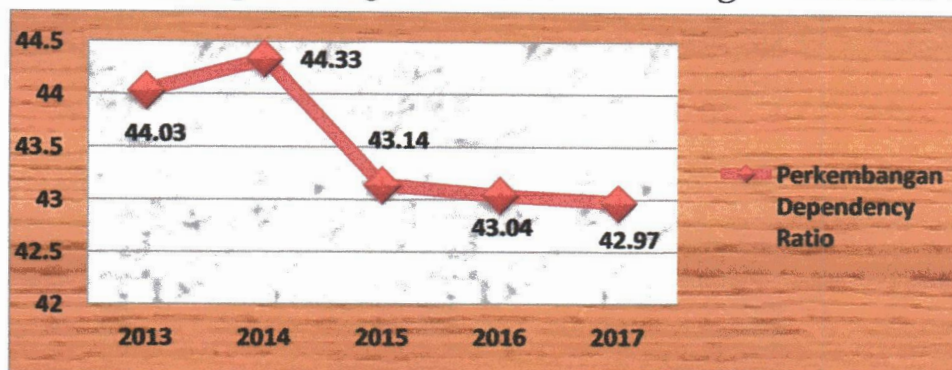
Dependency Ratio (angka beban tanggungan) menyatakan perbandingan antara kelompok usia tidak produktif (0-14 tahun dan 65 tahun ke atas) terhadap kelompok penduduk usia produktif (15-64 tahun). Rasio ini menyatakan seberapa berat beban tanggungan yang harus dipikul oleh jumlah usia produktif. Jika angka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

Dependency ratio penduduk dapat digunakan sebagai indikator yang secara kasar dapat menunjukkan keadaan ekonomi suatu wilayah tergolong wilayah maju atau sedang berkembang. *Dependency ratio* merupakan salah satu indikator demografi yang penting. Semakin tinggi persentase angka beban tanggungan menunjukkan semakin tinggi beban yang harus ditanggung penduduk produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Sedangkan persentase angka beban tanggungan yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi.

Data tahun 2017 menunjukkan bahwa *Dependency Ratio* Kota Palembang sebesar 42,97. Ini berarti bahwa tiap 100 orang penduduk kelompok produktif harus menanggung 42,97 kelompok yang belum dan tidak produktif, *Dependency Ratio* ini termasuk cukup rendah dan jika dilihat dari perbandingan komposisi penduduk menurut kelompok umur yang menunjukkan bahwa kota Palembang seharusnya sudah menikmati Bonus Demografi, karena jumlah penduduk kelompok usia

produktif (15-64 tahun) telah mencapai dua kali lipat (70%) dari penduduk kelompok belum produktif (0-14 tahun) sebesar 26% dan kelompok penduduk tidak produktif (65 tahun ke atas) sebesar 4%.

Gambar 3.15 *Dependency Ratio* Kota Palembang Tahun 2013-2017



Sumber: Buku Saku Data & Indikator Sosial Provinsi Sumatera Selatan 2006-2017

Selanjutnya dilihat dari perkembangan lima tahun terakhir, *dependency ratio* kota Palembang bersifat fluktuatif. Pada tahun 2013 sebesar 44,03 dan meningkat menjadi 44,33 pada tahun 2014, selanjutnya mengalami penurunan pada tahun 2015 dan 2016 yaitu masing-masing sebesar 43,14 dan 43,04. Pada tahun 2017, kembali mengalami penurunan dengan *Dependency ratio* sebesar 42,97.

3.2 Kualitas Penduduk

3.2.1 Bidang Kesehatan

Keberhasilan pembangunan di suatu daerah salah satunya diukur dari kemajuan di bidang kesehatan. Data tahun 2017 menunjukkan bahwa pembangunan pada bidang kesehatan di Kota Palembang telah menunjukkan hasil yang cukup menggembirakan. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan angka harapan hidup dan peningkatan indeks pelayanan dasar kesehatan, serta penurunan angka kematian balita, angka kematian akibat penyakit menular, jumlah balita dengan gizi buruk, prevalensi gizi kurang dan buruk, dan jumlah penduduk stunting.

3.2.1.1 *Angka Harapan Hidup*

Angka Harapan Hidup (AHH) digunakan untuk mengukur kemajuan pembangunan kesehatan, fisik, mental, sosial dan ekonomi suatu bangsa, dan juga dapat digunakan untuk melihat tingkat kelangsungan hidup penduduk. Peningkatan angka harapan hidup (AHH) akan meningkatkan kemampuan hidup anak balita dan tumbuh menjadi remaja sehat yang diharapkan dapat memproduksi generasi baru yang sehat. Data Profil Kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa pada tahun 2017 angka harapan hidup penduduk di Kota Palembang adalah 70,10%

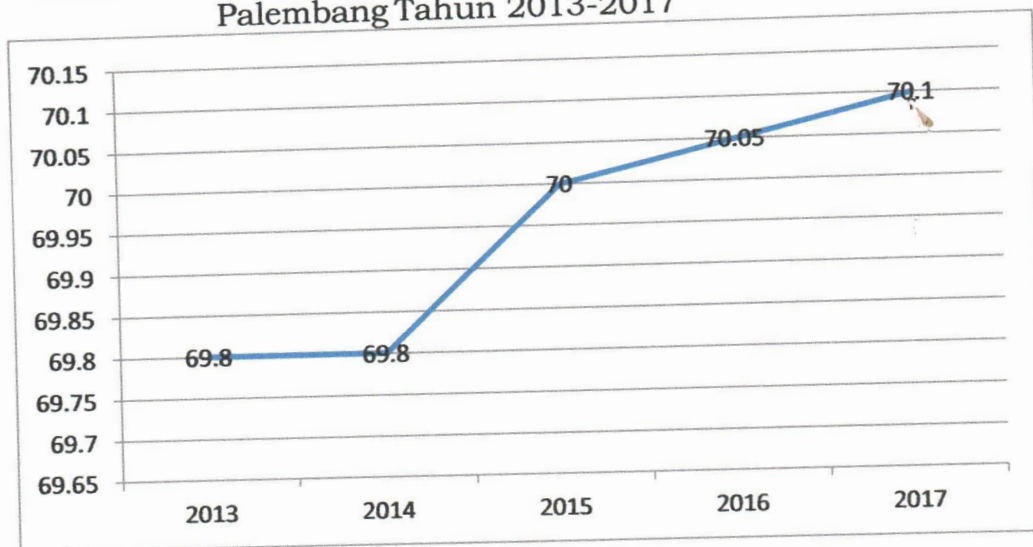
Tabel 3.10 Angka Harapan Hidup Penduduk di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Angka Harapan Hidup	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	69,80	-	-
2014	69,80	0	0
2015	70,00	0,2	0,29
2016	70,05	0,05	0,07
2017	70,10	0,05	0,07

Sumber: Profil Kesehatan-DINKES Palembang, 2017

Dilihat dari perkembangan lima tahun terakhir, jumlah Angka Harapan Hidup penduduk Kota Palembang selalu meningkat dari tahun ketahun. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran para orang tua tentang pentingnya kesehatan bagi anak balita agar menjadi remaja yang tumbuh sehat.

Gambar 3.16 Perkembangan Angka Harapan Hidup di Kota Palembang Tahun 2013-2017



Sumber data : BPS Tahun 2017

3.2.1.1 Angka Kematian Balita (0-5 Tahun)

Menurut batasan BPS yang dimaksud angka kematian balita adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun dan dinyatakan sebagai angka per 1000 kelahiran hidup. Angka ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan tempat tinggal anak termasuk pemeliharaan kesehatannya. Data profil kesehatan menunjukkan bahwa jumlah kematian balita di Kota Palembang pada tahun 2017 sebanyak 37 kasus kematian dari 27.876 kelahiran hidup. Padahal pada tahun 2013 jumlah kematian balita di Kota Palembang sebanyak 199 kasus dari 29.911 kelahiran hidup atau 0.07 per 1000 kelahiran hidup.

Tabel 3.11 Angka Kematian Balita (0-5 Tahun) di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Angka Kematian Balita (Kasus)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	199	-	-
2014	66	133	66,83
2015	27	39	59,09
2016	39	12	44,44
2017	37	2	5,13

Sumber: Profil Kesehatan-DINKES Palembang, 2017

Dilihat dari perkembangan lima tahun terakhir, jumlah kematian balita di Kota Palembang dari tahun ke tahun mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan trend yang positif kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi, dan lingkungan tempat tinggal anak/balita termasuk pemeliharaan kesehatannya.

3.2.1.2 Angka Kematian Akibat Penyakit Menular

Infeksi yang menular dan mematikan bukan penyakit yang bisa dianggap enteng karena infeksi tidak selalu penyakit yang ringan dan mudah disembuhkan, justru dalam banyak kasus dapat mematikan. Data Profil Kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa pada tahun 2017 dari 693 kasus demam berdarah di Kota Palembang yang mengakibatkan kematian hanya 1 kasus. Dengan demikian, angka kematian akibat penyakit menular di Kota Palembang termasuk rendah.

Tabel 3.12 Jumlah Kasus dan Kematian Akibat Demam Berdarah di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah Kasus	Jumlah Kematian
2013	438	0
2014	622	1
2015	979	2
2016	932	2
2017	693	1

Sumber: Profil Kesehatan-DINKES Palembang, 2017

Dilihat dari perkembangan lima tahun terakhir, tidak ada Kejadian Luar Biasa (KLB) akibat penyakit menular. Terlihat bahwa jumlah kasus demam berdarah terendah pada tahun 2013 sebesar 438 kasus dan tertinggi tahun 2015 sebesar 979 kasus (Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan, 2016). Tabel di atas juga menunjukkan bahwa selama lima tahun terakhir, cakupan penemuan demam berdarah pada Tahun 2017 sedikit menurun dan tidak ada yang meninggal akibat diare.

3.2.1.3 Jumlah Balita dengan Gizi Buruk

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah pengukuran secara antropometrik yang menggunakan indeks berat badan menurut umur balita kemudian disetarakan dengan standar baku rujukan WHO- NCHS untuk mengetahui status gizinya. Menurut WHO anak yang memiliki status gizi kurang/buruk mempunyai resiko kehilangan tingkat kecerdasan IQ sebesar 10-15 poin. Data profil kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 18 kasus balita dengan gizi buruk.

Tabel 3.13 Jumlah Balita dengan Gizi Buruk di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah Balita Gizi Buruk (Kasus)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	13	-	-
2014	22	9,0	69,23
2015	14	(8,0)	(36,36)
2016	19	5,0	35,71
2017	18	(1,0)	5,26

Sumber: Profil Kesehatan-DINKES Palembang, 2017

Dilihat dari perkembangan lima tahun terakhir, jumlah balita gizi buruk di Kota Palembang dari tahun ke tahun berfluktuasi namun dua tahun terakhir cenderung menurun dibandingkan tahun 2014. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran para orang tua terhadap gizi yang dibutuhkan oleh balita sudah semakin baik. Kekurangan gizi bagi balita akan mengakibatkan gizi kurang/buruk dan mempunyai resiko kehilangan tingkat kecerdasan IQ.

3.2.1.4 Pelayanan Dasar Kesehatan

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Dengan pemberian pelayanan kesehatan dasar secara cepat dan tepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat dapat teratasi. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan antara lain: pelayanan antenatal, pelayanan bagi ibu nifas, dan kunjungan bayi.

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya, yang mengikuti program pedoman pelayanan antenatal yang ada dengan titik berat pada kegiatan promotif dan preventif. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal, sedangkan cakupan K4 adalah gambaran besaran ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga.

Masa nifas merupakan masa yang diawali sejak beberapa jam setelah plasenta lahir dan berakhir setelah 6 minggu setelah melahirkan. Kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit empat kali dilakukan kunjungan pada masanifas, dengan tujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas, menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Data profil kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 99,69% ibu yang mendapatkan pelayanan K1, 98% K4, 97,43% ibu nifas, dan 94,10% kunjungan bayi.

Tabel 3.14 Pelayanan Dasar Kesehatan di Kota Palembang (2013-2017)

Tahun	K1 (%)	K4 (%)	Ibu Nifas (%)	Kunjungan Bayi (%)	Rata- Rata	Perubahan	
						Naik/Turun	Persen
2013	99,10	97,61	95,10	93,40	96,30	-	-
2014	99,89	96,60	89,49	91,52	94,38	(1,92)	(1,99)
2015	99,90	97,40	91,76	94,50	95,89	1,51	1,60
2016	98,44	95,95	100,04	93,56	97,00	2,71	2,83
2017	99,96	99,00	97,56	94,10	97,66	0,66	0,68

Keterangan:

K1: ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama

K4: ibu hamil yang mendapatkan pelayanan paling sedikit empat kali kunjungan
Sumber: Profil Kesehatan-DINKES Palembang, 2017

Dilihat dari perkembangan lima tahun terakhir, rata-rata pelayanan dasar kesehatan di Kota Palembang berfluktuasi namun cenderung meningkat. Cakupan pelayanan K1, K4, nifas dan kunjungan bayi di Kota Palembang sudah memenuhi target pelayanan minimum yaitu 90%.

3.2.1.5 Prevalensi Gizi Kurang dan Buruk

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah pengukuran secara antropometrik yang menggunakan indeks berat badan menurut umur balita kemudian disetarakan dengan standar baku rujukan WHO- NCHS untuk mengetahui status gizinya. Ada 4 status gizi balita yang ditentukan menurut/umur (BB/U) yaitu Gizi Buruk (<-3SD), Gizi Kurang (3 SD sampai 2 SD), Gizi Baik (-2 SD sampai +2 SD), dan Gizi Lebih (>+3 SD). Data profil kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 8,60% balita dari 18 kasus balita yang ditemukan dengan prevalensi gizi kurang dan 0,02% gizi buruk dari 134.768 jumlah sasaran.

Tabel 3.15 Prevalensi Gizi Kurang dan Buruk di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Prevalensi Gizi Kurang (%)	Prevalensi Gizi Buruk (%)
2013	2,32	0,02
2014	2,15	0,02
2015	2,00	0,02
2016	5,70	0,03
2017	8,60	0,02

Sumber: Profil Kesehatan-DINKES Palembang, 2017

Dilihat dari perkembangan lima tahun terakhir, prevalensi gizi kurang balita di Kota Palembang dari tahun ke tahun mengalami peningkatan sedangkan untuk prevalensi gizi buruk relatif stabil sedangkan jumlah kasus menurun dari 19 kasus anak menjadi 18 kasus anak balita. Hal ini menunjukkan adanya tren perkembangan positif kesadaran masyarakat akan arti penting gizi bagi perkembangan anak, khususnya balita.

3.2.1.6 Jumlah Penduduk *Stunting*

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Kondisi *stunting* adalah kondisi ketika seorang anak gagal berkembang akibat kurang gizi kronis sejak dalam kandungan. *Stunting* tak hanya berdampak pada fisik anak yang ditandai dengan tinggi badan rendah, melainkan juga menghambat perkembangan kognitif serta kesehatan anak. Anak yang menderita *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak *stunting* tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Data profil kesehatan Kota Palembang menunjukkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 14,50% penduduk yang mengalami *stunting*.

Tabel 3.16 Jumlah Penduduk *Stunting* di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah Penduduk <i>Stunting</i> (%)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	8,78	-	-
2014	2,93	(5,85)	(66,63)
2015	2,80	(0,13)	(4,44)
2016	9,00	6,2	221,43
2017	14,50	5,5	61,11

Sumber: Profil Kesehatan-DINKES Palembang, 2017

Dilihat dari perkembangan lima tahun terakhir, jumlah penduduk *stunting* di Kota Palembang mengalami fluktuasi namun cenderung meningkat. Pada tahun 2016 mengalami peningkatan secara drastis sebanyak 6,2 atau perubahan naiknya sebesar 221,43%. Efek *stunting* akan berdampak seumur hidup dan dapat berlanjut dari generasi ke generasi berikutnya. Anak perempuan yang terlahir dengan nutrisi yang buruk, dan menjadi *stunted* saat anak-anak, sering kali akan tumbuh menjadi ibu dengan nutrisi yang buruk. Ibu ini kemudian akan melahirkan bayi dengan gizi buruk pula.

3.2.2 Bidang Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu prioritas pembangunan karena pendidikan menjadi penentu yang paling utama dari daya saing suatu negara atau daerah. Sebagai daerah dengan posisi strategis dibutuhkan sumber daya manusia yang handal untuk dapat menjawab tantangan perubahan yang sangat cepat dan semakin kompleks. Tolak ukur keberhasilan pembangunan di bidang pendidikan dapat dilihat dari beberapa indikator, diantaranya adalah dari Angka Partisipasi Kasar (APK), Angka Partisipasi Murni (APM), jumlah penduduk buta huruf, rata-rata lama sekolah, Indeks Pembangunan Manusia, Angka Partisipasi Sekolah (APS) 19-24 Tahun, dan harapan lama sekolah. Berdasarkan kondisi tahun 2017, secara umum dapat dikatakan bahwa pembangunan bidang pendidikan di Kota Palembang telah mencapai hasil yang cukup menggembirakan dan diharapkan dapat tercapai sepenuhnya pada tahun 2042.

3.2.2.1 Angka Partisipasi Kasar (APK)

Angka Partisipasi Kasar (APK) mengukur daya serap sektor pendidikan terhadap penduduk usia sekolah, dimana angka ini memperhitungkan adanya perubahan umum penduduk terutama penduduk umur muda. APK menunjukkan tingkat partisipasi penduduk secara umum di suatu tingkat pendidikan. Data BPS-PDA tahun 2017 menunjukkan bahwa APK di Kota Palembang adalah 89,50%.

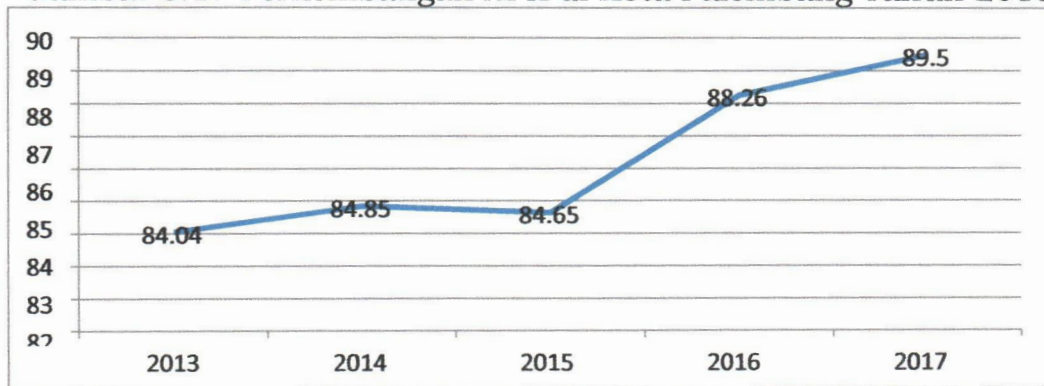
Tabel 3.17 Angka Partisipasi Kasar (APK) di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah APK (%)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	84,04	-	-
2014	84,85	0,81	(0,96)
2015	84,65	(0,2)	(0,24)
2016	88,26	3,61	4,26
2017	89,50	1,24	1,40

Sumber: BPS-PDA 2017

Dilihat dari perkembangan APK lima tahun terakhir, juga menunjukkan kondisi yang cukup menggembirakan. Meski sempat mengalami sedikit penurunan dari tahun 2014 sebesar 84,85% menjadi 84,65% pada tahun 2015, namun kemudian meningkat kembali menjadi 88,26% pada tahun 2016 dan 89,50% pada tahun 2017 (Gambar 3.17).

Gambar 3.17 Perkembangan APK di Kota Palembang Tahun 2013-2017



Sumber: BPS-PDA, 2017

3.2.1.2 Angka Partisipasi Kasar (APK) Usia 7-12 Tahun

APK Usia 7-12 Tahun sama dengan jumlah siswa yang duduk di bangku SD/MI/Paket A dibagi dengan jumlah penduduk kelompok usia 7 sampai 12 tahun. Data BPS tahun 2017 menunjukkan bahwa APK usia 7-12 tahun di Kota Palembang adalah 119,50%.

Tabel 3.18 Angka Partisipasi Kasar SD/MI Usia 7-12 Tahun di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	APK USIA 7-12 (%)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	101,04	-	-
2014	99,04	(2,0)	(1,98)
2015	98,57	(0,47)	(0,47)
2016	119,80	21,23	21,54
2017	119,50	(0,30)	(0,25)

Sumber: Neraca Pendidikan Kota Palembang, 2018

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, Angka Partisipasi Kasar Usia 7-12 Tahun mengalami fluktuasi. Meski sempat menurun pada tahun 2014 dan 2015 dengan APK 99,04% dan 98,57%, namun meningkat secara signifikan menjadi 119,80% pada tahun 2016, walau akhirnya turun sedikit menjadi 119,50% pada tahun 2017.

3.2.1.3 Angka Partisipasi Kasar (APK) Usia 13-15 Tahun

Angka Partisipasi Kasar (APK) Usia 13-15 Tahun adalah jumlah siswa yang duduk di bangku SLTP/MTs/Paket A dibagi dengan jumlah penduduk kelompok usia 13 sampai 15 tahun. Data BPS tahun 2017 menunjukkan bahwa APK usia 13-15 tahun di Kota Palembang adalah 102,20%.

Tabel 3.19 Angka Partisipasi Kasar (APK) Usia 13-15 Tahun di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	APK USIA 13-15	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	89,33	-	-
2014	93,02	3,69	4,13
2015	92,28	(1,0)	(1,08)
2016	100,60	8,32	(9,02)
2017	102,20	1,60	(1,59)

Sumber: Neraca Pendidikan Kota Palembang, 2018

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, Angka Partisipasi Kasar Usia 13-15 Tahun mengalami fluktuasi. Meski sempat meningkat menjadi 93,02 persen pada tahun 2014 dan kemudian sedikit menurun pada tahun 2015 dan 2016 menjadi 92,28% dan 100,60%, namun pada tahun 2017 kembali meningkat menjadi 102,20%.

3.2.1.4 Angka Partisipasi Kasar (APK) Usia 16-18 Tahun

Angka Partisipasi Kasar (APK) usia 16-18 tahun mengukur daya serap SLTA/MA/SMK/Paket C terhadap penduduk usia 16-18 tahun. Data BPS tahun 2017 menunjukkan bahwa APK usia 16-18 tahun di Kota Palembang adalah 101,25%.

Tabel 3.20 Angka Partisipasi Kasar (APK) Usia 16-18 Tahun di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	APK USIA 16-18	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	92,19	-	-
2014	91,29	(0,9)	(0,98)
2015	91,18	(0,11)	(0,12)
2016	104,30	13,12	14,39
2017	107,20	2,90	2,78

Sumber: Neraca Pendidikan Kota Palembang, 2018

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, Angka Partisipasi Kasar (APK) mengalami fluktuasi di mana meski sempat menurun pada tahun 2014 dan 2015 menjadi 91,29% dan 91,18% namun kemudian meningkat kembali pada tahun 2016 menjadi 98,84%, bahkan meningkat secara cukup signifikan pada tahun 2017 yaitu sebesar 101,25%.

3.2.1.5 Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI/Paket A

Angka Partisipasi Murni (APM) juga merupakan indikator daya serap penduduk usia sekolah di setiap jenjang pendidikan. Namun APM merupakan indikator daya serap yang lebih baik karena APM menunjukkan partisipasi penduduk pada kelompok usia standar pada jenjang pendidikan yang sesuai dengan standar kelompok umur. APM adalah persentase siswa dengan usia yang berkaitan dengan jenjang pendidikannya dari jumlah penduduk usia yang sama. APM SD/MI/Paket A

menjelaskan persentase siswa berusia 7-12 tahun yang bersekolah di SD/MI/Paket A. Data BPS tahun 2017 menunjukkan bahwa APM SD/MI/Paket A di Kota Palembang adalah 99,50%.

Tabel 3.21 Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI/Paket A di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah APM Paket A (%)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	86,58	-	-
2014	97,20	10,62	12,54
2015	97,00	(0,20)	(0,21))
2016	99,80	2,80	2,89
2017	99,50	(0,30)	(0,30)

Sumber: Neraca Pendidikan Kota Palembang, 2018

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, Angka Partisipasi Murni SD/MI/Paket A penduduk Kota Palembang cenderung berfluktuasi pada tahun 2014 naik menjadi 97,20 dan 2015 turun menjadi 97,00, namun kembali meningkat pada tahun 2016 dan sedikit menurun pada tahun 2017. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran penduduk untuk menyelesaikan pendidikannya hingga tingkat SD/MI/Paket A sudah cukup baik.

3.2.1.6 Angka Partisipasi Murni (APM) SLTP/MTs/Paket B

APM SLTP/MTs/Paket B menjelaskan persentase siswa berusia 13-15 tahun yang bersekolah di SLTP/MTs/Paket B. Data BPS tahun 2017 menunjukkan bahwa APM SLTP/MTs/Paket B di Kota Palembang adalah 68,90 persen.

Tabel 3.22 Angka Partisipasi Murni (APM) SLTP/MTs/Paket B di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah APM Paket B (%)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	70,15	-	-
2014	77,20	7,05	10,04
2015	77,40	0,20	0,26
2016	67,10	(10,30)	(13,30)
2017	68,90	1,8	2,68

Sumber: Neraca Pendidikan Kota Palembang, 2018

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, Angka Partisipasi Murni SLTP/MTS/Paket B di Kota Palembang cenderung meningkat dari 2013 sebesar 70,15 sampai tahun 2015 menjadi 77,40. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kesadaran penduduk untuk menyelesaikan pendidikannya hingga ke jenjang SLTP/MTs/Paket B.

3.2.1.7 Jumlah Penduduk Buta Huruf

Indikator kinerja pembangunan bidang pendidikan lainnya adalah total penduduk dibandingkan jumlah penduduk yang buta huruf pada penduduk usia 15 tahun ke atas. Data BPS tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah penduduk buta huruf di Kota Palembang adalah 0,30%.

Tabel 3.23 Jumlah Penduduk Buta Huruf di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah Penduduk Buta Huruf (%)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	2,04	-	-
2014	1,25	(0,79)	(38,73)
2015	0,64	(0,61)	(48,80)
2016	0,79	0,15	23,44
2017	0,30	(0,49)	(62,03)

Sumber: BPS-PDA, 2017

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, jumlah penduduk buta huruf di Kota Palembang cenderung menurun dari tahun ketahun. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran penduduk di Kota Palembang bahwa pandai membaca itu sangat penting dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.

3.2.1.8 Rata-rata Lama Sekolah

Rata-rata lama sekolah menunjukkan kesadaran masyarakat akan arti pentingnya pendidikan. Semakin lama bersekolah berarti seseorang merasa pendidikan sebagai hal yang penting bagi masa depannya. Data BPS tahun 2017 menunjukkan bahwa rata-rata lama sekolah di Kota Palembang adalah 10,36 tahun.

Tabel 3.24 Rata-rata Lama Sekolah di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Rata-rata Lama Sekolah (Tahun)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	10,19	-	-
2014	10,23	0,04	0,39
2015	10,25	0,02	0,20
2016	10,35	0,10	0,98
2017	10,36	0,01	0,10

Sumber: Neraca Pendidikan Kota Palembang, 2018

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, rata-rata lama sekolah di kota Palembang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Rata-rata lama sekolah tertinggi adalah pada tahun 2017 yang mencerminkan bahwa secara rata-rata penduduk kota Palembang menyelesaikan pendidikan sampai kelas 1 SMA.

3.2.1.9 Indeks Pembangunan Manusia/IPM (%)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah ukuran ringkasan pembangunan manusia. IPM mengukur prestasi rata-rata disuatu wilayah dalam tiga dimensi dasar pembangunan manusia yaitu, panjang umur dan sehat (kesehatan), akses kepengetahuan (pendidikan), dan standar hidup yang layak (pendapatan). Semua indikator merepresentasikan ketiga dimensi pembangunan manusia terangkum dalam nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Data BPS tahun 2017 menunjukkan bahwa Indeks Pembangunan Manusia di Kota Palembang adalah 77,22%.

Tabel 3.25 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Indeks Pembangunan Manusia (%)	Perubahan	
		Naik/Turunan	Persen
2013	75,49	-	-
2014	68,90	0,53	0,70
2015	69,55	0,27	0,36
2016	70,18	0,30	0,39
2017	70,81	0,63	0,82

Sumber: Neraca Pendidikan Kota Palembang, 2018

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, Indeks Pembangunan Manusia di kota Palembang menunjukkan pergerakan peningkatan yang cukup signifikan, hal ini disebabkan akses masyarakat ke hidup sehat (kesehatan), akses kepengetahuan (pendidikan), dan standar hidup yang layak (pendapatan) sudah cukup baik.

3.2.1.10 Angka Partisipasi Sekolah (APS) 19-24 Tahun

Angka Partisipasi Sekolah (APS) merupakan ukuran daya serap lembaga pendidikan terhadap penduduk usia sekolah. APS merupakan indikator dasar yang digunakan untuk melihat akses penduduk pada fasilitas pendidikan. Semakin tinggi Angka Partisipasi Sekolah semakin besar jumlah penduduk yang berkesempatan mengenyam pendidikan. Angka Partisipasi Sekolah (APS) 19-24 tahun mengukur daya serap Perguruan Tinggi terhadap penduduk usia 19-24 tahun. Data BPS tahun 2017 menunjukkan bahwa APS 19-24 tahun di Kota Palembang adalah 24,67%. Hal ini menunjukkan cukup tingginya akses penduduk terhadap fasilitas pendidikan tinggi di Kota Palembang.

Tabel 3.26 Angka Partisipasi Sekolah (APS) 19-24 Tahun Di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah APS (%)	Perubahan	
		Naik/Turunan	Persen
2013	20,04	-	-
2014	22,74	2,70	13,47
2015	22,77	0,03	0,13
2016	23,80	1,03	4,52
2017	24,67	0,87	3,66

Sumber: BPS-PDA, 2017

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, Angka Partisipasi Sekolah Penduduk Usia 19-24 tahun cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini menunjukkan kesadaran masyarakat yang cukup tinggi tentang arti penting pendidikan tinggi.

3.2.1.11 Harapan Lama Sekolah

Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) mengukur kesadaran untuk studi lanjut sektor pendidikan terhadap penduduk usia sekolah, dimana angka ini memperhitungkan adanya perubahan umum penduduk terutama penduduk umur muda. Data BPS tahun 2017 menunjukkan bahwa harapan lama sekolah di Kota Palembang adalah 14,11 tahun, artinya rata-rata penduduk kota Palembang sempat menikmati pendidikan sampai ke Perguruan Tinggi.

Tabel 3.27 Harapan Lama Sekolah di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Harapan Lama Sekolah	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	13,34	-	-
2014	13,67	0,33	2,47
2015	13,70	0,03	0,22
2016	13,71	0,01	0,07
2017	14,11	0,4	2,92

Sumber: Neraca Pendidikan Kota Palembang, 2018

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, harapan lama sekolah penduduk kota Palembang terus meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat akan arti penting pendidikan sudah semakin baik.

3.2.2 Bidang Ekonomi

3.2.2.1 Persentase Penduduk Miskin

Tingkat kemiskinan penduduk merupakan salah satu indikator penting keberhasilan pembangunan di suatu daerah. Semakin rendah jumlah penduduk miskin yang ada menunjukkan semakin baik pembangunan yang dilaksanakan. Data Susenas tahun 2017 menunjukkan bahwa penduduk miskin di Kota Palembang sebesar 11,40%.

Tabel 3.28 Persentase Penduduk Miskin di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Persentase Penduduk Miskin (%)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	13,36	-	-
2014	12,93	(0,43)	(3,22)
2015	12,85	(0,08)	(0,62)
2016	12,04	(0,81)	(6,30)
2017	11,40	(0,64)	(5,32)

Sumber: Susenas-BPS, 2017

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, angka penduduk kota Palembang yang berada di bawah garis kemiskinan setiap tahun terus menerus menurun. Dengan demikian, secara umum penurunan tingkat kemiskinan di kota Palembang menunjukkan tingkat kinerja lebih baik.

3.2.2.2 Jumlah Keluarga Pra Sejahtera

Keluarga pra sejahtera adalah keluarga yang tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap anggotanya. Sehingga keluarga tersebut hanya fokus pada upaya untuk memulihkan keadaan perekonomian saja, tanpa mementingkan sosialisasi antar keluarga. Data Disdalduk dan KB menunjukkan bahwa pada tahun 2017 keluarga pra sejahtera di Kota Palembang berjumlah 44.864 keluarga.

Tabel 3.29 Jumlah Keluarga Pra Sejahtera di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah Keluarga Pra Sejahtera (Keluarga)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	23,272	-	-
2014	24,272	1,000	4,22
2015	24,272	0,00	0,00
2016	42,328	18,056	74,39
2017	44,864	2,536	5,99

Sumber: BPS-PDA, 2017

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, jumlah penduduk pra sejahtera di Kota Palembang terus menerus meningkat.

3.2.2.3 Konsumsi Riil Per Kapita

Kesejahteraan penduduk dikatakan semakin baik, apabila persentase pengeluaran untuk konsumsi makanan semakin kecil. Penduduk dengan proporsi pengeluaran yang lebih besar untuk konsumsi makanan mengindikasikan penduduk tersebut berpenghasilan rendah. Makin tinggi tingkat penghasilan penduduk, makin kecil proporsi pengeluaran untuk konsumsi makanan terhadap seluruh pengeluaran penduduk. Data Susenas menunjukkan bahwa pada tahun 2017 konsumsi riil per kapita penduduk Kota Palembang adalah Rp1.255.734,00.

Tabel 3.30 Konsumsi Riil Per Kapita di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Konsumsi Per Kapita (Penduduk)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	946.003	-	-
2014	1.094.542	148.539	15,70
2015	1.039.559	(54.983)	(5,02)
2016	1.203.956	164.397	15,81
2017	1.250.734	46.778	3,89

Sumber: BPS, Susenas-2017

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, konsumsi Riil Per Kapita penduduk kota Palembang terus menerus meningkat. Hal ini dapat dilihat bahwa rata-rata kebutuhan Konsumsi Per Kapita tahun 2013 sebesar Rp946.003,00 sedangkan tahun 2017 sebesar Rp1.250.734,00.

3.2.2.4 Daya Beli Masyarakat

Terjadinya penutupan beberapa pusat perbelanjaan dan sepi toko- toko yang dulu ramai pembeli akhir-akhir ini dianggap sebagai indikator daya beli masyarakat yang mengalami penurunan. Kesan yang terjadi adalah seakan-akan daya beli masyarakat terhadap barang primer dan sekunder mengalami penurunan, terlihat dengan usaha-usaha penjualan ritel yang kian sepi pembeli. Pada hal fenomena yang terjadi adalah terjadinya perubahan pola konsumsi masyarakat dari konsumsi terhadap barang (*goods based consumption*) menjadi konsumsi untuk gaya hidup. Permintaan yang tinggi terhadap pemenuhan hasrat akan gaya hidup juga berimbas pada munculnya kreativitas dan inovasi yang dilakukan oleh banyak pengusaha. Data Susenas menunjukkan bahwa pada tahun 2017 pengeluaran per kapita penduduk untuk non makanan (55,58%) lebih tinggi dibandingkan dengan makanan (44,26%).

Tabel 3.31 Daya Beli Masyarakat di Kota Palembang
Tahun 2013-2017

Tahun	Pengeluaran Per Kapita		Total	Perubahan	
	Makanan	Non Makanan		Naik/Turun	Persen
2013	44,45	55,55	50,0	-	-
2014	64,16	35,84	50,0	0,00	0,00
2015	42,27	57,73	50,0	0,00	0,00
2016	45,35	54,65	50,0	0,00	0,00
2017	44,26	55,58	49,92	0,08	0,16

Sumber: BPS, Susenas-2017

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, daya beli masyarakat cenderung berfluktuasi terhadap kebutuhan untuk makanan dan non makanan. Hal ini terlihat bahwa untuk daya beli masyarakat penduduk kota Palembang tahun 2013 sebesar 44,45 dan 55,55 untuk kebutuhan makannya sedangkan pada 2017 sebesar 44,26 dan 55,58 untuk non makanan.

3.2.2.5 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja

Penduduk yang termasuk angkatan kerja adalah penduduk usia kerja (15 tahun dan lebih) yang bekerja, atau punya pekerjaan namun sementara tidak bekerja dan sedang mencari pekerjaan. Angkatan kerja didefinisikan sebagai penduduk usia kerja yang bekerja atau mencari pekerjaan. Penduduk yang bukan termasuk angkatan kerja adalah penduduk usia kerja (15 tahun dan lebih) yang masih sekolah, mengurus rumah tangga atau melaksanakan kegiatan lainnya. Data BPS menunjukkan bahwa pada tahun 2017 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di Kota Palembang adalah sebesar 66,37%.

Tabel 3.32 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di Kota Palembang Tahun 2013-2017.

Tahun	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	59,3	-	-
2014	63,91	4,61	7,77
2015	62,91	(1,00)	(1,56)
2016	65,01	2,10	3,34
2017	66,37	1,36	2,09

Sumber: BPS-PDA, 2017

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, jumlah partisipasi angkatan kerja penduduk kota Palembang terus menerus meningkat. Hal ini menunjukkan *trend* produktivitas penduduk yang positif.

3.2.2.6 Tingkat Pengangguran Terbuka

Pengangguran atau sering dipadankan sebagai pencari kerja adalah seseorang yang belum/tidak bekerja dan sedang mencari pekerjaan. Dalam konsep ini penganggur tersebut dikategorikan sebagai penganggur penuh (terbuka). Data BPS menunjukkan bahwa pada tahun 2017 tingkat pengangguran terbuka di Kota Palembang adalah sebesar 9%.

Tabel 3.33 Tingkat Pengangguran Terbuka di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Tingkat Pengangguran Terbuka (%)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	9,15	-	-
2014	9,15	0,00	0,00
2015	9,52	0,37	4,04
2016	9,15	0,37	3,89
2017	9,00	0,15	1,64

Sumber: BPS-PDA, 2017

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, tingkat Pengangguran Terbuka cenderung berfluktuasi. Hal ini dapat dilihat pada tahun 2013 sebesar 9,15 menjadi sebesar 9,00 pada tahun 2017.

3.2.2.7 Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)

Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) adalah seseorang, keluarga atau kelompok masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya (jasmani, rohani, dan sosial) secara memadai dan wajar. Hambatan, kesulitan dan gangguan tersebut dapat berupa kemiskinan, keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan dan perubahan lingkungan (secara mendadak) yang kurang mendukung, seperti terjadinya bencana. Data BPS menunjukkan bahwa pada tahun 2017 jumlah PMKS di Kota Palembang adalah sebanyak 7.884 orang.

Tabel 3.34 Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang Memperoleh Bantuan Sosial di Kota Palembang Tahun 2013-2017

Tahun	Jumlah PMKS (Orang)	Perubahan	
		Naik/Turun	Persen
2013	20.976	-	-
2014	2.684	(18.292)	(87,20)
2015	774	(1.910)	(71,16)
2016	18.822	18.048	2.331,78
2017	7.884	(10.938)	(58,11)

Sumber: BPS-PDA, 2017

Dilihat dari perkembangan data lima tahun terakhir, jumlah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) kota Palembang cenderung berfluktuasi. Pada tahun 2013 sebanyak 20.979 orang dan menurun drastis pada tahun 2015 sebanyak 774 orang.

3.3. Pembangunan Keluarga

Pengertian Keluarga Berencana (KB) menurut UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa (Kemendagri, 2014).

Di Indonesia, setiap tanggal 29 Juni diperingati sebagai Hari Keluarga Nasional (Harganas) dengan tema yang berbeda dalam rangka mewujudkan pemahaman akan pentingnya pembangunan keluarga. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan fondasi awal dalam membangun karakter bangsa.

Peringatan Harganas yang ke 26 pada tahun 2019 mengangkat tema Hari Keluarga Hari Kita, dengan *tagline* Cinta Keluarga Cinta Terencana (BKKBN, 2019). Tujuan umum dalam peringatan Harganas tahun 2019 ini adalah meningkatkan peran serta pemerintah, mitra kerja, swasta, masyarakat dan keluarga tentang pentingnya penerapan 8 (delapan) fungsi keluarga secara optimal dalam rangka pembentukan karakter sejak dini, untuk mewujudkan pelembagaan keluarga kecil bahagia. Sedangkan tujuan khusus adalah meningkatkan peran serta seluruh kementerian/lembaga, *stakeholder* dan mitra kerja serta masyarakat dalam peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga; meningkatkan kesadaran keluarga dalam penerapan 8 (delapan) fungsi keluarga; meningkatkan peran keluarga dan masyarakat dalam pembentukan karakter sejak dini; serta terlaksananya 4 (empat) pendekatan ketahanan keluarga.

Adapun 8 (delapan) fungsi keluarga tersebut adalah fungsi agama, fungsi sosial budaya, fungsi cinta kasih, fungsi perlindungan, fungsi reproduksi, fungsi pendidikan, fungsi ekonomi dan fungsi kelestarian lingkungan. Dengan 4 (empat) pendekatan ketahanan keluarga yang meliputi keluarga berkumpul, keluarga berinteraksi, keluarga berdaya dan keluarga peduli dan berbagi.

Kota Palembang, dengan jumlah penduduk 1.640.888 jiwa (BPS, 2018) juga turut serta merayakan Harganas tersebut dalam rangka mengingatkan pada seluruh masyarakat akan pentingnya keluarga sebagai sumber kekuatan untuk membangun bangsa dan negara. Gambaran pembangunan keluarga di kota Palembang ditunjukkan dari beberapa cakupan di bawah ini.

3.3.1. Rasio Ibu-Anak (*Child-Woman Ratio*)

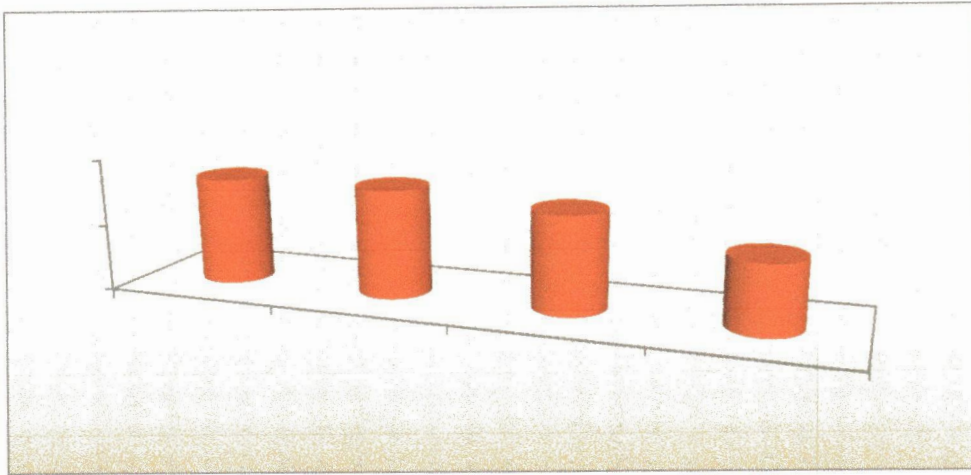
Rasio Ibu-Anak adalah ukuran demografi yang menunjukkan perbandingan antara jumlah balita (usia 0-4 tahun) dengan jumlah wanita usia reproduktif (usia 15-49 tahun) di suatu wilayah. Dengan kata lain, CWR menunjukkan beban ibu mengurus anak. Angka yang dihasilkan CWR dapat digunakan sebagai indikator fertilitas jika tidak terdapat data mengenai kelahiran. Semakin tinggi nilai CWR maka semakin banyak jumlah balita yang diurus oleh seorang perempuan. Batasan angka yang ideal untuk CWR adalah 710 bagi negara kurang berkembang (*least developed*), 400 untuk negara yang sedang berkembang (*developing*) dan 255 untuk negara berkembang (*developed*).

Tabel 3.35 *Child-Woman Ratio* Kota Palembang Tahun 2014-2017

Tahun	Kelompok umur		CWR
	0-4	15-49	
2014	146.656	450.079	325
2015	148.721	456.312	325
2016	126.440	434.643	291
2017	88.065	435.879	202

Sumber: DPPKB (2019)

Gambar 3.18 *Child-Woman Ratio* Kota Palembang Tahun 2014-2017



Dari hasil perhitungan di atas, perbandingan Ibu-Anak di kota Palembang pada tahun 2014 dan pada tahun 2015 tidak menunjukkan perubahan. Hasil di kedua tahun tersebut menjelaskan bahwa perbandingan Ibu-Anak adalah 325 anak balita per 1000 perempuan berumur 15-49 tahun. Dengan kata lain terdapat 325 anak balita yang diurus oleh 1000 ibu yang berusia 15-49 tahun. Pada tahun 2016 angka ini menurun menjadi 291, dengan kata lain terdapat 291 anak balita yang diurus oleh 1000 ibu yang berusia 15-49 tahun. Demikian juga pada tahun 2017 dan tahun 2018 angka tersebut kembali menurun masing-masing menjadi 202 dan 113. Yang berarti terdapat 202 anak balita pada tahun 2017 dan 113 anak balita pada tahun 2018 yang diurus oleh 1000 ibu yang berusia 15-49 tahun.

Dibandingkan dengan data yang diperoleh dari Provinsi Sumatera Selatan, maka angka CWR yang diperoleh kota Palembang sudah melampaui angka yang terjadi di Provinsi Sumatera Selatan, dan sudah menempati angka CWR yang ideal pada tahun 2017. Dengan menurunnya angka perbandingan Ibu-Anak berarti menurun pula jumlah anak yang diurus oleh seorang ibu, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hubungan antara ibu dan anak.

3.3.2. Cakupan Bina Keluarga Balita

Bina Keluarga Balita (BKB) adalah layanan penyuluhan bagi orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak melalui kegiatan stimulasi fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial dan moral, untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dalam rangka meningkatkan kesertaan pembinaan dan kemandirian ber-KB bagi Pasangan Usia Subur (PUS) anggota kelompok kegiatan (BKKBN, 2018).

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Bappenas (2018), jumlah balita yang berusia 0-4 tahun di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2020 sebanyak 785.400 jiwa atau 9,17% dari jumlah keseluruhan penduduk Provinsi Sumatera Selatan (8.567.900 jiwa). Angka tersebut menurun menjadi 688.200 jiwa pada tahun 2035 atau 7,16% dari jumlah keseluruhan penduduk Provinsi Sumatera Selatan (9.610.700 jiwa).

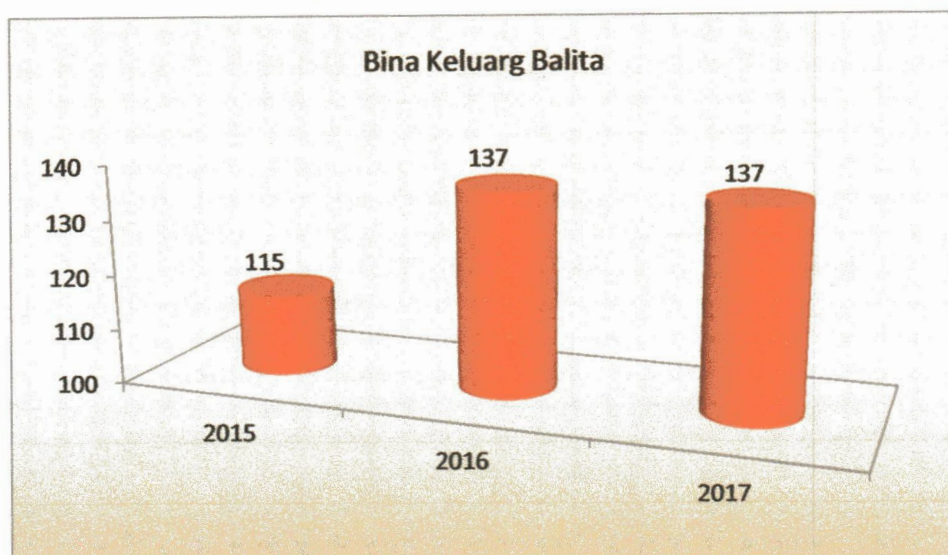
Dari data yang diperoleh untuk kota Palembang, pada tahun 2015 terdapat 115 keluarga yang telah memperoleh cakupan BKB. Pada tahun 2016 meningkat menjadi 137 keluarga (19,13%). Pada tahun 2017 tidak mengalami perubahan dari tahun 2016 dan berada di angka yang sama, yaitu 137 keluarga. Pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 129 keluarga (5,84%).

Tabel 3.36 Cakupan Bina Keluarga Balita Kota Palembang

Tahun	Cakupan BKB	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2015	115	-	-
2016	137	22	19,13 %
2017	137	0	0 %

Sumber: DPPKB (2019)

Gambar 3.19 Cakupan Bina Keluarga Balita Tahun 2015-2017



3.3.3. Cakupan Bina Keluarga Remaja

Program Bina Keluarga Remaja (BKR) merupakan upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan orang tua dan anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang anak dan remaja secara seimbang melalui komunikasi efektif antara orang tua dan anak remaja baik secara fisik, intelektual, kesehatan reproduksi, mental emosional, sosial dan moral.

Permasalahan remaja merupakan permasalahan yang sangat kompleks, khususnya dari jumlahnya yang cukup besar. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Bappenas (2018), jumlah remaja yang berusia 15-19 tahun di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2020 sebanyak 734.600 jiwa atau 8,57% dari jumlah keseluruhan penduduk Provinsi Sumatera Selatan (8.567.900 jiwa). Angka tersebut akan mencapai 772.600 jiwa pada tahun 2035 atau 8,04% dari jumlah keseluruhan penduduk Provinsi Sumatera Selatan (9.610.700 jiwa).

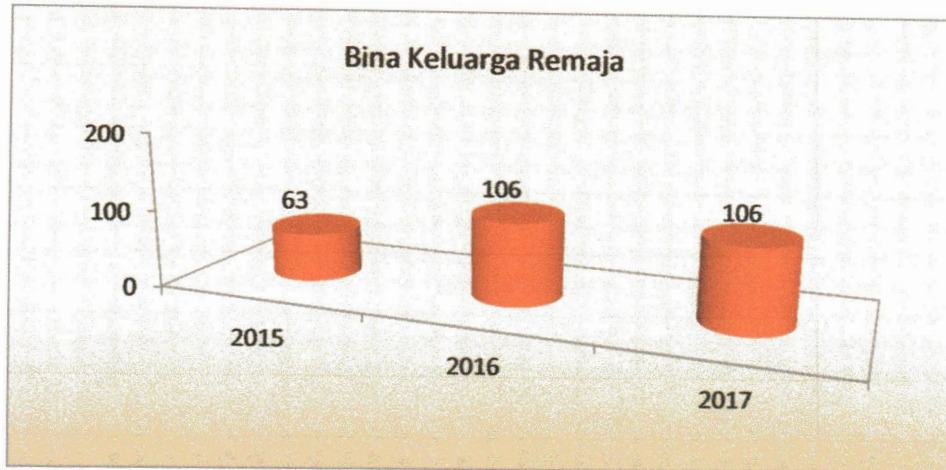
Dari data yang diperoleh untuk kota Palembang, pada tahun 2015 terdapat 63 keluarga yang telah memperoleh cakupan BKR. Pada tahun 2016 meningkat menjadi 106 keluarga (68,25%). Pada tahun 2017 tidak ada mengalami perubahan dan berada di angka yang tetap (106 keluarga). Padatahun 2018 mengalami penurunan menjadi 96 keluarga (9,43%).

Tabel 3.37 Cakupan Bina Keluarga Remaja Kota Palembang

Tahun	Cakupan BKR	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2015	63	-	-
2016	106	43	68,25 %
2017	106	0	0 %

Sumber: DPPKB (2019)

Gambar 3.20 Cakupan Bina Keluarga Remaja Kota Palembang



3.3.4. Cakupan Bina Keluarga Lansia

Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah kegiatan bagi keluarga yang mempunyai lansia yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta keluarga dalam mewujudkan lanjut usia yang sehat, mandiri, produktif, bertaqwa sehingga tetap dapat diberdayakan dalam pembangunan dengan memperhatikan kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalamannya sesuai usia dan kondisi fisiknya. Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan LanjutUsia. Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Sedangkan batasan lanjut usia (*elderly*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) antara 60 sampai 74 tahun.

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Bappenas (2018), jumlah lansia berusia 60-74 tahun di provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2020 sebanyak 598.300 jiwa atau 6,98% dari jumlah keseluruhan penduduk Provinsi Sumatera Selatan yaitu 8.567.900 jiwa. Angka tersebut meningkat mencapai 1.072.800 jiwa pada tahun 2035 atau 11,16% dari jumlah keseluruhan penduduk Provinsi Sumatera Selatan yaitu 9.610.700 jiwa.

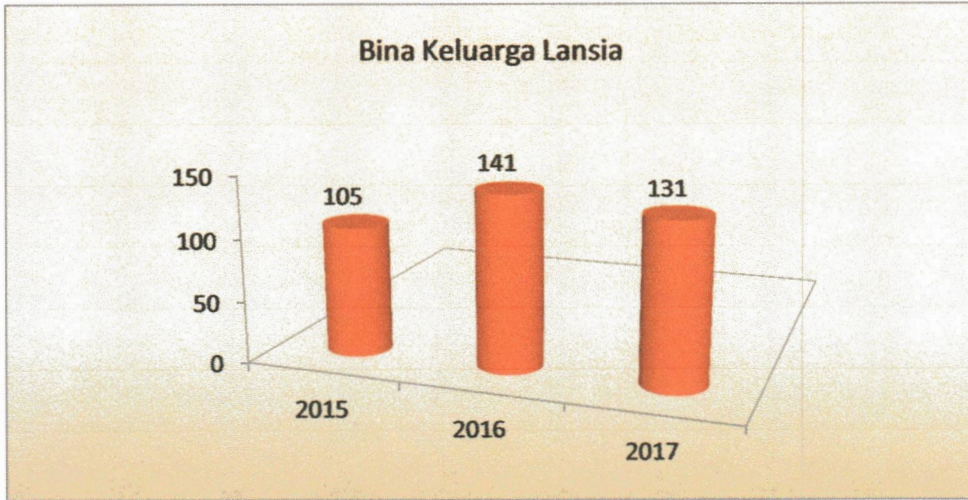
Dari data yang diperoleh untuk kota Palembang, pada tahun 2015 terdapat 105 keluarga yang telah memperoleh cakupan BKL, meningkat menjadi 141 keluarga di tahun 2016 (34,29%), menurun menjadi 131 keluarga di tahun 2017 (7,10%) dan menurun kembali menjadi 122 keluarga (6,87%) di tahun 2018.

Tabel 3.38 Cakupan Bina Keluarga Lansia Kota Palembang

Tahun	Cakupan BKL	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2015	105	-	-
2016	141	36	34,29%
2017	131	(10)	(7,10%)

Sumber: DPPKB (2019)

Gambar 3.21 Cakupan Bina Keluarga Lansia Kota Palembang



3.3.5. Persentase Fasilitas Kesehatan yang Bekerja Sama dengan BPJS

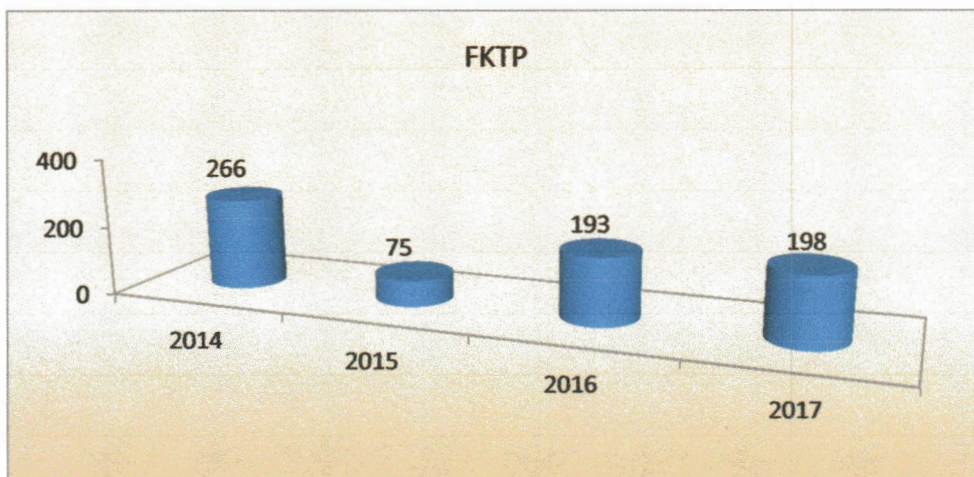
Menunjukkan kegiatan kerja sama antara faskes tingkat pertama dengan BPJS dalam melayani kebutuhan masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan. Dari data yang diperoleh untuk kota Palembang, pada tahun 2014, jumlah faskes yang telah bekerjasama dengan BPJS (pada masa itu dikenal dengan BKB-PP) sebanyak 266 faskes. Pada tahun 2015 jumlah faskes yang melakukan kerjasama dengan BPJS mengalami penurunan menjadi 75 faskes (71,80%). Pada tahun 2016 kembali meningkat menjadi 193 faskes yang melakukan kerjasama dengan BPJS (157,33%). Angka tersebut kembali meningkat di tahun 2017 menjadi 198 faskes (2,60%), dan pada tahun 2018 faskes yang melakukan kerja sama dengan BPJS masih dalam angka yang sama yaitu sebanyak 198 faskes.

Tabel 3.39 Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan BPJS Kota Palembang

Tahun	Jumlah FKTP	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2014	266	-	-
2015	75	(91)	(71,80%)
2016	193	118	157,33%
2017	198	5	2,60%

Sumber: DPPKB (2019)

Gambar 3.22 Persentase (FKTP) dengan BPJS Kota Palembang

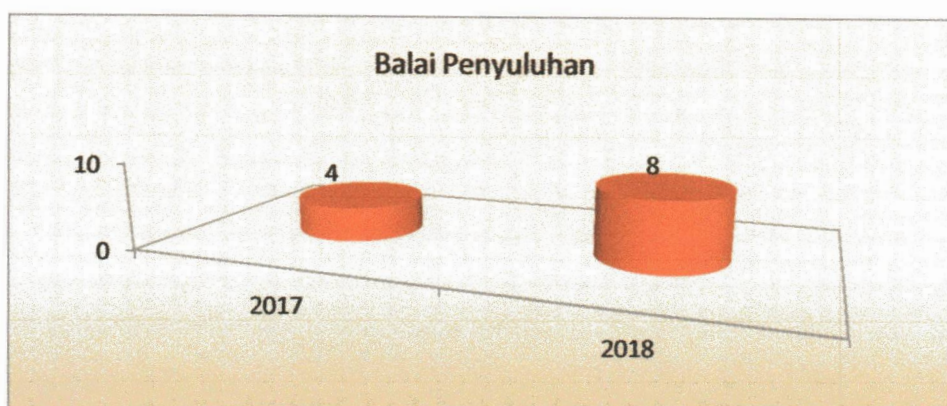


3.3.6. Jumlah Balai Penyuluhan KB

Balai Penyuluhan merupakan suatu wadah untuk memberikan layanan penunjang Program Kependudukan Keluarga Berencana Pembangunan Keluarga (KKBP). Dengan program KKBP tersebut diharapkan pembangunan di daerah dapat berjalan guna mewujudkan keluarga sejahtera. Dari data yang diperoleh untuk kota Palembang, pada tahun 2017 terdapat 4 balai penyuluhan KB dan meningkat menjadi 8 balai penyuluhan KB di tahun 2018 (100%).

Tabel 3.40 Jumlah Balai Penyuluhan Kota Palembang

Tahun	Jumlah Balai Penyuluhan	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2017	4	-	-
2018	8	4	100%



Gambar 3.23 Jumlah Balai Penyuluhan Kota Palembang

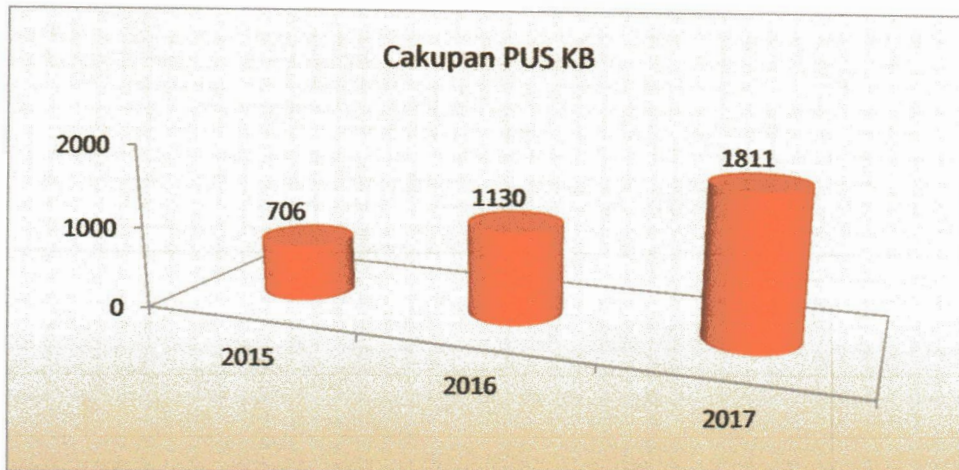
3.3.7. Cakupan PUS KB Anggota UPPKS

Cakupan PUS KB anggota UPPKS merupakan gambaran dari sisi ketahanan keluarga, yang menunjukkan berapa banyak jumlah anggota Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) yang berpartisipasi menjadi Pasangan Usia Subur KB (PUS KB). Dari data yang diperoleh untuk kota Palembang, pada tahun 2015 terdapat 706 PUS KB anggota UPPKS. Angka tersebut meningkat di tahun 2016 menjadi 1.130 (60,06%), dan kembali meningkat di tahun 2017 menjadi 1.811 (60,27%). Pada tahun 2018 angka tersebut mengalami penurunan menjadi 1.611 (11,04%).

Tabel 3.41 Cakupan PUS KB Anggota UPPKS Kota Palembang

Tahun	Cakupan	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2015	706	-	-
2016	1.130	424	60,06%
2017	1.811	681	60,27%

Gambar 3.24 Cakupan PUS KB Anggota UPPKS Kota Palembang



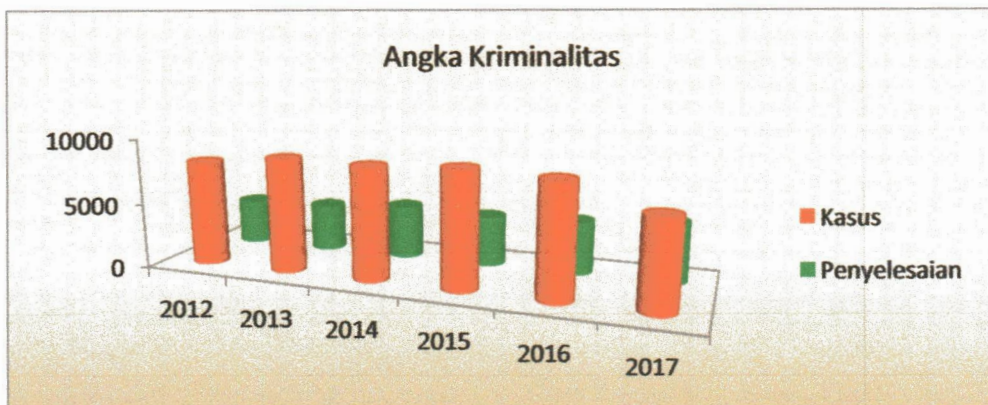
3.3.8. Angka Kriminalitas Masyarakat

Kegiatan kriminalitas merupakan tindakan dimana dalam perbuatannya yaitu melanggar hukum dan aturan serta norma-norma sosial di dalam suatu lingkungan masyarakat. Tabel 3.42 memberikan informasi jumlah tindak pidana yang terjadi di kota Palembang dan penyelesaiannya.

Tabel 3.42 Angka Kriminalitas Masyarakat Kota Palembang

Tahun	Jumlah tindak pidana	% kenaikan (penurunan) tindak pidana	Jumlah penyelesaian tindak pidana	% kenaikan (penurunan) penyelesaian tindak pidana
2012	8.086	-	3.488	-
2013	8.757	8,30 %	3.631	4,10 %
2014	8.633	(1,42 %)	4.110	13,19 %
2015	8.941	3,57 %	3.846	(6,42) %
2016	8.631	(3,47 %)	4.048	5,25 %
2017	6.739	(21,92%)	4.564	12,74 %

Gambar 3.25 Angka Kriminalitas Masyarakat Kota Palembang



Dari tabel 3.42 dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2012 sampai dengan tahun 2014 jenis kejahatan yang mendominasi adalah curanmor sebanyak 4.843 kasus (19,01%) dengan penyelesaian tindak pidana 261 kasus (2,32%). Pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2018 jenis kejahatan yang mendominasi adalah curi berat sebanyak 3.209 kasus (13,20%) dengan penyelesaian tindak pidana 2.141 kasus (17,19%). Sedangkan jenis kejahatan yang paling rendah sepanjang tahun 2012 sampai dengan tahun 2017 adalah jenis kejahatan uang/palsu sebanyak 11 kasus

(0,022%) dengan penyelesaian tindak pidana 7 kasus (0,030%).

Terjadinya kriminalitas dalam masyarakat dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain faktor ekonomi dan faktor naiknya tingkat kepadatan penduduk. Faktor ekonomi digambarkan dengan tidak terbatasnya kebutuhan dan keinginan masyarakat saat ini, yang melampaui batas kemampuan yang dimiliki. Sehingga untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan tersebut mereka melakukan suatu perbuatan tanpa memikirkan baik dan buruknya. Faktor naiknya tingkat kepadatan penduduk juga memberikan kontribusi terjadinya kriminalitas dalam masyarakat. Kenaikan jumlah penduduk akan menyebabkan meningkatnya persaingan dalam masyarakat. Bagi mereka yang memiliki kreativitas dan mampu berinovasi akan memiliki peluang sukses yang lebih besar dan sebaliknya, sehingga kondisi ini akan berakhir pada semakin meningkatnya tindak kriminalitas.

3.3.9. Persentase Akseptor KB aktif Per Mix Kontrasepsi

Beberapa kebijakan telah ditetapkan guna menunjang serta mempercepat tujuan pembangunan dalam bidang KB seperti perluasan jangkauan, pembinaan peserta KB dan pembudayaan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) serta meningkatkan keterpaduan pelaksanaan KB. Guna mendukung pelaksanaan kebijakan dilakukan pemantapan usaha-usaha operasional berbentuk upaya meratakan pelayanan KB, meningkatkan kualitas dari tenaga, juga sarana pelayanan KB, penggalangan kemandirian, peningkatan peran generasi muda, dan memantapkan pelaksanaan program.

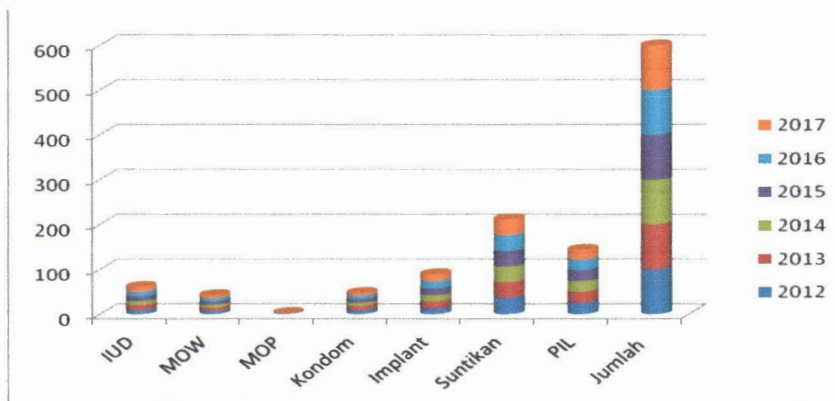
Peserta KB aktif adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang pada saat ini masih menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi. Kontrasepsi merupakan suatu alat, obat atau cara yang untuk mencegah pertemuan antara sel telur dan sperma di dalam kandungan/rahim. Penggunaan kontrasepsi dilakukan pada umumnya mempunyai rencana atau tujuan yang diinginkan. Tujuan tersebut dibagi dalam tiga kategori, yaitu menunda/mencegah kehamilan, menjarangkan kehamilan, serta menghentikan kehamilan atau kesuburan. Peserta KB aktif per mix kontrasepsi di Kota Palembang dapat dilihat pada Tabel 3.43.

Tabel 3.43 Persentase Akseptor KB aktif per mix Kontrasepsi

NO	Kontrasepsi	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	IUD	8,84	10,25	10,04	10,35	10,50	10,87
2	MOW	6,70	6,95	7,09	7,32	7,20	7,32
3	MOP	0,50	0,51	0,53	0,43	0,48	0,48
4	Kondom	8,20	9,36	8,04	7,80	7,50	6,71
5	Implant	13,09	14,60	14,61	14,94	15,76	16,73
6	Suntikan	37,00	34,23	35,53	34,88	35,10	34,87
7	PIL	25,67	24,10	24,16	24,28	23,45	23,01
	Jumlah	100	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber DPPKB 2019

Grafik 3.1 Persentase Akseptor KB aktif per mix Kontrasepsi



Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pengguna kontrasepsi suntikan paling diminati dari tahun ke tahun. Namun jika dibandingkan dari tahun 2012 pengguna kontrasepsi suntik pada tahun 2012 paling tinggi persentasenya, yaitu 37,00%. Sedangkan tahun 2018 menurun menjadi 34,67%. Untuk persentase terkecil ada pada kontrasepsi Metode Operasi Pria (MOP) yaitu 0,46% pada tahun 2018. Bahkan persentase ini cenderung menurun dari tahun sebelumnya.

3.3.10. Persentase Akseptor KB Baru Per Mix Kontrasepsi

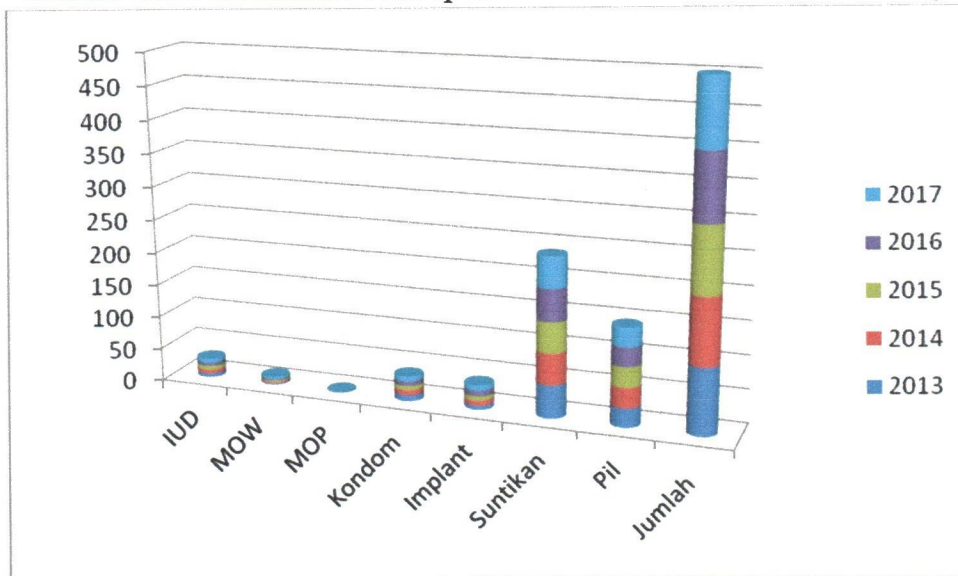
Akseptor KB baru adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang pertama kali menggunakan kontrasepsi setelah mengalami kehamilan yang berakhir dengan keguguran atau kelahiran. Persentase Akseptor KB Baru per Mix Kontrasepsi di Kota Palembang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.44 Persentase Akseptor KB Baru Per Mix Kontrasepsi

No.	Kontrasepsi	2013	2014	2015	2016	2017
1	IUD	5,5	5,83	6,24	5,37	5,68
2	MOW	1,71	2,10	2,62	2,12	3,3
3	MOP	0,31	0,26	0,27	0,28	0,11
4	Kondom	9,01	7,58	6,75	6,93	7,48
5	Implant	6,04	7,42	7,10	8,28	7,86
6	Suntikan	49,33	46,64	46,21	48,71	47
7	Pil	28,11	30,16	30,81	28,32	28,35
	Jumlah	100	100	100	100	100

Sumber: DPPKB

Grafik 3.2 Persentase Akseptor KB Baru Per Mix Kontrasepsi



Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa penggunaan kontrasepsi bagi akseptor KB baru lebih banyak menggunakan kontrasepsi jenis Suntik. Hal ini terlihat dari tahun ke tahun jumlah peserta KB Suntik selalu tinggi dan cenderung meningkat. Sedangkan penggunaan kontrasepsi terendah ada pada Kontrasepsi Metode Operasi Pria (MOP). Persentasenya tidak pernah mencapai 1% dari tahun ke tahun. Terakhir pada tahun 2018 hanya 0,09%.

3.3.11. Persentase Akseptor KB dan PUS

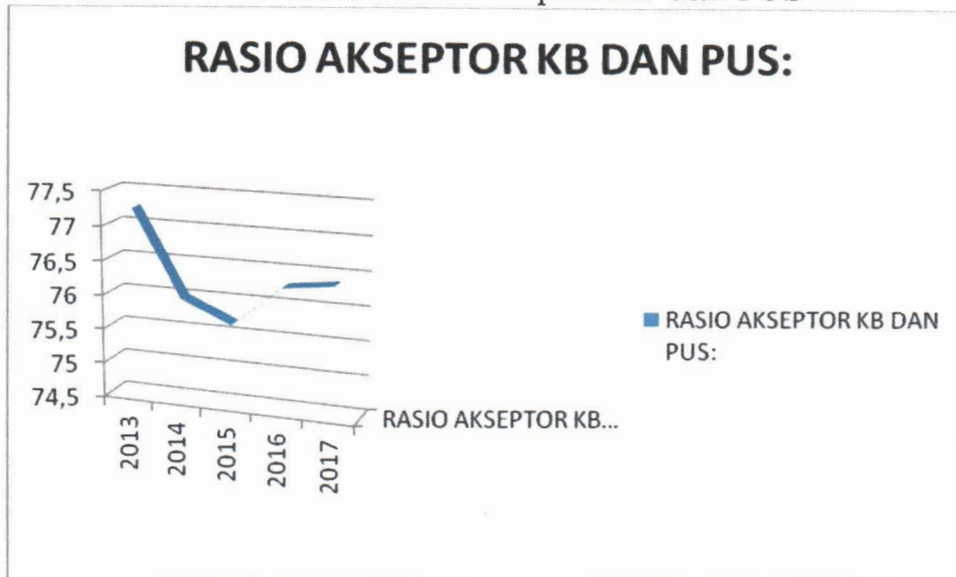
Perbandingan akseptor KB dan Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Palembang dari tahun 2013 sampai dengan 2018 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.45 Persentase Akseptor KB dan PUS

Keterangan	2013	2014	2015	2016	2017
RASIO AKSEPTOR KB DAN PUS	77,25	75,99	75,68	76,28	76,37

Sumber: DPPKB

Grafik 3.3 Rasio Akseptor KB dan PUS



Secara keseluruhan tabel di atas menunjukkan bahwa rasio antara Akseptor KB dengan PUS relatif stabil, karena perubahan rasio dari tahun ketahun tidak pernah di bawah 75%. Bahkan cenderung stabil antara 76-77%.

3.3.12. Angka Perceraian

Angka perceraian di Indonesia belakangan sangat meresahkan. Bahkan setiap tahun angkanya selalu meningkat. Berdasarkan data Dirjen Badan Peradilan Agama Mahkamah Agung pada periode 2014-2016, perceraian di tanah air trennya memang melonjak. Dari 344.237 perceraian pada 2014, naik menjadi 365.633 perceraian pada 2016. Rata-rata angka perceraian naik tiga persen per tahunnya. Begitu juga di Kota Palembang, angka perceraian dari tahun 2013 sampai dengan 2018 secara fluktuatif mengalami peningkatan. Berdasarkan data dari Pengadilan Agama kelas I A Palembang tercatat setiap hari ada 10 perkara perceraian yang dilaporkan. Berikut angka perceraian di Kota Palembang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.46 Angka Perceraian di Kota Palembang

Keterangan	2013	2014	2015	2016	2017
ANGKA PERCERAIAN	1.454	2.192	2.075	2493	2468

Sumber: Pengadilan Agama

Grafik 3.4 Angka Perceraian di Kota Palembang



Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa angka perceraian di Kota Palembang dari tahun ke tahun sejak 2013 cenderung naik. Walaupun antara tahun 2014 dan 2015 mengalami penurunan. Kemudian kembali naik di tahun 2016 dengan jumlah 2493 perkara, dan tahun 2017 turun menjadi 2468 perkara. Namun di tahun 2018 mengalami peningkatan sekitar 0,8%.

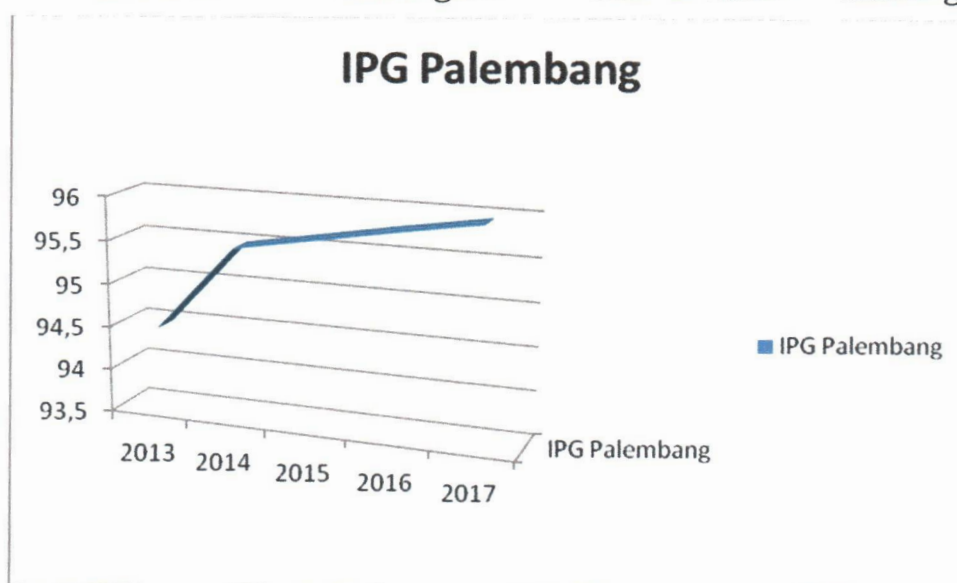
3.3.14. Indeks Pembangunan Gender (IPG) tahun 2013- 2016

Menurut Badan Pusat Statistik Indeks Pembangunan Gender digunakan untuk mengukur pencapaian dimensi dan variabel yang sama seperti IPM, tetapi mengungkapkan ketidak-adilan pencapaian laki-laki dan perempuan.

Tabel 3.47 Indeks Pembangunan Gender Tahun 2013-2016

Kode	Provinsi/Kabupaten	IPG				
		2013	2014	2015	2016	2017
	Kota Palembang	94,47	95,47	95,63	95,79	95,94

Grafik 3.5 Indeks Pembangunan Gender di Kota Palembang



Berdasarkan tabel di atas Indeks Pembangunan *Gender* di Kota Palembang selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Artinya dalam berbagai sektor pembangunan di kota Palembang sudah memperhatikan perspektif gender, atau kesetaraan antara laki-laki dan perempuan. Partisipasi perempuan di berbagai sektor sudah mulai diperhatikan, asalkan perempuan tersebut mempunyai kemampuan dan kompetensi yang sesuai dengan bidangnya masing-masing.

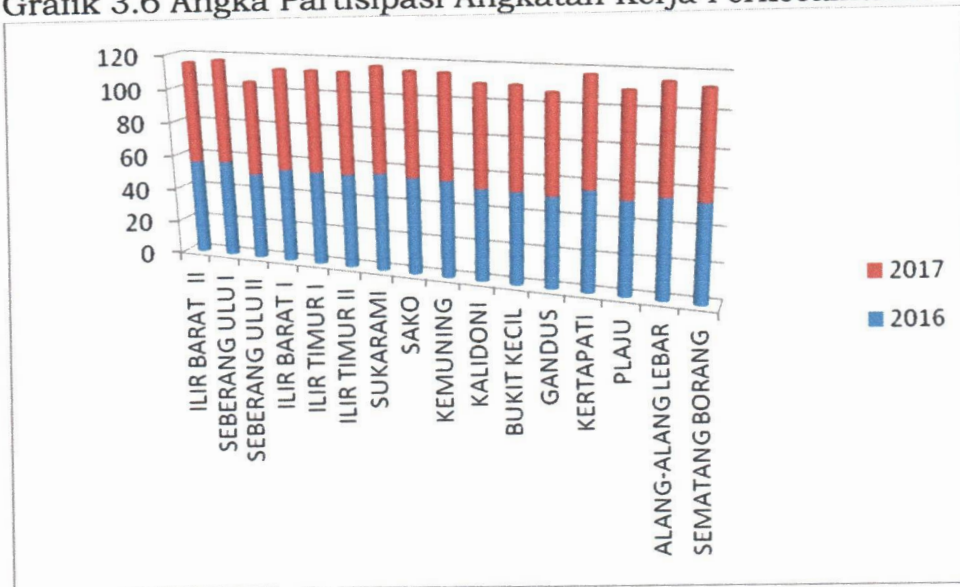
3.3.16. Angka Partisipasi Angkatan Kerja (APAK) Per Kecamatan

Angkatan Kerja berdasarkan Profil Perkembangan Penduduk Kota Palembang tahun 2018 adalah penduduk usia produktif (15-64 tahun) yang bekerja dan sedang mencari pekerjaan (menganggur) atau yang terlibat dan berusaha, terlibat dalam kegiatan produktif. Jumlah dan proporsi angkatan kerja di Kota Palembang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.48 Angka Partisipasi Kerja (APAK) Perkecamatan di Kota Palembang

NO	KECAMATAN	2016	2017
1	ILIR BARAT DUA	56	59
2	SEBERANG ULU SATU	57	60
3	SEBERANG ULU DUA	51	54
4	ILIR BARAT SATU	55	58
5	ILIR TIMUR SATU	55	58
6	ILIR TIMUR DUA	55	58
7	SUKARAMI	57	60
8	SAKO	56	59
9	KEMUNING	56	59
10	KALIDONI	53	57
11	BUKIT KECIL	53	57
12	GANDUS	52	55
13	KERTAPATI	57	60
14	PLAJU	53	57
15	ALANG-ALANGLEBAR	56	59
16	SEMATANG BORANG	55	58
	KOTA PALEMBANG	55	58

Grafik 3.6 Angka Partisipasi Angkatan Kerja Perkecamatan



Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa angka partisipasi angkatan kerja perkecamatan rata-rata mengalami peningkatan pertahunnya. Untuk angka partisipasi perkecamatannya memiliki persentase yang bervariasi. Angka partisipasi angkatan kerja tertinggi ada pada tahun 2016 terdapat di Kecamatan Seberang Ulu I, Sukarami dan Kertapati, yaitu 57%. Sedangkan pada tahun 2018 angka partisipasi angkatan kerja tertinggi tahun 2018 terdapat di Kecamatan Alang-Alang Lebar dengan persentase 86. Sedangkan angka partisipasi angkatan kerja yang terendah pada tahun 2016 terdapat pada Kecamatan Seberang Ulu II, dengan persentase 51. Selanjutnya pada tahun 2018 angka partisipasi angkatan kerja terendah ada pada kecamatan Seberang Ulu I sebesar 75%.

3.3.16. Tingkatan Pengangguran Terbuka (TPT) Perempuan

Berdasarkan Badan Pusat Statistik Tingkat Pengangguran Terbuka adalah persentase jumlah pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja terdiri dari:

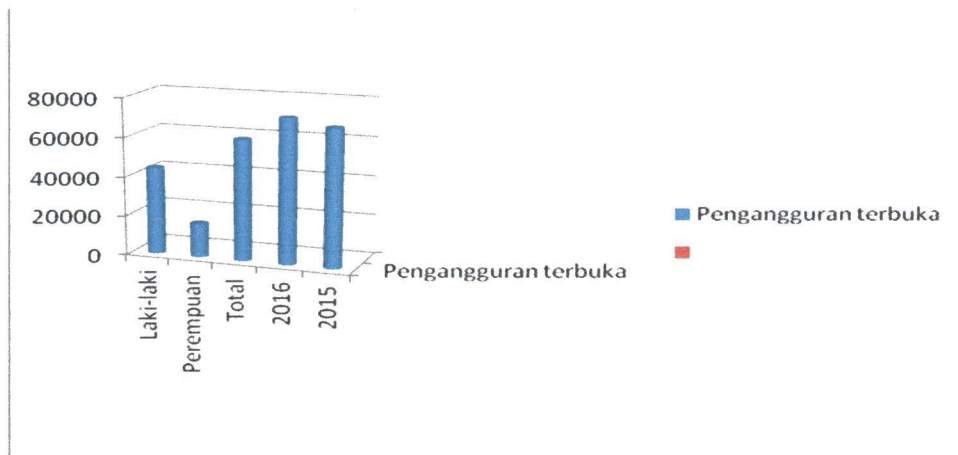
- mereka yang tak punya pekerjaan dan mencari pekerjaan.
- mereka yang tak punya pekerjaan dan mempersiapkan usaha.
- mereka yang tak punya pekerjaan dan tidak mencari pekerjaan, karena merasa tidak mungkin mendapatkan pekerjaan.
- mereka yang sudah punya pekerjaan, tetapi belum mulai bekerja. Tingkat pengangguran terbuka pada tahun 2015 dan 2016 di kota Palembang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.49 Tingkatan Pengangguran Terbuka (TPT) Perempuan

Keterangan	Laki-laki	Perempuan	Total	2016	2015
Pengangguran terbuka	44337	17112	61449	73296	69806

Sumber: Palembang dalam Angka 2018

Grafik 3.7 Tingkatan Pengangguran Terbuka (TPT) Perempuan



Berdasarkan data di atas dapat di lihat tingkat pengangguran perempuan lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki dari tahun 2015 dan tahun 2016.

3.4. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Laju pertumbuhan penduduk kini semakin bertambah tanpa bisa dikendalikan. Hal itu mengakibatkan berbagai masalah sosial ekonomi dan masalah kependudukan, misalnya tidak terpenuhinya kebutuhan pangan, tingkat pendidikan penduduk yang rendah, tingkat kesehatan yang rendah, meluasnya kemiskinan. Dalam pemenuhan kebutuhan kehidupan sehari-hari manusia perlu bekerja sehingga kebutuhan hidup dapat terpenuhi. Selain itu kesempatan kerja semakin sempit hal ini dapat mendorong terjadinya suatu migrasi atau perpindahan penduduk dikarenakan sumber daya alam yang tersedia semakin menipis atau tersedianya lapangan kerja di daerah asal sedikit. Hal ini menjadi pendorong seseorang untuk melakukan migrasi dalam memenuhi kebutuhan pokok hidup sehari-hari.

Perpindahan penduduk (migrasi atau mobilitas) merupakan salah satu dari tiga komponen utama pertumbuhan penduduk yang dapat menambah atau mengurangi jumlah penduduk. Komponen ini bersama dengan kelahiran dan kematian mempengaruhi dinamika penduduk di suatu wilayah seperti jumlah, komposisi, dan distribusi keuangan. Tinjauan migrasi secara regional sangat penting dilakukan terutama terkait dengan kepadatan dan distribusi penduduk yang tidak merata, adanya faktor-faktor pendorong dan penarik bagi penduduk untuk melakukan migrasi, kelancaran sarana transportasi antar wilayah, dan pembangunan wilayah dalam kaitannya dengan desentralisasi pembangunan (Rahma, 2013).

Mobilitas penduduk di suatu wilayah terjadi karena adanya faktor yang mendorong dan menarik dalam suatu wilayah (*push-pull factors*). Kondisi sosial ekonomi di daerah asal yang tidak memungkinkan untuk memenuhi kebutuhan (*needs*) seseorang menyebabkan orang tersebut ingin pergi ke daerah lain yang dapat memenuhi kebutuhannya. Jadi antara daerah asal dan daerah tujuan terdapat perbedaan nilai kefaedahan wilayah (*place utility*). Daerah tujuan harus mempunyai nilai kefaedahan wilayah yang lebih tinggi dibandingkan dengan daerah asal untuk dapat menimbulkan mobilitas penduduk (Ravenstein, dalam Mantra 2003).

Mobilitas penduduk dapat dibedakan antara mobilitas penduduk vertikal dan mobilitas penduduk horizontal. Mobilitas penduduk vertikal sering disebut dengan perubahan status, dan salah satu contohnya adalah perubahan status pekerjaan. Seseorang yang mula-mula bekerja dalam sektor pertanian sekarang bekerja dalam sektor non pertanian. Mobilitas penduduk horizontal, atau sering disebut dengan

mobilitas penduduk geografis, adalah (*movement*) penduduk, yang melintasi batas wilayah menuju ke wilayah lain dalam periode waktu tertentu (Mantra, 1978).

Menurut Everett S. Lee dalam tulisannya berjudul *A Theory of Migration* mengungkapkan bahwa volume migrasi di suatu wilayah berkembang sesuai dengan tingkat keanekaragaman daerah-daerah di wilayah tersebut. Di daerah asal dan daerah tujuan ada faktor-faktor positif (+), negatif (-), ada pula faktor-faktor netral (0). Faktor positif adalah faktor yang memberikan nilai menguntungkan kalau bertempat tinggal di tempat tersebut, misalnya di daerah tersebut terdapat sekolah, kesempatan kerja, atau iklim yang baik. Faktor negatif adalah faktor yang memberikan nilai negatif pada daerah yang bersangkutan sehingga seseorang ingin pindah dari tempat tersebut. Perbedaan nilai kumulatif antara kedua tempat tersebut cenderung menimbulkan arus migrasi penduduk.

Lee menambahkan bahwa besar kecilnya arus migrasi juga dipengaruhi oleh rintangan antara, misalnya berupa ongkos pindah yang tinggi, topografi antar daerah asal dengan daerah tujuan berbukit-bukit dan terbatasnya sarana transportasi. Faktor yang tidak kalah pentingnya adalah faktor individu karena dialah yang menilai positif dan negatifnya suatu daerah, dia pulalah yang memutuskan apakah akan pindah dari daerah asal atau tidak. Kalau pindah, daerah mana yang akan dituju.

Gambar 1.1 Faktor-faktor determinan mobilitas penduduk menurut Everett S. Lee (1976). Menurut Lee, proses migrasi itu dipengaruhi oleh empat faktor sektor, yaitu faktor individu, faktor-faktor yang terdapat di daerah asal, faktor-faktor yang terdapat di daerah tujuan dan rintangan antara daerah asal dengan daerah tujuan.

Determinan mobilitas penduduk dari Everett S. Lee dilengkapi oleh Robert Norris (1972). Menurut Norris, diagram Lee perlu ditambah dengan tiga komponen yaitu migrasi kembali, kesempatan antara dan migrasi paksaan (*force migration*). Kalau Lee menekankan bahwa faktor individu adalah faktor terpenting di antara faktor tersebut. Norris berpendapat lain bahwa faktor daerah asal merupakan faktor terpenting. Di daerah asal seseorang lahir, dan sebelum sekolah orang itu hidup di daerah tersebut. Jadi, hubungan migran dengan daerah asal di negara-negara berkembang dikenal sangat erat (Connel, 1976) dan menjadi salah satu ciri fenomena migrasi di negara-negara berkembang.

Hubungan lain diwujudkan dengan pengiriman uang, barang-barang, bahkan ide-ide pembangunan ke daerah asal (remitan), secara langsung atau tidak langsung. Intensitas hubungan ini antara lain ditentukan oleh jarak, fasilitas transportasi, lama merantau, status perkawinan, atau jarak hubungan kekeluargaan. Mantra (1971) melihat adanya hubungan terbalik antara jarak dengan frekuensi kunjungan ke daerah asal. Intensitas frekuensi hubungan ini sudah tentu akan mempengaruhi pula intensitas dampak mobilitas di pedesaan atau daerah asal tersebut.

Dengan memperhatikan hal tersebut di atas, seseorang melakukan migrasi atau mobilitas sosial mempunyai faktor-faktor pendorong dan penarik. Faktor pendorong seperti makin berkurangnya sumber-sumber alam, menyempitnya lapangan kerja di tempat asal dan alasan pekerjaan atau perkawinan. Sedangkan faktor penariknya antara lain kesempatan mendapatkan pendapatan yang lebih baik, kesempatan mendapatkan pendidikan yang lebih baik, lapangan kerja yang banyak. Untuk itu konsekuensinya yang terjadi di daerah tujuan perlu dipertimbangkan kemungkinan menganggur atau akan mendapatkan pekerjaan di daerah tujuan.

Mobilitas penduduk dapat pula dibagi menjadi dua yaitu mobilitas penduduk permanen atau migrasi dan mobilitas penduduk non permanen jadi mobilitas penduduk permanen atau migrasi adalah gerak penduduk yang melintasi batas wilayah asal menuju ke wilayah lain dengan ada niatan menetap di daerah tujuan. Sebaliknya mobilitas penduduk non permanen adalah gerak penduduk dari suatu wilayah ke wilayah lain dengan tidak ada niatan menetap di daerah tujuan. Apabila seseorang menuju ke daerah lain dan sejak semula sudah bermaksud tidak menetap di daerah tujuan, orang tersebut digolongkan sebagai pelaku mobilitas non

permanen walaupun bertempat tinggal didaerah tujuan dalam jangka waktu lama menurut Steele, 1983 (dalam Ida Bagoes Mantra, 2003). Daerah tujuan migran adalah pusat perkotaan yang merupakan pusat kegiatan ekonomi. Keterkaitan migran pada kegiatan ekonomi di daerah perkotaan dipengaruhi oleh kualitas pribadi, di samping daya serap daerah perkotaan sendiri dalam memberi ruang gerak pada migran sekuler. Salah satu daerah tujuan kepindahan adalah Kota Palembang.

Sebagai kota tertua di Indonesia Kota Palembang juga menyimpan berbagai peninggalan sejarah dan objek wisata yang menarik turis domestik maupun internasional berkunjung ke tempat ini. Sarana prasarana transportasi yang semakin maju, tempat-tempat rekreasi dan olah raga yang menjamur merupakan daya tarik tersendiri yang membuat Kota ini semakin menarik para migran. Migran adalah penduduk pendatang, meningkatnya jumlah penduduk pada suatu kota tidak hanya disebabkan oleh kelahiran. Melainkan ada transisi demografi yaitu fertilitas (kelahiran), mortalitas (kematian) dan migrasi (perpindahan).

Tarmizi (2013) menyatakan bahwa fertilitas, mortalitas dan migrasi merupakan penentu utama tinggi rendahnya pertumbuhan penduduk. Ketigavariabel ini disebut tri matra kependudukan. Migrasi dipengaruhi oleh daya dorong (*push factor*) suatu wilayah dan daya tarik (*pull factor*) wilayah lainnya. Daya dorong menyebabkan orang pergi ke tempat lain, misalnya karena di daerah itu tidak tersedia sumber daya yang memadai untuk memberikan jaminan kehidupan, yang biasanya tidak terlepas dari kemiskinan dan pengangguran. Sedangkan daya tarik wilayah meliputi peluang ekonomi, perbedaan upah maupun fasilitas pelayanan publik, yang menarik seseorang untuk memutuskan pindah ke wilayah tersebut. Selain daya dorong dan daya tarik terdapat pula faktor antara yang mempengaruhi keputusan seseorang untuk pindah ke tempat lain, misalnya kebijakan pemerintah, kondisi sosial politik dan lain sebagainya. Migrasi lebih banyak disebabkan oleh faktor ekonomi.

Migrasi berfungsi sebagai penyeimbang perekonomian daerah, sebagaimana dikemukakan oleh teori Lewis. Munculnya masalah bagi daerah yang ditinggalkan, jika yang bermigrasi adalah kelompok-kelompok umur muda yang produktif dan berkualitas. Disisi lain akan menimbulkan *crowded* di daerah tujuan jika masuknya para migrant tidak diiringi dengan ketersediaan lapangan kerja.

3.4.1. Migrasi Antar Daerah

Migrasi antar daerah meliputi migrasi masuk dan migrasi keluar. Migrasi masuk adalah perpindahan penduduk dari suatu tempat ke tempat yang lain dengan tujuan menetap. Migrasi masuk dari Kabupaten/Kota beda provinsi adalah pemindahan penduduk dari satu provinsi ke provinsi lainnya dengan tujuan menetap di wilayah provinsi tertentu. Migrasi masuk dari Kabupaten/Kota beda provinsi sesuai hasil pendaftaran penduduk pindah datang tahun 2018 adalah 10.574 jiwa yang terdiri dari 5.397 jiwa penduduk laki-laki dan 5.177 jiwa penduduk perempuan, dengan jumlah surat datang yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Palembang sebanyak 5.690 lembar. Keadaan Migrasi Masuk Kota Palembang dari Kabupaten/Kota Bada Provinsi dapat dilihat pada Tabel 3.50.

Tabel 3.50 Migrasi Penduduk yang Masuk Kota Palembang dari Kabupaten/Kota Bada Provinsi Tahun 2018

NO	BULAN	Surat Yang Diterbitkan	JENIS KELAMIN		Jumlah Penduduk yang Datang
			LAKI LAKI	PEREMPUAN	
1	Januari	404	381	401	782
2	Februari	539	508	462	970
3	Maret	407	350	333	683
4	April	548	520	487	1.007
5	Mei	461	420	439	859
6	Juni	218	232	231	463
7	Juli	731	759	718	1.477
8	Agustus	515	477	459	936
9	September	477	441	446	887
10	Oktober	559	528	492	1.020
11	November	437	424	376	800
12	Desember	394	357	333	690
Kota Palembang		5.690	5.397	5.177	10.574

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Palembang, 2018.

Migrasi keluar dari Kota Palembang ke Kabupaten/Kota beda provinsi adalah perpindahan penduduk dari Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan ke Kabupaten/Kota di Provinsi lainnya dengan tujuan menetap di wilayah provinsi tertentu. Migrasi keluar dari Kota Palembang ke Kabupaten/Kota beda provinsi sesuai hasil pendaftaran penduduk pindah datang tahun 2018 adalah 17.864 jiwa yang terdiri dari 9.149 jiwa penduduk laki-laki dan 8.715 jiwa penduduk perempuan, dengan jumlah surat datang yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Palembang sebanyak 13.437 lembar.

Tabel 3.51 Migrasi Penduduk yang Keluar dari Kota Palembang ke Kabupaten/Kota Bada Provinsi Tahun 2018.

NO	BULAN	Surat Yang Diterbitkan	JENIS KELAMIN		Jumlah Penduduk yang Datang
			LAKI LAKI	PEREMPUAN	
1	Januari	962	640	607	1.247
2	Februari	1.114	723	701	1.424
3	Maret	1.160	763	737	1.500
4	April	1.027	642	658	1.300
5	Mei	1.066	736	676	1.412
6	Juni	694	544	540	1.084
7	Juli	1.724	1.227	1.143	2.370
8	Agustus	1.298	878	845	1.723
9	September	1.097	728	722	1.450
10	Oktober	1.229	818	753	1.571
11	November	1.004	713	628	1.341

3.4.2. Mobilitas Penduduk Antar Daerah (Kabupaten/Kota)

Mobilitas penduduk antar daerah dalam satu provinsi terjadi karena adanya migrasi masuk dan migrasi keluar Kabupaten/Kota.

Tabel 3.52 Migrasi Penduduk Kota yang Masuk Kota Palembang dari Kabupaten/Kota Satu Provinsi Tahun 2018

NO	BULAN	Surat Yang Diterbitkan	JENIS KELAMIN		Jumlah Penduduk yang Datang
			LAKI LAKI	PEREMPUAN	
1	Januari	624	525	584	1.109
2	Februari	871	659	765	1.424
3	Maret	664	508	574	1.082
4	April	831	635	726	1.361
5	Mei	838	694	749	1.443
6	Juni	392	344	390	734
7	Juli	1.145	902	1.045	1.947
8	Agustus	827	674	747	1.421
9	September	849	607	725	1.332
10	Oktober	1.029	830	911	1.741
11	November	828	639	714	1.353
12	Desember	710	523	620	1.143
Kota Palembang		8.984	7.540	8.550	16.090

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Palembang, 2018.

Kabupaten/Kota dalam Satu Provinsi sesuai hasil pendaftaran penduduk pindah datang tahun 2018 adalah 16.090 jiwa yang terdiri dari 7.540 jiwa penduduk laki-laki dan 8.550 jiwa penduduk perempuan, dengan jumlah surat datang yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Palembang sebanyak 8.984 lembar. Keadaan migrasi masuk Kota Palembang dari Kabupaten/Kota satu provinsi pada tahun 2018 terlihat pada tabel 3.52.

Migrasi keluar ke Kabupaten/Kota Satu Provinsi adalah perpindahan penduduk dari Kota Palembang ke Kabupaten/Kota dalam satu provinsi dengan tujuan menetap. Migrasi keluar ke Kabupaten/Kota dalam satu provinsi sesuai hasil pendaftaran penduduk pindah datang tahun 2018 adalah 27.461 jiwa yang terdiri dari 13.261 jiwa penduduk laki-laki dan 14.200 jiwa penduduk perempuan, dengan jumlah surat pindah yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Palembang sebanyak 15.403 lembar.

Tabel 3.53 Migrasi Penduduk yang Keluar Kota Palembang ke Kabupaten/Kota Satu Provinsi Tahun 2018

NO	BULAN	Surat Yang Diterbitkan	JENIS KELAMIN		Jumlah Penduduk yang Datang
			LAKI LAKI	PEREMPUAN	
1	Januari	1.203	988	1.127	2.115
2	Februari	1.166	1.008	1.020	2.028
3	Maret	1.248	1.037	1.181	2.218
4	April	1.233	1.064	1.114	2.178
5	Mei	1.219	1.088	1.168	2.256
6	Juni	697	605	696	1.301
7	Juli	1.875	1.645	1.731	3.376
8	Agustus	1.393	1.191	1.248	2.439
9	September	1.317	1.144	1.221	2.365
10	Oktober	1.533	1.304	1.362	2.666
11	November	1.291	1.107	1.224	2.331
12	Desember	1.228	1.080	1.108	2.188
Kota Palembang		15.403	13.261	14.200	27.461

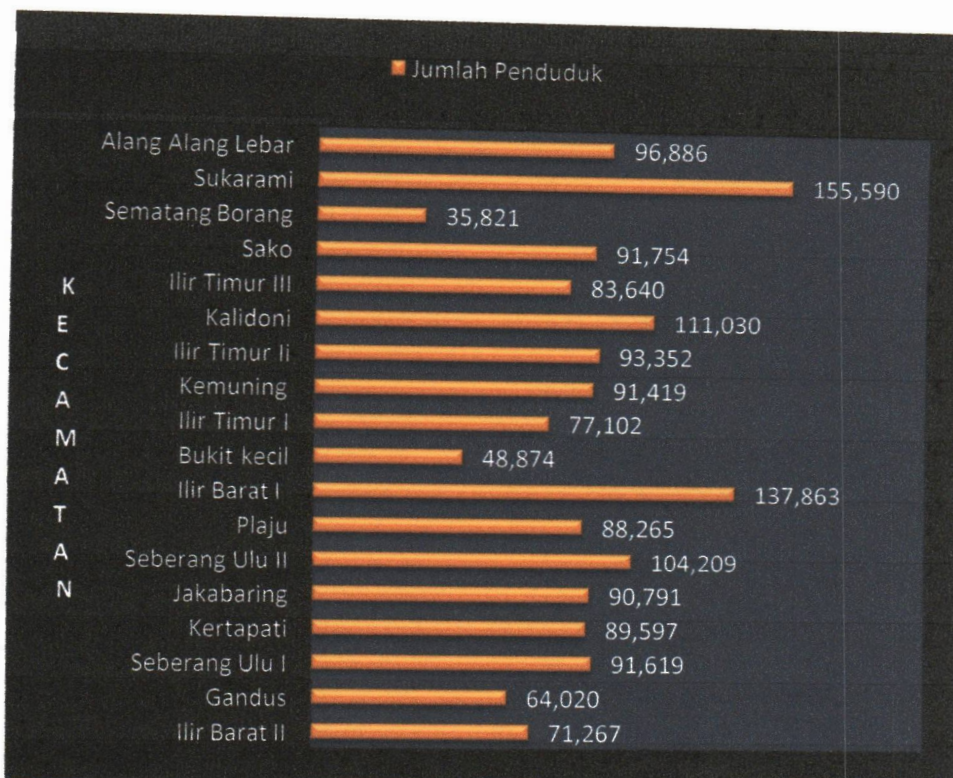
Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Palembang, 2018

3.4.3. Kepadatan Penduduk Antar Kecamatan

Saat ini arus migrasi terjadi semakin cepat. Jarak yang jauh dan waktu tempuh yang lama bukan lagi merupakan masalah bagi penduduk. Sebab, semua hal itu telah terselesaikan dengan kemajuan transportasi baik darat, laut maupun udara. Dengan semakin meningkatnya arus migrasi yang merupakan dampak dari kemajuan teknologi dan pembangunan membuat Kota Palembang terus mengalami peningkatan jumlah penduduk. Namun demikian peningkatan jumlah penduduk tersebut tersebar tidak merata pada semua daerah di Kota Palembang.

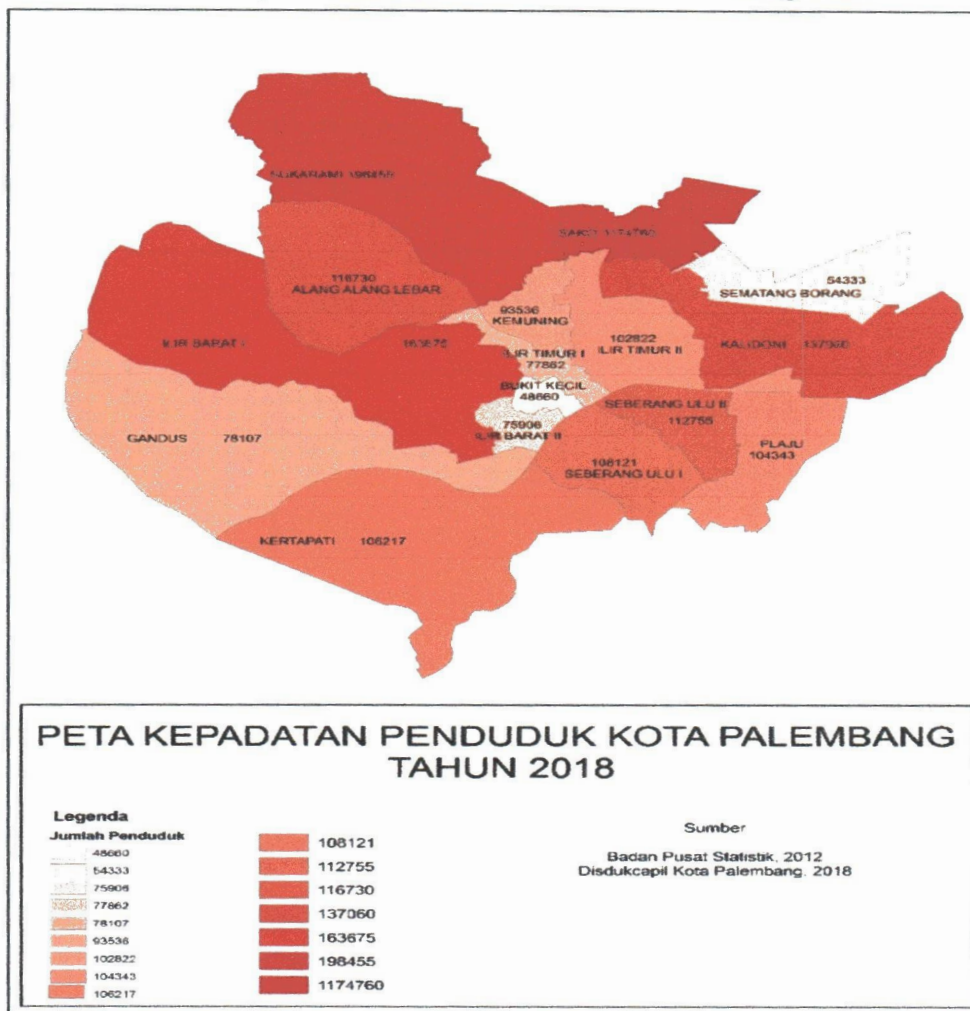
Penyebaran penduduk di Kota Palembang, sampai dengan tahun 2017 terbagi dalam 16 kecamatan, yaitu: Ilir Barat II, Gandus, Seberang Ulu I, Kertapati, Seberang Ulu II, Plaju, Ilir Barat I, Bukit Kecil, Ilir Timur I, Kemuning, Ilir Timur II, Kalidoni, Sako, Sematang Borang, Sukarame, Alang-Alang Lebar. Kemudian pada tahun 2017, pembagian kecamatan di Kota Palembang terbagi menjadi 18 kecamatan dimana terdapat dua tambahan kecamatan, yaitu: Jakabaring dan Ilir Timur III. Dari semua kecamatan yang ada saat ini, jumlah penduduk terbanyak berada di kecamatan Sukarame yaitu 155.590 jiwa, kemudian diikuti kecamatan Ilir Barat I berjumlah 137.863 jiwa (Gambar 3.26).

Gambar 3.26 Perkembangan Jumlah Penduduk Berdasarkan Kecamatan, 2017



Sumber: BPS Kota Palembang, 2018

Gambar 3.27 Peta Kepadatan Penduduk Kota Palembang Tahun 2018



BAB IV
PROYEKSI PENDUDUK KOTA PALEMBANG

4.1. Kuantitas Penduduk

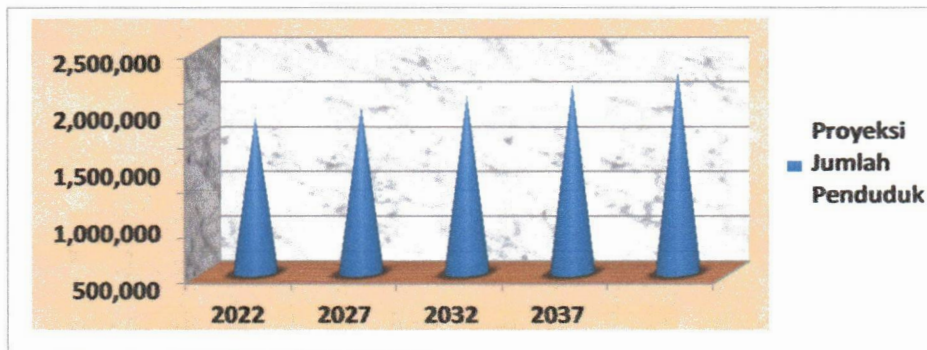
4.1.1 Jumlah Penduduk

Proyeksi penduduk kota Palembang 2018-2042 mengalami peningkatan. Dengan menggunakan proyeksi metode Geometri, maka jumlah penduduk kota Palembang hingga tahun 2042 ditunjukkan pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Proyeksi Jumlah Penduduk Kota Palembang Tahun 2018-2042

Jumlah Penduduk Per Tahun				
2022	2027	2032	2037	2042
1.732.452	1.849.173	1.973.757	2.106.736	2.248.673

Berdasarkan hasil perhitungan proyeksi jumlah penduduk Kota Palembang cenderung mengalami peningkatan dari tahun 2022 sebanyak 1.732.452 jiwa hingga tahun 2042 sebanyak 2.248.673 jiwa. Kondisi yang diharapkan dari proyeksi jumlah penduduk yang terus mengalami peningkatan adalah penduduk tumbuh seimbang dan dapat dikelola dengan baik sehingga menjadi kekuatan positif dan bukan menjadi beban bagi pembangunan di Kota Palembang.



Gambar 4.1 Proyeksi Jumlah Penduduk Kota Palembang Tahun 2018-2042

Bila dilihat dari laju pertumbuhan penduduk tahun 2018 sampai dengan 2042 menurut kelompok umur hanya kelompok umur 0-4 tahun, 20-24 tahun, dan 25-29 tahun yang mengalami penurunan hingga tahun 2042. Berikut hasil proyeksi jumlah penduduk menurut kelompok umur yang ditunjukkan pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Proyeksi Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Tahun 2018-2042

Kelompok Umur	Tahun				
	2022	2027	2032	2037	2042
0 – 4	140,802	137,338	133,959	130,663	127,449
5 – 9	150,450	158,471	166,919	175,817	185,189
10 – 14	139,725	144,533	149,507	154,653	159,975
15 – 19	154,156	159,494	165,017	170,731	176,643
20 – 24	147,441	143,294	139,264	135,348	131,541
25 – 29	137,372	134,027	130,763	127,578	124,471
30 – 34	136,955	141,087	145,344	149,729	154,246
35 – 39	138,184	151,941	167,069	183,702	201,991
40 – 44	132,976	151,362	172,290	196,111	223,227
45 – 49	117,332	134,968	155,254	178,591	205,435
50 – 54	103,718	119,038	136,621	156,801	179,962
55 – 59	91,308	111,346	135,782	165,581	201,919
60 – 64	64,896	88,157	119,755	162,679	220,988
65 – 69	40,871	54,140	71,715	94,996	125,834
70 – 74	22,142	25,379	29,088	33,341	38,214
75+	21,678	25,134	29,140	33,785	39,171

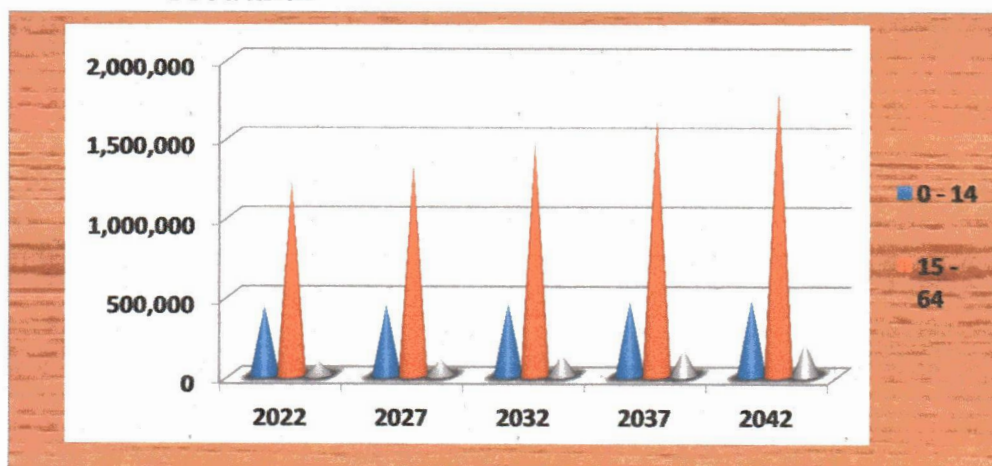
Dari Tabel 4.2, terlihat bahwa jumlah penduduk pada usia produktif masih lebih banyak dibandingkan penduduk usia tidak produktif. Berdasarkan Tabel 4.2, maka dapat ditunjukkan proyeksi jumlah penduduk usia produktif dan usia non produktif.

Tabel 4.3 Proyeksi Jumlah Penduduk Usia Produktif dan Usia Non Produktif

Kelompok Umur	Tahun					
	2018	2022	2027	2032	2037	2042
0 – 14	425,975	432,999	442,369	452,417	463,170	474,655
15 – 64	1,149,161	1,224,338	1,334,714	1,467,159	1,626,851	1,820,423
65+	71,751	84,691	104,653	129,943	162,122	203,219

Berdasarkan proyeksi jumlah penduduk usia produktif dan non produktif tahun 2018 sampai dengan tahun 2042 memperlihatkan bahwa jumlah penduduk usia produktif jauh lebih banyak dibandingkan dengan jumlah penduduk non produktif.

Gambar 4.2 Proyeksi Jumlah Penduduk Usia Produktif dan Non Produktif



Dari Gambar 4.2 menjelaskan bahwa hal ini memberikan peluang bagi Kota Palembang adanya bonus demografi, selain itu tingginya jumlah penduduk usia produktif memberikan sumbangan terhadap penurunan *dependencyratio* semakin kecil. Kondisi ini memberikan dampak berupa beban terhadap pemerintah dan masyarakat yang pada akhirnya meningkatkan produktivitas masyarakat.

4.1.2 Laju Pertumbuhan Penduduk

Laju pertumbuhan penduduk Kota Palembang memproyeksikan pertumbuhan penduduk secara positif di seluruh periode proyeksi. Meskipun demikian laju pertumbuhan penduduk semakin lama berfluktuasi dari waktu ke waktu dengan laju yang berbeda-beda. Laju pertumbuhan penduduk Kota Palembang periode 2018-2023 sebesar 6,19%. Selanjutnya, pada periode 2023-2027 laju pertumbuhan penduduk mengalami penurunan 30% menjadi 4,68%. Periode tahun 2028-2032, laju pertumbuhan penduduk mengalami kenaikan sebesar 5,53% kemudian tahun 2033-2037 laju pertumbuhan mengalami sedikit kenaikan dan periode 2038-2042 laju pertumbuhan penduduk mengalami penurunan kembali.

Tabel 4.4 Proyeksi Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Kota Palembang Tahun 2022-2042

Tahun	Jumlah Penduduk	Laju Pertumbuhan Penduduk (%)
2022	1.752.018	1,24
2027	1.838.111	0,94
2032	1.945.726	1,10
2037	2.053.342	1,05
2042	2.160.957	1,00

Pada tahun 2042, diperkirakan jumlah penduduk Kota Palembang meningkat menjadi 2.160.957 jiwa dengan tingkat pertumbuhan 4,98%. Berdasarkan data Kemendagri (2016) tercatat bahwa Kota yang memiliki jumlah penduduk terbanyak di Indonesia adalah Kota Jakarta Timur dengan jumlah penduduk mencapai 2.852.887 jiwa. Sedangkan jika dibandingkan data yang didapat dari sensus penduduk tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 adalah sebanyak 237.641.326 jiwa. Sedangkan penyebaran penduduk terbesar berada di Pulau Jawa dengan persentase 57,5% jumlah penduduk Indonesia.

Hasil proyeksi laju pertumbuhan penduduk menunjukkan hasil yang berfluktuatif. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi atau tidak stabil merupakan permasalahan krusial yang dihadapi oleh negara-negara berkembang di dunia, khususnya negara-negara berpenduduk besar dan padat. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan data dasar yang diperoleh mengenai jumlah kelahiran, sehingga diperlukan berbagai upaya yang berkesinambungan untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk.

4.1.3 Total Fertility Rate (TFR)

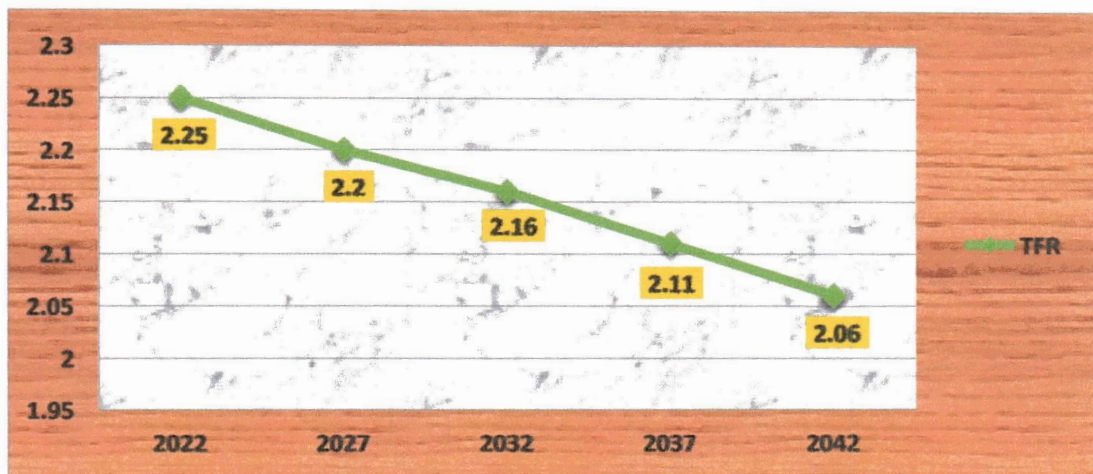
Jumlah penduduk yang terus mengalami peningkatan, maka haruslah diupayakan untuk mencapai kondisi penduduk tumbuh seimbang, diharapkan angka kelahiran total (TFR) terus mengalami penurunan hingga tahun 2042. Peningkatan jumlah penduduk ini antara lain terjadi karena masih tingginya tingkat kelahiran (*Total Fertility Rate* atau TFR). Menurut BPS tahun 2018, TFR Provinsi Sumatera Selatan sebesar 2,8 pada tahun 2012, dan mengalami penurunan di tahun 2017 sebesar 2,6. Bila dibandingkan dengan TFR Kota Palembang pada tahun 2017 sebesar 2,30 kelahiran per wanita, angka ini lebih rendah dibandingkan angka TFR Provinsi Sumatera Selatan, dan diperkirakan akan terus mengalami penurunan sampai dengan tahun 2042 menjadi 2,06 per wanita.

Tabel 4.5 Proyeksi Angka Kelahiran Total (TFR) Kota Palembang Tahun 2018-2042

Angka Kelahiran Total (TFR)				
2022	2027	2032	2037	2042
2,25	2,20	2,16	2,11	2,06

Jika digambarkan maka grafik proyeksi menunjukkan penurunan Angka Kelahiran Total (TFR), dimana pada tahun 2042 TFR Kota Palembang mencapai angka 2,06.

Gambar 4.3 Proyeksi Angka Kelahiran Total (TFR) Kota Palembang

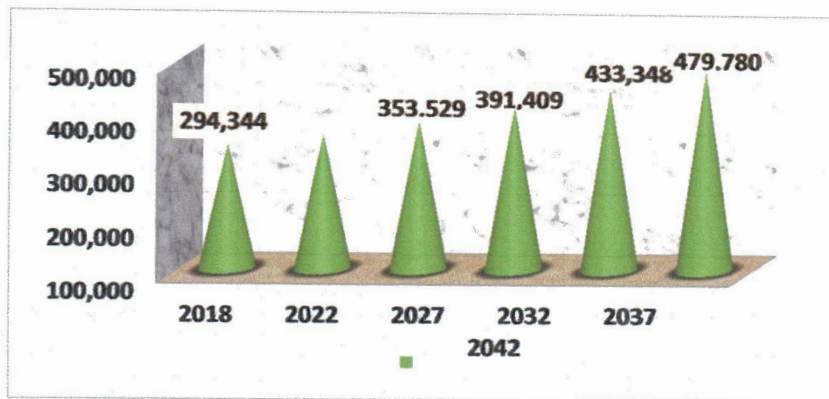


4.1.4 Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS)

Pemahaman Pasangan Usia Subur untuk menggunakan alat kontrasepsi semakin baik. Melalui Program Keluarga Berencana, diwujudkan dalam bentuk berdirinya kampung KB di wilayah Kota Palembang. Saat ini jumlah kampung KB berjumlah 16 dari total 18 kecamatan di Kota Palembang. Saat ini hanya tinggal dua kecamatan yang belum mempunyai kampung KB yaitu Kecamatan Ilir Timur Tiga, dan Seberang Ulu Satu. Program Kampung KB merupakan salah satu upaya Pemerintah Kota Palembang agar lebih mudah menyampaikan informasi dan edukasi program-program KB yang memberikan banyak manfaat untuk mewujudkan keluarga sejahtera dan berkualitas. Tekad Pemerintah Kota Palembang yang bekerja sama dengan BKKBN dan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kota Palembang akan terus menggalakkan Program Keluarga Berencana melalui kampung KB.

Berdasarkan hasil proyeksi, menjelaskan bahwa hingga tahun 2042, jumlah Pasangan Usia Subur semakin bertambah. Gambar 4.4 menunjukkan proyeksi jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Palembang.

Gambar 4.4 Proyeksi Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) Tahun 2018-2042

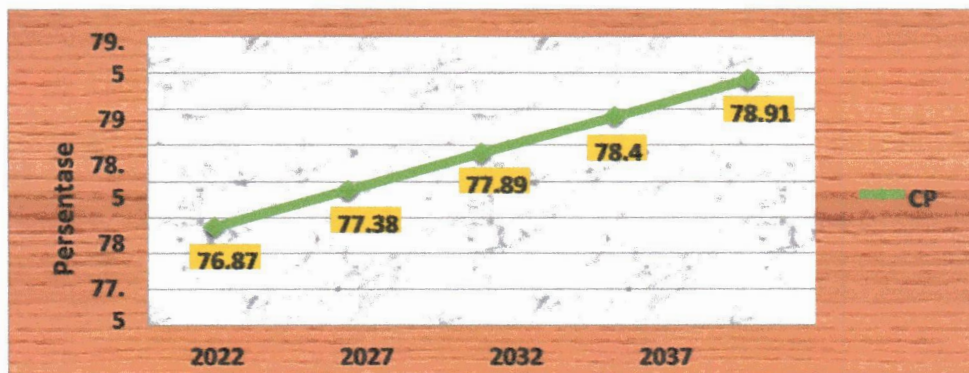


4.1.5 Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi (CPR)

Salah satu indikator keberhasilan program KB, baik dalam tataran Indonesia maupun global, adalah terpenuhinya kebutuhan alat kontrasepsi. Persentase Pemakaian Kontrasepsi/ *Contraceptive Prevalence Rate (CPR)* yaitu menurut BKKBN tahun 2015 tercatat CPR 65,2 dan hanya naik 3,3 jika dibandingkan dengan hasil SDKI tahun 2012 yaitu 61,9 untuk semua jenis metode kontrasepsi dengan target pencapaian CPR 66,0 pada tahun 2019 (SDKI, 2012).

Sementara persentase pemakaian kontrasepsi di Kota Palembang untuk tahun 2018 sebesar 77,49% diatas persentase pemakaian kontrasepsi di Indonesia. Secara proyeksi menunjukkan persentase pemakaian kontrasepsi yang terus meningkat hingga tahun 2042.

Gambar 4.5 Proyeksi Tingkat Prevalensi Kontrasepsi Tahun 2018-2042



4.1.6 Jumlah Peserta KB Baru

Salah tujuan pelaksanaan program pembangunan adalah ditujukan untuk menjamin terpenuhinya hak hidup sehat bagi seluruh penduduk didalamnya termasuk penduduk miskin dan tidak mampu. Pemerintah Indonesia bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh rakyat Indonesia untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) untuk memasukkan jaminan kesehatan sebagai salah satu program jaminan sosial selain 4 (empat) program jaminan sosial lainnya yaitu jaminan kecelakaan kerja, hari tua, pensiun, dan kematian. Di dalam Undang-Undang ini diatur pula dalam penjelasannya bahwa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan meliputi pelayanan KB.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menyatakan bahwa pembangunan keluarga adalah

upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat, dan Keluarga Berencana adalah upaya mengatur jarak kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Undang-undang ini mendukung Program KB sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan keluarga sehat dan berkualitas. Pengaturan kehamilan dalam program KB dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Tabel 4.6 Proyeksi Jumlah Peserta KB Baru Kota Palembang Tahun 2018-2042

Periode Tahun	Jumlah KB Baru	Pertumbuhan (%)
2022	83.140	63,67
2027	130.378	36,23
2032	169.742	23,19
2037	209.107	18,83
2042	248.471	15,84

Proyeksi jumlah peserta KB baru periode 2018-2042 mengalami pertumbuhan yang positif. Namun demikian pertumbuhan jumlah tersebut dari tahun ke tahun mengalami penurunan. Proyeksi peserta KB baru selama periode 2018-2042 rata-rata mengalami pertumbuhan sebesar 31,55%. Proyeksi pertumbuhan tertinggi ada pada periode tahun 2018-2022, yaitu hampir mencapai 64%. Selama periode 2023-2027 pertumbuhan peserta KB baru turun 36% menjadi 130.378 peserta. Sedangkan pertumbuhan peserta KB baru terendah adalah pada periode 2038-2042 yaitu hanya mencapai 16% dengan jumlah peserta 248.471 peserta.

Gambar 4.6 Proyeksi Jumlah Peserta KB Baru Tahun 2018-2042



4.1.7 Crude Birth Rate (CBR)

Berdasarkan proyeksi penduduk Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) 2010-2035, jumlah penduduk Indonesia 2010 mencapai 238,52 juta. Adapun jumlah angka kelahiran mencapai 5 juta jiwa sementara angka kematian 1,52 juta jiwa. Kemudian menurut proyeksi tersebut, angka kelahiran Indonesia juga terus menunjukkan penurunan hingga menjadi 4,29 juta jiwa pada 2035. Berdasarkan proyeksi tersebut menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat terhadap program Keluarga Berencana (KB), yakni dengan menunda usia

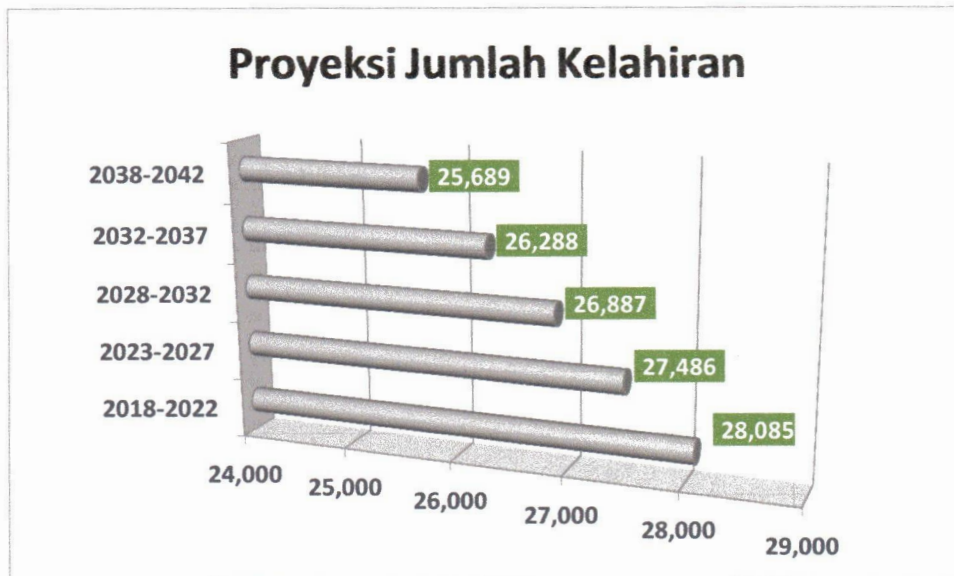
pernikahan, mengatur jarak kelahiran anak, serta membatasi jumlah anak membuat angka kelahiran bayi cenderung menurun dari tahun ke tahun. Sementara angka kematian justru terlihat meningkat seiring makin banyaknya penduduk lanjut usia yang tutup usia. Jumlah populasi Indonesia pada 17 tahun yang akan datang diproyeksikan berjumlah 305,7 juta jiwa.

Tabel 4.7 Proyeksi Jumlah Kelahiran Kota Palembang Tahun 2018-2042

Tahun	Proyeksi Jumlah Kelahiran	CBR	Pertumbuhan CBR
2022	28.085	16,12	0,020
2027	27.486	14,45	0,022
2032	26.887	12,77	0,025
2037	26.288	11,10	0,028
2042	25.689	9,43	0,031

Namun berdasarkan perhitungan proyeksi jumlah kelahiran di Kota Palembang periode 2018-2042, jumlah kelahiran selama periode tersebut setiap periode 5 tahunan mengalami penurunan. Secara rata-rata, selama periode 2018-2042 jumlah kelahiran diprediksi sebesar 26.887 kelahiran. Penurunan kelahiran yang terjadi pada periode tersebut diproyeksikan mencapai 2 persen lebih setiap periodenya. Pada tahun 2018, jumlah kelahiran diproyeksi 28.085 kelahiran, pada periode 2023-2027 jumlah kelahiran menurun menjadi 27.486 kelahiran. Penurunan tersebut terus berlangsung sampai akhir periode proyeksi yaitu tahun 2042 yang mencapai 25.689 kelahiran.

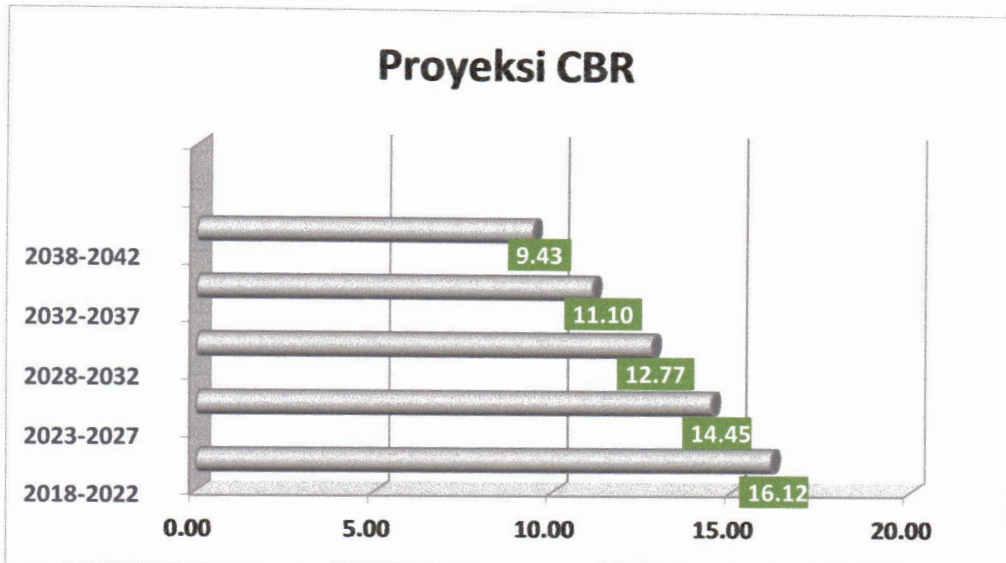
Gambar 4.7 Proyeksi Jumlah Kelahiran Tahun 2018 – 2042



Penurunan angka kelahiran selama periode 2018-2042 berbanding lurus baik dengan angka CBR dan pertumbuhan CBR. Selama periode 2018-2023 rata-rata CBR Kota Palembang adalah 12,77 dengan rata-rata pertumbuhan CBR mencapai 2 persen selama periode proyeksi. Nilai rata-rata proyeksi CBR sebesar 12,77 dapat diartikan bahwa selama periode 2018-2042 diproyeksikan secara rata-rata terjadi jumlah kelahiran sebesar 13 kelahiran dalam 1000 penduduk di Kota Palembang. Angka ini berada di bawah CBR Indonesia tahun 2017, yaitu sebesar 18,4. Penurunan angka kelahiran kasar di Kota Palembang periode tahun 2018-2042

sejalan dengan penurunan jumlah penduduk dalam periode yang sama. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat di Kota Palembang memilih mengikuti program mempunyai anak sedikit. Program Keluarga Berencana (KB) yang merupakan program dari pemerintah sangat membantu dalam menekan angka kelahiran di suatu wilayah.

Gambar 4.8 Proyeksi CBR Tahun 2018 – 2042



4.1.8 Unmetneed

Definisi *unmeet need* sebagai kebutuhan KB yang tidak terpenuhi, secara umum memang tidak mengalami perubahan berarti sejak pertama diperkenalkan pada tahun 1960. Definisi *unmeet need* yang digunakan dalam hal ini adalah persentasi perempuan nikah yang tidak ingin memiliki anak lagi atau ingin menjarangkan kehamilan berikutnya tapi tidak memakai alat kontrasepsi. Perempuan yang memerlukan KB dengan tujuan untuk menjarangkan kelahiran mencakup perempuan hamil yang kehamilannya tidak diinginkan saat itu (*mistimed*), perempuan yang belum haid setelah melahirkan anak yang tidak diinginkan waktu itu, dan perempuan lain yang tidak sedang hamil atau belum haid setelah melahirkan dan tidak memakai kontrasepsi tetapi ingin menunggu 2 tahun atau lebih sebelum kelahiran berikutnya. Perempuan yang belum memutuskan ingin anak lagi tetapi belum tahu kapan, membatasi kelahiran, termasuk perempuan hamil yang kehamilannya tidak diinginkan (*unwanted*) termasuk dalam kelompok ini. Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmeetneed*) adalah 9,91%.

Tabel 4.8 Proyeksi *Unmeet Need* Kota Palembang

Tahun	Proyeksi <i>Unmeet Need</i>
2018-2023	11,63
2023-2027	10,70
2028-2032	9,54
2032-2037	8,38
2038-2042	7,22
2043-2047	6,06

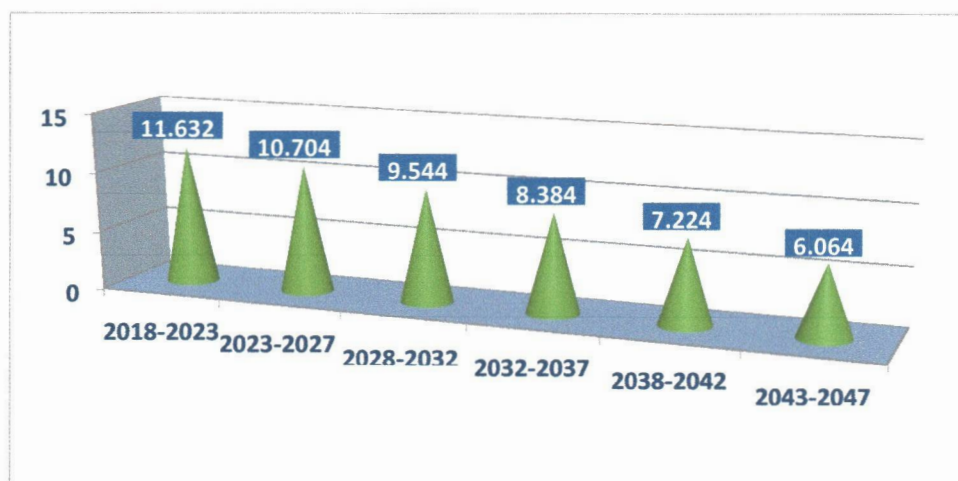
Unmeet need di Indonesia sangat erat kaitannya dengan WUS (Wanita Usia Subur), fertilitas, pelayanan KB, AKI, dan pencapaian MDG'S yang nantinya menjadi indikator kesejahteraan di Indonesia. Pada faktor di atas semuanya mengarah kepada penduduk, dimana faktor tersebut saling mempengaruhi populasi penduduk di Indonesia. Seperti yang diketahui Indonesia adalah negara keempat dengan jumlah

penduduk tertinggi di dunia setelah China dan India. Berdasarkan data sensus tahun 2010, jumlah penduduk di Indonesia sebesar 230 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk 1,49%, dan data sensus tahun 2012 menunjukkan penduduk Indonesia berjumlah 244,2 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk masih tetap sebesar 1,49%. Ledakan populasi yang diperkirakan terjadi pada tahun 2030an akan menjadi masalah jika tidak ditanggulangi. Dengan kenyataan ini pemerintah sedang gencar-gencarnya membuat suatu kebijakan untuk menurunkan ledakan populasi di Indonesia salah satunya adalah dengan program KB yang sampai saat ini menjadi langkah paling tepat dalam mencegah adanya ledakan populasi.

Unmeet need secara spesifik dikategorikan sebagai kelompok yang belum terpenuhi kebutuhan kontrasepsinya, mencakup semua pria atau wanita usia subur yang sudah menikah atau hidup bersama dan dianggap aktif secara seksual yang tidak menggunakan metode kontrasepsi, baik yang tidak ingin punya anak lagi ataupun menunda kelahiran berikutnya. Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa angka *unmeet need* kontrasepsi di Indonesia sebesar 11,4%. Tingginya angka *unmeet need* merupakan salah satu penyebab TFR 2,1 pada 2014 tidak dapat tercapai. Daerah *unmeet need* tinggi di Indonesia tersebar di 10 provinsi di Indonesia yaitu Jambi, Jawa Tengah, Jawa Barat, Jawa Timur, Sumatera Selatan, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Timur dan DI Yogyakarta. *Unmeet need* bervariasi antara provinsi, terendah 3,2% di Bangka Belitung dan tertinggi 22,4% di Maluku.

Proyeksi *unmeet need* di Kota Palembang sendiri selama periode tahun 2018-2042 memiliki nilai yang cenderung menurun. Rata-rata penurunan *unmeet need* yang dialami Kota Palembang dalam hal ini diproyeksikan sebesar 8,93% per tahun. Sampai dengan tahun 1942, diproyeksikan *unmeet need* Kota Palembang adalah sebesar 6%. Berdasarkan angka-angka hasil proyeksi tersebut, dapat dikatakan bahwa program KB di Kota Palembang berjalan dengan baik.

Gambar 4.9 Proyeksi *Unmeet Need* Tahun 2018-2042



4.1.9 *Dependency Ratio*

Bonus demografi terjadi pada keadaan jumlah penduduk usia produktif lebih banyak dibandingkan dengan jumlah penduduk usia nonproduktif atau rasio ketergantungan di bawah 50. *Dependency Ratio* secara nasional cenderung menurun. Dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan angka beban ketergantungan sebesar 49,2 yang berarti setiap 100 penduduk usia produktif (15-64 tahun) menanggung beban sebanyak 49,2 penduduk usia nonproduktif. Keadaan ini bisa diartikan bahwa Indonesia saat ini sedang mengalami era bonus demografi. Bila dibandingkan dengan Kota Palembang, maka *dependency ratio* Kota Palembang lebih

rendah.....

rendah nilainya dibandingkan *dependency ratio* secara nasional yaitu sebesar 42,97.

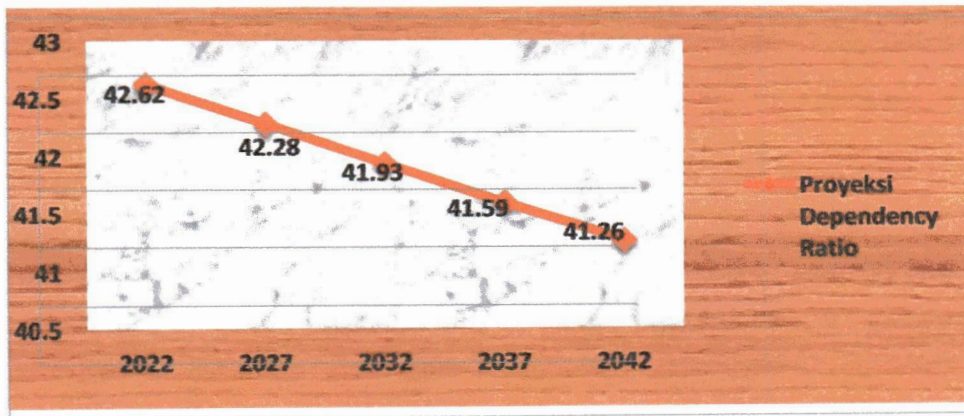
Berdasarkan hasil proyeksi, menjelaskan bahwa hingga tahun 2042, *Dependency Ratio* semakin menurun.

Tabel 4.9 Proyeksi *Dependency Ratio* Kota Palembang Tahun 2018-2042

<i>Dependency Ratio</i>				
2022	2027	2032	2037	2042
42,62	42,28	41,93	41,59	41,26

Secara grafik dapat digambarkan sebagai berikut proyeksi *Dependency Ratio* Kota Palembang Tahun 2018-2042 seperti yang ditunjukkan pada Gambar 4.10 berikut:

Gambar 4.10 Proyeksi *Dependency Ratio* Tahun 2018-2042



4.2. Kualitas Penduduk

Proyeksi kualitas penduduk dihitung menggunakan program Spectrum. Program Spectrum merupakan program aplikasi yang dapat membantu melakukan perhitungan proyeksi, perencanaan program KB dan analisis dampak atas pertumbuhan penduduk yang pesat terhadap berbagai sektor pembangunan sosial ekonomi, pendidikan, kesehatan, urbanisasi dan pertanian.

4.1.10 Bidang Kesehatan

4.1.10.1 Angka Harapan Hidup

Dalam skenario proyeksi indikator Angka Harapan Hidup (AHH) 2018-2042, kondisi Angka Harapan Hidup terkait dengan strategi peningkatan kualitas berdasarkan *life cycle approach*. Jika seluruh kebutuhan di setiap siklus terpenuhi maka diharapkan Angka Harapan Hidup yang lama dan sehat tercapai, karena upaya peningkatan Angka Harapan Hidup dapat mengalami kendala dan harus dilakukan dengan sinergi yang baik antar pemangku kepentingan.

Gambar 4.11 Proyeksi Angka Harapan Hidup Kota Palembang



Peningkatan angka harapan hidup (AHH) akan meningkatkan kemampuan hidup anak balita dan tumbuh menjadi remaja sehat yang di harapkan dapat memproduksi generasi baru yang sehat. AHH Kota Palembang tahun 2018-2042 diestimasi sebesar 72,33. Kecenderungan meningkatnya angka harapan hidup ini disebabkan karena membaiknya pelayanan kesehatan dan peningkatan kondisi sosial-ekonomi yang selanjutnya memungkinkan terjadinya perbaikan gizi serta kesehatan dan lingkungan hidup sehingga angka harapan hidup naik.

4.1.10.2 Angka Kematian Balita

Berdasarkan data yang didapatkan tahun 2017 sampai dengan tahun 2042, terlihat bahwa Jumlah Kematian Balita dari tahun ketahun mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan *trend* yang positif dalam hal kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya.

Gambar 4.12 Proyeksi Angka Kematian Balita (0-5 Tahun) Kota Palembang



Untuk Kota Palembang tahun 2018-2042 Angka Kematian Balita Usia 0-5 Tahun cenderung terus menerus turun, berdasarkan hasil estimasi Jumlah Kematian Balita pada tahun 2042 sebanyak 7 orang balita per 29.011 kelahiran hidup. Beberapa faktor diduga mempengaruhi penurunan Angka Kematian Balita antara lain peningkatan pelayanan kesehatan, pemeliharaan dan pemeriksaan kehamilan serta penolong persalinan, pemberian ASI dan makanan tambahan serta imunisasi.

4.1.10.3 Angka Kematian Akibat Penyakit Menular

Penyakit menular dalam hal ini adalah demam berdarah dan diare. Berdasarkan proyeksi tahun 2018-2042, di Kota Palembang menunjukkan bahwa meski ada peningkatan kasus demam berdarah dan kasus meninggal karena demam berdarah, namun tidak adanya kejadian luar biasa (KLB) baik yang disebabkan demam berdarah maupun diare.

Gambar 4.13 Proyeksi Angka Kematian Akibat Penyakit Menular Kota Palembang



Dari Gambar 4.13 dapat dilihat jumlah penderita terendah pada tahun 2017 sebesar 693 kasus dan tertinggi berdasarkan hasil estimasi tahun 2042 sebesar 859 kasus. Dari grafik di atas terlihat selama periode 2018-2042 terdapat peningkatan kasus kematian akibat demam berdarah, dan tidak ada yang meninggal akibat diare.

4.1.10.4 Jumlah Balita dengan Gizi Buruk

Gizi merupakan faktor penentu tumbuh kembang balita. Menurut WHO anak yang memiliki status gizi kurang/buruk mempunyai resiko kehilangan tingkat kecerdasan IQ sebesar 10-15 poin. Hasil proyeksi dari tahun 2017 sampai dengan 2042, jumlah balita dengan gizi buruk di Kota Palembang cenderung mengalami penurunan dari tahun ke tahun, meski persentasenya tidak signifikan.

Gambar 4.14 Proyeksi Jumlah Balita Gizi Buruk Kota Palembang

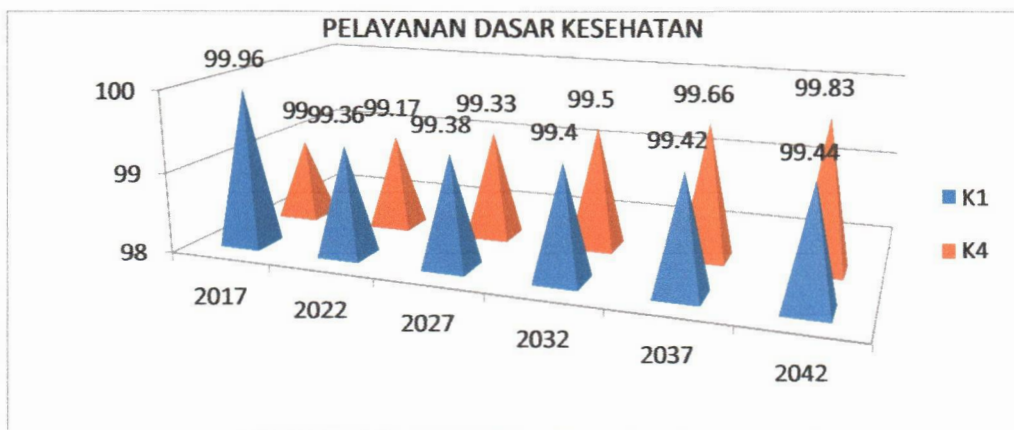


Berdasarkan hasil estimasi, jumlah balita dengan gizi buruk di Kota Palembang pada tahun 2017 sebanyak 18 kasus dan terus menerus turun hingga tahun 2038-2042 menjadi 6 kasus, hal ini menggambarkan angka kekurangan gizi balita di Kota Palembang lebih rendah dibandingkan angka rata-rata nasional 17,9.

4.1.10.5 Pelayanan Dasar Kesehatan

Indeks pelayanan dasar kesehatan dalam hal ini dilihat dari cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 menggambarkan besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal, sedangkan cakupan K4 menggambarkan besaran ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua dan dua kali pada trimester ketiga.

Gambar 4.15 Proyeksi Pelayanan Dasar Kesehatan Kota Palembang



Berdasarkan hasil dari estimasi Pelayanan Dasar Kesehatan dilihat dari cakupan K1 dan K4 serta Ibu nifas yang didapatkan periode 2018-2042 bahwa rata-rata Pelayanan Dasar Kesehatan berfluktuasi dan cenderung meningkat. Cakupan pelayanan K1 dan K4 besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan dan yang mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan di Kota Palembang sudah memenuhi target pelayanan minimum 90%.

Selain dari cakupan K1 dan K4, indeks pelayanan dasar kesehatan dapat dilihat juga dari cakupan ibu nifas dan kunjungan bayi. Masa nifas adalah masa yang diawali sejak beberapa jam setelah plasenta lahir dan berakhir setelah 6 minggu setelah melahirkan. Kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit empat kali dilakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya.

Gambar 4.16 Proyeksi Cakupan Ibu Nifas dan Kunjungan Bayi Kota Palembang



Berdasarkan hasil dari estimasi Indeks Pelayanan Kesehatan dilihat dari cakupan ibu nifas dan Kunjungan bayi yang didapatkan periode 2017-2042 bahwa rata-rata Pelayanan Dasar Kesehatan berfluktuasi dan cenderung meningkat. Hal ini menunjukkan kesadaran penduduk terutama para ibu tentang pentingnya melakukan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan pelayanan ibu nifas dan kunjungan bayi sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan. Pelayanan dasar kesehatan di Kota Palembang sudah memenuhi target pelayanan minimum yaitu 90%.

4.1.10.6 Prevalensi Gizi Kurang dan Buruk

Gizi yang diterima seorang balita akan sangat mempengaruhi perkembangannya selanjutnya. Hasil proyeksi prevalensi gizi kurang dan buruk di Kota Palembang menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan.

Gambar 4.17 Proyeksi Prevalensi Gizi Kurang dan Buruk Kota Palembang

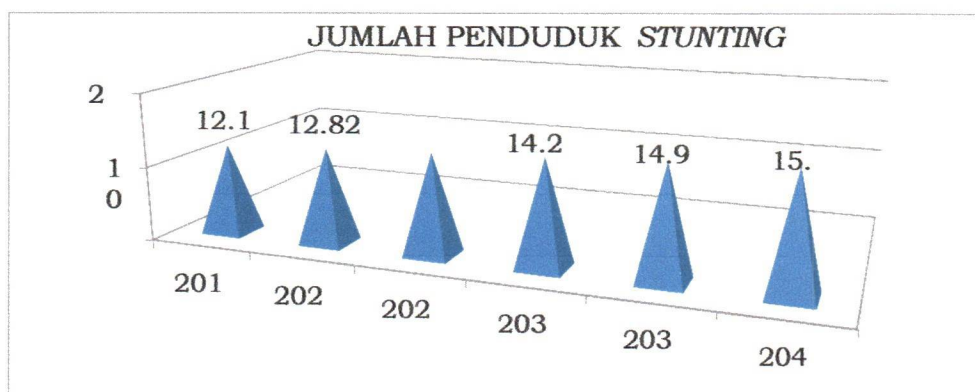


Berdasarkan dari hasil estimasi yang didapatkan periode tahun 2017-2042 bahwa Prevalensi Gizi kurang dari tahun ke tahun mengalami peningkatan sedangkan untuk Prevalensi Gizi Buruk relatif stabil. Hal ini diperlukan perhatian khusus bagi keperluan balita karena dengan kurangnya gizi bagi balita akan mengakibatkan gizi kurang/buruk mempunyai resiko kehilangan tingkat kecerdasan IQ.

4.1.10.7 Jumlah Penduduk *Stunting*

Kondisi *stunting* adalah kondisi ketika seorang anak gagal berkembang akibat kurang gizi kronis sejak dalam kandungan. *Stunting* tak hanya berdampak pada fisik anak yang ditandai dengan tinggi badan rendah, melainkan juga menghambat perkembangan kognitif serta kesehatan anak.

Gambar 4.18 Proyeksi Jumlah Penduduk *Stunting*



Berdasarkan dari hasil estimasi yang didapatkan periode tahu 2018-2042 terdapat 18,08 kasus bahwa kemungkinan terjadinya Jumlah Penduduk Stunting cenderung meningkat, hal ini masih diperlukan perhatian dan bimbingan terhadap ibu hamil tentang kesehatan dan gizi bagi ibu dan pertumbuhan janin. Efek *stunting* akan berdampak seumur hidup dan dapat berlanjut dari generasi ke generasi berikutnya. Anak perempuan yang terlahir dengan nutrisi yang buruk, dan menjadi stunted saat anak-anak, seringkali akan tumbuh menjadi ibu dengan nutrisi yang buruk. Ibu ini kemudian akan melahirkan bayi dengan gizi buruk pula.

4.1.11 Bidang Pendidikan

4.1.11.1 Angka Partisipasi Kasar (APK)

Angka Partisipasi Kasar (APK) menunjukkan partisipasi penduduk (berapapun usianya) untuk mengenyam pendidikan pada suatu jenjang pendidikan tertentu. APK sering digunakan sebagai salah satu tolak ukur keberhasilan pembangunan bidang pendidikan.

Gambar 4.19 Proyeksi APK Kota Palembang

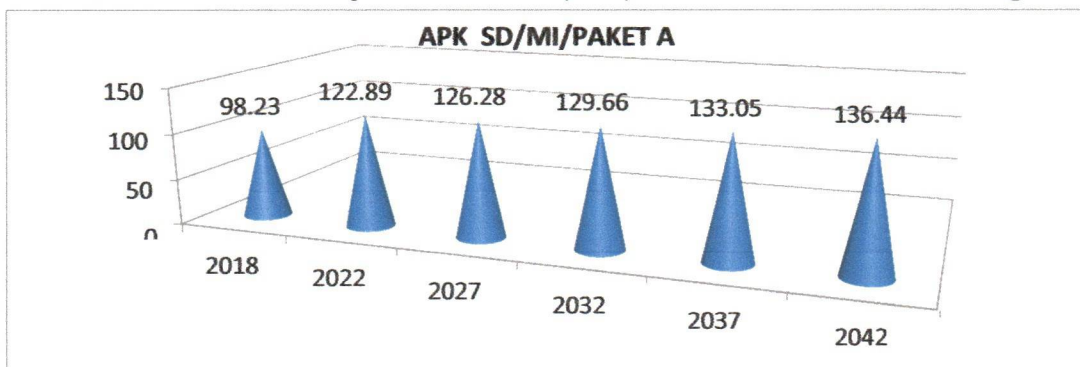


Hasil estimasi dari tahun 2017 hingga tahun 2042, Angka Partisipasi Kasar (APK) Kota Palembang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018-2022, APK Kota Palembang adalah 97,08% meningkat menjadi 127,42% pada tahun 2042. Hal ini menunjukkan bahwa daya serap pendidikan terhadap anak usia sekolah di Kota Palembang menunjukkan *trend* yang positif.

4.1.11.2 Angka Partisipasi Kasar (APK) SD/MI/Paket A

Angka Partisipasi Kasar (APK) SD/MI/Paket A menunjukkan persentase penduduk usia 7-12 tahun yang bersekolah aktif pada jenjang SD/MI/Paket A. Hasil proyeksi 25 tahun ke depan menunjukkan bahwa APK SD/MI/Paket A selama periode tahun 2018-2042 terus mengalami peningkatan.

Gambar 4.20 Proyeksi APK SD/MI/Paket A Kota Palembang

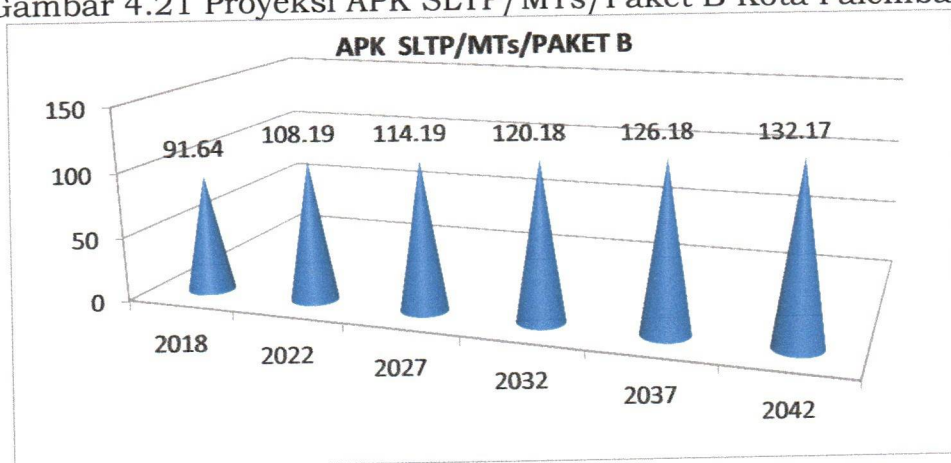


Berdasarkan hasil estimasi, Angka Partisipasi Kasar (APK) SD/MI/Paket A yang pada tahun 2017 sudah mencapai angka yang cukup tinggi, yaitu 119,50 %, meningkat menjadi 122,89% pada tahun 2022 dan menjadi 136,44% pada tahun 2042. Hal ini menunjukkan bahwa SD/MI/Paket A di kota Palembang sudah memiliki daya serap yang tinggi.

4.1.11.3 Angka Partisipasi Kasar (APK) SLTP/MTs/Paket B

Angka Partisipasi Kasar (APK) SLTP/MTs/Paket B menunjukkan persentase penduduk usia 13-15 tahun yang bersekolah aktif pada jenjang SLTP/MTs/Paket B. Hasil proyeksi 25 tahun ke depan menunjukkan bahwa APK SLTP/MTs/Paket B selama periode tahun 2018-2042 terus mengalami peningkatan.

Gambar 4.21 Proyeksi APK SLTP/MTs/Paket B Kota Palembang



Berdasarkan hasil estimasi, Angka Partisipasi Kasar (APK) SLTP/MTs/Paket B yang pada tahun 2017 sebesar 102,20%, meningkat menjadi 132,17% pada tahun 2042. Hal ini menunjukkan bahwa SLTP/MTs/Paket B di kota Palembang sudah memiliki daya serap yang cukup tinggi, meski sudah maksimal (100 persen).

4.1.11.4 Angka Partisipasi Kasar (APK) SLTA/MA/Paket C

Angka Partisipasi Kasar (APK) SLTA/MA/Paket C menunjukkan persentase penduduk usia 16-18 tahun yang bersekolah aktif pada jenjang SLTA/MA/Paket C. Hasil proyeksi 25 tahun ke depan menunjukkan bahwa APK SLTA/MA/Paket C selama periode tahun 2018-2042 terus mengalami peningkatan.

Gambar 4.22 Proyeksi APK SLTA/MA/Paket C Kota Palembang

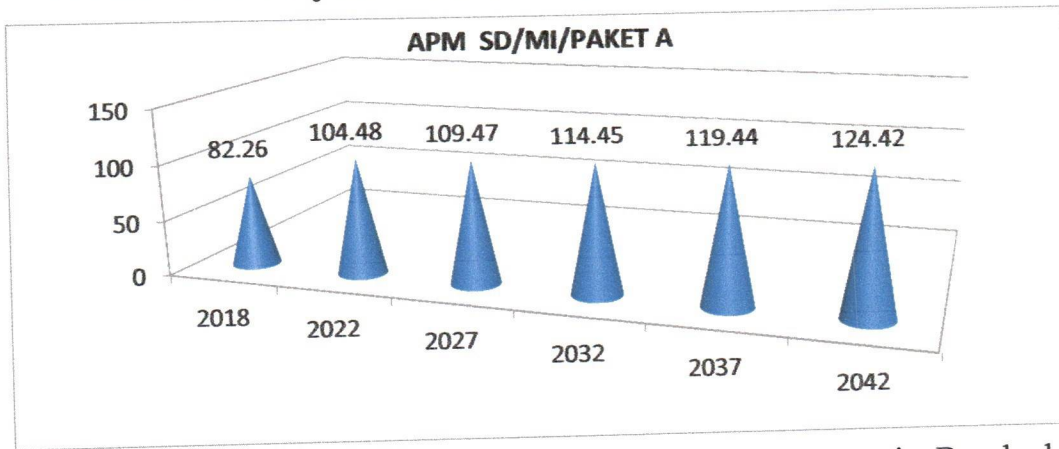


Berdasarkan hasil estimasi, Angka Partisipasi Kasar (APK) SLTA/MA/Paket C yang pada tahun 2017 sebesar 107,20%, meningkat menjadi 131,73% pada tahun 2042. Hal ini menunjukkan bahwa SLTA/MA/Paket C di kota Palembang sudah memiliki daya serap yang tinggi.

4.1.11.5 Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI/Paket A

Angka Partisipasi Murni (APM) adalah persentase siswa dengan usia yang berkaitan dengan jenjang pendidikannya dari jumlah penduduk usia yang sama. APM SD/MI/Paket A adalah proporsi penduduk usia 7-12 tahun yang masih bersekolah terhadap penduduk usia 7-12 tahun.

Gambar 4.23 Proyeksi APM SD/MI/Paket A Kota Palembang

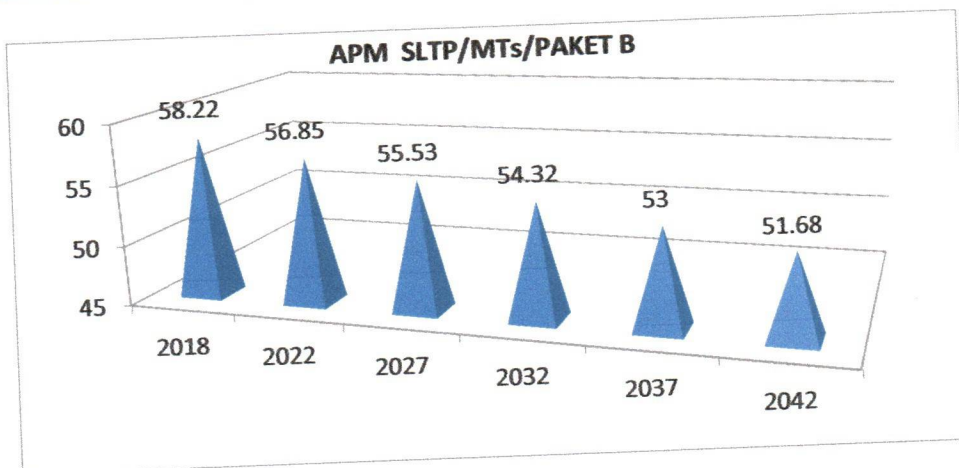


Berdasarkan hasil estimasi Angka Partisipasi Murni Penduduk Usia SD/MI/Paket A cenderung meningkat terus menerus pada periode tahun 2018-2042 sebesar 124,42%. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kesadaran penduduk kota Palembang untuk menyelesaikan pendidikannya tingkat SD/MI/Paket A.

4.1.11.6 Angka Partisipasi Murni (APM) SLTP/MTs/Paket B

APM SLTP/MTs/Paket B adalah proporsi penduduk usia 13-15 tahun yang masih bersekolah terhadap penduduk usia 13-15 tahun. Angka Partisipasi Murni (APM) SLTP/MTs/Paket B merupakan indikator daya serap penduduk usia 13-15 tahun di SLTP/MTs/Paket B.

Gambar 4.24 Proyeksi APM SLTP/MTs/Paket B Kota Palembang

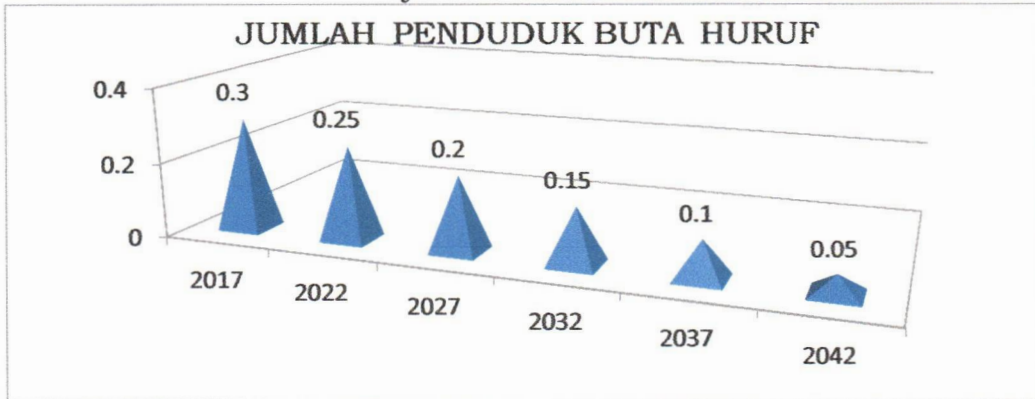


Berdasarkan hasil estimasi, Angka Partisipasi Murni SLTP/MTS/Paket B di Kota Palembang cenderung menurun pada periode 2018-2042 sebesar 62,07%. Hal ini menunjukkan bahwa daya serap SLTP/MTS/Paket B cukup baik.

4.1.11.7 Jumlah Penduduk Buta Huruf

Jumlah penduduk buta huruf menjadi salah satu indikator kemajuan pembangunan di bidang pendidikan. Semakin sedikit atau tidak adanya penduduk buta huruf menunjukkan semakin baiknya pendidikan di suatu wilayah/daerah.

Gambar 4.25 Proyeksi Jumlah Penduduk Buta Huruf



Berdasarkan hasil estimasi pada gambar periode Tahun 2018-2042 sebesar 0,05%. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran penduduk di Kota Palembang bahwa pandai membaca itu sangat penting dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.

4.1.11.8 Rata-rata Lama Sekolah

Rata-rata lama sekolah merupakan salah satu tolak ukur pembangunan di bidang pendidikan.

Gambar 4.26 Proyeksi Rata-rata Lama Sekolah Kota Palembang

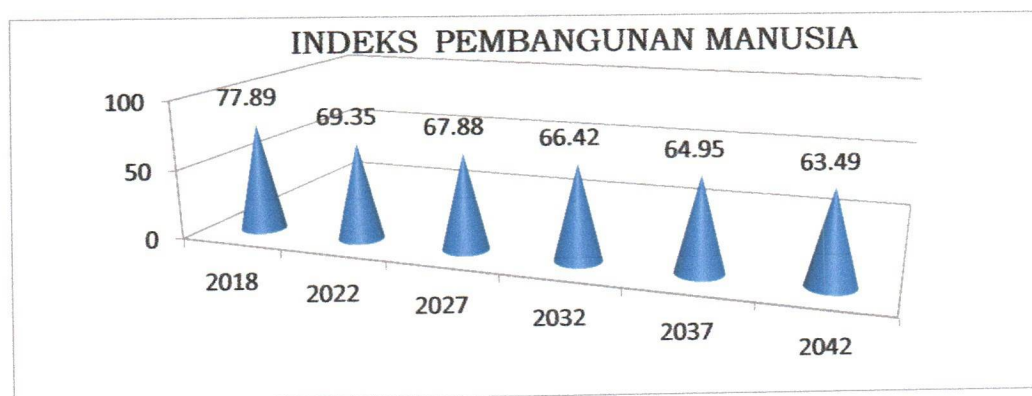


Berdasarkan hasil dari Rata-rata Lama Sekolah selama periode tahun 2018-2042 adalah sebesar 10,62 tahun, yang mencerminkan, secara rata-rata, penduduk kota Palembang menyelesaikan pendidikan sampai kelas 2 (dua) SMA.

4.1.11.9 Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur keberhasilan pembangunan dilihat dari kualitas hidup suatu masyarakat dengan tolak ukur kesehatan, pendidikan, dan perekonomian. Hasil proyeksi IPM Kota Palembang dalam rentang 25 tahun (2018-2042) menunjukkan adanya kecenderungan penurunan.

Gambar 4.27 Proyeksi Indeks Pembangunan Manusia Kota Palembang

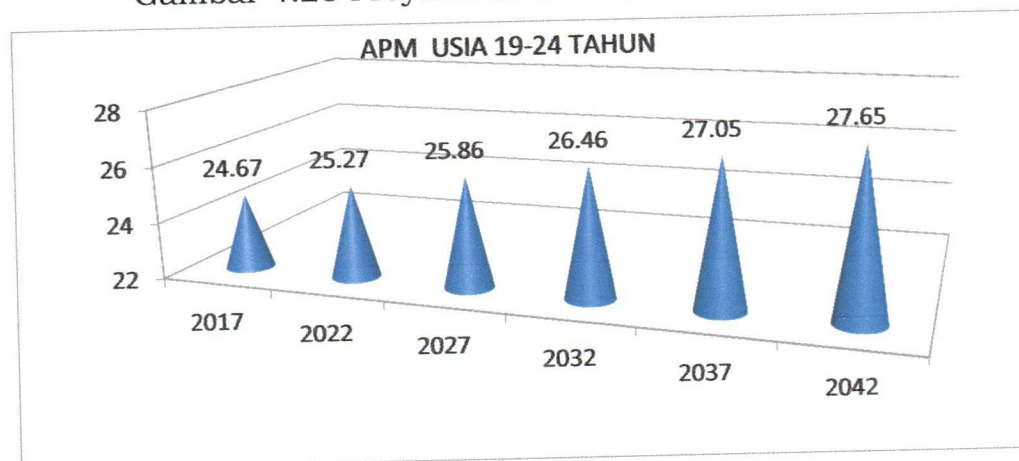


Indeks Pembangunan Manusia di kota Palembang rata-rata setiap tahunnya menurun. Jika dilihat dari hasil estimasi periode tahun 2018-2042 menunjukkan penurunan setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan, akses pengetahuan (pendidikan), dan standar hidup yang layak (pendapatan) masyarakat Kota Palembang masih kurang.

4.1.11.10 Angka Partisipasi Sekolah (APS) 19-24 Tahun

Angka Partisipasi Sekolah (APS) 19-24 tahun menunjukkan berapa banyak (persen) penduduk usia 19-24 tahun yang memiliki kesempatan menempuh pendidikan hingga ke jenjang pendidikan tinggi.

Gambar 4.28 Proyeksi APS 19-24 Tahun



Berdasarkan hasil estimasi Angka Partisipasi Sekolah Penduduk Usia 19-24 tahun cenderung meningkat dari tahun ke tahun selama periode tahun 2018-2042. Hal ini menunjukkan bahwa adanya kesadaran penduduk kota Palembang yang berusia 19-24 tahun tentang pentingnya pendidikan lanjutan ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi.

4.1.11.11 Harapan Lama Sekolah

Menurut BPS, Harapan Lama Sekolah (HLS) didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang.

Gambar 4.29 Proyeksi Harapan Lama Sekolah Kota Palembang



Berdasarkan hasil estimasi Harapan Lama Sekolah penduduk Kota Palembang periode tahun 2018-2042 terus meningkat selama 16,04 tahun, artinya rata-rata penduduk kota Palembang sudah menyadari bahwa pentingnya pendidikan studi lanjut ke strata satu di Perguruan Tinggi.

4.1.12 Bidang Ekonomi

4.1.12.1 Persentase Penduduk Miskin

Kemiskinan adalah keadaan di mana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, pendidikan, dan kesehatan. Penduduk mengalami kemiskinan jika mengalami kelangkaan alat pemenuhan kebutuhan dasar atau sulit mengakses pendidikan dan pekerjaan.

Gambar 4.30 Proyeksi Persentase Penduduk Miskin

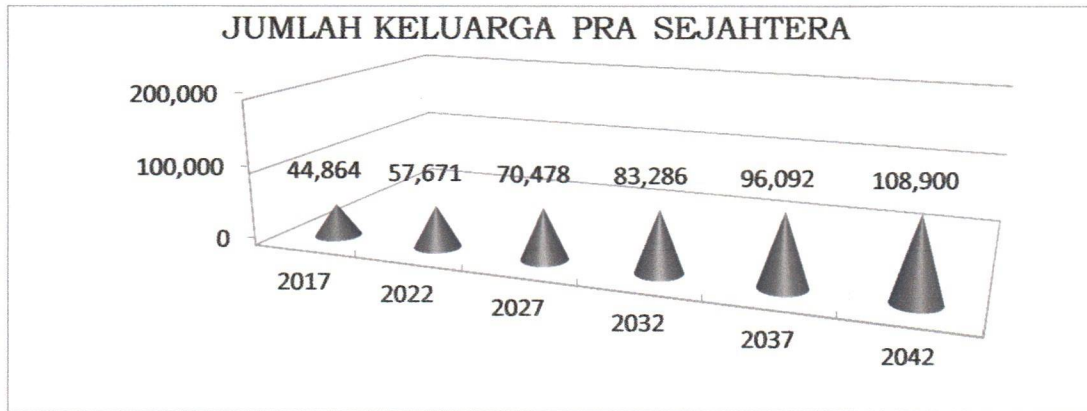


Berdasarkan hasil estimasi Angka Penduduk Miskin Kota Palembang yang berada di bawah garis kemiskinan periode 2018-2042 setiap tahun terus menurun. Secara umum penurunan tingkat kemiskinan di Kota Palembang menunjukkan tingkat kinerja lebih baik. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk kota Palembang dapat meningkatkan taraf hidupnya yang lebih baik.

4.1.12.2 Jumlah Keluarga Pra Sejahtera

Keluarga pra sejahtera mengalami ketidak mampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap anggotanya. Sehingga dari bentuk keluarga tersebut akan menghasilkan satu fokus untuk memulihkan keadaan perekonomian saja, tanpa mementingkan sosialisasi antar keluarga.

Gambar 4.31 Proyeksi Jumlah Keluarga Pra Sejahtera

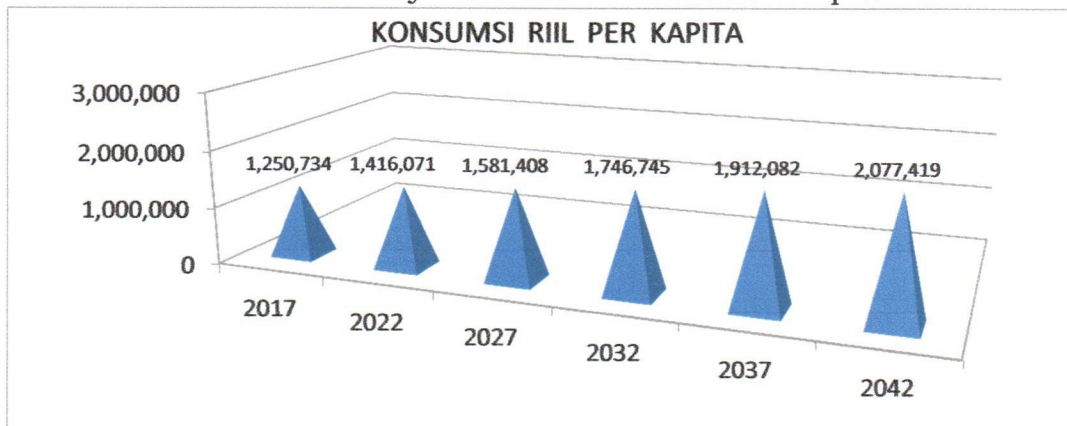


Berdasarkan hasil pendataan keluarga, jumlah keluarga pra sejahtera pada tahun 2017 sebanyak 44.864 keluarga, hal ini terus menerus meningkat dan terlihat pada periode tahun 2018-2042 sebanyak 108.900 keluarga.

4.1.12.3 Konsumsi Riil Per Kapita

Konsumsi adalah tindakan manusia yang digunakan untuk menghabiskan atau mengurangi kegunaan suatu benda.

Gambar 4.32 Proyeksi Konsumsi Riil Per Kapita

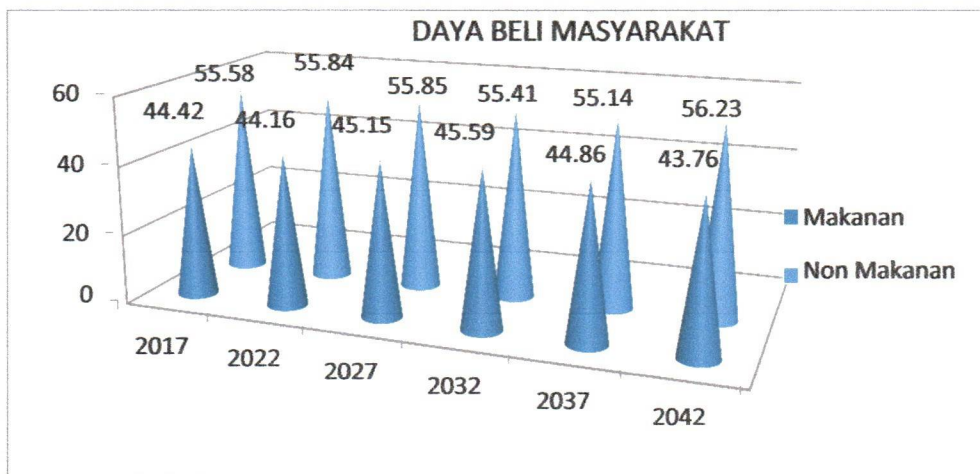


Berdasarkan hasil estimasi tentang Konsumsi Riil Per Kapita penduduk kota Palembang pada tahun 2017 sebesar 1.250.734 terus menerus meningkat. Hal ini dapat dilihat bahwa rata-rata kebutuhan Konsumsi Per Kapita periode tahun 2018-2042 sebesar 2.077.419.

4.1.12.4 Daya Beli Masyarakat

Daya beli masyarakat adalah kemampuan masyarakat sebagai konsumen untuk membeli barang atau jasa yang dibutuhkan. Daya beli meningkat jika lebih tinggi dibanding periode lalu sedangkan daya beli menurun ditandai dengan lebih rendahnya kemampuan beli masyarakat dibandingkan periode sebelumnya.

Gambar 4.33 Proyeksi Daya Beli Masyarakat Kota Palembang



Palembang berdasarkan hasil estimasi dari gambar diatas menunjukkan daya beli masyarakat cenderung berfluktuasi terhadap kebutuhan untuk makanan dan non makanan. Hal ini terlihat bahwa untuk daya beli masyarakat penduduk kota Palembang untuk periode 2018-2042 sebesar 43,76% untuk kebutuhan makanan dan sebesar 56,23% untuk kebutuhan non makanan, artinya penduduk kota Palembang lebih memperhatikan kebutuhan non makanan.

4.1.12.5 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)

Penduduk yang termasuk angkatan kerja adalah penduduk usia kerja (15 tahun dan lebih) yang bekerja, atau punya pekerjaan namun sementara tidak bekerja dan pengangguran. Penduduk yang termasuk bukan angkatan kerja adalah penduduk usia kerja (15 tahun dan lebih) yang masih sekolah, mengurus rumah tangga atau melaksanakan kegiatan lainnya selain kegiatan pribadi.

Gambar 4.34 Proyeksi Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja



Berdasarkan hasil estimasi pendataan keluarga Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja penduduk kota Palembang pada tahun 2018-2042 terus cenderung menerus meningkat sebesar 83,61%. Artinya penduduk yang termasuk angkatan kerja adalah penduduk usia kerja (15 tahun dan lebih) yang bekerja, atau punya pekerjaan namun sementara tidak bekerja dan sedang mencari pekerjaan.

4.1.12.6 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

Tingkat Pengangguran Terbuka adalah persentase jumlah pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja. Pengangguran terbuka, terdiri dari mereka yang

tidak punya pekerjaan dan mencari pekerjaan, tidak punya pekerjaan dan mempersiapkan usaha, tidak punya pekerjaan dan tidak mencari pekerjaan karena merasa tidak mungkin mendapatkan pekerjaan, dan sudah punya pekerjaan tetapi belum mulai bekerja.

Gambar 4.35 Proyeksi Tingkat Pengangguran Terbuka Kota Palembang

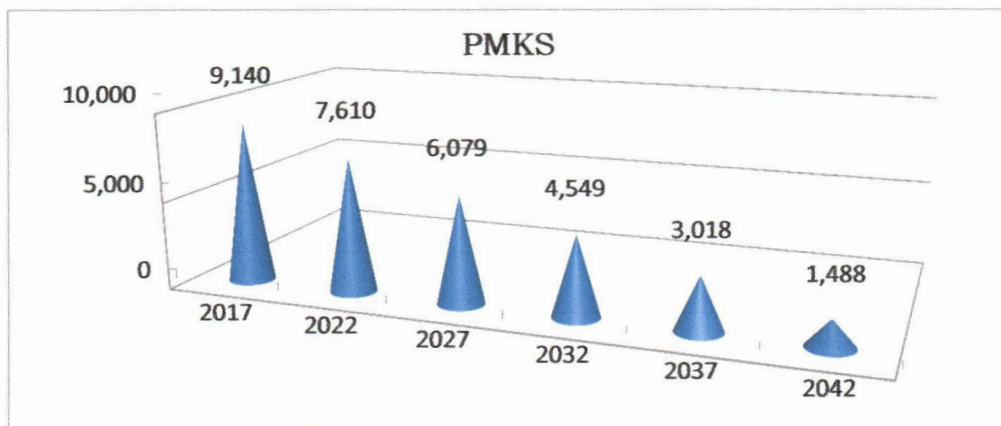


Berdasarkan hasil estimasi Tingkat Pengangguran Terbuka cenderung meningkat. Hal ini dapat dilihat pada grafik periode tahun 2018-2042 sebesar 9,75%, artinya adanya peningkatan pengangguran yang jelas dan tampak ada disekitar kita, para pencari kerja yang telah bersusah payah mencari lapangan pekerjaan namun tidak kunjung mendapatkannya. Pengangguran terbuka ini, pada umumnya diisi oleh mereka yang baru tamat menyelesaikan studi namun tak kunjung mendapatkan pekerjaan yang layak dan sesuai.

4.1.12.7 Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS)

PMKS (Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial) adalah penduduk yang tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya dikarenakan suatu hambatan, kesulitan atau gangguan, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya (jasmani, rohani, dan sosial) secara memadai dan wajar. Hambatan, kesulitan dan gangguan tersebut dapat berupa kemiskinan, keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial, keterbelakangan, keterasingan dan perubahan lingkungan (secara mendadak) yang kurang mendukung, seperti terjadinya bencana.

Gambar 4.36 Proyeksi PMKS Kota Palembang



Berdasarkan hasil estimasi jumlah Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Kota Palembang cenderung terus menerus turun. Hal ini terlihat dari gambar grafik periode tahun 2018-2042 sebanyak 1.488 keluarga yang memperoleh bantuan sosial, artinya penduduk kota Palembang tingkat kesejahteraannya sudah lebih baik.

4.3. Pembangunan Keluarga

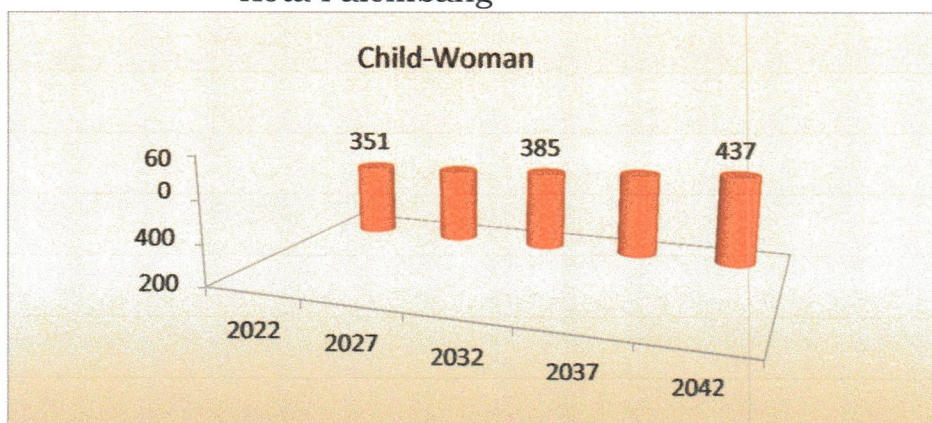
4.3.1. Rasio Ibu-Anak (*Child-Woman Ratio*)

Dari proyeksi yang menggunakan Microsoft Office Excell 2017, perkiraan rasio Ibu-Anak untuk 25 tahun mendatang (dalam rentang waktu per 5 tahun) disajikan pada Tabel 4.10.

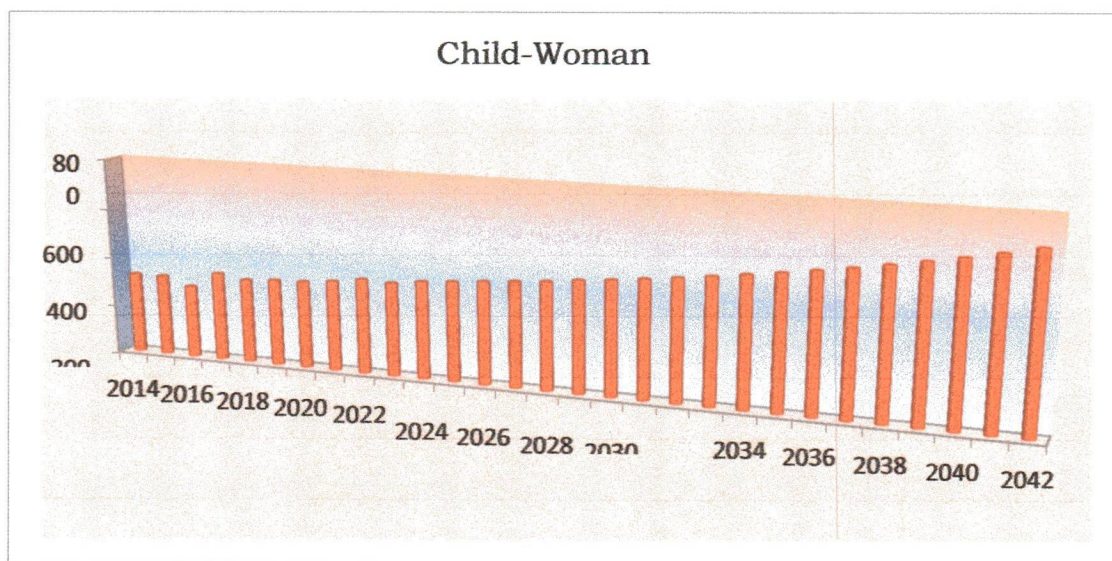
Tabel 4.10 Proyeksi *Child-Woman Rasio* Rentang 5 Tahun Kota Palembang

Tahun	Kelompok umur		CWR
	0 - 4	15-49	
2022	146.512	417.320	351
2027	144.321	396.550	363
2032	145.047	376.201	385
2037	145.894	355.776	410
2042	146.637	335.364	437

Gambar 4.37 Proyeksi *Child-Woman Rasio* Rentang 5 Tahun Kota Palembang



Gambar 4.38 Proyeksi *Child-Woman Rasio* Rentang 25 Tahun Kota Palembang



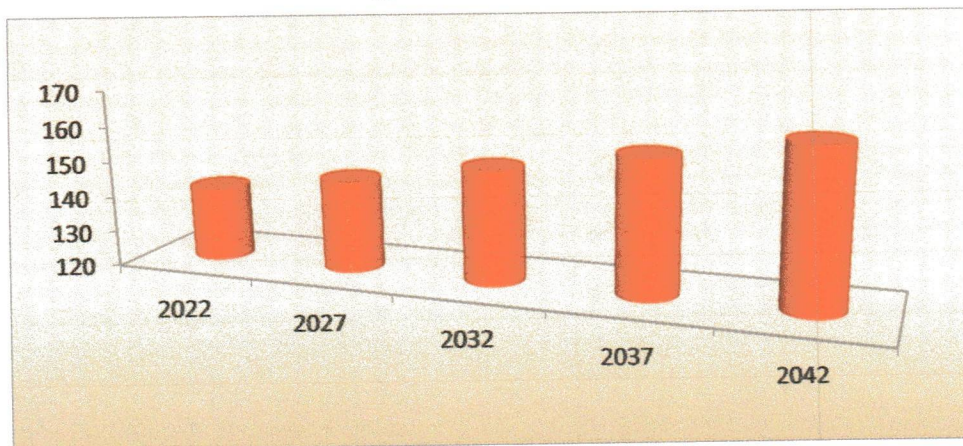
Berdasarkan Tabel 4.10 Proyeksi CWR untuk Kota Palembang pada 25 tahun mendatang menggambarkan adanya kenaikan jumlah pada kelompok umur 0-4 tahun serta penurunan jumlah pada kelompok umur 15-49 tahun. Dengan data proyeksi kelompok umur ini digambarkan nilai CWR juga meningkat, yang berarti terjadi peningkatan beban ibu mengurus anak.

4.3. 2. Cakupan Bina Keluarga Balita (BKB)

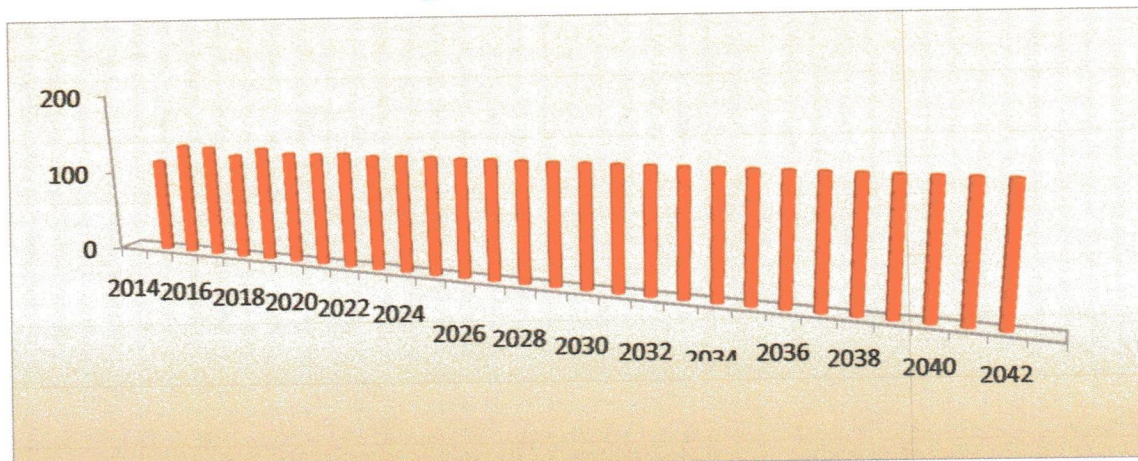
Tabel 4.11 Proyeksi Cakupan Bina Keluarga Balita Rentang 5 Tahun Kota Palembang

Tahun	Cakupan BKB	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2022	141	3	2,17%
2027	146	5	3,55%
2032	152	6	4,11%
2037	158	6	3,95%
2042	164	6	3,80%

Gambar 4.39 Proyeksi Cakupan Bina Keluarga Balita Rentang 5 Tahun Kota Palembang



Gambar 4.40 Proyeksi Cakupan Bina Keluarga Balita Rentang 25 Tahun Kota Palembang



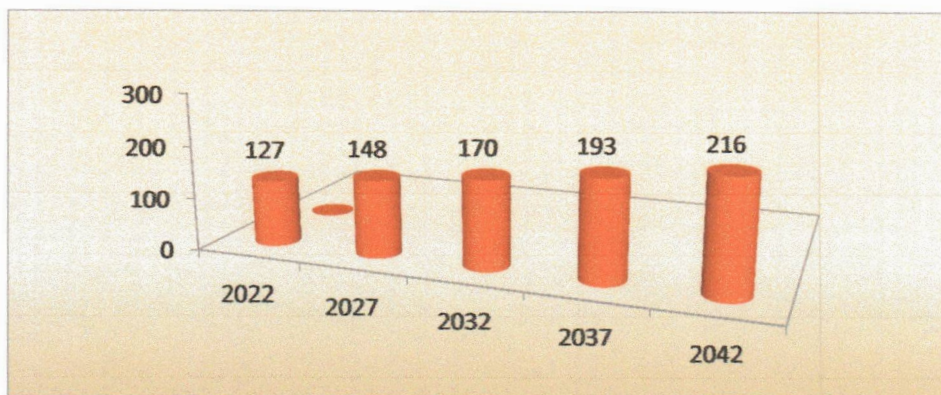
Berdasarkan Tabel 4.11 proyeksi cakupan Bina Keluarga Balita di Kota Palembang pada 25 tahun mendatang mengalami kenaikan yang tidak terlalu signifikan. Kenaikan tersebut relatif kecil karena kesadaran PUS untuk mengikuti program KB dalam rangka kesehatan keluarga yang mencakup pendidikan dan ekonomi yang baik.

4.3.3. Cakupan Bina Keluarga Remaja (BKR)

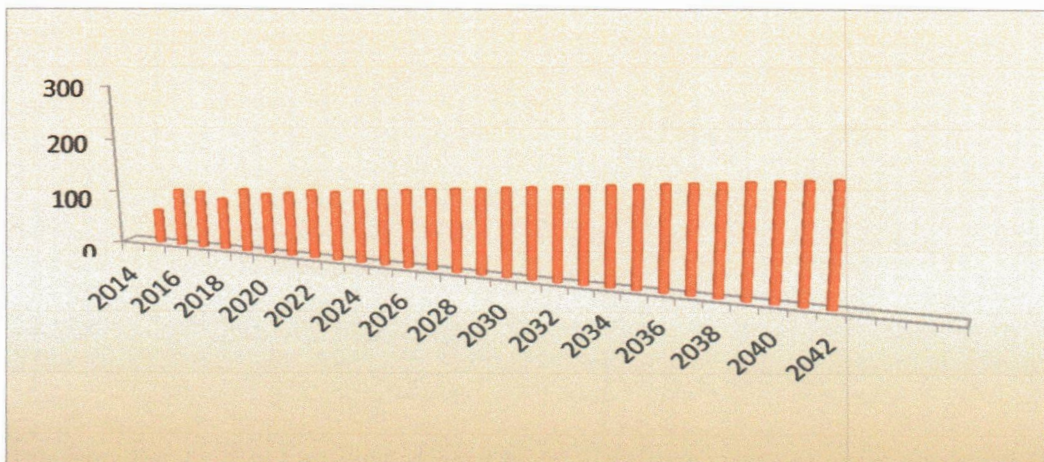
Tabel 4.12 Proyeksi Cakupan Bina Keluarga Remaja Rentang 5 Tahun Kota Palembang

Tahun	Cakupan BKR	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2022	127	9	7,63%
2027	148	21	16,54%
2032	170	22	14,86%
2037	193	23	13,53%
2042	216	23	11,92%

Gambar 4.41 Proyeksi Cakupan Bina Keluarga Remaja Rentang 5 Tahun Kota Palembang



Gambar 4.42 Proyeksi Cakupan Bina Keluarga Remaja Rentang 25 Tahun Kota Palembang



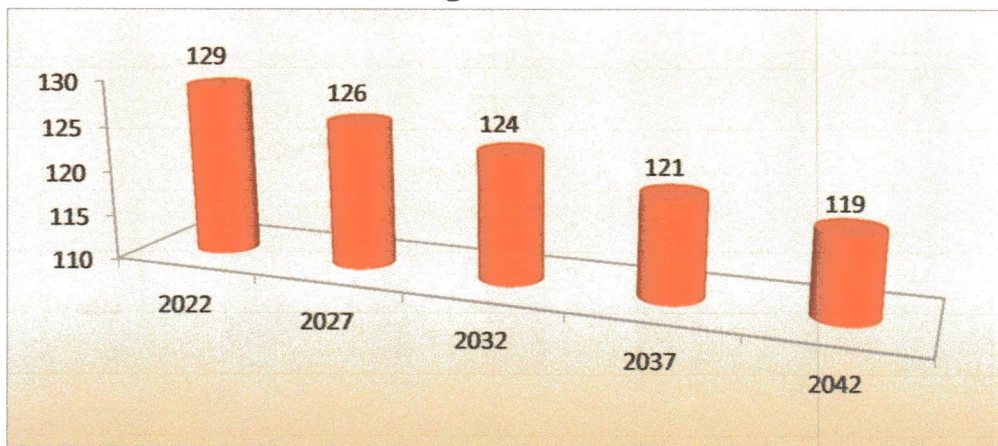
Berdasarkan gambar 4.42 di atas, cakupan Bina Keluarga Remaja di Kota Palembang pada 25 tahun mendatang akan mengalami kenaikan. Hal ini menunjukkan adanya bonus demografi, dimana struktur usia remaja sampai dengan usia emas (*golden age*) mendominasi di Kota Palembang. Dengan demikian, semakin banyak cakupan untuk BKR.

4.3.4. Cakupan Bina Keluarga Lansia (BKL)

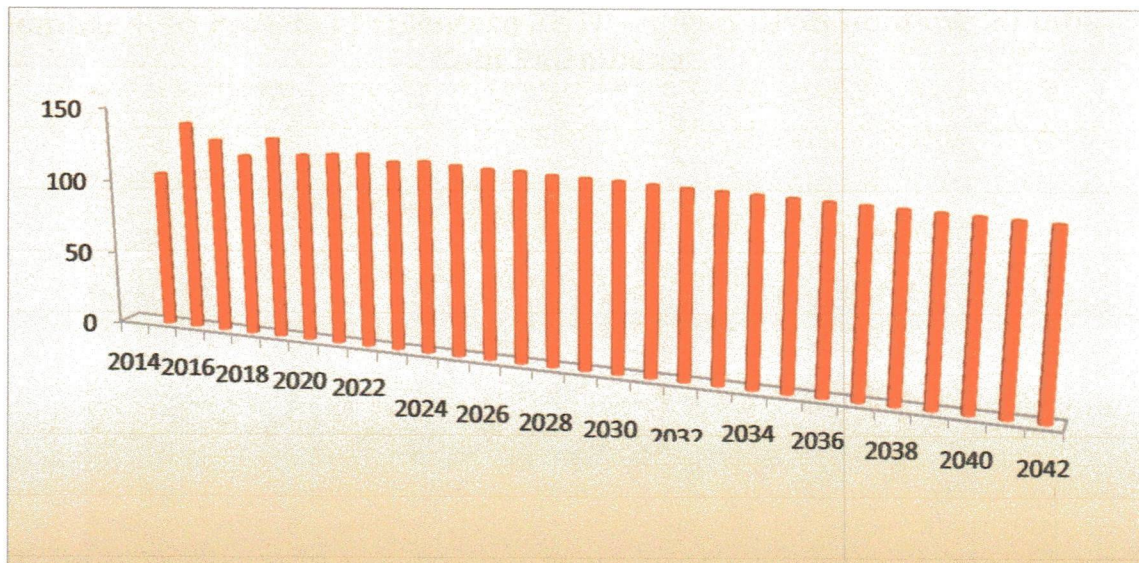
Tabel 4.13 Proyeksi Cakupan Bina Keluarga Lansia Rentang 5 Tahun Kota Palembang

Tahun	Cakupan BKL	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2022	129	1	0,78%
2027	126	(2)	(1,59%)
2032	124	(3)	(2,38%)
2037	121	(3)	(2,42%)
2042	119	(2)	(1,65%)

Gambar 4.43 Proyeksi Cakupan Bina Keluarga Lansia Rentang 5 Tahun Kota Palembang



Gambar 4.44 Proyeksi Cakupan Bina Keluarga Lansia Rentang 25 Tahun Kota Palembang



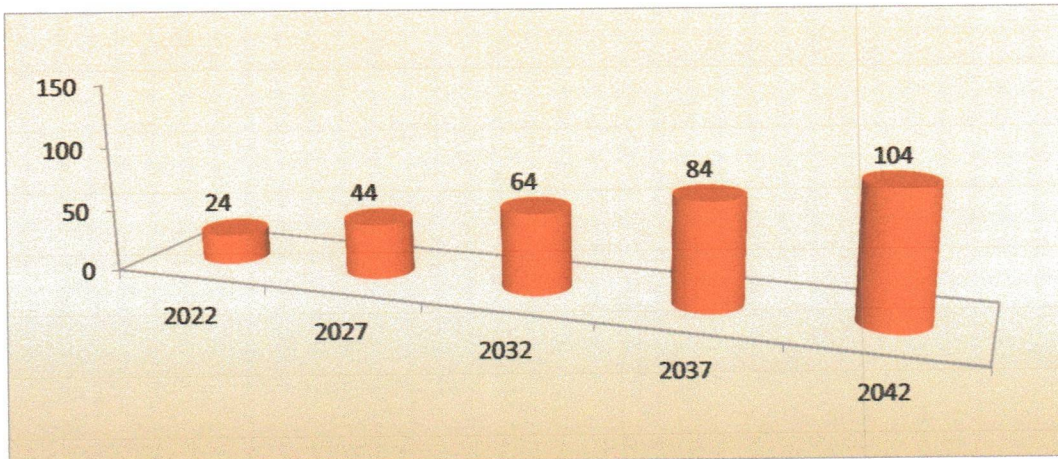
Berdasarkan tabel 4.14 persentase FKTP dengan BPJS di Kota Palembang mengalami kenaikan pada 25 tahun mendatang secara *absolut*. Dengan digaungkannya program kesehatan yang menggunakan BPJS untuk seluruh masyarakat khususnya di Kota Palembang, maka FKTP memiliki peranan penting sebagai mediator masyarakat menggunakan BPJS. Semakin banyak masyarakat yang menggunakan BPJS, maka akan semakin banyak cakupan FKTP.

4.3.6. Jumlah Balai Penyuluhan

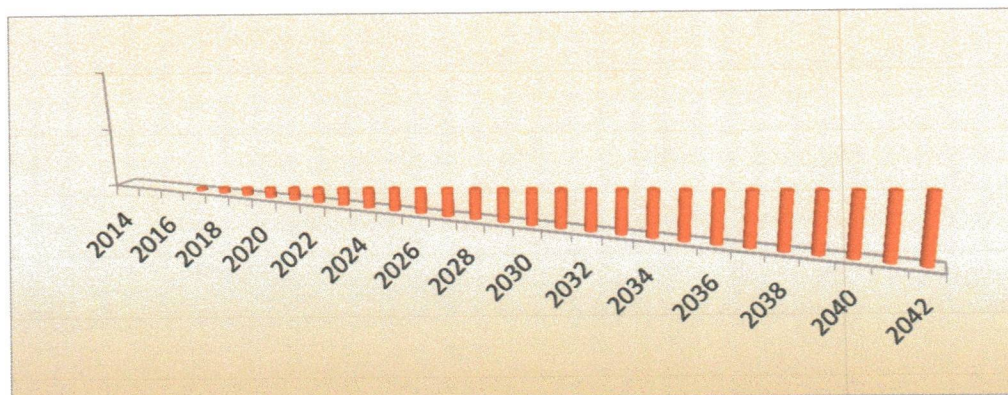
Tabel 4.15 Proyeksi Jumlah Balai Penyuluhan Rentang 5 Tahun Kota Palembang

Tahun	Jumlah Balai Penyuluhan	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2022	24	20	500%
2027	44	20	83,33%
2032	64	20	45,45%
2037	88	20	31,25%
2042	104	20	22,72%

Gambar 4.47 Proyeksi Jumlah Balai Penyuluhan Rentang 5 Tahun Kota Palembang



Gambar 4.48 Proyeksi Jumlah Balai Penyuluhan Rentang 25 Tahun Kota Palembang



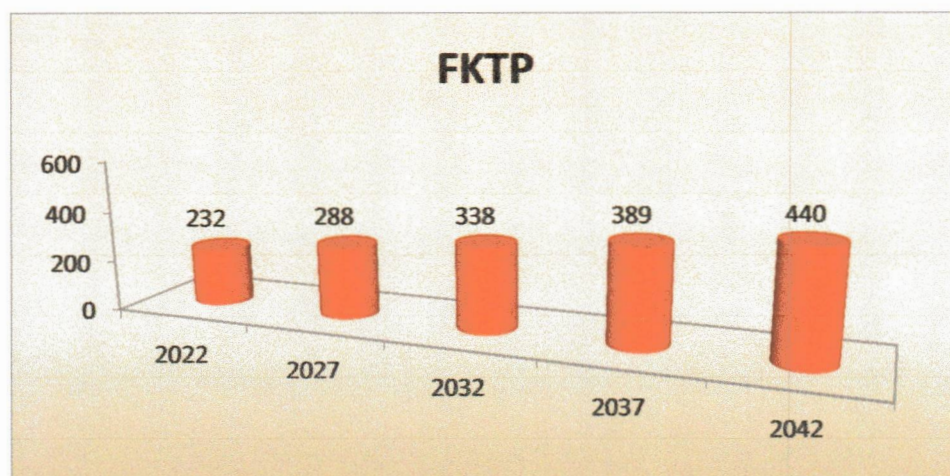
Berdasarkan tabel 4.13 di atas, cakupan Bina Keluarga Lansia di Kota Palembang pada 25 tahun mendatang mengalami penurunan yang tidak signifikan. Hal ini disebabkan karena untuk 25 tahun mendatang, masyarakat di kota Palembang yang berusia lansia semakin berkurang, dan didominasi oleh masyarakat berusia emas (*golden age*), yang merupakan bonus demografi bagi kota Palembang. Dengan demikian, cakupan BKL juga menjadi berkurang.

4.3.5. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan BPJS

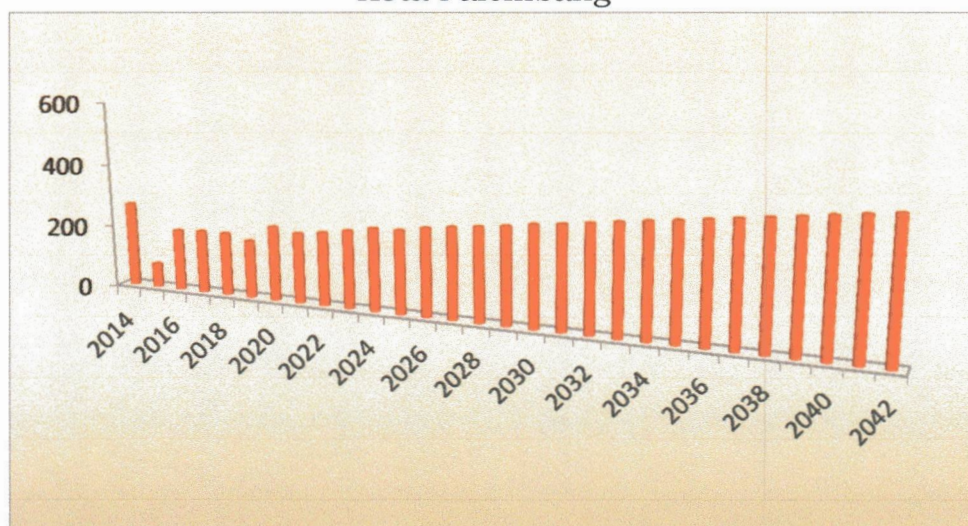
Tabel 4.14 Proyeksi Persentase FKTP dengan BPJS Rentang 5 tahun Kota Palembang

Tahun	Jumlah FKTP	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2022	232	10	4,50%
2027	288	56	24,14%
2032	338	50	17,36%
2037	389	51	15,09%
2042	440	51	13,11%

Gambar 4.45 Proyeksi Persentase FKTP dengan BPJS Rentang 5 tahun Kota Palembang



Gambar 4.46 Proyeksi Persentase FKTP dengan BPJS Rentang 25 tahun Kota Palembang



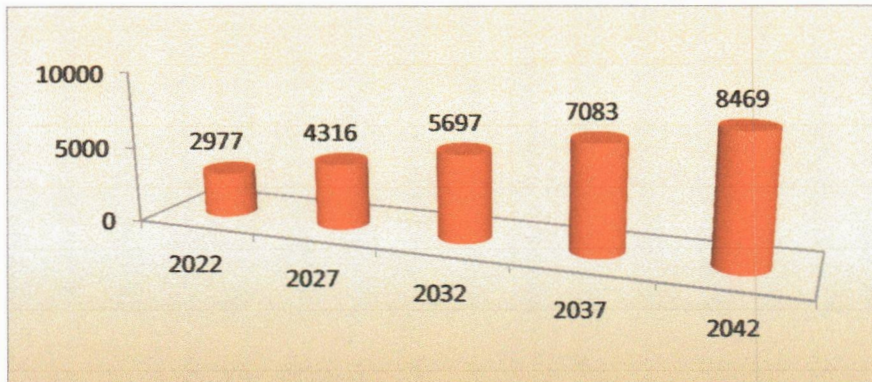
Berdasarkan tabel 4.15 jumlah Balai Penyuluhan di Kota Palembang mengalami kenaikan pada 25 tahun mendatang. Balai penyuluhan yang dimaksud tidak hanya diperuntukkan kepada keluarga yang memiliki balita, tetapi juga diperuntukkan kepada kepentingan masyarakat.

4.3.7. Cakupan PUS KB Anggota UPPKS

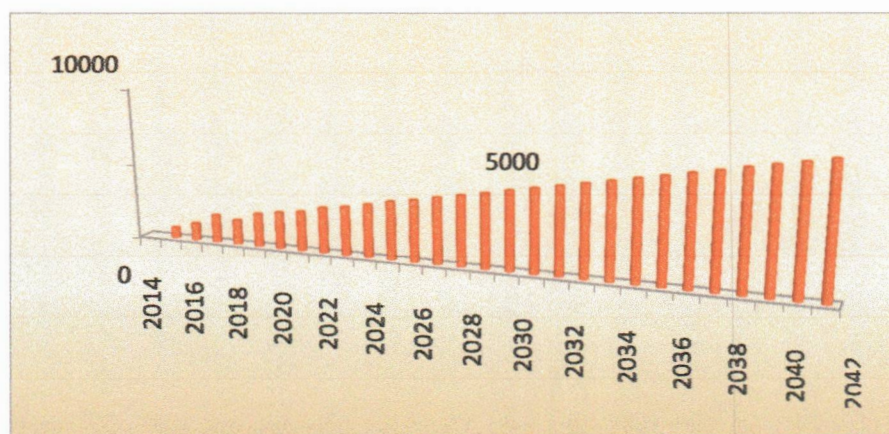
Tabel 4.16 Proyeksi Cakupan PUS KB Anggota UPPKS Rentang 5 Tahun Kota Palembang

Tahun	Cakupan	Kenaikan (penurunan) absolut	% kenaikan (penurunan)
2022	2.977	1.166	64,38%
2027	4.316	1.339	44,98%
2032	5.697	1.381	31,99%
2037	7.083	1.386	24,33%
2042	8.469	1.386	19,57%

Gambar 4.49 Proyeksi Cakupan PUS KB Anggota UPPKS Rentang 5 Tahun Kota Palembang



Gambar 4.50 Proyeksi Cakupan PUS KB Anggota UPPKS Rentang 25 Tahun Kota Palembang



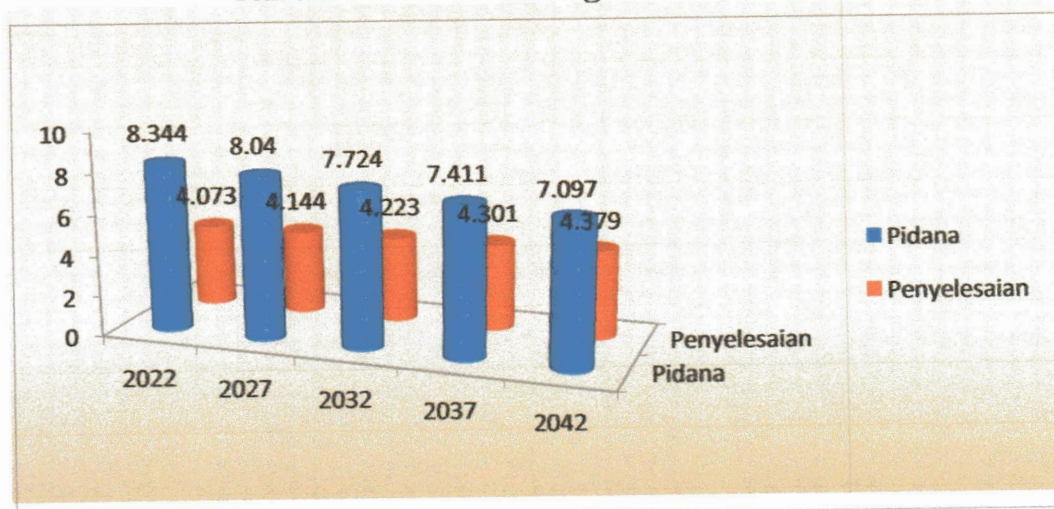
Berdasarkan tabel 4.16 cakupan PUS KB Anggota UPPKS Kota Palembang mengalami kenaikan pada 25 tahun mendatang. Kenaikan tersebut terjadi karena meningkatnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti program KB yang dianggap dapat meningkatkan pendidikan dan ekonomi masyarakat. Dengan demikian semakin banyak cakupan PUS KB anggota UPPKS yang dijangkau.

4.3.8. Angka Kriminalitas Masyarakat

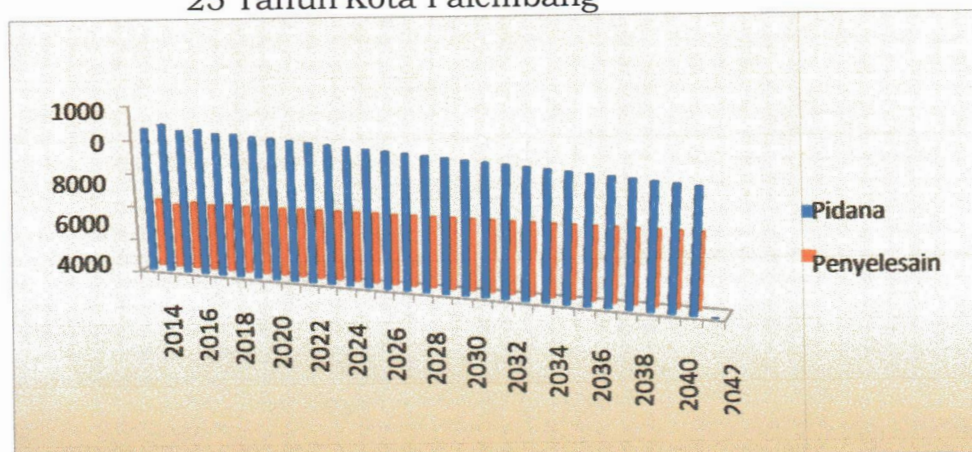
Tabel 4.17 Proyeksi Angka Kriminalitas Masyarakat Rentang 5 Tahun Kota Palembang

Tahun	Jlh tindak pidana	% (kenaikan) penurunan tindak pidana	Jlh penyelesaian tindak pidana	% kenaikan (penurunan) penyelesaian tindak pidana
2022	8.344	(0,99)	4.073	1,74
2027	8.040	(3,64)	4.144	1,90
2032	7.724	(3,93)	4.223	1,91
2037	7.411	(4,05)	4.301	1,85
2042	7.097	(4,24)	4.379	1,81

Gambar 4.51 Proyeksi Angka Kriminalitas Masyarakat Rentang 5 Tahun Kota Palembang



Gambar 4.52 Proyeksi Angka Kriminalitas Masyarakat Rentang 25 Tahun Kota Palembang



Berdasarkan.....

Berdasarkan tabel 4.17 angka kriminalitas masyarakat Kota Palembang mengalami penurunan pada 25 tahun mendatang dan kegiatan untuk menyelesaikan tindak pidana mengalami kenaikan. Penurunan angka kriminalitas masyarakat diprediksi membaiknya tingkat perekonomian masyarakat khususnya ekonomi mikro, naiknya tingkat pendidikan serta kemampuan pihak keamanan dalam menyelesaikan masalah tindak pidana. Dan kenaikan tingkat penyelesaian tindak pidana ditengarai karena tindakan tegas dari aparat hukum, berusaha untuk tidak melakukan tebang pilih serta semakin tingginya teknologi informasi yang membantu kegiatan tersebut.

4.4. Proyeksi Migrasi Penduduk Di Kota Palembang

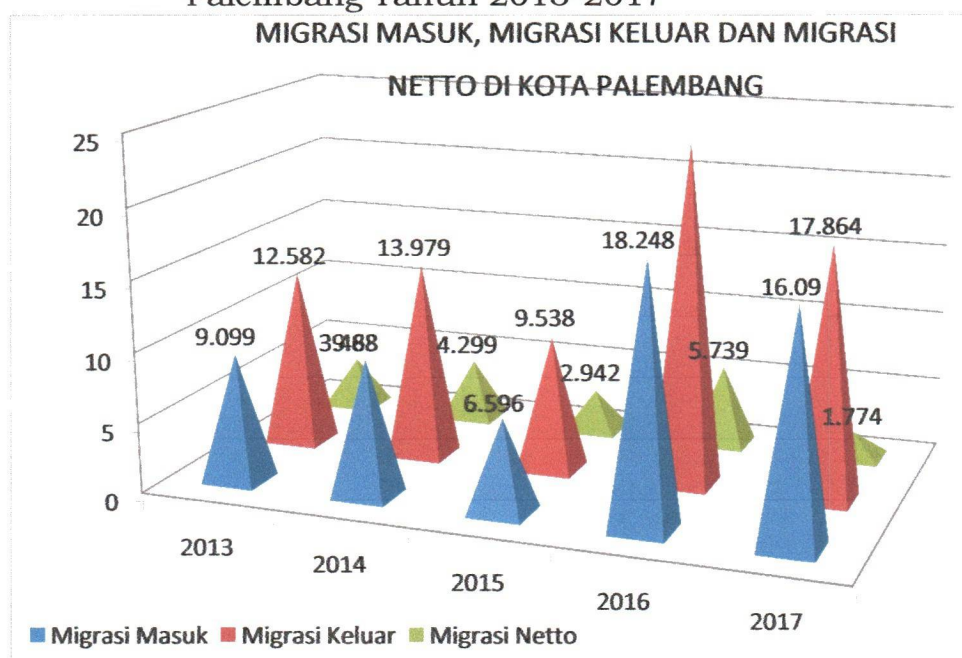
Bila dilihat dari selisih antara migrasi masuk dan migrasi keluar, ternyata lebih banyak penduduk Kota Palembang yang pindah keluar dari Kota Palembang. Artinya daya tarik kota kota besar di Indonesia masih menjadi faktor penarik utama yang menyebabkan masih banyaknya penduduk Kota Palembang ke kota besar, terutama Jakarta, Bandung, Jogjakarta. Selain merupakan pusat pendidikan, kota kota besar tersebut menawarkan gemerlapnya dunia hiburan dan pusatpusat perdagangan, industri, jasa dan sektor ekonom lainnya. Sehingga tetap menjadi faktor yang menentukan migrasi keluar kota Palembang . Migrasi di kota Palembang dalam periode waktu tahun 2013-2018 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.18 Data Migrasi Kota Palembang Tahun 2013-2018

TAHU N	Migrasi Masuk	Migrasi Keluar	Migrasi Netto
2013	9.099	12.582	(3.483)
2014	9.680	13.979	(4.299)
2015	6.596	9.538	(2.942)
2016	18.248	23.987	(5.739)
2017	16.090	17.864	(1.774)

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Palembang, 2018

Gambar 4.53 Migrasi Masuk, Migrasi Keluar dan Migrasi Netto di Kota Palembang Tahun 2013-2017



Sumber: Hasil Olah Data, 2019

Berdasarkan data diatas maka terlihat bahwa terjadi lonjakan yang cukup tinggi pada migrasi masuk ke Kota Palembang dari tahun 2016, sebanyak 18.248 jiwa atau naik dari tahun sebelumnya hamper dua kali lita. Banyaknya migran yang masuk ke Kota Palembang pada tahun 2016 masih lebih kecil dari jumlah penduduk yang keluar Kota Palembang yaitu sebanyak 23. 987 jiwa atau naik dari tahun sebelumnya 2015. Masih tingginya angka migrasi keluar ini disebabkan faktor penarik dari kota kota besar di Indonesia.

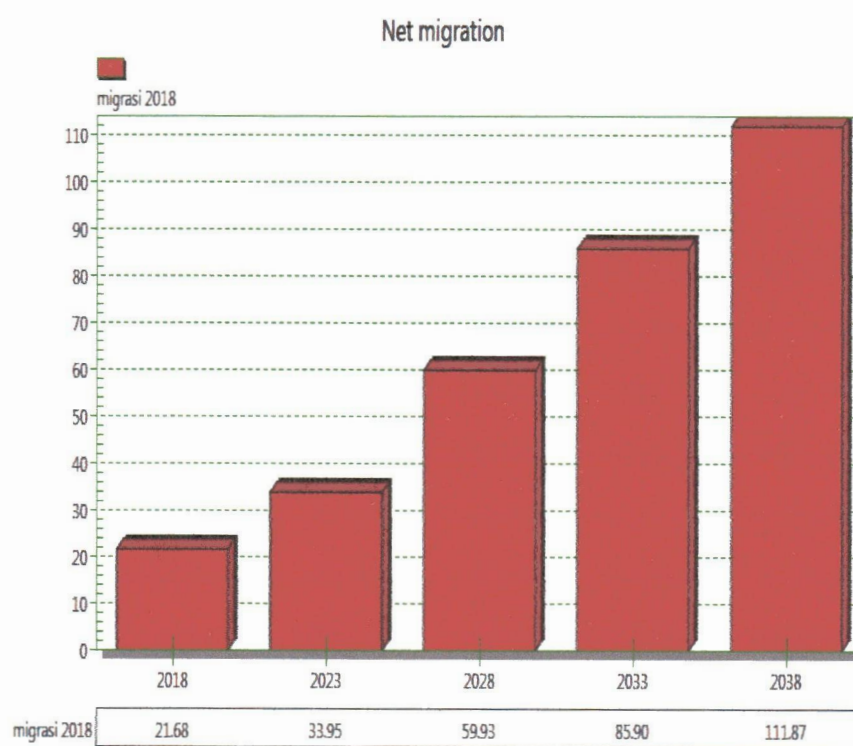
Dengan berkembangnya Kota Palembang menjadi salah satu Kota Metropolitan di Indonesia, maka diperkirakan perpindahan penduduk ke Kota Palembang, baik migrasi yang berasal dari Kabupaten dalam Propinsi Sumatera Selatan, ataupun migrasi dari luar propinsi Sumatera Selatan, apalagi dengan telah dibangunnya Jalan tol yang menghubungkan Palembang – Lampung tentu saja menyebabkan transportasi antar propinsi akan semakin lancar, dan penduduk akan semakin mudah untuk mobile dari satu daerah ke daerah lainnya. Diperkirakan untuk tahun 2018-2042 arus migrasi masuk, maupun keluar di Kota Palembang seperti yang tertera pada Tabel 4.19 berikut ini:

Tabel 4.19 Proyeksi Data Migrasi Kota Palembang Tahun 2013-2018

TAHUN	MIGRASI MASUK	MIGRASI KELUAR
2018-2022	23.768	23.727
2023-2027	37.419	32.117
2028-2032	49.664	40.507
2033-2037	62.713	48.897
2038-2042	75.306	57.287

Sumber : Hasil proyeksi data, 2019

Gambar 4.54 Proyeksi Data Migrasi Kota Palembang Tahun 2013-2018



Hasil proyeksi menunjukkan bahwa jumlah penduduk yang bermigrasi di kota Palembang selama dua puluh lima tahun mendatang terus mengalami peningkatan. Rata rata selama periode waktu dua puluh lima tahun diperkirakan terjadi migrasi masuk ke kota Palembang sebanyak 49.785 jiwa, sedangkan migrasi yang keluar kota Palembang di perkirakan akan mengalami penurunan dengan total 40.507 jiwa atau sekitar 22,9% lebih kecil dibandingkan dengan angka migrasi masuk. Hal ini tentunya tidak terlepas dari faktor penarik yang ada di kota Palembang, dimana Palembang merupakan salah satu kota yang cukup agresif dalam pembangunan. Sebagai satu dari dua kota yang menjadi tuan rumah penyelenggaraan *18th Asian Games 2018*, kota pempek ini sangat gencar melakukan pembangunan infrastruktur dan prasarana dalam menyambut ajang empat tahunan pada level negara-negara Asia tersebut. Artinya, Palembang terus mempersiapkan diri secara matang dalam menyambut para tamu yang datang dari berbagai negara Asia.

Penyelenggaraan *Asian Games 2018* telah memberikan dampak positif dalam perkembangan dan kemajuan Kota Palembang. Kota Palembang dapat dikatakan menjadi salah satu tolak ukur kemajuan negara Indonesia. Selain terpilih menjadi tuan rumah *Asian Games*, Palembang juga memiliki sejarah peradaban kuat. Dalam banyak literatur, Palembang termasuk salah satu kota tertua di Nusantara. Hal itu seperti tertulis pada Prasasti Kedukan Bukit (1334 tahun) dan merupakan ibukota Kerajaan Sriwijaya, salah satu kekuatan besar politik dan ekonomi Asia Tenggara pada zamannya. Tak hanya itu, wilayah kekuasaan Palembang bahkan disinyalir sampai ke Madagaskar. Hal inilah yang bisa menjadi acuan untuk terus memajukan Palembang ke depan.

Asian Games hanya sebuah trigger saja, Pendidikan dan Kepemudaan Kembali ke isu utama, akan meledaknya jumlah usia produktif atau generasi muda pada 2030 nanti, maka, sebagai salah satu kota tertua dan memiliki sejarah peradaban kuat, sudah menjadi hal wajib bagi Palembang untuk memberikan komitmen kuat dalam upaya pembangunan dan pemberdayaan bagi kelompok-kelompok usia produktif. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Palembang, pada 2013 saja jumlah usia produktif (15-64 tahun) di kota ini mencapai angka 69,24% dari total penduduk sebanyak 1.535.000 jiwa. Itu artinya, ada sebanyak 1.062.834 penduduk yang telah masuk kategori sebagai kelompok usia produktif. Jika asumsi kenaikan laju penduduk setiap tahunnya adalah 1,01%, maka saat ini Palembang punya sekitar 1.105.350 penduduk usia produktif. Itu belum selesai. Jika dikalkulasi lagi, pada 2030 nanti, Palembang juga akan memiliki jumlah penduduk sebesar 1.736.545 jiwa dengan kelompok usia produktif 70% dari jumlah tersebut atau sekitar 1.215.581.

Untuk mengurangi arus migrasi keluar dari kota Palembang, salah satunya adalah dengan terus meningkatkan sarana dan prasarana pendidikan yang modern dan mampu menjawab tantangan. Pendidikan adalah prioritas utama yang harus dikedepankan Palembang jika ingin menjadikan kota ini sebagai prototip pembangunan nasional. Langkah itu harus dipersiapkan. Karena memang, angka melek huruf Kota Palembang sudah cukup tinggi dibandingkan dengan daerah lainnya di Sumatera Selatan, yaitu 98,47% (BPS, 2013). Namun, jika kita lihat angka partisipasi murni, semakin tinggi umur seseorang, semakin kecil tingkat partisipasinya di dunia pendidikan. Data BPS pada 2013 memaparkan bahwa angka partisipasi pendidikan pada usia 7-12 tahun adalah 92,58 untuk laki-laki dan 84,06 untuk perempuan. Sedangkan pada usia 16-18 tahun hanya sekitar 54,30% untuk laki-laki dan 63,50% untuk perempuan. Artinya, Palembang mempunyai tantangan besar untuk meningkatkan level pendidikan masyarakatnya dari pendidikan dasar menuju ke jenjang pendidikan

yang lebih tinggi. Angka itu juga menunjukkan jumlah penduduk yang mengenyam bangku perkuliahan di Kota Palembang masih relatif kecil. Padahal, bangku kuliah adalah tempat anak-anak muda bisa bereksplorasi dan menemukan inovasi-inovasi, sebelum nantinya mereka terjun ke masyarakat.

BAB V POKOK-POKOK PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

5.1. Gambaran Umum Kependudukan Kota Palembang

Disparitas antar wilayah merupakan isu pokok di bidang kependudukan, dimana hampir semua indikator kuantitas penduduk, kualitas penduduk, pembangunan keluarga, mobilitas penduduk dan juga pembangunan *database* memperlihatkan masih adanya kesenjangan antara satu wilayah dengan wilayah yang lain. Artinya adalah bahwa di masa mendatang Kota Palembang dihadapkan pada persoalan-persoalan untuk pemeratakan hasil-hasil pembangunan.

Dalam rangka meningkatkan kualitas penduduk di kota Palembang, maka yang pertama harus dilakukan adalah melakukan Pengarasutamaan Populasi. Semua kebijakan pembangunan harus dilakukan dengan berdasarkan pada prinsip *people centered development* untuk mencapai pembangunan yang berwawasan kependudukan. Pelaksanaannya harus mendasarkan pada pendekatan hak asasi. Pembangunan dan peningkatan kualitas Penduduk merupakan keharusan, karena pembangunan manusia akan menentukan kemajuan Indonesia. Pembangunan manusia adalah sumber daya utama abad ke-21. Maka investasi di bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan adalah prioritas bagi pemerintah. Indonesia tidak cukup dibangun dengan pertumbuhan ekonomi semata tanpa menghadirkan kesejahteraan dan pemerataan. Untuk itu langkah pertama adalah melakukan *capacity building* untuk seluruh pemangku kepentingan, baik di tingkat pemerintah provinsi, maupun Kota/Kabupaten. Langkah berikutnya adalah melakukan integrasi kebijakan kependudukan dengan kebijakan pembangunan sejak tahap perumusan, implementasi sampai dengan evaluasi dan monitoring.

Guna menyusun strategi yang tepat dalam bidang pembangunan kependudukan, maka akan diberikan ilustrasi singkat mengenai kondisi kependudukan Kota Palembang terkait dengan kekuatan yang dimiliki, kendala atau hambatan yang dihadapi dalam pembangunan kependudukan di kota Palembang, tantangan, dan peluang dalam upaya pembangunan kependudukan di Kota Palembang.

Strengthness

Penyelenggaraan program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang telah memberikan dampak positif dalam mengemban tugas mengendalikan kelahiran dan pertumbuhan penduduk sebagai langkah awal untuk meningkatkan kualitas penduduk, mutu sumber daya manusia kesehatan dan kesejahteraan sosial. Keberhasilan tersebut tidak terlepas dari kekuatan yang dimiliki Dinas Kependudukan dan Keluarga Berencana Kota Palembang. Kekuatan-kekuatan yang dimiliki antara lain:

- a. Adanya dukungan dan komitmen politis dari pemerintah termasuk lembaga legislatif, mulai dari tingkat pusat sampai dengan daerah, telah memberikan perhatian, dorongan dan dukungan;
- b. Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah 2013-2018 telah memasukkan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana didalamnya, sehingga Program Kependudukan dan Keluarga Berencana sebagai bagian tak terpisahkan dari program pembangunan lainnya di Kota Palembang;
- c. Adanya jaringan kelembagaan program Kependudukan dan Keluarga Berencana Kependudukan dan Keluarga Berencana sampai tingkat lini lapangan. Dukungan dan partisipasi masyarakat untuk penyelenggaraan program Kependudukan dan Keluarga Berencana merupakan jaringan kerja sama yang langsung melibatkan masyarakat sebagai pelaksana program;

d. tersedianya.....

- d. Tersedianya data mikro keluarga sebagai hasil dari pendataan keluarga yang telah digunakan sebagai peta kerja petugas dan operasional program di lapangan serta dimanfaatkan oleh sektor-sektor lain untuk program intervensi, khususnya dalam upaya penanggulangan kemiskinan karena merupakan satu-satunya data mikro keluarga terlengkap;
- e. Dukungan komitmen Internasional, yaitu adanya dan disetujuinya oleh Pemerintah Indonesia berbagai komitmen dan kesepakatan internasional seperti ICPD Cairo tahun 1994, dan MDGs tahun 2000, yang memberikan dasar kerjasama upaya global untuk meningkatkan kualitas dan hak-hak asasi manusia, terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, keluarga berencana, pendidikan, kesetaraan Gender, peningkatan kesejahteraan dan pengentasan kemiskinan;
- f. Meningkatnya angka *Human Development Index* (HDI) di Kota Palembang yang pada tahun 2017 sebesar 77,22 meningkat menjadi 77,89 pada tahun 2018 hal ini tidak terlepas dari terlaksanannya program Kependudukan dan Keluarga Berencana Kependudukan dan Keluarga Berencana secara kontinue, dalam menyeraskan kebijakan kependudukan dengan pembangunan lainnya.

Tabel 5.1 Indeks Pembangunan Manusia Kota Palembang 2010 – 2018

Tahun	IPM	AHH	EYS	MYS	Pengeluaran
2010	73.33	69.76	12.69	9.64	12295.01
2011	74.08	69.78	12.93	9.82	12654.45
2012	74.74	69.79	13.14	10	12962.29
2013	75.49	69.8	13.34	10.19	13392.88
2014	76.02	69.8	13.67	10.23	13623.95
2015	76.29	70	13.7	10.25	13784.85
2016	76.59	70.05	13.71	10.35	13981
2017	77.22	70.1	14.11	10.36	14277
2018	77.89	70.32	14.39	10.37	14697

Sumber : BPS Kota Palembang, 2019

Weakness (Kelemahan)

Walaupun penyelenggaraan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana di Kota Palembang telah memberikan dampak positif dalam mengendalikan kelahiran dan pertumbuhan penduduk namun demikian dalam pelaksanaan program Kependudukan dan Keluarga Berencana, masih terdapat beberapa kelemahan antara lain:

- a. Jumlah penduduk yang cukup besar di kota Palembang dan distribusinya tidak merata meskipun telah terjadi penurunan fertilitas yang cukup bermakna dari tahun 2015. Jumlah penduduk Kota Palembang sebanyak 1.602.071 (tahun 2016). Hal ini disebabkan besarnya tambahan PUS dihasilkan dari kelahiran atau *demografic momentum* pada tahun 1970. Demikian juga angka kelahiran total yang merupakan dampak pencapaian program Kependudukan dan Keluarga Berencana juga menunjukkan variasi antar Kabupaten/Kota ada yang telah mencapai TFR 2,33 per satu orang ibu yang lebih kecil dari TFR Sumsel 2,4 persatu ibu, angka ini masih belum mencapai target yang ditetapkan Dinas Kependudukan Kota Palembang yaitu

sebesar.....

- sebesar 2,1 per satu orang ibu di tahun 2019.
- b. Dampak desentralisasi dan otonomi daerah terhadap perkembangan Program KKB Nasional. Adanya berbagai interpretasi atau penafsiran yang kurang tepat terhadap hakekat program Kependudukan dan Keluarga Berencana Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional sebagai suatu investasi membangun kualitas sumber daya manusia dan pembangunan ekonomi, oleh sebagian pemerintah daerah Kabupaten/Kota.
 - c. Sementara itu, kelembagaan yang sudah terbentuk melalui Peraturan Daerah mempunyai nomenklatur yang berbeda-beda. Selain itu sering pergantian personil pengelola program KB ditingkat Kabupaten/Kota serta berkurangnya tenaga PLKB/PKB yang sudah terlatih ditingkat kecamatan dan desa sebagai konsekuensi penerapan desentralisasi sangat berpengaruh terhadap kinerja program. Perkembangan sistem Pemerintahan yang mendasarkan pada sistem Desentralisasi dan otonomi daerah cenderung belum diikuti oleh kesamaan persepsi tentang pentingnya program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional sebagai upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kewenangan wajib Pemerintah daerah Kab/Kota sesuai dengan pelayanan dasar (PP nomor 38 tahun 2007).
 - d. Kurangnya pembinaan institusi KB yang berada di lini lapangan seperti Petugas Pembina KB Desa (PPKBD) dan Sub-PPKBD yang diharapkan dapat bertugas sebagai pembina peserta KB.

Treatment (Tantangan)

Disamping kekuatan dan kendala yang dihadapi, Program KB Nasional Provinsi Sumatera Selatan, diperkirakan masih akan menghadapi berbagai tantangan, antara lain:

- a. Angka melek huruf Kota Palembang sudah cukup tinggi dibandingkan dengan daerah lainnya di Sumatera Selatan, yaitu 98,47% (BPS, 2013). Namun, jika kita lihat angka partisipasi murni, semakin tinggi umur seseorang, semakin kecil tingkat partisipasinya di dunia pendidikan. Data BPS pada 2013 memaparkan bahwa angka partisipasi pendidikan pada usia 7-12 tahun adalah 92,58 untuk laki-laki dan 84,06 untuk perempuan. Sedangkan pada usia 16-18 tahun hanya sekitar 54,30% untuk laki-laki dan 63,50% untuk perempuan. Artinya, Palembang mempunyai tantangan besar untuk meningkatkan level pendidikan masyarakatnya dari pendidikan dasar menuju ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Angka itu juga menunjukkan jumlah penduduk yang mengenyam bangku perkuliahan di Palembang masih relatif kecil. Padahal, bangku kuliah adalah tempat anak-anak muda bisa bereksplorasi dan menemukan inovasi-inovasi, sebelum nantinya mereka terjun ke masyarakat.
- b. Jumlah penduduk kota Palembang 1.602.071 tahun 2016, meskipun TFR telah mencapai TFR 2,33 per satu orang ibu yang lebih kecil dari TFR Sumsel 2,4 persatu ibu, namun tingkat kematian bayi dan ibu masih tinggi. Untuk Kota Palembang, berdasarkan laporan program anak, jumlah kematian bayi di tahun 2017 sebanyak 29 kasus kematian yang terdiri dari 20 bayi neonatus (0 s.d 28 hari) dan 9 bayi (29 s.d 11 bulan) dari 27.876 kelahiran hidup. Penyebab kematian antara lain adalah diare, pneumonia, Asfiksia, BBLR, kelainan kongenital, dan lainnya jumlah penduduk usia lanjut yang semakin meningkat, gizi dan status pendidikan wanita yang masih rendah, serta kepadatan dan persebaran penduduk yang belum selaras dengan daya dukung lingkungan, merupakan tantangan yang masih dihadapi dalam program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional di Sumatera Selatan kedepan. Tantangan pembangunan tersebut perlu dihadapi dengan sebaik-baiknya dengan memanfaatkan peluang-peluang serta potensi-potensi sumber daya yang ada, sehingga dapat mengubah karakteristik penduduk menjadi daya dukung sosial bagi keberhasilan pembangunan nasional Upaya

memberikan pelayanan program KB, dalam era demokratisasi dan tuntutan hak asasi di satu sisi, serta di sisi lain krisis ekonomi yang berkepanjangan yang mempengaruhi daya beli masyarakat dan dukungan pemerintah, terutama dalam memenuhi penyediaan alat/obat kontrasepsi, memberikan tantangan pada upaya untuk menjamin kelangsungan kesertaan KB, khususnya pada kelompok sasaran KB yang tidak mampu secara ekonomi, agar terhindar dari "putus pakai (*drop out*)", serta upaya menjangkau mereka yang menginginkan pelayanan KB tetapi belum dapat terlayani (*unmet need*).

- c. Keterbatasan penyediaan dana, sarana dan prasarana bagi pelaksanaan operasional Program Kependudukan dan Keluarga Berencana di Tingkat Kabupaten/Kota dan daerah-daerah yang sulit dijangkau. Keterbatasan tersebut sangat dirasakan terutama bagi daerah Kabupaten/Kota pengembangan/pemekaran baru yang belum memiliki sarana kantor, perlengkapan dan peralatan, sarana mobilitas dan lain-lain. Disamping itu masih ada daerah yang sulit dijangkau yang memerlukan bantuan khusus, sehingga daerah yang sulit dijangkau tersebut dapat menggunakan dana sesuai dengan prioritas kebutuhannya secara lebih efektif.
- d. Belum meratanya dukungan dan komitmen pimpinan di daerah tentang pentingnya Program Kependudukan dan Keluarga Berencana untuk pembangunan jangka panjang di daerahnya.
- e. Terbatasnya jumlah tenaga Pengendali Lapangan atau Pengawas PLKB (PPLKB) di tingkat kecamatan dan Petugas Lapangan KB (PLKB) atau penyuluh KB (PKB) di tingkat kelurahan/desa yang merupakan ujung tombak program Kependudukan dan Keluarga Berencana disertai dengan meningkatnya rasio PLKB terhadap desa agar persebaran tenaga lapangan merata sehingga diupayakan setiap PLKB hanya mengelola 1 wilayah binaan saja.
- f. *Seiring dengan berkembangnya pengaruh globalisasi dan informasi dewasa ini, serta tumbuhnya nilai-nilai baru dalam pelaksanaan demokrasi dan penegakan hak-hak azasi manusia, menumbuhkan pula tantangan upaya dalam memberikan pelayanan keluarga berencana yang harus semakin berkualitas, dan meningkatkan perhatian terhadap pemenuhan dan hak-hak reproduksi dan hak azasi manusia. Disisi lain, semakin derasnya arus informasi dan globalisasi akan berdampak pula terhadap masuknya nilai-nilai baru yang tidak sesuai dengan nilai luhur budaya bangsa, yang akan mengancam kesejahteraan keluarga, seperti penggunaan narkoba dikalangan remaja.*

Dalam melaksanakan program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, banyak peluang-peluang yang dapat dimanfaatkan antara lain:

- a. Dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, maka Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) diberi mandat untuk melaksanakan pengendalian penduduk dan program KB Nasional.
- b. Komitmen Pemerintah yang semakin tinggi terhadap pembangunan Kependudukan dan KB yang ditunjukkan dengan dijadikannya revitalisasi program Kependudukan dan Keluarga Berencana Kependudukan dan Keluarga Berencana menjadi bagian dari Prioritas Nasional dalam RPJMN. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota memperjelas pembagian kewenangan pengelolaan Program KB di tingkat pusat dan Kabupaten/Kota.
- c. Perubahan sikap dan prilaku masyarakat yang mendukung upaya mewujudkan keluarga kecil berkualitas, serta menekankan kembali peran dan fungsi keluarga dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk dan keluarga melalui peningkatan pendidikan, pengetahuan, status kesehatan, serta pendapaatan keluarga. Sikap dan perilaku yang kondusif masyarakat

ini memberikan peluang bagi upaya-upaya pemerintah dan masyarakat untuk memberdayakan keluarga dan meningkatkan kesejahteraannya, terutama dalam memberikan peran dan kedudukan perempuan sebagai mitra sejajar kaum pria dalam segala aspek kehidupan, baik sosial, politik, ekonomi maupun budaya.

- d. *Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, khususnya dalam pengembangan metode kontrasepsi memberikan peluang bagi upaya-upaya peningkatan efektifitas dan efisiensi serta mutu pelayanan keluarga berencana. Selain itu perkembangan teknologi informasi juga memberikan peluang mempermudah penyediaan dan akses data dan informasi, pengembangan jaringan informasi dan komunikasi dan pemanfaatannya, termasuk penyediaan data mikro keluarga bersekala nasional. Disamping itu, pengembangan teknologi tepat guna yang mampu menyediakan alat-alat produksi bagi peningkatan usaha ekonomi produktif keluarga, dan upaya peningkatan kualitas ketahanan dan kesejahteraan keluarga dapat memberi manfaat besar untuk mengolah potensi sumber daya alam yang tersedia di wilayahnya.*
- e. Bonus demografi merupakan keberhasilan dari program keluarga berencana yang dicanangkan sejak 1971. Bonus demografi muncul karena tingkat fertilitas dan mortalitas menurun, begitu juga kematian ibu dan bayi dalam persalinan. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Palembang, pada 2013 saja jumlah usia produktif (15-64 tahun) di kota ini mencapai angka 69,24% dari total penduduk sebanyak 1.535.000 jiwa. Itu artinya, ada sebanyak 1.062.834 penduduk yang telah masuk kategori sebagai kelompok usia produktif. Jika asumsi kenaikan laju penduduk setiap tahunnya adalah 1,01%, maka saat ini Palembang punya sekitar 1.105.350 penduduk usia produktif. Itu belum selesai. Jika dikalkulasi lagi, pada 2030 nanti, Palembang juga akan memiliki jumlah penduduk sebesar 1.736.545 jiwa dengan kelompok usia produktif 70% dari jumlah tersebut atau sekitar 1.215.581.
- f. *Besarnya animo pegawai yang baru diangkat di Kota Palembang untuk mengetahui lebih jauh tentang Program KB, baik itu yang bersifat operasional di lapangan terlebih hal-hal yang berkaitan dengan teknologi informasi (IT).*
- g. *Meningkatnya dukungan dan partisipasi para mitra kerja dalam operasional pelayanan KB yaitu TNI melalui 18 Kampung KB yang ada di Kota Palembang, Baksos TNI-KB-Kes, TP.PKK dengan kegiatan Kesatuan Gerak PKK-KB-Kes, PD IBI Kota Palembang dengan Bulan Bhakti IBI Kota Palembang dengan sumbangan pemikiran dan kajian ilmiah dari berbagai pakar kependudukan yang tergabung dalam Koalisi Kependudukan Kota Palembang, Kampung KB dengan kegiatan Remaja, Fabsedu, FKUB dengan kegiatan Advokasi dan KIE para Tokoh Lintas Agama dan para Stakeholders lainnya.*
- h. *Keberadaan pusat pelatihan dan penelitian program Kependudukan dan KB.*

Untuk dapat mengendalikan pertumbuhan penduduk dan pencapaian *windows of opportunity*, diperlukan pengendalian angka kelahiran. Selain itu juga diperlukan revitalisasi program KB melalui pendekatan pelaksanaan program KB yang diubah orientasinya dari *supply ke demand side approach*. Strategi yang dikembangkan adalah melakukan integrasi, desentralisasi, kemitraan, dan pemberdayaan serta fokus pada penduduk miskin:

1. *Integrasi adalah implementasi program KB ke dalam program pembangunan sosial, budaya, dan ekonomi.*
2. *Desentralisasi dilakukan melalui lima cara yaitu:*
 - Pertama, memberikan otoritas yang lebih besar kepada Kota Palembang

dalam.....

dalam implementasi program KB, salah satunya adalah dengan memperkuat kelembagaan. Tujuannya adalah melakukan sinkronisasi dan menghindari *overlap* fungsi dan peran antara pemerintah pusat, provinsi, dan Kabupaten/Kota. Seperti telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga, DPPKB Kota Palembang (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana) perlu segera dibentuk. Pemerintah memfasilitasi pembentukan DPPKB dengan merevisi regulasi, khususnya yang terkait dengan otonomi daerah, yang menghambat terbentuknya lembaga tersebut.

Kedua, melakukan pemberdayaan SDM di tingkat Kota Palembang dalam rangka *capacity building*. Ketiga, memperkuat komitmen politik, khususnya di Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan program KB. Keempat, memperkuat infrastruktur untuk mendukung pelaksanaan program KB di tingkat Kabupaten/Kota. Kelima, mendelegasikan kewenangan operasional di tingkat Kabupaten/Kota untuk memberikan otoritas yang lebih besar pada Kabupaten/Kota dalam rangka mengembangkan program dan melaksanakannya berdasarkan kondisi spesifik setiap daerah.

5.2. Kebijakan Pengendalian Penduduk:

- a. Penetapan Parameter Kependudukan;
- b. Pemaduan Kebijakan Pengendalian Penduduk;
- c. Perencanaan Pengendalian Penduduk;
- d. Penyusunan/Regulasi Pengendalian Penduduk sebagai Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga (Peraturan Pemerintah; Peraturan Surat Keputusan Gubernur, Menteri; Peraturan Daerah);
- e. Perumusan Kebijakan Pengendalian Penduduk Yang Sinergis antara Aspek Kuantitas, Kualitas, dan Mobilitas, *Grand Design* Pembangunan Kependudukan;
- f. Penyediaan Parameter Kependudukan yang dapat dipergunakan Oleh Sektor Pembangunan;
- g. Proyeksi Penduduk: Jumlah Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, dll. *Total Fertility Rate (TFR)*, *Contraceptive Prevalensi Rate(CPR)*, *Infant Mortality Rate (IMR)*, *Mother Mortality Rate (MMR)*, *Life Expectancy*;
- h. Kerjasama Pendidikan Kependudukan, Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku (PSP);
- i. Pendidikan Kependudukan, Keluarga dan Masyarakat tentang Masalah Kependudukan (Formal, Informal, Non Formal);
- j. Meningkatkan Koordinasi dan Kemitraan Koalisi Kependudukan Muda, PADI, FAPSEDU, *Stakeholder*;
- k. Meningkatkan Kapasitas Pengelola dan Mitra Kerja dibidang Kependudukan (pelatihan; orientasi, dll); dan
- l. Melakukan advokasi, sosialisasi, promosi dan fasilitas kepada segenap *Stakeholder* tentang Pengendalian Penduduk serta Pembangunan Berwawasan Kependudukan. Kemitraan dilakukan dengan cara memperkuat kerja sama antara pemerintah, swasta, dan masyarakat sipil. Tujuan strategi ini adalah untuk lebih mengembangkan keterlibatan pihak swasta dan masyarakat sipil dalam pelaksanaan program KB.

5.3. Strategi Peningkatan Kualitas Penduduk

Sumber daya manusia dapat mendatangkan manfaat besar bagi masyarakat, apabila kemampuannya dapat dimanfaatkan secara optimal. Unsur-

unsur pembentuk sumber daya manusia yang berkualitas antara lain sebagai berikut:

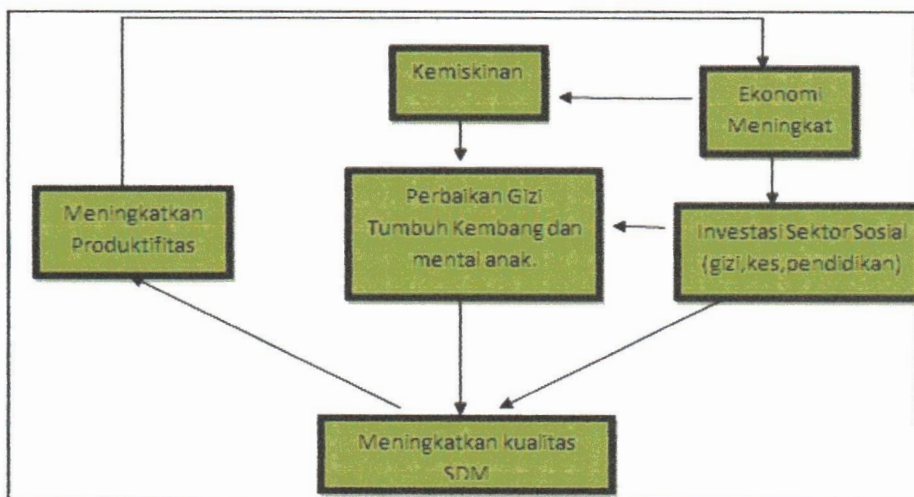
- a. Keahlian, Dengan keahlian, manusia dapat mengolah sumber daya yang tersedia;
- b. Kejujuran dan keadilan. Kejujuran dan keadilan merupakan bagian dari sumber daya manusia yang tak ternilai harganya; dan
- c. Kekuatan fisik. Orang yang kuat secara fisik, akan dapat bekerja dengan baik untuk pekerjaan yang bersifat fisik.

Masalah-masalah yang sering timbul dalam sumber daya manusia adalah:

1. Ketenagakerjaan;
2. Kurangnya Keterampilan;
3. Pendidikan; dan
4. Kurangnya Keahlian.

Penduduk suatu negara merupakan faktor yang dapat menjadi pendorong pembangunan sekaligus dapat menjadi penghambat pembangunan. Penduduk merupakan pelaku, pelaksana, dan penikmat pembangunan, 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 yang akan datang dapat diatasi dengan baik. Kualitas penduduk yang ada sekarang masih perlu ditingkatkan agar tantangan tersebut diatasi dengan baik. 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, dan pengarahan mobilitas penduduk. Salah satu strategi peningkatan kualitas penduduk dapat dilakukan dengan cara memperbaiki gizi dan tumbuh kembang dan mental anak, sebagaimana digambarkan pada bagan berikut:

Gambar 5.2 Peningkatan Kualitas Penduduk Melalui Perbaikan Gizi, Tumbuh Kembang dan Mental Anak



Dengan memperbaiki kualitas gizi, tumbuh kembang dan mental anak diharapkan akan meningkat, anak-anak tumbuh dengan baik dan berdampak pada peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan dan menaikkan produktivitas kerja, dan tentunya peningkatan kualitas kerja akan meningkatkan pendapatan dan kesejahteraan secara total meningkat pula.

Secara agregat pembangunan kualitas penduduk ditentukan oleh tiga

yaitu.....

yaitu Pembangunan, Ekonomi, Pembangunan Kesehatan, dan Pendidikan. Oleh karena itu, kondisi yang ingin dicapai dalam peningkatan kualitas penduduk tahun 2042 adalah penduduk yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta berkarakter. Sebagaimana tertuang dalam visi Kota Palembang sampai dengan tahun 2023, adalah: PALEMBANG EMAS DARUSSALAM 2023. EMAS yang menjadi Visi mengandung makna, Elok Madani Aman dan Sejahtera sedang DARUSSALAM mengandung arti, Kota Palembang menjadi Kota yang Aman, Damai, Tenram, Makmur dan Sejahtera serta adanya harmoni antara kehidupan manusia dan alam. Untuk mewujudkan visi tersebut tentunya dapat dilakukan dengan meningkatkan kualitas penduduk kota Palembang.

Terwujudnya masyarakat Palembang yang sehat, cerdas, produktif, partisipatif, makmur, serta berakhlak mulia. Terwujudnya tujuan Kota Palembang dalam pembangunan bidang sumber daya manusia dan kependudukan dapat tercapai apabila memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

1. Kualitas SDM yang kompeten dan berdaya saing;
2. Keseimbangan antara jumlah dan laju penduduk dengan daya dukung dan daya tampung kota; dan
3. Partisipasi masyarakat yang mendukung perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kota.

Arah pembangunan sumber daya manusia dan kependudukan di Kota Palembang diwujudkan melalui peningkatan akses, pemerataan, relevansi, dan mutu layanan sosial dasar; peningkatan kualitas dan daya saing tenaga kerja menuju persaingan global; pengendalian jumlah dan laju pertumbuhan penduduk; peningkatan partisipasi masyarakat di segala bidang; dan penataan administrasi kependudukan.

1. Akses, pemerataan, relevansi, dan mutu terhadap layanan sosial dasar ditingkatkan melalui:
 - (a) peningkatan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan (*sustainable*) dan berkualitas bagi kelompok masyarakat rentan;
 - (b) perbaikan perilaku hidup sehat masyarakat;
 - (c) peningkatan kualitas gizi masyarakat;
 - (d) peningkatan akses dan pemerataan pelayanan pendidikan yang bermutu dan terjangkau dengan memperhatikan masyarakat rentan;
 - (e) meningkatkan kualitas dan relevansi pendidikan dan pelatihan yang mampu merespon globalisasi dan kebutuhan pembangunan nasional dalam rangka meningkatkan daya saing bangsa; dan
 - (f) peningkatan kualitas hidup seluruh masyarakat dengan memberikan perhatian khusus bagi anak, remaja, pemuda, perempuan, keluarga serta masyarakat miskin dan rentan di berbagai bidang kehidupan dan pembangunan, dengan didukung oleh sistem hukum dan perlindungan sosial yang responsif terhadap kebutuhan.
2. Kualitas tenaga kerja yang memiliki daya saing global ditingkatkan dengan cara:
 - (a) perubahan orientasi pengelolaan pelatihan dan pemberian dukungan bagi program-program pelatihan yang strategis, untuk mencapai efektivitas dan efisiensi tenaga kerja sebagai bagian dari investasi SDM, dan memenuhi struktur kebutuhan tenaga kerja yang diharapkan oleh jasa;
 - (b) penyediaan tenaga kerja terampil dan profesional melalui penyetaraan kualitas standar kompetensi tenaga kerja, untuk memenuhi sistem standar sertifikasi internasional dalam era global.
3. Jumlah dan laju pertumbuhan penduduk dapat dikendalikan dengan:
 - (a) peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk kesehatan reproduksi remaja dan keluarga berencana (KB) yang bermutu, efektif, merata, dan terjangkau, serta pemberdayaan keluarga menuju terbentuknya keluarga kecil yang berkualitas;

(b) penataan.....

- (b) penataan persebaran dan mobilitas penduduk secara lebih seimbang sesuai dengan daya dukung dan daya tampung kota; dan
 - (c) peningkatan peran pemerintah kota dalam mendorong terakomodasinya hak-hak penduduk dan perlindungan sosial.
4. Partisipasi masyarakat di segala bidang ditingkatkan dengan cara:
- (a) peningkatan kualitas media informasi yang mencakup pembangunan dan pengembangan Kota Palembang di segala bidang;
 - (b) peningkatan pengetahuan dan keterampilan warga kota sesuai dengan kebutuhan perkembangan zaman; dan
 - (c) pengembangan minat dan gemar membaca guna membangun masyarakat belajar dan kritis.
5. Penataan administrasi kependudukan untuk mendukung perencanaan dan pelaksanaan pembangunan yang berkelanjutan ditingkatkan dengan cara:
- (a) peningkatan pengelolaan *data base* kependudukan;
 - (b) penyusunan kebijakan kependudukan; dan
 - (c) peningkatan kapasitas kelembagaan kependudukan dengan peningkatan kapasitas SDM aparatur dan penerapan Standar Pelayanan Minimum dan Prosedur Operasional Standar Indikator Keberhasilan yang nantinya dijadikan ukuran pembangunan kependudukan di kota Palembang antara lain:
 - 1. Meningkatnya indeks pembangunan manusia (*Human Development Index*);
 - 2. Meningkatnya indeks daya saing sumber daya manusia Kota Palembang;
 - 3. Menurunnya tingkat pengangguran dan tingkat kemiskinan; dan
 - 4. Meningkatnya pengguna media informasi baik media cetak maupun elektronik.

Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik meliputi kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, dan kecerdasan. Hal itu 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 dan dapat mengatasi arus pasar global yang semakin menguat. Strategi peningkatan kualitas penduduk harus fokus pada tiga dimensi, yaitu kesehatan, pendidikan, dan ekonomi.

1. Dimensi Kesehatan

Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam rangka menurunkan angka kematian dan meningkatkan angka harapan hidup

2. Dimensi Pendidikan

- Meningkatkan kompetensi dan daya kompetisi melalui pendidikan formal, non formal maupun informal dalam rangka memenuhi kebutuhan pembangunan Bengkulu.
- Mengurangi kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin melalui peningkatan akses perempuan untuk memperoleh pendidikan.

3. Dimensi Ekonomi

- Meningkatkan status ekonomi penduduk melalui perluasan kesempatan kerja dan pengurangan pengangguran dan setengah pengangguran.
- Mengurangi kesenjangan ekonomi sebagai salah satu usaha untuk menurunkan angka kemiskinan.

Strategi di bidang kesehatan dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak serta kematian maternal. Sebagaimana diketahui bahwa Indonesia mengalami pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi pada

penyakit kronis dan degeneratif. Strategi utama yang harus dilakukan adalah melakukan pencegahan dan *treatment* penyakit infeksi, khususnya pada bayi dan anak-anak, meningkatnya penyakit kronis dan degeneratif sebagai penyebab kematian orang dewasa, maka alokasi sumber daya kesehatan harus juga diarahkan untuk pencegahan dan *treatment* penyakit tersebut.

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.

Untuk 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 pelayanan pendidikan juga penting sebagai prioritas, khususnya untuk mengatasi masalah di berbagai daerah yang masih lebar kesenjangan pendidikan antara laki-laki dan perempuannya. Angka melek huruf masih rendah, maka untuk pendidikan nonformal maupun informal perlu memperoleh prioritas. Kebijakan pendidikan juga harus disusun berdasarkan kebutuhan kualifikasi SDM terutama dari segi kualitas, kebijakan pendidikan harus dimulai dengan mengidentifikasi kebutuhan tersebut.

5.4. Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga memuat kegiatan membangun keluarga yang bertaqwa kepada Tuhan yang maha Esa; membangun iklim berkeluarga 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. Sasaran dari pokok kegiatan pembangunan keluarga tersebut adalah seluruh keluarga yang terdiri dari keluarga dengan siklus keluarganya; keluarga yang memiliki potensi dan sumber kesejahteraan sosial; keluarga rentan secara ekonomi, sosial, lingkungan maupun budaya; serta keluarga yang bermasalah secara sosial ekonomi dan sosial psikologis.

5.4.1. Strategi Pembangunan Keluarga

Membangun keluarga yang bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa

a. Strategi

Dalam upaya membangun keluarga yang bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa, strategi yang disuguhkan adalah pembangunan keluarga melalui Pendidikan Etika, Moral, dan Sosial Budaya secara formal maupun informal.

b. Indikator keberhasilan

Pembangunan keluarga yang bertakwa kepada Tuhan yang maha Esa mempunyai indikator keberhasilan yang dilihat dari hal berikut:

- Keluarga yang menjalankan ibadah menurut agama dan keyakinan masing-masing;
- Keluarga yang menaati nilai, norma, dan aturan agama; dan
- Keluarga yang memelihara kerukunan antarumat beragama.

5.4.2. Membangun iklim berkeluarga berdasarkan perkawinan yang sah

a. Strategi

Strategi untuk membangun iklim berkeluarga berdasarkan perkawinan yang sah dilakukan dengan hal berikut:

- Meningkatkan pelayanan lembaga penasihat 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; dan
- Perkawinan yang mensyaratkan diketahui oleh keluarga dan masyarakat.

b. Indikator keberhasilan

Indikator keberhasilan dalam membangun iklim berkeluarga berdasarkan perkawinan yang sah adalah:

- a. Keluarga dibangun dari perkawinan menurut hukum agama dan negara;
- b. Keluarga dibangun dari perkawinan antara laki-laki dan perempuan, bukan perkawinan dengan sejenis kelamin; dan
- c. Keluarga dibangun dari perkawinan yang diketahui oleh keluarga dan masyarakat.

Setiap perkawinan tercatat di lembaga yang berwenang dengan dibuktikan oleh kepemilikan akta nikah.

5.4.3. Membangun keluarga harmonis, sejahtera, sehat, maju, dan mandiri

a. Strategi

Beberapa strategi untuk membangun keluarga harmonis, sejahtera, sehat, maju, dan mandiri adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan ketahanan keluarga berwawasan gender berbasis kelembagaan lokal. Strategi ini dijalankan melalui kegiatan konsultasi dan advokasi keluarga, pendampingan keluarga rentan, pengembangan nilai keluarga dan keadilan gender, pembagian peran gender yang berkeadilan dan berkesetaraan, serta optimalisasi fungsi keluarga menuju kesejahteraan dan ketahanan keluarga.
2. Pengembangan perilaku hidup sehat pada keluarga (sehat fisik/reproduksi, sehat psikologis, sehat sosial, dan sehat lingkungan).
3. Pendidikan dan pengasuhan anak agar berkarakter baik.
4. Pengembangan ketahanan keluarga dan ketahanan pangan keluarga.

Strategi ini dilaksanakan dengan pemanfaatan pekarangan dan dukungan sosial lingkungan.

b. Indikator keberhasilan

1. Keluarga sejahtera (pendapatan per kapita/bulan tidak miskin, rumah layak huni, mempunyai tabungan) Keluarga sehat (kecukupan pangan dan gizi, morbiditas rendah, tidak berpenyakit, sehat psikologis).
2. Keluarga maju (partisipasi pendidikan, partisipasi kerja).
3. Keluarga mandiri (kemandirian sosial ekonomi).

Keluarga harmonis (tidak bercerai, penurunan tingkat kekerasan dalam rumah tangga, penurunan tingkat perdagangan manusia, penurunan tingkat kenakalan anak). Membangun keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat.

5.4.4. Keluarga Berketahanan Sosial

a. Strategi

Strategi yang digunakan adalah penyadaran melalui pendidikan, pembinaan, dan penyuluhan. Strategi ini dilakukan 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.

b. Indikator keberhasilan

Indikator keberhasilannya adalah keluarga yang berketahanan sosial, berwawasan kedepan (menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi), serta berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara (berperan serta dalam kegiatan sosial kemasyarakatan). Membangun keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga.

5.4.5. Keluarga Berencana

a. Strategi

Strategi yang dapat dilakukan adalah untuk 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 stres, serta manajemen waktu dan pekerjaan keluarga.

b. Indikator keberhasilan

Indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah:

1. Keluarga mempunyai perencanaan berkeluarga.

2. Keluarga mempunyai perencanaan investasi anak.

Hal ini dapat dilihat dari tingkat partisipasi sekolah wajib belajar, tabungan/asuransi pendidikan anak, dan angka *drop-out* menurun.

3. Keluarga mempunyai perencanaan keuangan.

Hal ini dapat diukur dari tabungan keluarga, partisipasi keluarga menabung di bank, dan perencanaan membeli rumah.

5.5. Persebaran Dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

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

1. Pengarahan mobilitas penduduk yang didorong dan mendukung pembangunan-pembangunan daerah yang berkeadilan;
2. Pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan yang berkelanjutan;
3. Pencegahan munculnya faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya IDPs.

Pemberian perlindungan kepada tenaga kerja Indonesia yang bekerja di luar negeri secara maksimal.

5.5.1. Strategi Pengarahan Mobilitas dan Distribusi Penduduk

Strategi mencapai tujuan-tujuan kebijakan pengarahannya mobilitas penduduk sebagai berikut.

- a. Menumbuhkan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang harmonis;
- b. Melindungi penduduk yang terpaksa pindah karena keadaan (pengungsi);
- c. Memberikan kemudahan, perlindungan, dan pembinaan terhadap para *migrant* internasional dan keluarganya;
- d. Menciptakan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan daya dukung dan daya tampung lingkungan;
- e. Mengendalikan kuantitas penduduk di suatu daerah/wilayah tertentu;
- f. Mengembangkan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru;
- g. Memperluas kesempatan kerja produktif;
- h. Meningkatkan ketahanan dan pertahanan nasional;
 1. Menurunkan angka kemiskinan dan mengatasi pengangguran;
 2. Meningkatkan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia; dan
- k. Meningkatkan infrastruktur permukiman, meningkatkan daya saing wilayah baru, meningkatkan kualitas lingkungan, dan meningkatkan penyediaan pangan bagi masyarakat.

Untuk mencapai tujuan tersebut, pengarahannya mobilitas penduduk perlu dilakukan dengan beberapa strategi sebagai berikut:

- 1) mengupayakan peningkatan mobilitas nonpermanen dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan administrasi di beberapa daerah yang diproyeksikan sebagai daerah tujuan mobilitas penduduk;
- 2) mengurangi mobilitas penduduk ke kota megapolitan, seperti Jakarta dan

supaya.....

supaya hal itu tidak terulang di luar Jawa, dengan adanya penataan wilayah penyangga untuk mengembangkan daerah tujuan transmigrasi yang secara khusus diintegrasikan dengan kota besar sekitarnya. Transmigrasi seharusnya tidak terkesan membuang penduduk ke wilayah terpencil, tetapi benar-benar menonjolkan napas distribusi penduduk.

- a) untuk tujuan ini, perlu tiga pendekatan dalam kebijakan pengarahannya: mobilitas penduduk mengurangi peran pusat dan meningkatkan promosi daerah-daerah tujuan baru sehingga penduduk berkeinginan untuk melakukan perpindahan secara spontan;
- b) membuat regulasi yang menguntungkan bagi daerah tujuan dengan sasaran menghambat/mengurangi minat penduduk yang tidak berkualitas berpindah ke daerah lain (mobilitas bukan sekadar pemindahan kemiskinan). Penduduk miskin adalah tanggung jawab daerah asal/kelahiran;
- c) membuat kebijakan yang berskala nasional dan berujung pada kepentingan nasional, misalnya transmigrasi ke pulau terdepan, peningkatan kualitas pra-sarana dan sarana ekonomi, serta peningkatan akulturasi dan asimilasi kultural antara pendatang dan penduduk asli.

Berbicara tentang pengarahannya penduduk, maka dalam jangka pendek maupun menengah dan panjang, perlu dirumuskan beberapa sasaran pengarahannya mobilitas penduduk yang antara lain meliputi hal berikut:

1. Pemodelan rekayasa sosial yang memungkinkan integrasi antara penduduk pendatang dan penduduk asli;
2. Pengembangan kebijakan lokal yang pro masyarakat asli tanpa mengurangi hak hidup pendatang;
3. Pengembangan regulasi yang memungkinkan adanya *migration selection* berdasarkan kapasitas pendidikan dan keterampilan, aspek politik, dan kelembagaan;
4. Penguatan peran elemen masyarakat sipil (CSO, NGO, dan universitas) dalam *capacity building* permukiman baru hasil kebijakan mobilitas formal;
5. Pengembangan forum komunikasi antarwarga di daerah-daerah tujuan mobilitas;
6. Penguatan kelembagaan keluarga migran dalam konteks kebijakan kesehatan reproduksi;
7. Strategi pengembangan daerah penyangga perkotaan dan pengembangan ekonomi perdesaan sehingga mengurangi minat penduduk desa melakukan urbanisasi;
8. Pemodelan pengembangan ekonomi makro dan distribusi kesejahteraan yang merata sehingga semakin mengurangi distorsi biaya hidup antarwilayah;
9. Memikirkan kembali keterkaitan antara pendidikan dan kesempatan kerja;
10. Desentralisasi kewenangan pengarahannya mobilitas penduduk; dan
11. Pengembangan kajian akademis terkait pemodelan mobilitas penduduk dan dikaitkan dengan kepentingan nasional (sesuai dengan dokumen perundangan), dengan tujuan pengembangan dan mengonstruksikan proposisi/teori menengah terkait dengan proses-proses migrasi yang berhasil diidentifikasi dari studi terkait kondisi masyarakat Indonesia untuk menjawab tantangan tujuan-tujuan pengarahannya penduduk, mengaitkan kebijakan pengarahannya mobilitas penduduk dengan konteks perkembangan ekonomi, politik, budaya, dan lingkungan fisik migran, baik lokal, regional maupun global, membangun kerangka konseptual baru yang memungkinkan untuk menjawab tantangan pengarahannya mobilitas penduduk, serta pengembangan strategi-strategi baru terkait dengan pengarahannya mobilitas penduduk, baik internal maupun internasional.

5.6. Pembangunan Database Kependudukan

Salah satu aspek penting dalam penyusunan strategi adalah menyikapi isu-isu strategis (*strategic issues*) di lingkungan nasional maupun global serta pengembangan berbagai ukuran atau indikator kinerja untuk mengakui keberhasilan implementasi untuk setiap rencana aksi. Penahapan strategi yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. Pemutahiran dan pengembangan *database*;
- b. Mengembangkan sistem updating *database*; dan
- c. Pengembangan jaringan antar sumber data dan pengguna data.

BAB VI
ROAD MAP PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Grand Design Pembangunan Kependudukan didesain untuk menjadi acuan pembangunan kependudukan yang meliputi pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, penataan persebaran dan pengaturan mobilitas penduduk, pembangunan keluarga, dan pembangunan *database* kependudukan. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sangat diperlukan untuk mengatasi atau mengendalikan jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, dan masalah kependudukan lainnya.

Secara operasional, untuk setiap tahapan 5 (lima) tahunan diperlukan *road map* yang mencakup tentang tujuan, sasaran, kebijakan, strategi, program, dan kegiatan yang perlu dilakukan dalam upaya pelaksanaan pembangunan kependudukan ke depan. *Road Map* ini diharapkan berfungsi sebagai acuan setiap sektor serta pemerintah daerah dalam penyusunan langkah-langkah kegiatan dalam mendukung upaya pembangunan kependudukan.

Road Map Grand Design Pembangunan Kependudukan ini mencakup kurun waktu 2018 sampai dengan 2042 dengan periode lima tahunan. *Road Map* dibuat untuk mengetahui sejauh mana sasaran-sasaran pembangunan kependudukan telah dapat dicapai, baik yang mencakup pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, penataan persebaran dan pengaturan mobilitas penduduk, pembangunan keluarga, dan pembangunan manajemen *database* dan informasi kependudukan.

Dibawah ini alur dari rencana pencapaian dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan tahun 2018-2042 yang dijabarkan dalam *Road Map*.

Gambar 6.1 *Road Map* Rancangan yang akan Dicapai



6.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk

Salah satu komponen yang mempengaruhi pertumbuhan penduduk adalah kelahiran (fertilitas) yang bersifat menambah jumlah penduduk. Fertilitas adalah kemampuan menghasilkan keturunan yang dikaitkan dengan kesuburan wanita. Kondisi yang diinginkan adalah penduduk tumbuh seimbang, dimana jumlah bayi yang lahir diharapkan sama (seimbang) dengan jumlah kematian sehingga penduduk menjadi stabil, dan persebaran penduduk lebih merata. Dalam hal fertilitas adalah tercapainya kondisi penduduk tumbuh seimbang pada tahun 2018 dan terus berlanjut hingga tahun 2042. Untuk mencapai kondisi Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS), diharapkan angka kelahiran total (TFR) akan berada pada 2,25 per wanita pada tahun 2022. Selanjutnya secara berlanjut angka fertilitas total menjadi 2,16 pada tahun 2032, dan TFR diperkirakan menurun menjadi 2,06 pada tahun 2042. Kesejahteraan keluarga dan masyarakat akan lebih mudah dicapai apabila anak pada keluarga inti jumlahnya ideal, yaitu “dua anak lebih baik”, dengan cara mengatur jarak kelahiran dan jumlah anak.

Dari sisi perubahan komposisi penduduk menurut umur, terjadi penurunan proporsi penduduk usia di bawah lima belas tahun yang diikuti dengan meningkatnya proporsi penduduk usia produktif (15-64 tahun) dan meningkatnya proporsi penduduk usia tua (65 tahun ke atas) secara perlahan. Selanjutnya, kondisi tersebut menyebabkan angka ketergantungan menurun yang disebut dengan bonus demografi. Pada tahun 2042 diharapkan Kota Palembang berada pada fase ketika *dependency ratio* mencapai angka terendah yaitu 42,6. Kondisi ini penting karena akan memberi kesempatan bagi Kota Palembang untuk mencapai bonus demografi. Salah satu tandanya adalah dengan jumlah penduduk usia produktif yang mencapai puncak, yaitu kira-kira 70% dari jumlah penduduk. Bonus demografi ini merupakan jendela peluang (*window of opportunity*) yang menjadi landasan untuk memicu pertumbuhan ekonomi. Bonus demografi ini diperkirakan akan terjadi hanya sekali dalam sejarah dan waktunya sangat pendek, yaitu sekitar lima tahun, dari tahun 2033-2037 berdasarkan proyeksi penduduk angka kelahiran dapat dikendalikan. Pencapaian tahap ini sangat tergantung kepada pengelolaan pertumbuhan penduduk melalui pengendalian angka kelahiran. Jika angka kelahiran meningkat, maka tahap tersebut akan tertunda atau bahkan hilang sama sekali.

Gambar 6.2 Road Map Rencana Kondisi Kuantitas Kependudukan Dicapai



Tabel 6.1 Road Map Menurut Indikator/Parameter Pengendalian Kuantitas Penduduk Kota Palembang Tahun 2018-2042

Indikator/ Parameter	Periode Road Map Tahun 2018 – 2042					
	2017	2022	2027	2032	2037	2042
• Laju pertumbuhan Penduduk (%)	1,26	1,24	0,94	1,10	1,05	1,00
• Penduduk Usia Produktif dan Non Produktif:						
a. 0 – 14	422.266	432.999	442.369	452.417	463.170	474.655
b. 15 – 64	1.131.962	1.224.338	1.334.714	1.467.159	1.626.851	1.820.423
c. 65+	68.871	84.691	104.653	129.943	162.122	203.219
• <i>Dependency ratio</i>	42,97	42,62	42,28	41,93	41,59	41,26
• <i>Total Fertility Rate</i>	2,30	2,25	2,20	2,16	2,11	2,06
• <i>Contraceptive Prevalence Rate</i>	76,37	76,87	77,38	77,89	78,40	78,91
• Peserta KB baru	39.598	83.140	130.378	169.742	209.107	248.471
• Angka Kelahiran Kasar (%)	17,29	16,12	14,45	12,77	11,10	9,43
• Pasangan Usia Subur	288.412	319.315	353.529	391.409	433.348	479.780
• <i>Unmeet Need (%)</i>	13,41	11,63	10,70	9,54	8,38	7,22

6.2 Pengendalian Kualitas Penduduk

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

kemampuan.....

kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan, dan hidup layak (Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Penduduk dan Pembangunan Keluarga Pasal 1 ayat 5). Berikut Gambar 6.3 yang menunjukkan *Road Map* kondisi kualitas penduduk yang diinginkan.

Gambar 6.3 *Road Map* Rencana Kondisi Kualitas Kependudukan Dicapai



Pembangunan kualitas penduduk difokuskan pada unsur pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Paling tidak ada 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 kota Palembang melalui pendidikan formal, non formal maupun informal dalam rangka memenuhi kebutuhan pembangunan nasional. Ketiga, dimensi ekonomi, yakni meningkatkan status ekonomi penduduk melalui perluasan kesempatan kerja dan pengurangan pengangguran. Mengurangi kesenjangan ekonomi sebagai salah satu usaha untuk menurunkan angka kemiskinan.

Tabel 6.2 *Road Map* Menurut Indikator/Parameter Pengendalian Kualitas Penduduk Kota Palembang Tahun 2018-2042

Indikator/ Parameter	Periode <i>Road Map</i> Tahun 2018 – 2042					
	2017	2022	2027	2032	2037	2042
BIDANG KESEHATAN						
• Angka Harapan Hidup	70,10	70,55	70,99	71,44	71,88	72,33
• Angka Kematian Balita (0-5 tahun)	37	31	25	19	13	7
• Angka Kematian Akibat Penyakit Menular						
BIDANG KESEHATAN						
a. Kasus demam berdarah	693	997	1301	1606	1910	2214
b. Meninggal demam berdarah	1	2	2	2	3	3
• Balita dengan Gizi Buruk	18	22	26	29	33	36
• Indeks Pelayanan Dasar Kesehatan						
a. K1 (%)	99,69	99,64	99,59	99,54	99,49	99,44
b. K4 (%)	99,00	100,23	101,48	102,74	103,99	105,25

• Indeks Pelayanan Dasar Kesehatan						
a. Ibu Nifas (%)	97,56	99,11	100,78	102,46	104,13	105,81
b. Kunjungan Bayi (%)	94,10	94,92	95,74	96,56	97,38	98,20
• Prevalensi Gizi Kurang dan Buruk						
a. Gizi Kurang (%)	8,60	12,35	16,11	19,86	23,62	27,37
b. Gizi Buruk (%)	0,02	0,03	0,03	0,04	0,04	0,05
• Jumlah Penduduk Stunting (%)	14,50	15,22	15,93	16,65	17,36	18,08
BIDANG PENDIDIKAN						
• Angka Partisipasi Kasar (APK)	89,50	83,39	77,27	71,16	65,04	58,93
• Angka Partisipasi Kasar (7-12 tahun)	119,50	104,59	106,77	108,94	111,12	113,3
• Angka Partisipasi Kasar (13-15 tahun)	102,20	92,22	92,24	92,27	92,29	92,32
• Angka Partisipasi Kasar (16-18 tahun)	107,20	108,66	116,07	123,48	130,89	138,3
• Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI/Paket A	99,50	83,73	82,58	81,44	80,29	79,15
• Angka Partisipasi Murni (APM) SLTP/MTS/Paket B	68,90	60,73	60,51	60,29	60,07	59,85
• Jumlah Penduduk Buta Huruf	0,30	0,38	0,46	0,55	0,63	0,71
• Rata-rata Lama Sekolah	10,36	10,41	10,46	10,52	10,57	10,62
• Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	70,81	77,49	77,76	78,04	78,31	78,58
• Angka Partisipasi Sekolah (19-24 tahun)	24,67	25,27	25,86	26,46	27,05	27,65
• Harapan Lama Sekolah	14,11	14,5	14,88	15,27	15,65	16,04
BIDANG EKONOMI						
• Penduduk Miskin	11,40	9,59	7,78	5,98	4,17	2,36
• Jumlah Keluarga Pra Sejahtera	44.864	57.671	70.478	83.286	96.092	108.900
• Konsumsi Riil Per Kapita	1.250.734	1.416.071	1.581.408	1.746.745	1.912.082	2.077.419

BIDANG EKONOMI						
• Daya Beli Masyarakat						
a. Makanan	44,42	44,16	45,15	45,59	44,86	43,76
b. Non Makanan	55,58	55,84	55,85	55,41	55,14	56,23
• Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja	66,37	69,82	73,27	76,71	80,16	83,61
• Tingkat Pengangguran Terbuka	9,00	9,15	9,3	9,45	9,6	9,75
• PMKS (yang memperoleh bantuan sosial)	7.884	7,610	6,079	4,549	3,018	1,488

Pembangunan kualitas penduduk Indonesia ditentukan oleh tiga hal: pembangunan ekonomi, pembangunan kesehatan, dan pendidikan. Oleh karena itu, kondisi yang ingin dicapai dalam peningkatan kualitas penduduk tahun 2042 adalah penduduk yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta berkarakter. Kondisi inilah yang harus dicapai oleh seluruh penduduk Kota Palembang. Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik meliputi kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, dan kecerdasan.

Strategi di bidang kesehatan dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak serta kematian maternal. Sebagaimana diketahui bahwa Indonesia

mengalami.....

mengalami pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi pada 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.

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 prima.

Dari sisi pendidikan, strategi yang harus dilakukan adalah memberikan akses yang sebesar-besarnya kepada kelompok rentan, khususnya penduduk miskin, untuk memperoleh pendidikan. Pemberian akses terhadap pelayanan pendidikan juga penting sebagai prioritas.

6.3 Pembangunan Keluarga

Kondisi yang diinginkan melalui pembangunan keluarga adalah terwujudnya keluarga Kota Palembang yang berkualitas, sejahtera, dan berketahanan sosial. Sasaran dari pokok kegiatan pembangunan keluarga tersebut adalah seluruh keluarga yang terdiri dari keluarga dengan siklus keluarganya; keluarga yang memiliki potensi dan sumber kesejahteraan sosial; keluarga rentan secara ekonomi, sosial, lingkungan, maupun budaya; serta keluarga yang bermasalah secara sosial ekonomi dan sosial psikologis. Selanjutnya, strategi dalam upaya membangun keluarga yang bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa, strategi yang disuguhkan adalah pembangunan keluarga melalui Pendidikan Etika, Moral, dan Sosial Budaya secara formal maupun informal.

Gambar 6.4 *Road Map* Rencana Rancangan Capaian Pembangunan Keluarga



Tabel 6.3 Road Map Menurut Indikator/Parameter Pembangunan Keluarga Kota Palembang Tahun 2018-2042

Indikator/ Parameter	Periode Road Map Tahun 2018 – 2042					
	2017	2022	2027	2032	2037	2042
• Child Woman Ratio	202	351	363	385	410	437
• Cakupan Bina Keluarga Balita (BKB)	137	141	146	152	158	164
• Cakupan Bina Keluarga Remaja (BKR)	106	127	148	170	193	216
• Cakupan Bina Keluarga Lansia (BKL)	131	129	126	124	121	119
• Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dengan BPJS	198	232	288	338	389	440
• Jumlah Balai Penyuluhan	4	24	44	64	88	104
• Cakupan PUS KB anggota UPPKS	1.811	2.977	4.316	5.697	7.083	8.469
• Angka Kriminalitas Masyarakat						
a. Jumlah Tindak Pidana	6.739	8.344	8.040	7.724	7.411	7.097
b. Jumlah Penyelesaian Tindak Pidana	4.564	4.073	4.144	4.223	4.301	4.379

6.4 Migrasi Penduduk Kota Palembang

Menyangkut aspek mobilitas penduduk, kondisi yang diinginkan adalah terjadinya persebaran penduduk yang lebih merata antar daerah kabupaten/kota sehingga konsentrasi penduduk terkendali. Demikian halnya dengan urbanisasi, diharapkan agar penduduk tidak berbondong-bondong datang ke kota yang berpotensi menimbulkan berbagai persoalan baru. Kondisi persebaran penduduk yang diinginkan adalah persebaran penduduk yang merata dan pengaturan mobilitas sesuai dengan potensi daerahnya. Urbanisasi tidak semata-mata karena perpindahan penduduk dari desa ke kota, tetapi juga karena daerah-daerah dengan kategori urban semakin banyak jumlahnya karena fasilitas dan hasil pembangunan yang merata. Tentunya yang diharapkan adalah adanya penataan dan persebaran yang proporsial sesuai daya dukung alam dan lingkungan.

Gambar 6.5 berikut menunjukkan Road Map Kondisi Penataan Persebaran dan Mobilitas Kependudukan Yang Diinginkan Kota Palembang tahun 2018-2042.

Gambar 6.5 Road Map Rencana Rancangan Capaian Mobilitas Penduduk



Kemajuan pembangunan di Kota Palembang membuat perkembangan Kota Pempek ini melaju dengan pesat. Kota Palembang juga menyimpan berbagai peninggalan sejarah dan objek wisata yang menarik turis domestik maupun internasional berkunjung ke tempat ini. Sarana prasarana transportasi yang semakin maju, tempat-tempat rekreasi dan olah raga yang semakin hari semakin menjamur di Kota ini merupakan daya tarik tersendiri yang membuat Kota ini semakin menarik para migran. Migran adalah penduduk pendatang, meningkatnya jumlah penduduk pada suatu kota tidak hanya disebabkan oleh kelahiran, melainkan ada transisi demografi yaitu fertilitas (kelahiran), mortalitas (kematian) dan migrasi (perpindahan). Saat ini arus migrasi terjadi semakin cepat. Jarak yang jauh dan waktu tempuh yang lama bukan lagi merupakan masalah bagi penduduk. Sebab, semua hal itu telah terselesaikan dengan kemajuan transportasi baik darat, laut maupun udara. Dengan semakin meningkatnya arus migrasi yang merupakan dampak dari kemajuan teknologi dan pembangunan membuat Kota Palembang terus mengalami peningkatan jumlah penduduk. Namun demikian peningkatan jumlah penduduk tersebut tersebar tidak merata pada semua daerah di Kota Palembang. Berdasarkan Data BPS Kota Palembang pada tahun 2018 mengenai data jumlah penduduk per kecamatan Kota Palembang, kecamatan Sukarami menduduki peringkat atas dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu 155.590 jiwa, dan kecamatan dengan jumlah penduduk paling sedikit yaitu kecamatan Sematang Borang sebanyak 35.821 jiwa. Berikut Tabel 6.4 yang menunjukkan *road map* mobilitas penduduk kota Palembang, yang dibedakan dalam dua kelompok yaitu migrasi masuk dan migrasi keluar.

Tabel 6.4 *Road Map* Menurut Indikator/Parameter Mobilitas Penduduk Kota Palembang Tahun 2018-2042

Indikator/ Parameter	Periode <i>Road Map</i> Tahun 2018 – 2042					
	2017	2022	2027	2032	2037	2042
• Migrasi Masuk	16.090	23.768	37.419	49.664	62.713	75.306
• Migrasi Keluar	17.864	23.727	32.117	40.507	48.897	57.287

Dari Tabel 6.4 diatas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah migrasi masuk maupun migrasi keluar hingga tahun 2042. Tingginya jumlah migrasi masuk ke Kota Palembang, haruslah terus diantisipasi. Arus migrasi yang tidak terkendali dapat merusak strategi rencana pembangunan kota dan menghisap fasilitas perkotaan di luar kemampuan pengendalian pemerintah kota. Walaupun demikian migrasi membawa dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif dari migrasi, antara lain:

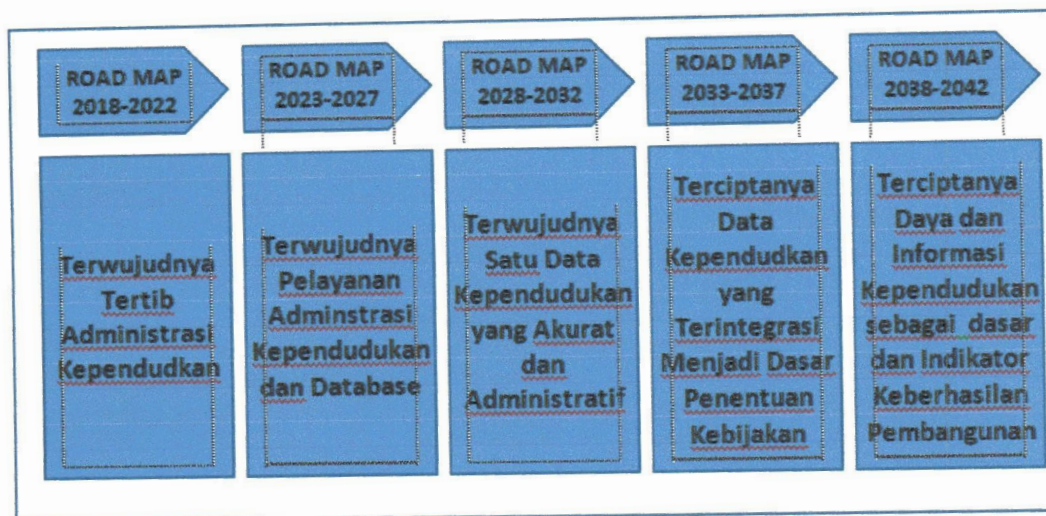
- a. Migrasi merupakan faktor penting dalam peningkatan pertumbuhan ekonomi secara keseluruhan;
 - b. Migrasi merupakan suatu cara untuk menyerap pengetahuan dan kemajuan kemajuan yang ada di kota; dan
 - c. Migrasi yang menyebabkan terjadinya perkembangan kota, selanjutnya memberikan getaran perkembangan bagi daerah-daerah pedesaan sekitarnya.
- Selain dampak positif yang ditimbulkan juga memberikan dampak negatif, baik yang dirasakan daerah perkotaan, juga dirasakan oleh daerah pedesaan. Dampak negatif tersebut, antara lain:
- a. Timbulnya pengangguran;
 - b. Perumahan/pemukinan yang kumuh;
 - c. Rasio jumlah kendaraan dan panjang jalan menentukan terjadinya masalah lalu lintas seperti kemacetan, pelanggaran-pelanggaran, dan tingginya tingkat angka kecelakaan lalu lintas; dan
 - d. Degradasi Moral dan Kejahatan.

6.5 Road Map Rencana Rancangan Capaian Manajemen Database

Kondisi yang diinginkan pada pembangunan database kependudukan adalah terwujudnya database kependudukan yang memiliki akurasi dan tingkat kepercayaan yang tinggi serta dikelola dalam suatu system yang *integrative*, mudah diakses oleh para pemangku kepentingan, serta menjadi bagian dari sistem pendukung keputusan (*Decision Support System*).

Berikut Gambar 6.6 road map rencana rancangan capaian manajemen *database*.

Gambar 6.6 Road Map Rencana Rancangan Capaian Manajemen Database



Selanjutnya, strategi dalam pembangunan *database* kependudukan meliputi tahapan sebagai berikut:

1. Periode 2018-2022
Pemantapan layanan Sistem Administrasi Kependudukan (SAK) untuk instansi pemerintah terkait lainnya, layanan SAK untuk masyarakat, layanan Sistem Administrasi Kependudukan (SAK) untuk dunia bisnis, dan Pemantapan Sistem Administrasi Kependudukan (SAK) dengan menggunakan berbagai fitur yang telah dipersiapkan maupun yang disempurnakan agar sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan. Pada periode ini juga mulai dilakukan tertib administrasi kependudukan dengan melakukan pengembangan dan penerapan teknologi sehingga dapat diimplementasikan dilapangan secara bertahap dan berkesinambungan.
2. Periode 2022-2027
SAK dapat memberikan layanan prima untuk mendukung hubungan sesama instansi pemerintah, hubungan kepada masyarakat dan hubungan dengan dunia bisnis. Pada periode ini, ditargetkan terwujudnya pelayanan administrasi kependudukan dan *database* kependudukan yang dapat dijadikan sebagai acuan bagi perencanaan pemerintah daerah dan pemanfaatan dunia bisnis, seperti untuk kebutuhan *marketing research*, *e-payment*, *ecommerce*, dan transaksi bisnis berbasis elektronik lainnya dengan terlebih dahulu mempersiapkan berbagai sarana dan prasarana pendukung terutama dalam mempersiapkan perangkat keras maupun perangkat lunak sistem teknologi informasinya.
3. Periode 2027-2032
Terintegrasinya satu data kependudukan yang akurat dan administratif ke pihak-pihak terkait sehingga mampu melakukan pelayanan prima terhadap semua kepentingan yang berkaitan dengan *database* kependudukan. Dengan adanya data kependudukan yang akurat dan administratif, diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pemerintah, dan dunia bisnis. Pada periode ini *Database* Kependudukan Daerah telah memiliki tingkat kepercayaan (*trust*) yang tinggi dan diakui secara nasional. Pada periode ini juga diharapkan peranan SAK menjadi faktor daya saing bangsa dan sebagai akselerator dalam mewujudkan iklim masyarakat informasi (*Information Society*) dan masyarakat berpengetahuan (*Knowledge base society*).

4. Periode.....

4. Periode 2032-2037

Mengembangkan *database* yang ada terintegrasi dengan data lain terkait. Hal itu dilakukan dengan mengembangkan sistem yang terhubung dengan data lain yang berasal dari berbagai lembaga dan sesuai dengan data yang telah ada. Sistem ini dikembangkan agar mudah diakses oleh pemangku kepentingan dan menjadi dasar dalam penentuan kebijakan.

5. Periode 2037-2042

Pada periode ini terciptanya daya dan informasi kependudukan sebagai dasar dan indikator keberhasilan pembangunan. Strategi yang dilakukan adalah mengembangkan sistem yang telah terbangun menjadi bagian dari DSS (*Decision Support System*) yang terintegratif. Seterusnya program strategis dilakukan dalam kerangka pencapaian kondisi diinginkan dengan terciptanya pendayagunaan data dan informasi kependudukan sebagai sistem pendukung dalam pengambilan keputusan.

BAB VII PENUTUP

Sebagai kota yang sedang berkembang pesat dan merupakan pusat ekonomi di Sumatera Selatan, permasalahan kependudukan ke depan akan terus meningkat. Apalagi daerah yang berbatasan dengan Kota Palembang atau daerah penyangga sangat lamban berkembang sehingga terjadi kesenjangan ekonomi yang cukup lebar. Pada waktu bersamaan Kota Palembang menjadi salah satu tujuan wisata olah raga baik skala nasional maupun internasional. Selain arus migrasi yang akan semakin meningkat, juga arus mobilitas penduduk dari daerah penyangga yang semakin banyak. Di dalam kota sendiri akan terjadi mobiltas penduduk nonpermanen akan semakin meningkat. Dari semua dinamika di atas tentunya membutuhkan fasilitas dan sarana publik yang memadai baik kuantitas maupun kualitasnya. Selain itu juga dibutuhkan kondisi sosial ekonomi yang mendukung serta keamanan yang kondusif. Di sisi lain permasalahan laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi, kualitas penduduk yang relatif belum terlalu baik dan pembangunan keluarga juga belum dikelola dengan efektif.

Permasalahan tersebut di atas telah terpetakan dalam GDPK ini demikian juga dengan proyeksi keadaan kependudukan Kota Palembang ke depan sampai tahun 2042. Kondisi eksisting, proyeksi kependudukan, analisis SWOT dan strategi serta *Road Map* pembangunan kependudukan Kota Palembang telah dipaparkan di dalam GDPK. Adapun pendekatan yang digunakan dalam pembangunan kependudukan dalam GDPK dengan pendekatan empat pilar yaitu berturut-turut: pengendalian kuantitas penduduk, pembangunan keluarga, pengarahannya mobiltas dan sebaran penduduk dan pengembangan sistem administrasi dan *database* kependudukan. Berbagai macam indikator pembangunan kependudukan telah ditetapkan dan menjadi target capaian bagi program dan kegiatan OPD yang terkait.

Oleh karena GDPK Kota Palembang merupakan perencanaan jangka panjang, maka perlu dibuat perencanaan jangka menengah yang lebih terperinci mengenai program dan kegiatan yang merupakan cara bagai mana untuk mencapai target-target pada masing-masing OPD yang terkait. Perencanaan jangka menengah tersebut bisa berupa Rencana Aksi Daerah (RAD) Pembangunan Kependudukan dalam jangka waktu lima tahunan. RAD tersebut memuat langkah-langkah dalam bentuk program dan kegiatan dengan target-target antara atau target yang lebih rinci untuk mencapai target lima tahunan yang telah digariskan dalam roadmap GDPK.

Namun demikian, meskipun GDPK Kota Palembang telah tersusun dengan baik, apa bila tidak didukung secara konsisten oleh semua pemangku kepentingan secara nyata, tidak akan memberikan dampak apa-apa bagi pembangunan Kota Palembang. Oleh sebab itu dibutuhkan kerjasama dari semua pihak dalam mengimplementasikan GDPK secara nyata baik dalam bentuk program, kegiatan ataupun upaya lainnya secara konsisten dan efektif oleh OPD terkait. Selain itu partisipasi masyarakat, dunia usaha dan perguruan tinggi sangat dibutuhkan untuk mengawal dan memberikan masukan yang konstruktif memastikan bahwa pembangunan kependudukan yang dijalankan sesuai dengan perencanaan yang termuat di dalam GDPK Kota Palembang.

WALIKOTA PALEMBANG,

HARNOJOYO