SALINAN

BUPATI KENDAL

PROVINSI JAWA TENGAH
PERATURAN BUPATI KENDAL
NOMOR 51 TAHUN 2025

TENTANG

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
KABUPATEN KENDAL TAHUN 2025-2045

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KENDAL,

Menimbang :

a. bahwa untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, meningkatkan Kualitas Penduduk, menyeimbangkan Persebaran Penduduk, mengoptimalkan Pembangunan Keluarga dan menertibkan administrasi kependudukan, diperlukan kebijakan pembangunan Kependudukan dalam jangka waktu tertentu yang terarah, efektif dan terukur;
b. bahwa untuk memberikan arah kebijakan pembangunan Kependudukan dalam jangka waktu tertentu agar terarah, efektif dan terukur serta guna mencapai hasil optimal bagi kesejahteraan masyarakat, perlu disusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan;
c. bahwa sesuai ketentuan Pasal 10 Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, pelaksanaan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Kendal Tahun 2025-2045;

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Tengah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Batang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2757);

jdih.kendalkab.go.id

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 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik lndonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik lndonesia Nomor 6856);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1950 tentang Penetapan Mulai Berlakunya Undang-Undang 1950 Nomor 12, 13, 14, dan 15 dari hal Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten di Jawa Timur/Tengah/ Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 16 Tahun 1976 tentang Perluasan Kotamadya Daerah Tingkat II Semarang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1976 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3079);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 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);
8. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KABUPATEN KENDAL TAHUN 2025-2045.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kendal.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Kendal.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan dewan perwakilan rakyat daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah Kabupaten.

5. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama, serta lingkungan penduduk setempat.
6. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, Pembangunan Keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas, serta penataan adiministrasi Kependudukan.
7. *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.
8. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesia.
9. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
10. Kualitas Penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, Pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan, dan hidup layak.
11. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara.
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. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan Penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
17. Pengarahan Mobilitas Penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras, dan seimbang dengan daya dukung alam dan Daya Tampung Lingkungan.
18. Administrasi Kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penertiban dalam penerbitan dokumen dan data Kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi Adiministrasi

Kependudukan serta pendayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain.

19. Dokumen Kependudukan adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh instansi pelaksana yang mempunyai kekuatan hukum sebagai alat bukti autentik yang dihasilkan dari pelayanan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil.
20. Pencatatan Sipil adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang dalam register pencatatan sipil pada instansi pelaksana.
21. Pembangunan Berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan Kependudukan dengan daya tampung alam dan Daya Tampung Lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.
22. Daya Dukung Alam adalah kemampuan lingkungan alam beserta segenap unsur dan sumbernya untuk menunjang perikehidupan manusia serta makhluk lain secara berkelanjutan.
23. Daya Tampung Lingkungan adalah kemampuan lingkungan hidup buatan manusia untuk memenuhi perikehidupan penduduk.
24. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kendal.
25. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah yang selanjutnya disingkat RPJPD adalah Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Kendal.

BAB II
ARAH KEBIJAKAN, TUJUAN DAN STRATEGI

Bagian Kesatu
Arah Kebijakan

Pasal 2

Arah kebijakan Pembangunan Kependudukan meliputi :

a. menggunakan pendekatan hak asasi sebagai prinsip utama untuk mencapai kaidah berkeadilan;
b. mengakomodasi partisipasi semua pemangku kepentingan, baik di tingkat pusat, daerah, maupun masyarakat;
c. menitikberatkan Penduduk sebagai pelaku dan penikmat pembangunan;
d. mencapai Pembangunan Berkelanjutan; dan
e. berpedoman pada RPJMD dan RPJPD.

Bagian Kedua
Tujuan

Pasal 3

(1) Tujuan utama pelaksanaan GDPK yaitu tercapainya Kualitas Penduduk yang tinggi sehingga mampu menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan bangsa.
(2) Tujuan khusus pelaksanaan GDPK yaitu untuk mewujudkan:

a. Penduduk tumbuh seimbang;
b. masyarakat yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi;
c. Keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni;
d. keseimbangan Persebaran Penduduk yang serasi dengan Daya Dukung Alam dan daya tampung lingkungan; dan
e. Administrasi Kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya.

Bagian Ketiga
Strategi

Pasal 4

Strategi pelaksanaan GDPK dilakukan melalui:
a. pengendalian Kuantitas Penduduk;
b. peningkatan Kualitas Penduduk;
c. Pembangunan Keluarga;
d. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk; dan
e. penataan Administrasi Kependudukan.

BAB III
PELAKSANAAN *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 5

(1) Untuk mengendalikan Kuantitas Penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a dan pencapaian penduduk tumbuh seimbang, dan Keluarga berkualitas, Pemerintah Daerah melakukan:
    a. pengaturan fertilitas; dan
    b. penurunan mortalitas.
(2) Pengaturan fertilitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan melalui program Keluarga berencana dan upaya pembudayaan norma Keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera.
(3) Program Keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
    a. pendewasaan usia perkawinan;
    b. pengaturan kehamilan yang diinginkan;
    c. pembinaan kesertaan Keluarga berencana;
    d. peningkatan kesejahteraan Keluarga;
    e. penggunaan alat, obat, dan atau cara pengaturan kehamilan;
    f. peningkatan akses pelayanan Keluarga berencana; dan
    g. peningkatan Pendidikan dan peran wanita.
(4) Penurunan mortalitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui:
    a. penurunan angka kematian ibu hamil;

b. penurunan angka kematian ibu melahirkan;
c. penurunan angka kematian pasca melahirkan; dan
d. penurunan angka kematian bayi dan anak.

Pasal 6

(1) Untuk meningkatkan Kualitas Penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan peningkatan Kualitas Penduduk di bidang kesehatan, Pendidikan, agama, ekonomi, dan sosial budaya.
(2) Peningkatan Kualitas Penduduk di bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
   a. penurunan kematian dan peningkatan kualitas hidup, terutama bagi ibu dan anak dengan cara meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan peran Pemerintah Daerah dan swasta serta memberdayakan Keluarga dan masyarakat;
   b. peningkatan status gizi dengan cara melakukan penguatan perbaikan gizi masyarakat dan meningkatkan ketersediaan serta aksesibilitas pangan penduduk; dan
   c. peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, peningkatan akses air bersih dan sanitasi yang layak serta peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.
(3) Peningkatan Kualitas Penduduk di bidang Pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
   a. peningkatan akses penduduk terhadap Pendidikan baik dari sisi ekonomi dan fisik;
   b. peningkatan kompetensi penduduk melalui Pendidikan formal, nonformal maupun informal dalam rangka memenuhi kebutuhan pembangunan nasional; dan
   c. pengurangan kesenjangan Pendidikan menurut jenis kelamin dengan cara meningkatkan akses perempuan untuk memperoleh Pendidikan.
(4) Peningkatan Kualitas Penduduk di bidang agama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
   a. peningkatan peran orang tua dan keluarga sebagai teladan akhlak mulia bagi anak anak;
   b. peningkatan keimanan dan ketaqwaan masyarakat melalui berbagai kegiatan keagamaan; dan
   c. peningkatan toleransi dan kerukunan antar umat beragama.
(5) Peningkatan Kualitas Penduduk di bidang ekonomi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
   a. peningkatan status ekonomi penduduk dengan cara memperluas kesempatan kerja dan mengurangi pengganguran; dan
   b. pengurangan kesenjangan ekonomi sebagai salah satu usaha untuk menurunkan angka kemiskinan.
(6) Peningkatan Kualitas Penduduk di bidang sosial budaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
   a. pengembangan nilai-nilai kegotongroyongan dan solidaritas sosial;

b. pemberdayaan lembaga-lembaga sosial kemasyarakatan; dan
c. pelestarian nilai-nilai budaya lokal dan nasional.

Pasal 7

(1) Untuk mewujudkan Pembangunan Keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c dan Pembangunan Keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni, Pemerintah Daerah melakukan:
a. Pembangunan Keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;
b. Pembangunan Keluarga berdasarkan perkawinan yang sah;
c. Pembangunan Keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara; dan
d. Pembangunan Keluarga yang mampu merencanakan sumber daya Keluarga.
(2) Pembangunan Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui rekayasa sosial Keluarga.
(3) Rekayasa sosial Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui:
a. penataan struktur Keluarga;
b. penguatan relasi sosial Keluarga;
c. pengembangan transformasi sosial Keluarga; dan
d. perluasan jaringan sosial Keluarga.

Pasal 8

(1) Untuk penataan persebaran dan pengarahan Mobilitas Penduduk sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d, Pemerintah Daerah melakukan:
a. pengarahan Mobilitas Penduduk yang mendukung pembangunan daerah yang berkeadilan;
b. pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan yang berkelanjutan;
c. pengarahan Persebaran Penduduk sesuai dengan kebutuhan setiap wilayah;
d. pencegahan munculnya faktor yang dapat menyebabkan terjadinya perpindahan paksa; dan
e. pemberian perlindungan kepada tenaga kerja Indonesia yang bekerja di luar negeri secara maksimal.
(2) Penataan persebaran dan pengarahan Mobilitas Penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui strategi sebagai berikut:
a. mengupayakan peningkatan Mobilitas Penduduk yang bersifat tidak tetap dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan administrasi di beberapa daerah yang diproyeksikan sebagai daerah tujuan Mobilitas Penduduk; dan
b. mengurangi Mobilitas Penduduk ke kota metropolitan atau kota besar.

Pasal 9

Untuk penataan Administrasi Kependudukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e, Pemerintah Daerah melakukan:

a. penataan dan pengelolaan *database* Kependudukan; dan
b. penataan dan penerbitan Dokumen Kependudukan.

Bagian Kedua
Pelaksanaan GDPK
Pasal 10

Pelaksanaan GDPK diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat.

Pasal 11

(1) GDPK disusun dengan sistematika sebagai berikut:
    a. bab I : pendahuluan;
    b. bab II : kondisi kependudukan kabupaten kendal;
    c. bab III : kondisi kependudukan yang diinginkan;
    d. bab IV : pokok-pokok pembangunan kependudukan;
    e. bab V : *roadmap* pembangunan kependudukan;
    f. bab VI : penutup.
(2) Ketentuan GDPK Daerah Tahun 2025-2045 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV
TIM KOORDINASI PELAKSANAAN GDPK

Pasal 12

Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah dibentuk/ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 13

(1) Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah mempunyai tugas:
    a. mengoordinasikan dan menyinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program GDPK;
    b. mengoordinasikan dan menyinkronisasikan pelaksanaan GDPK di wilayah Daerah; dan
    c. mengoordinasikan dan menyinkronisasikan pengawasan pelaksanaan GDPK di wilayah Daerah.
(2) Dalam mengoordinasikan dan menyinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program GDPK sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah memperhatikan kebijakan dan program pelaksanaan GDPK nasional dan provinsi serta arahan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Provinsi.

Pasal 14

(1) Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah, terdiri dari:
   a. ketua;
   b. sekretaris; dan
   c. anggota.

(2) Keanggotaan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur Pemerintah Daerah dari Perangkat Daerah terkait serta pihak-pihak lain seperti instansi vertikal, dunia usaha, akademisi, organisasi masyarakat/komunitas, dan media massa.

BAB V

PENDANAAN

Pasal 15

Pendanaan pelaksanaan kebijakan dan program GDPK Daerah dibebankan pada anggaran pendapatan dan belanja daerah dan sumber pendapatan lain yang sah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatananya dalam Berita Daerah Kabupaten Kendal.

Ditetapkan di Kendal
pada tanggal 29 Desember 2025

BUPATI KENDAL,

Cap ttd

DYAH KARTIKA PERMANASARI

Diundangkan di Kendal
pada tanggal 29 Desember 2025

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KENDAL

Cap ttd

AGUS DWI LESTARI

BERITA DAERAH KABUPATEN KENDAL TAHUN 2025 NOMOR 51

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN KENDAL

SOKERI, S.H.,M.H.
Pembina Tk I/IVb
NIP. 19720606 199203 1 007

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI KENDAL
NOMOR 51 TAHUN 2025
TENTANG
GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
TAHUN 2025-2045

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KABUPATEN KENDAL TAHUN 2025-2045

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kabupaten Kendal merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah dengan jumlah penduduk terbesar ke-19 dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah. Data Kependudukan Semester_2 2020, 2021 menunjukkan bahwa pada Tahun 2020 penduduk Kabupaten Kendal sebanyak 1.022.485 jiwa meningkat menjadi 1.038.863 jiwa pada tahun 2021. Sehingga pertumbuhan penduduk Kabupaten Kendal Tahun 2020-2021 sebesar 1,58% lebih tinggi dibandingkan pertumbuhan penduduk Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020-2021 sebesar 1,15%.

Pembangunan kependudukan sangat penting dalam rangka tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) di Kabupaten Kendal. Prioritas kebijakan tersebut terkait erat dengan kebijakan pembangunan berkelanjutan sebagaimana Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/ SDGs*). Kebijakan pembangunan berkelanjutan semakin penting terkait dengan strategi pembangunan berwawasan kependudukan, terutama pengelolaan administrasi kependudukan, perkembangan keluarga dan keluarga sejahtera dapat memberikan manfaat dan kesejahteraan bagi sebesar-besarnya kepentingan masyarakat pada umumnya. Dasar tersebut pada hakekatnya untuk mencapai tujuan kita bernegara sebagaimana tertuang dalam pembukaan UUD 1945 yakni “melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia, untuk memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa” dan tujuan pembangunan kependudukan dan kesejahteraan keluarga.

Bahwa kebijakan Perkembangan Kependudukan memperhatikan karakteristik sosiologis dan perkembangan kemasyarakatan dengan memperhatikan kewenangan berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Permasalahan perkembangan penduduk yang hadapi saat ini antara lain meningkatnya jumlah penduduk dan penyebaran penduduk Kabupaten Kendal kurang merata serta mobilitas penduduk. Apabila tidak diantisipasi dari laju

pertumbuhan dan mobilitas penduduk maka dapat berpotensi pada perkembangan penduduk yang kurang baik. Masalah lainnya adalah angka kemiskinan yang masih cukup tinggi dan memerlukan penanganan secara multisektoral dan intervensi penanggulangan kemiskinan secara terpadu dan memperhatikan daya dukung ruang dan lingkungan maka kepadatan dan perkembangan penduduk yang tidak dikendalikan dapat menimbulkan permasalahan sosial, dan kerawanan, ketertiban umum mengingat daya dukung ruang dan lingkungan semakin terbatas. Oleh karena itu, perencanaan pembangunan kependudukan perlu mempertimbangkan pokok-pokok pembangunan kependudukan, meliputi :

1) pengendalian kuantitas penduduk;
2) peningkatan kualitas penduduk;
3) persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk;
4) pembangunan keluarga; dan
5) pembangunan basis data (*data base*) kependudukan berdasarkan Sistem Informasi dan Administrasi Kependudukan (SIAK) yang bersifat strategis dalam penyediaan data pelayanan dasar dan kependudukan.

Tantangan lain yang perlu diperhatikan dalam perencanaan pembangunan kependudukan pada aspek pembangunan keluarga adalah ketahanan dan kesejahteraan keluarga, bahwa ketahanan sebuah negara ditentukan oleh ketahanan daerah. Ketahanan daerah ditentukan dari kualitas keluarga yang mempunyai ketahanan sosial ekonomi, kesejahteraan dan berdaya saing. Fokus pada pembangunan keluarga utamanya menangani masalah kerawanan sosial dan penyakit sosial pada umumnya. Tantangan lainnya yaitu “bonus demografi” yang sudah mulai di Kabupaten Kendal, bilamana tidak diantisipasi maka dapat berpotensi pada munculnya masalah-masalah sosial yang lebih luas di kemudian hari.

Strategi yang dapat dikembangkan dalam perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga di Kabupaten Kendal adalah dengan penyiapan kebijakan, tata kelola, kelembagaan, pemberdayaan dan data base yang terintegrasi dalam *Grand Design* Kependudukan Kabupaten Kendal sebagai pedoman bagi perangkat daerah dalam menyusun perencanaan dan program-program pembangunan berwawasan kependudukan lima tahun mendatang.

1.2. Landasan Hukum

Dasar hukum pelaksanaan penyusunan *Grand Design* Kependudukan Kabupaten Kendal adalah :

1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak sebagaimana diubah dengan Undang–Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas tentang Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak;
4. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan sebagaimana telah beberapa kali diubah diubah terakhir dengan

Undang–Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga;
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
7. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2017 tentang Pelindungan Pekerja Migran Indonesia sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang–Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
8. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2006 tentang Kewarganegaraan Republik Indonesia;
9. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025;
10. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang–Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
11. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial sebagaimana telah diubah dengan Undang–Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial;
12. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang–Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
13. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga;
14. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin;
15. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang–Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
16. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan;
17. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
18. Peraturan Pemerintah Nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan sistem Informasi Keluarga;
19. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Undang–Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang 24

Tahun 2013 tentang Perubahan atas Undang–Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan;

20. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan;
21. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional;
22. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Daerah;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Kendal Tahun 2021- 2026;

1.3. Visi GDPK

Visi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Kendal adalah "Terwujudnya penduduk tumbuh seimbang dan sumber daya manusia berkualitas sebagai modal pembangunan menuju Kendal semakin maju, sejahtera, adil, makmur, lestari, dan berkelanjutan."

Visi ini mengandung makna bahwa pembangunan di Kabupaten Kendal menempatkan penduduk sebagai pusat dan tujuan utama pembangunan, dengan menekankan pentingnya pertumbuhan penduduk yang seimbang serta peningkatan kualitas sumber daya manusia sebagai modal strategis untuk mendorong pembangunan yang berwawasan kependudukan.

1.4. Misi GDPK

Terdapat tujuh misi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) sebagai upaya untuk mewujudkan visi tersebut, yaitu:

1. menempatkan aspek kependudukan sebagai titik sentral pembangunan dan mengintegrasikan kebijakan kependudukan ke dalam kebijakan pembangunan di bidang kesehatan, pendidikan, agama, ekonomi, dan sosial budaya;
2. melibatkan seluruh lapisan penduduk, baik sebagai subjek maupun objek dari pembangunan kependudukan;
3. membangun keluarga yang sehat, sejahtera, maju, mandiri, dan bahagia yang berkeadilan dan berkesetaraan gender serta mampu merencanakan sumber daya keluarga dan jumlah anak yang ideal;
4. memfasilitasi perkembangan kependudukan ke arah yang seimbang antara jumlah, struktur, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup, baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial dan budaya;
5. meningkatkan pelayanan publik dengan tata kelola pemerintahan yang bersih;
6. meningkatkan kualitas administrasi kependudukan yang tertib, akurat, transparan, mudah diakses, dan berorientasi pada pelayanan prima bagi

seluruh penduduk;

7. menciptakan sinkronisasi antar berbagai peraturan perundangan dan kebijakan pemerintah di tingkat pusat dan daerah tentang kependudukan;
8. terwujudnya pembangunan berwawasan dalam rangka mencapai *window of opportunity.*

1.5. Maksud dan Tujuan

Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan dimaksudkan untuk membangun kesepahaman dan kerjasama seluruh pemangku kepentingan dalam pembangunan untuk diintegrasikan dengan arahan kebijakan dan program pembangunan berwawasan kependudukan yang tercakup dalam dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Kendal.

Adapun tujuan dari penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan untuk penyiapan dokumen perencanaan Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal, mengemukakan tentang :

a. penggambaran tentang permasalahan dan potensi pengembangan kependudukan dan pembangunan keluarga;
b. perumusan isu strategis;
c. perumusan arah kebijakan, strategi, tujuan dan sasaran serta; dan
d. program prioritas pembangunan kependudukan dan pembangunan keluarga menuju keluarga sejahtera.

1.6. Sasaran

Sasaran *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sebagai berikut:

a. terwujudnya pembangunan berwawasan kependudukan yang berdasarkan pada pendekatan hak asasi untuk meningkatkan kualitas penduduk dalam rangka mencapai pembangunan berkelanjutan;
b. pencapaian *windows of opportunity* melalui pengelolaan kuantitas penduduk dengan cara pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, dan pengarahan mobilitas penduduk;
c. keluarga berkualitas yang memiliki ciri ketahanan sosial, ekonomi, budaya tinggi, serta mampu merencanakan sumber daya keluarga secara optimal; dan
d. pembangunan *data base* kependudukan melalui pengembangan system informasi data kependudukan yang akurat, dapat dipercaya, dan terintegrasi.

BAB II
KONDISI KEPENDUDUKAN KABUPATEN KENDAL

2.1. Kondisi Wilayah Kabupaten Kendal

2.1.1 Letak Geografis

Secara astronomis, Kabupaten Kendal terletak antara 109^0 40' – 110^0 18' Bujur Timur dan 6^0 32' – 7^0 24' Lintang Selatan dan merupakan satu dari 35 kabupaten/kota yang berada dalam wilayah Provinsi Jawa Tengah.

Berdasar posisi geografis, wilayah Kabupaten Kendal memiliki batas-batas sebelah :

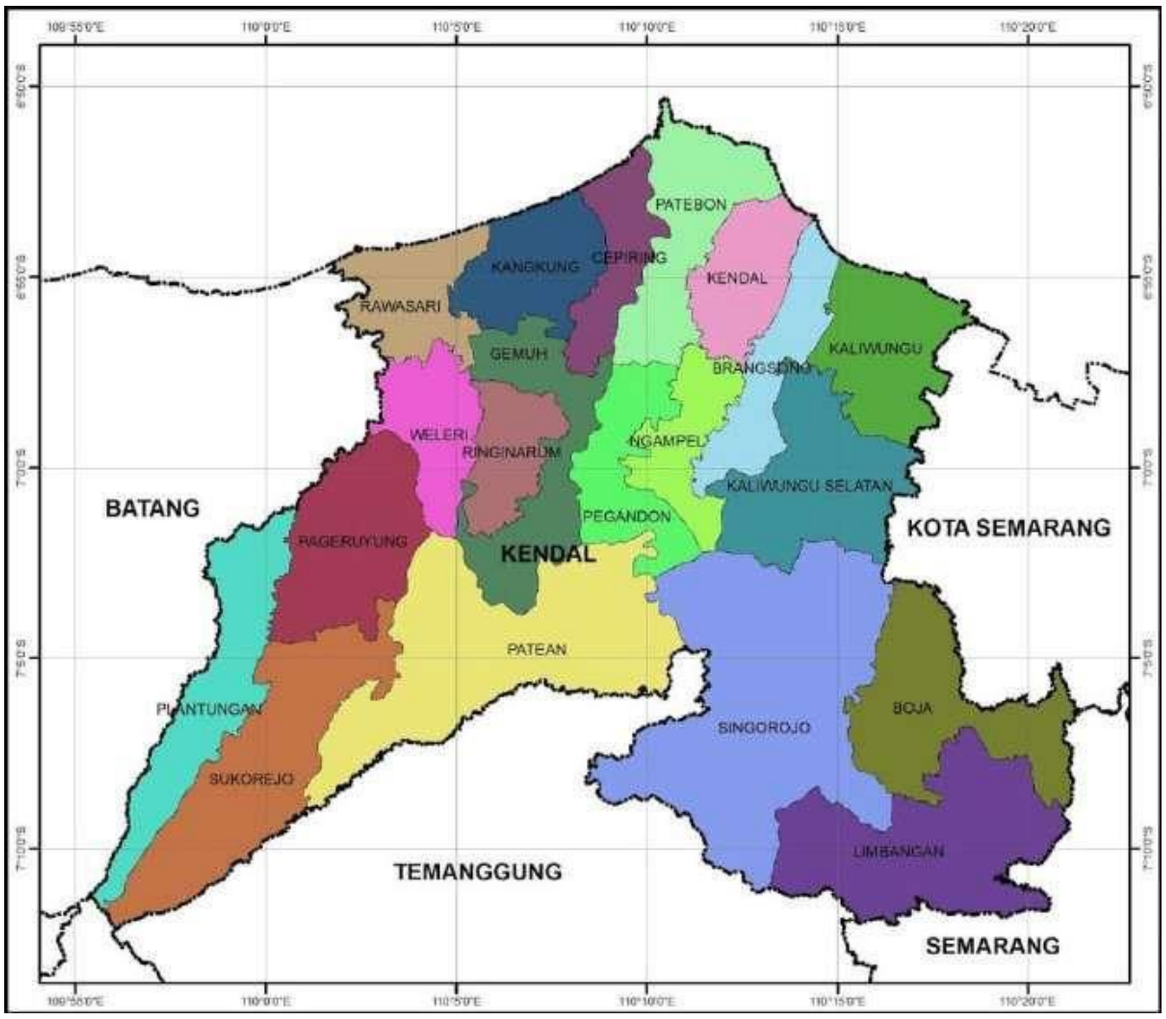
- Utara : Laut Jawa
- Timur : Kota Semarang
- Selatan : Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Semarang
- Barat : Kabupaten Batang

Letak geografis Kabupaten Kendal memiliki potensi yang cukup strategis untuk mendukung interaksi wilayah Kabupaten Kendal dengan wilayah luar (skala nasional maupun internasional). Hal ini dikarenakan adanya dukungan fasilitas transportasi yang berada di jalur pantura dan berbatasan langsung dengan Kota Semarang dan Laut Jawa. Panjang pantai Kabupaten Kendal sebesar 41 km² yang terbentang di 26 kelurahan/ desa yaitu :

a. Kecamatan Kaliwungu : Desa Mororejo, Desa Wonorejo;
b. Kecamatan Brangsong : Desa Purwokerto, Desa Turunrejo;
c. Kecamatan Kendal : Kelurahan Banyutowo, Kelurahan Karangsari, Kelurahan Bandengan, Kelurahan Balok, Kelurahan Kalibuntu;
d. Kecamatan Patebon : Desa Wonosari, Desa Kartika Jaya, Desa Pidodo Wetan, Desa Pidodo Kulon;
e. Kecamatan Cepiring : Desa Margorejo, Desa Korowelang Anyar, Desa Korowelang Kulon, Desa Kalirandu Gede, Desa Kali Ayu, Desa Juwiring, Desa Sidomulyo;
f. Kecamatan Kangkung : Desa Kalirejo, Desa Tanjung Mojo, Desa Jungsemi, Desa Sendang Kulon; dan
g. Kecamatan Rowosari : Desa Sendang Sikucing, Desa Gempolsewu.

Gambar 2.1

Peta Wilayah Kabupaten Kendal



Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2019 tentang Kawasan Ekonomi Khusus Kendal, Kabupaten Kendal ditetapkan sebagai Kawasan Ekonomi Khusus (KEK) yang mempunyai keunggulan, yaiu lokasi geografis Kabupaten Kendal yang berdekatan dengan Bandara Internasional Ahmad Yani, Pelabuhan Internasional Tanjung Emas, dan dilewati oleh jalur tol Semarang-Pejagan yang merupakan bagian dari Jalan Tol Trans Jawa, jalur Pantai Utara Jawa, serta dilewati Jalur Kereta Api Ganda Jakarta Semarang- Surabaya. KEK Kendal unggul dalam sektor industri berorientasi ekspor, substitusi impor, produk berteknologi tinggi (*high tech products/ HTP*), dan pada aplikasi khusus yang mendukung industri 4.0 serta logistik yang berbasis Industri 4.0. KEK Kendal diproyeksikan dapat menarik investasi sebesar Rp 72T dan tenaga kerja sebanyak 20.000 tenaga kerja hingga tahun 2025.

2.1.2 Kondisi Topografi

Tabel 2.1 Kondisi Topografi Kabupaten Kendal terbagi dalam tiga jenis, yaitu : daerah pegunungan yang terletak di bagian selatan dengan ketinggian sampai dengan 2.579 mdpl. Suhu berkisar antara 25°C. Daerah perbukitan berada di sebelah tengah dan dataran rendah serta pantai di sebelah utara dengan ketinggian antara 0 s/d 10 mdpl dan suhu berkisar 27°C. Kecamatan Plantungan merupakan kecamatan dalam wilayah dataran tinggi dengan ketinggian 697 mdpl. Begitu pula dengan Kecamatan Sukorejo dengan ketinggian 542 mdpl. Sedangkan Kecamatan Kaliwungu adalah Kecamatan yang memiliki ketinggian terendah di atas permukaan laut, dengan ketinggian 22 mdpl.

Ketinggian Ibu Kota Kecamatan dari Permukaan Laut

JENIS TOPOGRAFI	KECAMATAN	KETINGGIAN (mdpl)
Dataran Rendah 0 - 200 mdpl	1. Kecamatan Kaliwungu	22,56
	2. Kecamatan Kaliwungu Selatan	83,34
	3. Kecamatan Brangsong	7,01
	4. Kecamatan Pegandon	17,07
	5. Kecamatan Ngampel	13,11
	6. Kecamatan Gemuh	12,19
	7. Kecamatan Ringinarum	21,34
	8. Kecamatan Weleri	4,88
	9. Kecamatan Rowosari	8,23
	10. Kecamatan Kangkung	7,93
	11. Kecamatan Cepiring	10,67
	12. Kecamatan Patebon	10,97
	13. Kecamatan Kota Kendal	7,93
Daerah Perbukitan 200 - 500 mdpl	1. Kecamatan Pageruyung	414,00
	2. Kecamatan Patean	394,41
	3. Kecamatan Singorojo	219,15
	4. Kecamatan Boja	287,56
Daerah Pegunungan > 500 mdpl	1. Kecamatan Plantungan	697,99
	2. Kecamatan Sukorejo	542,26
	3. Kecamatan Limbangan	591,62

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan 2020, Disdukcapil Kab Kendal

2.1.3 Luas Daerah

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 137 Tahun 2017 tanggal 29 Desember 2017, luas Kabupaten Kendal sebesar 1.002,23 km² dan merupakan kabupaten terluas ke-20 di Provinsi Jawa Tengah. Kecamatan Singorojo merupakan kecamatan terluas di Kabupaten Kendal dengan luas 119,32 km² atau lebih dari 11 persen dari total luas Kabupaten Kendal, sedangkan kecamatan dengan luas terkecil adalah Kecamatan Ringinarum dengan luas 23,50 km² atau sebesar 2,34 persen dari total luas Kabupaten Kendal. Kecamatan Kendal merupakan kecamatan dengan luas terkecil kedua yaitu sebesar 27,49 km² atau sebesar 2,74 persen dari total luas Kabupaten Kendal.

Apabila dilihat dari jarak ke ibu kota kabupaten, Kecamatan Plantungan merupakan kecamatan terjauh jaraknya dari ibu kota kabupaten, yaitu sejauh 50,0 km, diukur dari kantor desa ke kantor bupati. Disusul kemudian Kecamatan Patean sejauh 40 km, dan Kecamatan Sukorejo sejauh 37,0 km. Jarak terdekat dari kantor bupati adalah Kecamatan Kendal. Jarak terdekat kedua dan ketiga dari kantor bupati masing-masing adalah Kecamatan Patebon dan Kecamatan Brangsong.

Tabel 2.2

Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kabupaten Kendal, 2021

NO	KECAMATAN	IBU KOTA KECAMATAN	JARAK KE IBU KOTA KABUPATEN	LUAS (Km2)	PERSENTASE thd LUAS KABUPATEN (%)
1	Plantungan	Tirtimulyo	50,0	48,82	4,87
2	Sukorejo	Sukorejo	37,0	76,01	7,58
3	Pageruyung	Pageruyung	30,0	51,43	5,13
4	Patean	Curugsewu	40,0	92,94	9,27
5	Singorojo	Ngareanak	33,0	119,32	11,91
6	Limbangan	Limbangan	30,0	71,72	7,16
7	Boja	Boja	29,0	64,09	6,39
8	Kaliwungu	Sarirejo	7,0	47,73	4,76
9	Kaliwungu Selatan	Magelung	9,0	65,19	6,50
10	Brangsong	Brangsong	4,2	34,54	3,45
11	Pegandon	Tegorejo	11,0	31,12	3,11
12	Ngampel	Ngampel Wetan	7,1	33,88	3,38
13	Gemuh	Gemuh Blanten	11,0	38,17	3,81
14	Ringinarum	Ringinarum	20,0	23,50	2,34

NO	KECAMATAN	IBU KOTA KECAMATAN	JARAK KE IBU KOTA KABUPATEN	LUAS (Km2)	PERSENTASE thd LUAS KABUPATEN (%)
15	Weleri	Penyangkringan	23,0	30,28	3,02
16	Rowosari	Rowosari	28,0	32,64	3,26
17	Kangkung	Kangkung	10,0	38,98	3,89
18	Cepiring	Karangayu	7,5	30,08	3,00
19	Patebon	Jambearum	3,7	44,30	4,42
20	Kendal	Karangsari	1,0	27,49	2,74
Kabupaten Kendal				1.002,23	100,00

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022

Tabel 2.3

Luas Penggunaan Tanah di Kabupaten Kendal, 2021

RINCIAN	LUAS (km2)	PERSENTASE
Tanah Sawah	240,80	24,03
Tanah Tegalan	220,43	21,99
Hutan	162,64	16,23
Perkebunan	78,68	7,85
Lahan Bukan Pertanian	251,55	25,10
Lain-lain	48,13	4,80
Kabupaten Kendal	1.002,23	100,00

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022

Dilihat dari Luas Penggunaan Tanah di Kabupaten Kendal, maka paling luas digunakan untuk Lahan Bukan Pertanian (misalnya perumahan, kawasan industri, dan lain-lain), yaitu sebesar 251,55 km² atau sebesar 25,10 persen. Paling kecil digunakan untuk Lain-lain, yaitu sebesar 48,13 km2 atau 4,80 persen. Sedangkan sisanya digunakan untuk sawah, tegalan, hutan, dan perkebunan.

2.1.4 Wilayah Administrasi

Sejak tahun 2017 sampai dengan tahun 2021, jumlah Desa/Kelurahan di Kabupaten Kendal tetap jumlahnya, yaitu sebanyak 286 Desa/Kelurahan. Begitupun di masing-masing kecamatan, selama kurun waktu tahun 2017 – 2021, jumlah Desa/Kelurahan tidak mengalami perubahan. Kecamatan Kendal mempunyai desa/kelurahan paling banyak dibandingkan dengan kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal, yaitu sebesar 20 desa/kelurahan. Disusul kemudian 3 kecamatan yang memiiiki 18 desa/kelurahan, yaitu Kecamatan Sukorejo, Boja, dan Patebon. Sedangkan Kecamatan Kaliwungu Selatan dan Kaliwungu

memilki jumlah desa/kelurahan terkecil, masing-masing sebanyak 8 dan 9 desa/kelurahan.

Tabel 2.4

Jumlah Desa/Kelurahan Menurut Kecamatan di Kabupaten Kendal, 2017–2021

NO	KECAMATAN	2017	2018	2019	2020	2021
1	Plantungan	12	12	12	12	12
2	Sukorejo	18	18	18	18	18
3	Pageruyung	14	14	14	14	14
4	Patean	14	14	14	14	14
5	Singorojo	13	13	13	13	13
6	Limbangan	16	16	16	16	16
7	Boja	18	18	18	18	18
8	Kaliwungu	9	9	9	9	9
9	Kaliwungu Selatan	8	8	8	8	8
10	Brangsong	12	12	12	12	12
11	Pegandon	12	12	12	12	12
12	Ngampel	12	12	12	12	12
13	Gemuh	16	16	16	16	16
14	Ringinarum	12	12	12	12	12
15	Weleri	16	16	16	16	16
16	Rowosari	16	16	16	16	16
17	Kangkung	15	15	15	15	15
18	Cepiring	15	15	15	15	15
19	Patebon	18	18	18	18	18
20	Kendal	20	20	20	20	20
Kabupaten Kendal		**286**	**286**	**286**	**286**	**286**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022

2.1.5 Iklim

Iklim merupakan salah satu proses alam yang membawa pengaruh terhadap kehidupan manusia, baik secara fisik maupun secara non fisik (sosial budaya). Iklim diartikan sebagai suatu kondisi cuaca pada suatu daerah dalam kurun waktu yang lebih lama. Iklim sangat mempengaruhi jenis tanaman yang sesuai dibudidayakan pada suatu Kawasan, penjadwalan budidaya pertanian, dan teknik budidaya yang dilakukan. Pengetahuan iklim sangat penting dalam sektor pertanian. Menurut Gibbs (2009), iklim merupakan peluang statistik berbagai keadaan atmosfer antara lain suhu, tekanan, angin, dan kelembaban yang terjadi di suatu daerah selama kurun waktu yang panjang.

Tabel 2.5

Pengamatan Unsur Iklim Menurut Bulan di Stasiun Klimatologi Semarang, 2021

BULAN	SUHU (derajad C)			KELEMBABAN (%)			JML HARI HUJAN (hari)
	MINIMUM	RATA-RATA	MAKSIMUM	MINIMUM	RATA-RATA	MAKSIMUM	
Januari	22,40	26,80	31,40	72,00	89,00	98,00	24
Februari	20,80	26,50	31,60	76,00	92,00	98,00	27
Maret	23,60	27,50	31,00	72,00	89,00	98,00	7
Aril	23,40	28,20	34,40	46,00	82,00	97,00	10
Mei	21,80	28,90	34,40	56,00	80,00	98,00	17
Juni	23,80	28,20	34,00	55,00	79,00	95,00	10
Juli	20,40	28,30	34,60	40,00	70,00	91,00	7
Agustus	22,80	28,40	35,00	48,00	75,00	95,00	8
September	19,00	28,60	35,60	45,00	76,00	94,00	15
Oktober	24,20	28,90	36,00	42,00	78,00	94,00	8
November	22,80	27,70	32,80	65,00	85,00	98,00	15
Desember	23,80	27,70	32,20	63,00	85,00	97,00	8

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022

Suhu minimum tertinggi di Kabupaten Kendal jatuh di bulan Oktober (24,20 ^{0}C), dan suhu minimum terendah jatuh di bulan September (19,00 ^{0}C). Suhu rata-rata tertinggi jatuh di bulan Oktober, yaitu sebesar 28,90 ^{0}C. Suhu rata-rata terendah jatuh di bulan Februari, yaitu sebesar 26,50 ^{0}C. Sedangkan suhu maksimum tertinggi jatuh di bulan Oktober (36,00 ^{0}C), dan suhu maksimum terendah jatuh di bulan Maret (31,40 ^{0}C).

Kelembaban minimum tertinggi, rata-rata tertinggi, dan maksimum tertinggi di Kabupaten Kendal jatuh di bulan yang sama, yaitu bulan Februari masing-masing sebesar 76,00%; 92%, dan 98%. Sedangkan kelembaban terendah, rata-rata terendah, dan maksimum terendah jatuh di bulan yang sama juga , yaitu bulan Juli, yaitu masing-masing sebesar 40%, 70%, dan 91%.

2.2 Pengelolaan Kuantitas Penduduk

Jumlah penduduk yang semakin meningkat telah menjadi perhatian dunia dengan berbagai teori dan penelitian. Teori Neo-Malthusian menyebutkan bahwa jumlah penduduk yang tidak terkontrol akan berdampak negatif terhadap pembangunan ekonomi. Pengendalian jumlah penduduk menjadi penting untuk keseimbangan pemenuhan kebutuhan penduduk seperti sandang, pangan, papan, dan kebutuhan pendidikan serta kesehatan yang layak.

Kebutuhan hidup yang tidak terpenuhi dapat menimbulkan berbagai masalah yang mengganggu kesejahteraan penduduk. Penyediaan pangan yang tidak cukup akan menimbulkan kelaparan dan dapat meningkatkan jumlah kematian penduduk. Selain itu, peningkatan jumlah penduduk

akan berimbas pada kurangnya ketersediaan pemukiman yang pada akhirnya dapat mengakibatkan munculnya pemukiman-pemukiman liar, kumuh, dan tidak layak akibat kurangnya lahan untuk pemukiman. Masalah lain yang dapat muncul di antaranya terjadinya gangguan keamanan akibat maraknya aksi tindakan kriminalitas, menurunnya tingkat kesehatan masyarakat akibat sarana kesehatan yang kurang memadai serta rendahnya kualitas sumber daya manusia terkait dengan sarana pendidikan yang terbatas.

Pengelolaan kuantitas penduduk dilaksanakan dengan prinsip pengendalian kuantitas penduduk yang dilakukan dengan melaksanakan kebijakan pengaturan fertilitas dan penurunan mortalitas, dan pengarahan mobilitas penduduk.

2.2.1 Kuantitas Penduduk

Kuantitas penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat. Penduduk merupakan salah satu modal penting dalam pembangunan karena penduduk merupakan objek dan sekaligus subyek pembangunan itu sendiri. Penduduk sebagai subjek berarti penduduk yang ada menjadi pelaku pembangunan yang akan dilaksanakan. Penduduk sebagai objek berarti penduduk merupakan tujuan dari pembangunan. Penduduk juga sebagai modal dasar disamping modal dasar lainnya, apabila mereka dapat dibina dan dikerahkan secara efektif, namun penduduk juga dapat menjadi beban pembangunan apabila tidak berkualitas, baik kualitas pendidikan, kesehatan mental dan fisik. Oleh karena itu penduduk yang banyak bukan jaminan bagi tercapainya keberhasilan pembangunan.

A. Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk

Berdasarkan data yang dihimpun dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dapat diketahui bahwa selama kurun waktu tahun 2017 - 2021, jumlah penduduk Kabupaten Kendal meningkat setiap tahunnya. Pertambahan jumlah penduduk per tahun bukanlah masalah yang kecil. Ledakan penduduk yang tidak terkendali akan menimbulkan masalah berantai apabila tidak diatasi dengan tepat. Pada tahun 2021, penduduk Kabupaten Kendal tercatat sebesar 1.038.863 jiwa yang menempatkan Kabupaten Kendal pada urutan ke 19 penduduk di atas 1juta di provinsi Jawa Tengah.

Tabel 2.6

Jumlah Penduduk menurut Kecamatan di Kabupaten Kendal 2017-2021

NO	KECAMATAN	2017	2018	2019	2020	2021
1	Plantungan	32.504	31.871	32.044	32.643	32.994
2	Sukorejo	58.813	58.442	59.738	61.231	62.216
3	Pageruyung	35.579	35.222	35.522	36.351	36.970
4	Patean	51.134	51.233	52.373	52.977	53.923
5	Singorojo	52.199	51.848	52.743	53.772	54.404
6	Limbangan	34.053	34.486	35.073	35.502	36.149
7	Boja	74.548	75.516	77.636	79.768	81.495
8	Kaliwungu	60.758	61.409	63.498	63.887	65.322
9	Kaliwungu Selatan	47.678	47.349	48.779	49.625	50.793
10	Brangsong	48.286	49.526	50.577	50.933	51.703
11	Pegandon	36.264	38.227	38.966	39.008	39.385
12	Ngampel	34.707	35.790	36.300	36.481	37.071
13	Gemuh	49.936	51.887	52.448	52.709	53.585
14	Ringinarum	36.009	36.871	37.326	37.565	38.224
15	Weleri	58.696	60.167	61.740	61.581	62.380
16	Rowosari	53.963	52.590	53.481	54.078	54.929
17	Kangkung	49.165	49.920	50.776	50.835	51.612
18	Cepiring	50.429	52.666	53.704	53.339	54.062
19	Patebon	57.628	59.163	60.298	60.654	61.534
20	Kendal	56.323	57.503	58.917	59.546	60.112
Kabupaten Kendal		**978.672**	**991.686**	**1.011.939**	**1.022.485**	**1.038.863**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2018, 2019, 2020 (BPS) dan Buku Data Kependudukan Semester 2 2020 dan 2021, Disdukcapil.

Apabila dilihat per Kecamatan, maka pada tahun 2021 Kecamatan Boja memiliki jumlah penduduk terbesar (7,84%) dibandingkan dengan kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal. Sedangkan Kecamatan Plantungan memiliki jumlah penduduk terkecil (3,18%) dari total penduduk Kabupaten Kendal. Terdapat 11 kecamatan yang memiliki jumlah penduduk di atas 5% dari total penduduk Kabupaten Kendal pada tahun 2021. Sedangkan 9 kecamatan lainnya memiliki jumlah penduduk di bawah 5 %.

Selama kurun waktu tahun 2018-2021, laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Kendal berfluktuasi di atas 1%, bahkan pada tahun 2019, laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Kendal sebesar 2%. Pertumbuhan ini termasuk tinggi, karena pertumbuhan yang tinggi bukan masalah yang kecil. Ledakan penduduk yang tidak terkendali akan menimbulkan masalah berantai apabila tidak diatasi dengan tepat.

Tabel 2.7
Laju Pertumbuhan Penduduk menurut Kecamatan di Kabupaten Kendal 2018-2021 (%)

NO	KECAMATAN	2018	2019	2020	2021
1	Plantungan	-1,99	0,54	1,84	1,06
2	Sukorejo	- 0,63	2,17	2,44	1,58
3	Pageruyung	- 1,01	0,84	2,28	1,67
4	Patean	0,19	2,18	1,14	1,75
5	Singorojo	- 0,68	1,70	1,91	1,16
6	Limbangan	1,26	1,67	1,21	1,79
7	Boja	1,28	2,73	2,67	2,12
8	Kaliwungu	1,06	3,29	0,61	2,20
9	Kaliwungu Selatan	- 0,69	2,93	1,70	2,30
10	Brangsong	2,50	2,08	0,70	1,49
11	Pegandon	5,14	1,90	0,11	0,96
12	Ngampel	3,03	1,40	0,50	1,59
13	Gemuh	3,76	1,07	0,50	1,63
14	Ringinarum	2,34	1,22	0,64	1,72
15	Weleri	2,44	2,55	- 0,26	1,28
16	Rowosari	- 2,61	1,67	1,10	1,55
17	Kangkung	1,51	1,69	0,12	1,51
18	Cepiring	4,25	1,93	- 0,68	1,34
19	Patebon	2,59	1,88	0,59	1,43
20	Kendal	2,05	2,40	1,06	0,94
Kabupaten Kendal		**1,31**	**2,00**	**1,03**	**1,58**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2019, 2020 (BPS) dan Buku Data Kependudukan Semester-2 2020 dan 2021, Disdukcapil (diolah)

Laju pertumbuhan penduduk Tahun 2020-2021, hampir semua kecamatan di Kabupaten Kendal termasuk pertumbuhan yang tinggi, yaitu di di atas 1%, bahkan terdapat 3 kecamatan yang Laju pertumbuhan penduduk di atas 2%. Hanya 2 kecamatan yang mempunyai laju pertumbuhan penduduk di bawah 1%, yaitu Kecamatan Kendal dan Kecamatan Pegandon.

Terdapat 10 kecamatan yang laju pertumbuhan penduduknya sama atau di atas pertumbuhan penduduk Kabupaten Kendal, yaitu Kecamatan Sukorejo, Pageruyung, Patean, Limbangan, Boja, Kaliwungu, Kaliwungu Selatan, Ngampel, Gemuh, dan Ringinarum. Sedangkan 10 kecamatan lainnya memiliki pertumbuhan penduduk di bawah laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Kendal.

B. Rasio Jenis Kelamin (*Sex Ratio*)

Salah satu diantara indikator kependudukan yang sering menjadi dasar pengambilan kebijakan adalah tingkat rasio jenis kelamin (*sex ratio).* Secara umum, indikator tersebut memberikan gambaran perbandingan jumlah penduduk laki-laki dengan perempuan. Kajian kependudukan yang didasarkan pada perbandingan jenis kelamin tersebut biasanya untuk menerangkan tingkat kesetaraan gender. Di Indonesia banyak terdapat beranekaragam adat kebudayaan, yang memberikan pengaruh secara langsung terhadap tingkat kesetaraan gender. Sistem garis keturunan yang bersifat patrilineal (garis laki-laki) secara langsung berpengaruh pada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan, yang selanjutnya berpengaruh pada komposisi penduduk dalam kegiatan ekonomi.

Tabel 2.8
Rasio Jenis Kelamin menurut Kecamatan di Kabupaten Kendal 2017-2021

NO	KECAMATAN	2017	2018	2019	2020	2021
1	Plantungan	105	104	105	105	105
2	Sukorejo	106	106	105	105	104
3	Pageruyung	106	105	106	105	105
4	Patean	104	104	104	103	103
5	Singorojo	103	102	102	102	102
6	Limbangan	103	102	102	102	101
7	Boja	102	101	101	101	100
8	Kaliwungu	102	101	100	101	101
9	Kaliwungu Selatan	104	102	102	102	102
10	Brangsong	105	103	103	103	102
11	Pegandon	107	100	101	102	101
12	Ngampel	108	101	102	102	102
13	Gemuh	107	101	102	102	102
14	Ringinarum	110	104	106	105	104
15	Weleri	104	102	102	102	102
16	Rowosari	104	101	102	103	102
17	Kangkung	105	100	101	102	101
18	Cepiring	104	100	100	101	100
19	Patebon	105	101	102	103	102
20	Kendal	103	100	101	102	101
Kabupaten Kendal		**105**	**102**	**102**	**102**	**102**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2019, 2020 (BPS) dan Buku Data Kependudukan Semester-2 2020 dan 2021, Disdukcapil (diolah)

Pada tahun 2017, Rasio Jenis Kelamin Kabupaten Kendal menunjukkan angka 105 , artinya bahwa bila terdapat 100 orang penduduk perempuan terdapat 105 orang penduduk laki-laki. Bila rasio jenis kelamin lebih besar dari 100, maka jumlah penduduk laki-laki lebih besar dibandingkan dengan penduduk perempuan. Namun sejak tahun 2018 sampai dengan tahun 2021, Rasio Jenis Kelamin Kabupaten Kendal menunjukkan angka 102.

Apabila dilihat per kecamatan, maka pada tahun 2021 Rasio Jenis Kelamin di semua kecamatan Kabupaten Kendal lebih dari 100, kecuali di Kecamatan Boja dan Cepiring, Rasio Jenis Kelamin paling besar terdapat di Kecamatan Plantungan, dan Pageruyung (keduanya 105). Sementara itu kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal memiliki jumlah penduduk yang seimbang antara penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan. Hal ini ditunjukkan dengan Rasio Jenis Kelamin yang sedikit diatas 100, yaitu 100-102. Untuk lebih jelasnya lihat tabel berikut ini.

C. Rasio Beban Ketergantungan

Masalah lain yang timbul sebagai akibat dari pertambahan jumlah penduduk adalah semakin tingginya beban yang harus ditanggung oleh penduduk produktif. Rasio Beban Ketergantungan (*dependency ratio)* merupakan salah satu indikator demografi yang penting untuk melihat tingkat produktifitas penduduk. Semakin tinggi persentase rasio beban ketergantungan menunjukkan semakin tingginya beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Sedangkan rasio beban ketergantungan yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi.

Dampak keberhasilan pembangunan kependudukan juga dapat dilihat pada perubahan komposisi penduduk menurut umur seperti tercermin pada semakin rendahnya rasio beban ketergantungan. Rasio beban ketergantungan yang semakin mengecil bisa diartikan telah ada kesempatan yang semakin besar bagi penduduk usia produktif untuk meningkatkan kualitas dirinya. Semakin besar kesempatan penduduk untuk dapat meningkatkan kualitas dirinya, semakin besar peluang peningkatan kualitas sumber daya manusia di wilayah tersebut.

Rasio beban ketergantungan merupakan perbandingan antara kelompok usia tidak produktif (0-14 tahun dan 65 tahun ke atas) terhadap kelompok penduduk usia produktif (15-64 tahun). Jika angka itu satu berbanding dua, artinya satu untuk usia tidak produktif dan dua untuk usia produktif, maka wilayah tersebut mengalami bonus demografi atau ada window of opportunity (jendela kesempatan).

Pada tahun 2021, Rasio Beban Ketergantungan Kabupaten Kendal sebesar 41,86, artinya 100 penduduk usia produktif di Kabupaten Kendal menanggung 41-42 penduduk tidak produktif atau 2-3 penduduk produktif menanggung 1 (satu) penduduk tidak produktif. Dengan demikian Kabupaten

Kendal telah mengalami **bonus demografi** atau ada *window of opportunity* (jendela kesempatan).

Tabel 2.9
Rasio Beban Ketergantungan di Kabupaten Kendal 2017-2021

TAHUN	KELOMPOK UMUR			RASIO KETERGANTUNGAN
	0-14	15-64	65 +	
2017	230.532	657.147	69.325	45,63
2018	229.666	662.573	72.069	45,54
2019	228.659	667.282	75.060	45,52
2020	224.793	711.214	75.932	42,28
2021	232.487	732.303	74.073	41,86

Catatan : Tahun 2017 - 2020 (Proyeksi Penduduk 2010-2020), Tahun 2021 (Disdukcapil)

Sumber : Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Kendal 2021 (Proyeksi Penduduk 2010-2020) dan Buku Data Kependudukan Semester-2 2021, Disdukcapil Kab Kendal

Selama kurun waktu tahun 2017 – 2021, rasio beban ketergantungan Kabupaten Kendal menurun setiap tahunnya. rasio beban ketergantungan yang cenderung menurun diperkirakan akan mencapai titik terendah pada periode 2020-2030. Pada periode itu akan terdapat peluang lebih besar untuk melakukan investasi sumber daya manusia guna mendorong produksi, yaitu saat terjadi fenomena Bonus Demografi. Namun perlu diketahui bahwa bonus demografi mempunya dua sisi mata uang yang saling berseberangan. Bonus demografi bisa menguntungkan sebagai salah satu pendorong pertumbuhan ekonomi ketika sebagian besar penduduk usia produktif tersebut terserap sebagai tenaga kerja. Sebaliknya jika lapangan usaha yang ada saat ini ternyata tidak mampu menyerap sebagian besar dari penduduk usia produktif tersebut, maka justru akan mendorong peningkatan instabilitas sosial dan politik.

2.2.2 Fertlitas

Fertilitas sebagai istilah demografi diartikan sebagai hasil reproduksi yang nyata dari seorang wanita atau kelompok wanita. Dengan kata lain fertiliats ini menyangkut banyaknya bayi yang lahir hidup. Fertilitas mencakup peranan kelahiran pada perubahan penduduk. Banyaknya kelahiran membawa konsekuensi pada pemenuhan kebutuhan tumbuh kembang bayi, dari pemenuhan gizi, perawatan keehatan ibu dan anak, dan pada gilirannya membutuhkan fasilitas pendidikan termasuk pemenuhan kesempatan kerja. Tingkat kelahiran di masa lalu akan mempengaruhi tinggi rendahnya jumlah kelahiran di masa kini, sehingga pengetahuan tentang fertilitas beserta indikator-indikatornya, termasuk keluarga berencana sangat berguna bagi para penentu kebijakan maupun perencana dalam menyusun program- program pembangunan sosial terutama terkait dengan upaya peningkatan kesejahteraan ibu, anak dan pembangunan keluarga.

A. Angka Kelahiran Kasar (*Crude Birth Rate*/CBR)

Jumlah kelahiran didefinisikan sebagai banyaknya kelahiran hidup yang terjadi pada waktu tertentu pada wilayah tertentu. Informasi jumlah kelahiran bermanfaat untuk perencanaan pembangunan berbagai fasilitas yang dibutuhkan khususnya pengembangan fasilitas kesehatan, ibu dan anak, baik untuk masa sekarang maupun yang akan datang

Angka Kelahiran Kasar (*Crude Birth Rate*/CBR) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kelahiran pada tahun tertentu per 1000 penduduk pada pertengahan tahun yang sama. Kegunaannya untuk mengetahui tingkat kelahiran yang terjadi di suatu daerah tertentu pada waktu tertentu.

Angka Kelahiran Kasar di Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 14,12, artinya dari 1.000 penduduk terdapat 14-15 kelahiran bayi. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu dari 15,28 pada Tahun 2020 turun menjadi 14,12 pada tahun 2021. Apabila dilihat tiap kecamatan, maka pada Tahun 2020 dan 2021 Kecamatan Brangsong mempunyai Angka Kelahiran Kasar terbesar dibandingkan kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal, yaitu sebesar 17,24 pada Tahun 2020 dan sebesar 16,50 pada tahun 2021. Sedangkan yang terkecil adalah Kecamatan Weleri baik Tahun 2020 maupun tahun 2021, yaitu masing- masing sebesar 13,04 pada Tahun 2020 dan sebesar 12,17 pada tahun 2021.

Hampir di semua Kecamatan, Angka Kelahiran Kasar pada tahun 2021 menurun dibandingkan tahun sebelumnya.

Tabel 2.10
Angka Kelahiran Kasar Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020	2021
1	Plantungan	15,09	14,32
2	Sukorejo	15,59	13,92
3	Pageruyung	15,61	13,64
4	Patean	14,49	13,25
5	Singorojo	15,25	14,88
6	Limbangan	16,83	14,99
7	Boja	15,62	14,16
8	Kaliwungu	16,27	15,85
9	Kaliwungu Selatan	13,07	13,11
10	Brangsong	17,24	16,50
11	Pegandon	14,72	13,78
12	Ngampel	14,87	14,41
13	Gemuh	14,32	13,17
14	Ringinarum	14,87	14,17
15	Weleri	13,04	12,17
16	Rowosari	16,01	13,94

NO	KECAMATAN	2020	2021
17	Kangkung	14,45	13,96
18	Cepiring	15,81	12,85
19	Patebon	15,97	14,13
20	Kendal	16,29	15,19
Kabupaten Kendal		**15,28**	**14,12**

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Tahun 2020, 2021, Disdukcapil Kab Kendal

B. *Total Fertility Rate* (TFR)

Salah satu indikator fertilitas dapat dilihat dari angka *Total Fertility Rate* (TFR) suatu wilayah. Beberapa manfaat TFR adalah sebagai indikator untuk membandingkan keberhasilan antar wilayah dalam melaksanakan pembangunan sosial ekonomi, menunjukan tingkat keberhasilan Program KB, membantu para perencana pembangunan untuk meningkatkan rata-rata usia kawin, meningkatkan program pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan pelayanan ibu hamil dan perawatan anak, serta mengembangkan program penurunan tingkat kelahiran. TFR yang tinggi merupakan cerminan rata-rata usia kawin yang rendah, tingkat pendidikan rendah terutama wanitanya dan tingkat sosial ekonomi rendah (tingkat kemiskinan tinggi).

Total Fertility Rate (TFR) adalah jumlah anak rata-rata yang akan dilahirkan oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya. TFR Kabupaten Kendal pada Tahun 2020 sebesar 2,20 berarti bahwa wanita (usia 15-49 tahun) di Kabupaten Kendal secara rata-rata mempunyai 2-3 anak selama masa usia reproduksinya. Namun pada tahun 2021, TFR Kabupaten Kendal sedikit meningkat dibandingkan Tahun 2020, yaitu sebesar 2,30.

A. *Unmet Need*

Unmet Need (kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi) merupakan persentase perempuan kawin yang tidak ingin memiliki anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran tetapi tidak memakai kontrasepsi. Kegunaan Unmet need adalah untuk mengetahui sejauh mana program KB telah memenuhi kebutuhan masyarakat. Semakin rendah angka *unmeet need*, menjelaskan bahwa pelayanan KB telah memenuhi kebutuhan masyarakat.

Pasangan Usia Subur yang ingin menunda punya anak dan tidak ingin anak lagi, ingin ber KB tetapi belum terlayani sehingga besar kemungkinan akan terjadi kehamilan yang tidak diinginkan. Kondisi ini dipengaruhi oleh komitmen daerah dalam pemenuhan akses informasi, jangkauan, dukungan dana, dan kualitas (tenaga, sarana dan prasarana) pelayanan KB.

Sementara itu alasan tingginya *unmet need* selain karena sosial demografi dan ekonomi (usia ibu, daerah tempat tinggal, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan lain sebagainya), juga karena akses layanan, kualitas suplai dan pelayanan KB, kurangnya informasi, pertentangan di keluarga dan masyarakat, kurangnya informasi, hambatan dari suami, keluarga dan komunitas serta rendahnya persepsi terhadap resiko.

Pada Tahun 2020 *unmet need* Kabupaten Kendal sebesar 15,77% dan pada tahun 2021 menurun sedikit menjadi 15,00%. Angka ini masih termasuk tinggi, oleh karena itu yang perlu dilakukan adalah :

1) Selain pelayanan kontrasepsi, pengelola program KB juga perlu meningkatkan mutu pelayanan konseling KB dan KIE untuk:
   a. membantu PUS dalam memilih dan menggunakan alkon yang rasional dan cocok dengan kondisi dirinya;
   b. membantu meredakan rasa takut wanita terhadap kontrasepsi dengan cara memberi informasi yang jelas dan akurat tentang keluhan yang dirasakan;
2) meningkatkan akses sasaran program KB terhadap pelayanan kontrasepsi dan konseling yang memadai, misalnya dengan menambah jumlah kader, memperluas jangkauan unit layanan KB keliling, dan ketersediaan logistik alkon yang diinginkan responden.

B. Usia Kawin Pertama

Rata-rata umur kawin pertama dari penduduk suatu daerah mencerminkan keadaan sosial ekonomi dari daerah tersebut. Perempuan dan laki-laki yang kawin muda biasanya tidak banyak mempunyai alternatif kegiatan lain sehingga mereka menikah muda dan meninggalkan bangku sekolah. Rata-rata umur kawin pertama ini dihitung berdasarkan hasil pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil, dimana penduduk yang berstatus kawin ini dibuktikan dengan kepemilikan buku nikah bagi muslim dan akta perkawinan bagi penduduk non muslim.

Dari tabel 2.11 dapat dilihat bahwa pada tahun 2021, jumlah penduduk laki-laki dan perempuan pada usia 15-19 memiliki angka lajang yang sangat tinggi yaitu di atas 98 persen yang artinya Kabupaten Kendal cende rung jarang yang melakukan pernikahan dini. Dapat dilihat juga untuk penduduk perempuan pada usia 20-24 mulai banyak yang menikah dan puncaknya pada usia 25-29 yang jumlahnya hampir tiga perempat perempuan sudah menikah pada usia ini, sedangkan laki-laki yang nantinya akan menjadi kepala keluarga cenderung lebih menunda pernikahan.

Tabel 2. 11
Persentase Penduduk Melajang Kabupaten Kendal 2021

KELOMPOK UMUR	LAKI-LAKI			PEREMPUAN			TOTAL		
	BELUM KAWIN	JML PENDUDUK	% LAJANG	BELUM KAWIN	JML PENDUDUK	% LAJANG	BELUM KAWIN	JML PENDUDUK	% LAJANG
15 -19	35.327	35.381	99,85	33.661	34.016	98,96	68.988	69.397	99,41
20 - 24	38.419	41.035	93,62	29.464	38.749	76,04	67.883	79.784	85,08
25 - 29	26.169	42.884	61,02	10.893	40.254	27,06	37.062	83.138	44,58
30 - 34	11.960	41.992	28,48	3.176	39.343	8,07	15.136	81.335	18,61
35 - 39	6.183	43.897	14,09	1.964	42.443	4,63	8.147	86.340	9,44
40 - 44	2.977	40.584	7,34	1.310	40.219	3,26	4.287	80.803	5,31
45 - 49	1.569	35.074	4,47	899	36.723	2,45	2.468	71.797	3,44
50 - 54	891	32.667	2,73	661	34.689	1,91	1.552	67.356	2,30
JUMLAH	**123.495**	**313.514**	**39,39**	**82.028**	**306.436**	**26,77**	**205.523**	**619.950**	**33,15**

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Tahun 2021, Disdukcapil Kab Kendal.

Tabel 2.12
Persentase Penduduk Melajang Kabupaten Kendal 2020 - 2021

KELOMPOK UMUR	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		TOTAL	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
15 -19	99,89	99,85	97,99	98,96	98,96	99,41
20 - 24	92,31	93,62	70,61	76,04	81,61	85,08
25 - 29	59,79	61,02	29,06	27,06	42,80	44,58
30 - 34	27,05	28,48	8,45	8,07	17,95	18,61
35 - 39	12,24	14,09	4,66	4,63	8,46	9,44
40 - 44	6,11	7,34	3,03	3,26	4,55	5,31
45 - 49	3,50	4,47	2,21	2,45	2,83	3,44
50 - 54	2,07	2,73	1,44	1,91	1,74	2,30
JUMLAH	**39,36**	**39,39**	**26,65**	**26,77**	**33,02**	**33,15**

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Tahun 2020, 2021, Disdukcapil Kab Kendal.

Bila dibandingka tahun sebelumnya (Tahun 2020), maka persentase penduduk lajang di Kabupaten Kendal meningkat menjadi 99,41%, artinya hampir 100% penduduk usia 15 – 19 tahun tidak melakukan pernikahan dini. Bila dirinci menurut jenis kelamin, maka pada kelompok umur 15 – 19 tahun terdapat sedikit penurunan persentase penduduk lajang pada tahun 2021 dibandingkan Tahun 2020, baik laki-laki maupun perempuan. Namun demikian pada kelompok umur lainnya (kelompok umur di atas 15-19 tahun) menunjukkan peningkatan persentase penduduk lajang dibandingkan tahun sebelumnya.

C. Cakupan Peserta KB Aktif

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, mengurangi angka kelahiran anak dan kematian ibu. Penerapan program KB dilakukan dengan pengenalan berbagai jenis alat kontrasepsi ke masyarakat. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) selaku instansi pemerintah yang menangani program KB ini mengharapkan cakupan akseptor KB terus meningkat. Terutama untuk kepesertaan KB dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD, Implan, MOW dan MOP. Dengan cakupan KB yang meningkat, diharapkan laju pertumbuhan penduduk bisa dikendalikan dengan lebih baik lagi.

Cakupan peserta KB aktif adalah cakupan dari peserta KB yang baru dan lama yang masih aktif menggunakan Alat dan Obat Kontrasepsi (alokon) dibandingkan dengan jumlah pasangan usia subur di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu.

Capaian yang patut diapresiasi di Kabupaten Kendal adalah persentase wanita berumur 15-49 tahun yang berstatus kawin yang sedang menggunakan alat/cara KB pada Tahun 2020 (cakupan peserta KB aktif)

sebesar 70,47% meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (tahun 2019) sebesar 68,12%, dan pada tahun 2021 meningkat lagi menjadi 70,94%.

Seseorang menentukan pilihan dalam penggunaan jenis alat/cara KB tertentu dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor keamanan, frekuensi pemakaian, efek samping, harga, kepraktisan dalam penggunaan, efisiensi, tingkat resiko kegagalan serta resiko efek samping terhadap kesehatan pemakai dan kenyamanan bagi penggunanya. Berbagai macam alat/cara KB digunakan oleh pasangan usia subur di Kendal namun yang paling banyak peminatnya adalah penggunaan alat KB suntik dan pil yang bersifat jangka pendek. Pil dan suntik termasuk alat KB Non-MKJP (tidak termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) yang rawan putus dalam penggunannya.

Tabel 2.13

Jumlah Akseptor KB Aktif menurut Jenis Kontrasepsi, 2019 - 2021

JENIS KONTRASEPSI	JUMLAH AKSEPTOR		
	2019	2020	2021
IUD	8.182	8.076	8.606
MOW/MOP	6.171	6.274	6.458
IMPLAN	17.594	18.417	20.261
PIL	18.828	18.860	18.398
SUNTIK	78.543	83.853	85.219
KONDOM	740	1.167	1.196
TOTAL AKSEPTOR	**130.058**	**136.647**	**140.138**
JUMLAH PUS*)	190.936	193.897	197.540
CAKUPAN PESERTA KB AKTIF (%)	68,12	70,47	70,94

Catatan : *)Tabel dinamis Jumlah PUS dan Peserta KB Aktif menurut Kab_Kota Prov Jateng 2019-2021

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (BPS) diolah

D. Persentase PUS yang menggunakan Kontrasepsi MKJP

Diantara jenis alat kontrasepsi, penggunaan kontrasepsi MKJP (IUD, Implan, MOW, dan MOP) akan lebih efektiv untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Namun, tidak mudah untuk mendorong masyarakat agar mau menggunakan alat kontraepsi MKJP.

Tabel 2.14

Persentase Akseptor KB Aktif menurut Jenis Kontrasepsi, 2019 - 2021

JENIS KONTRASEPSI	% AKSEPTOR KB		
	2019	2020	2021
IUD	6,29	5,91	6,14
MOW/MOP	4,74	4,59	4,61
IMPLAN	13,53	13,48	14,46
PIL	14,48	13,80	13,13
SUNTIK	60,39	61,36	60,81
KONDOM	0,57	0,85	0,85
TOTAL	100,00	100,00	100,00

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (BPS)

Penggunaan kontrasepsi IUD pada Tahun 2020 (sebesar 5,91%) sempat menurun dibandingkan tahun 2019 (sebesar 6,29%). Namun pada tahun 2021 meningkat menjadi 6,14%. Demikian juga penggunaan kontrasepsi MOW/MOP yang sempat menurun pada Tahun 2020. Walaupun penggunaan kontrasepsi implan paling tinggi dibandingkan penggunaan kontrasepsi IUD dan MOW/MOP, akan tetapi penggunaan kontrasepsi Impan mengalami penurunan setiap tahunnya selama tahun 2019-2021. Namun demikian secara keseluruhan penggunaan kontrasepsi MKJP (IUD, MOW/MOP, Implan) pada tahun 2021 (sebesar 25,21%) meningkat dibandingkan tahun sebelumnya.

E. Persentase PUS yang tidak menggunakan Kontrasepsi (CPR)

Meskipun program KB dinyatakan cukup berhasil di Indonesia, namun dalam pelaksanaanya hingga saat ini masih mengalami hambatan-hambatan yang dirasakan, antara lain adalah masih banyak Pasangan Usia Subur (PUS) yang masih belum menjadi peserta KB. Disinyalir ada beberapa faktor penyebab mengapa wanita PUS enggan menggunakan alat kontrasepsi. Faktor-faktor tersebut dapat ditinjau dari berbagai segi yaitu: segi pelayanan KB, segi ketersediaan alat kontrasepsi, segi penyampaian konseling maupun KIE dan, hambatan budaya.

Secara umum alasan utama tidak ber KB yang paling dominan dikemukakan wanita adalah merasa tak subur, telah mengalami menopause, alasan berkaitan dengan Kesehatan, alasan efek samping, puasa kumpul, merasa tidak nyaman dalam ber KB, alasan berkaitan dengan akses ke pelayanan seperti jarak jauh, tak tersedia *provider*. Selain itu masih dijumpai alasan mengenai larangan suami dan budaya/agama (BKKBN, 2009).

Tabel 2.15
Persentase Peserta KB Aktif dan Persentase PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi

STATUS PUS	2019	2020	2021
Jumlah PUS*)	190.936	193.897	197.540
Akseptor KB Aktif	130.058	136.647	140.138
Jumlah PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi	60.878	57.250	57.402
% Peserta KB Aktif	68,12	70,47	70,94
% PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi	31,88	29,53	29,06

Catatan : *) BRS (Tabel dinamis) Jumlah PUS dan Peserta KB Aktif menurut Kabupaten/KotaProv Jawa Tengah 2019-2021

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (BPS) diolah

Tabel 2.15 menunjukkan bahwa pada periode tahun 2019 – 2021, Persentase PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi di Kabupaten Kendal

semakin menurun, yaitu sebesar 31,88% pada tahun 2019, menurun menjadi 29,53% pada Tahun 2020, dan menjadi 29,06% pada tahun 2021.

2.2.3 Mortalitas

Mortalitas atau kematian merupakan salah satu dari tiga komponen demografi selain fertilitas dan migrasi, yang dapat mempengaruhi jumlah dan komposisi penduduk. WHO mendefinisikan kematian sebagai suatu peristiwa menghilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen, yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup. Tinggi rendahnya tingkat kematian penduduk di suatu daerah mencerminkan kondisi kesehatan penduduk di suatu daerah. Informasi mengenai kematian sangatlah penting, tidak hanya bagi pemerintah melainkan juga bagi pihak swasta, yang terutama berkecimpung dalam bidang ekonomi dan kesehatan. Angka harapan hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori serta pemberantasan kemiskinan. Selain itu, data kesehatan juga berfungsi untuk proyeksi penduduk guna perencanaan pembangunan. Ukuran dasar mortalitas dinyatakan dalam angka yang menunjukkan tinggi rendahnya tingkat kematian di suatu daerah.

A. *Infant Mortality Rate* (IMR)/Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1.000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama. Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. AKB dipengaruhi oleh *morbiditas* (kesakitan) dan status gizi anak dan ibu. AKB juga berhubungan dengan angka pendapatan daerah per kapita, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang Kesehatan

Tabel 2.16
Angka Kematian Bayi menurut Kecamatan di Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020	2021
1	Plantungan	36,89	14,89
2	Sukorejo	3,18	5,82
3	Pageruyung	14,26	2,00
4	Patean	11,80	14,12
5	Singorojo	22,17	14,91
6	Limbangan	13,47	5,59

NO	KECAMATAN	2020	2021
7	Boja	22,78	10,51
8	Kaliwungu	15,44	3,91
9	Kaliwungu Selatan	6,22	1,52
10	Brangsong	32,00	17,71
11	Pegandon	3,48	5,56
12	Ngampel	29,57	11,32
13	Gemuh	15,94	4,29
14	Ringinarum	17,95	5,59
15	Weleri	12,44	3,98
16	Rowosari	15,10	11,84
17	Kangkung	2,72	4,20
18	Cepiring	9,46	5,80
19	Patebon	22,77	8,11
20	Kendal	14,51	9,90

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Tahun 2020, 2021, DisdukcapilKabupaten Kendal

Angka kematian bayi terbesar berada di Kecamatan Plantungan dengan angka 36,88 yang artinya bahwa setiap 1000 kelahiran hidup terdapat 36-37 kematian bayi, sedangkan untuk angka kematian bayi terendah berada di Kecamatan Kangkung dengan angka kematian 2,72 yang artinya terdapat 2-3 kematian bayi di setiap 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021, posisi AKB terbesar berada di Kecamatan Brangsong, yaitu sebesar 17,71 dan posisi AKB terendah terletak di Kecamatan Kaliwunggu Selatan, yaitu sebesar 1,52.

Data dari Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa AKB di Kabupaten Kendal selama kurun waktu 2016-2021 berfluktuasi berkisar 8,00 – 10,04 per 1000 KH. Pada Tahun 2020 sebesar 10,04 per 1000 KH dan pada tahun 2021 menurun menjadi 8,25 per 1000 KH.

B. *Childhood Mortality Rate* /Angka Kematian Balita (AKBa)

Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun yang sama (termasuk kematian bayi). Indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya. AKBa kerap dipakai untuk mengidentifikasi kesulitan ekonomi penduduk.

Nilai normatif AKBa adalah sebagai berikut:

- > 70 sangat tinggi
- 40 - 70 tinggi

- 20 - 39 sedang
- < 20 rendah.

Angka Kematian Anak Balita (Usia 0-4 Tahun) adalah jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun yang sama (termasuk kematian bayi).

Data dari Disdukcapil memperlihatkan bahwa Angka Kematian Anak Balita di Kabupaten Kendal termasuk kategori sangat rendah (di bawah 20 per 1000 KH). Pada tahun 2021, di Kabupaten Kendal terdapat 132 kematian balita, dengan angka kematian balita sebesar 1,97, artinya setiap 1000 kelahiran hidup terdapat 1-2 anak yang meninggal diusia dibawah 5 (lima) tahun.

Kecamatan Brangsong merupakan kecamatan yang memilki AKBa tertinggi (4,23) dan Kecamatan Pageruyung memiliki AKBa terendah (0,42) dibandingkan dengan kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal. Terdapat 4 Kecamatan (Pageruyung, Kaliwungu Selatan, Weleri, Kaliwungu) yang memiliki AKBa di bawah 1%.

Data dari Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa selama kurun waktu tahun 2016-2021, AKBa Kabupaten Kendal berfluktuasi berkisar 4-13 per 1000 KH. Angka ini termasuk kategori sangat rendah (di bawah 20 per 1000 KH). Pada Tahun 2020 sebesar 12,42 per 1000 KH, namun pada tahun 2021 menurun tajam menjadi 4,19 per 1000 KH.

Tabel 2.17
Angka Kematian Balita menurut Kecamatan Kabupaten Kendal 2021

NO	KECAMATAN	JUMLAH KEMATIAN BALITA	JML PENDUDUK UMUR 0-4 PERTENGAHAN THN 2021	ANGKA KEMATIAN BALITA
1	Plantungan	7	1.946,00	3,60
2	Sukorejo	6	3.625,50	1,65
3	Pageruyung	1	2.353,50	0,42
4	Patean	10	3.272,00	3,06
5	Singorojo	12	3.475,50	3,45
6	Limbangan	3	2.377,00	1,26
7	Boja	14	5.503,00	2,54
8	Kaliwungu	4	4.427,50	0,90
9	Kaliwungu Selatan	2	3.419,50	0,58
10	Brangsong	15	3.543,00	4,23
11	Pegandon	5	2.547,50	1,96
12	Ngampel	6	2.427,50	2,47
13	Gemuh	5	3.307,50	1,51
14	Ringinarum	4	2.240,00	1,79
15	Weleri	3	3.919,50	0,77

16	Rowosari	9	3.575,50	2,52
17	Kangkung	4	3.320,50	1,20
18	Cepiring	5	3.450,00	1,45
19	Patebon	8	4.130,50	1,94
20	Kendal	9	4.030,00	2,23
Kabupaten Kendal		132	66.891,00	1,97

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Tahun 2021, Disdukcapil Kab Kendal.

C. *Maternal Mortality Rate* (MMR)/ Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu diperhitungkan pula pada jangka waktu 6 (enam) minggu.

Menurut McCarthy dan Maine (1992), faktor risiko kematian ibu dibagi menjadi tiga, yaitu:

(1) determinan jauh yang meliputi: pendidikan dan pekerjaan;
(2) determinan antara yang meliputi: usia ibu, paritas, tempat tinggal, status rujukan, jumlah kunjungan antenatal, jarak kehamilan, penolong pertama persalinan, tempat persalinan dan faktor risiko yang ada pada ibu;
(3) determinan dekat yaitu meliputi: komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan selama masa nifas, maupun cara persalinan.

Untuk menurunkan Kasus Kematian Ibu, determinan dekat, determinan antara, dan determinan jauh yang terkait dengan Kasus Kematian Ibu harus dapat diatasi. Determinan dekat dapat diminimalisasi apabila determinan antara seperti status kesehatan ibu dan akses terhadap pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan. Upaya menurunkan Kasus Kematian Ibu hanya efektif jika ada peran serta semua pihak, termasuk inovasi dari pemerintah daerah.

Masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, termasuk Kasus Kematian Ibu tidak dapat dilepaskan dari berbagai faktor yang mempengaruhinya, antara lain status kesehatan ibu dan kesiapan untuk hamil, pemeriksaan antenatal (masa kehamilan), pertolongan persalinan dan perawatan segera setelah persalinan, serta faktor sosial budaya.

Dalam konteks Indonesia, terbatasnya Determinan dekat secara langsung dipengaruhi oleh determinan antara yang berhubungan dengan faktor kesehatan, seperti status kesehatan ibu, status reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan perilaku penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan. Determinan jauh berhubungan dengan faktor demografi dan sosio kultural kesadaran masyarakat yang rendah tentang kesehatan ibu hamil, pemberdayaan perempuan yang tidak baik, latar belakang pendidikan, sosial

ekonomi keluarga, lingkungan masyarakat dan politik, serta kebijakan secara tidak langsung diduga ikut berperan dalam meningkatkan kematian ibu. Berperannya determinan dekat dan determinan jauh dalam Kasus Kematian Ibu antara lain dapat dilihat dari hasil penelitian Pertiwi (2012) yang menunjukkan bahwa persentase persalinan dibantu oleh dukun, persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih sehat, dan persentase sarana kesehatan di tiap kabupaten/kota di Jawa Timur berpengaruh secara signifikan terhadap jumlah kematian ibu. Penelitian Aristia (2011) juga menyatakan bahwa persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih sehat berpengaruh secara signifikan terhadap jumlah kematian ibu.

Kematian Ibu di Kabupaten Kendal pada tahun 2021, cukup tinggi yaitu terdapat 33 kasus kematian ibu. Pada Tahun 2020 hanya terdapat 18 kasus kematian ibu. Memang tahun 2021 kasus kematian ibu menurun, namun tahun 2022 sampai bulan April sudah ada 34 kasus. Kemungkinan kasus di 2022 ini malah meningkat. Penyebab utama tingginya AKI pada tahun 2021 adalah Virus Covid19 dan terdapat ibu hamil yang mengidap HIV (Jawa Pos Radar Semarang, 27 April 2022). Penyebab lainnya karena penyakit jantung dan pendarahan.

Pada tahun-tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2016 terdapat 21 kasus kematian ibu, 19 kasus, (2017), 25 kasus (2018), dan 11 kasus (Nov 2019), 18 kasus (2019), dan 33 kasus pada tahun 2021. Bila dilihat Angka Kematian Ibu (AKI), maka pada tahun 2021, AKI sebesar 226,87 per 100.000 KH, meningkat tajam dari tahun sebelumnya (sebesar 115,79 per 100.000 KH), antara lain karena adanya pandemi Covid19.

Selama ini, Dinkes Kendal telah melakukan berbagai upaya untuk menekan AKI dan AKB. Diantaranya meningkatkan akses layanan kesehatan di masing-masing puskesmas, memberikan edukasi tentang makanan bergizi dan seimbang untuk ibu hamil dan bayi, hingga memberikan vitamin tambah darah untuk remaja SMP. Namun, upaya tersebut belum berjalan 100 persen. Karena kurangnya kerjasama dari lintas sektor termasuk masyarakat. Pihak keluarga itu menjadi faktor utama dalam menekan AKI dan AKB karena yang paling mengetahui kondisi ibu hamil dan bayi itu adalah dari keluarga sendiri. Jadi harus ada komunikasi dan kerja sama yang baik agar AKI dan AKB bisa turun.

D. *Neonatal Mortality Rate* (NMR)/ Angka Kematian Neonatal

Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal dalam periode kurang dari satu bulan dari kelahiran dan dihitung per 1.000 kelahiran hidup. Indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan anak-anak bertempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatannya. AKN di Indonesia masih tinggi merupakan salah satu faktor tingginya angka kematian bayi. Oleh sebab itu, upaya kesehatan untuk menurunkan AKN perlu mendapat perhatian.

Pada tahun 2021 di Kabupaten Kendal terdapat 71 kematian neonatal, dengan angka kematian neonatal sebesar 4,88 per 1000 KH yang artinya setiap 1000 kelahiran hidup terdapat 4-5 anak yang meninggal di usia kurang dari 1 bulan.

Tabel 2.18

Angka Kematian Neonatal menurut Kecamatan Kabupaten Kendal 2021

NO	KECAMATAN	JUMLAH KELAHIRAN HIDUP	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL	ANGKA KEMATIAN NEONATAL
1	Plantungan	470	5	10,64
2	Sukorejo	859	2	2,33
3	Pageruyung	500	1	2,00
4	Patean	708	5	7,06
5	Singorojo	805	6	7,45
6	Limbangan	537	1	1,86
7	Boja	1.142	8	7,01
8	Kaliwungu	1.024	2	1,95
9	Kaliwungu Selatan	658	1	1,52
10	Brangsong	847	9	10,63
11	Pegandon	540	2	3,70
12	Ngampel	530	6	11,32
13	Gemuh	700	2	2,86
14	Ringinarum	537	1	1,86
15	Weleri	754	1	1,33
16	Rowosari	760	5	6,58
17	Kangkung	715	1	1,40
18	Cepiring	690	2	2,90
19	Patebon	863	6	6,95
20	Kendal	909	5	5,50
Kabupaten Kendal		**14.548**	**71**	**4,88**

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Tahun 2021, Disdukcapil Kab Kendal

Angka Kematian Neonatal (AKN) tertinggi berada di Kecamatan Ngampel (11,32 per 1000 KH)) yang berarti terdapat 11-12 anak bayi yang meninggal di Kecamatan Ngampel setiap 1000 kelahiran hidup. AKN terendah berada di Kecamatan Weleri, yaitu sebesar 1,33 per 1000 KH. Terdapat tiga Kecamatan (Brangsong, Plantungan, dan Ngampel yang memiliki AKN sekitar 11 per 1000 KH, artinya terdapat 10-12 anak bayi yang meninggal di setiap 1000 kelahiran hidup di tiga kecamatan tersebut. Sedangkan 11 kecamatan di Kabupaten Kendal memiliki AKN sebesar 2-3 per 1000 KH.

E. Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan rata-rata perkiraan lamanya waktu (dalam tahun) yang dapat dijalani oleh seseorang selama

hidupnya. Penghitungan UHH dilakukan melalui pendekatan tidak langsung (*indirect estimation*). Standarisasi nilai UHH dilakukan dengan konversi menjadi indeks harapan hidup yang dihitung berdasarkan nilai maksimum dan minimum UHH yang sesuai dengan standar UNDP, yaitu 85 tahun untuk nilai maksimum dan 20 tahun untuk nilai minimum

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

Di dalam Indeks Pembangunan Manusia, dimensi umur panjang dan hidup sehat diukur dengan harapan hidup saat lahir. Harapan hidup saat lahir menunjukkan derajat kesehatan suatu negara. Semakin tinggi harapan hidup saat lahir suatu negara, semakin tinggi pula derajat kesehatan suatu negara (Jen et al, 2010. Derajat kesehatan suatu populasi merupakan dampak dari sistem kesehatan serta sumber daya yang ada di wilayah tersebut. Sumber daya dalam sistem kesehatan yang memiliki peran penting dalam derajat Kesehatan suatu populasi adalah jumlah dokter, lama rawat inap, tingkat imunisasi, level edukasi, dan teknologi (Ramesh and Mirmirani, 2007). Selain itu, pengeluaran per kapita sebulan untuk kesehatan juga erat kaitannya dengan derajat kesehatan penduduk,

Capaian Angka Harapan Hidup Kabupaten Kendal sebelum pandemi (2018-2020) meningkat setiap tahunnya, yaitu dari 74,30 tahun (2018) menjadi 74,33 tahun (2019), dan 74,43 tahun (2020), namun pertumbuhan AHH menurun setelah adanya pandemi, baik capaian maupun pertumbuhan AHH. Sebelum pandemi menunjukkan hal yang positif, dimana pertumbuhannya meningkat dari 0,04% pada tahun 2019 menjadi 0,13% pada Tahun 2020.

Ketika tahun pertama pandemi COVID-19 menyebar, pertumbuhannya melambat menjadi 0,07% dengan capaian sebesar 74,48 tahun (2021). Pandemi, yang mempengaruhi seluruh capaian dimensi pada pembangunan manusia, memberikan efek lebih panjang pada harapan hidup saat lahir. Memasuki tahun kedua pandemi, AHH masih belum pulih dari tekanan pandemi. Hal ini terlihat dari capaiannya yang terus meningkat tapi pertumbuhannya melambat, bahkan lebih lambat jika dibandingkan tahun pertama pandemi. Banyak faktor yang menyebabkan hal ini terjadi, baik dari faktor internal dalam sektor kesehatan maupun faktor eksternal.

Tabel 2.19

Angka Harapan Hidup Kabupaten /Kota Se Eks Karesidenan Semarang dan Kab/Kota Sekitarnya 2018-2021

KABUPATEN /KOTA	2018	2019	2020	2021

KABUPATEN /KOTA	2018	2019	2020	2021
Kab Kendal	**74,30**	**74,33**	**74,43**	**74,48**
Kab Semarang	75,62	75,63	75,73	75,79
Kab Demak	75,29	75,31	75,40	75,46
Kab Grobogan	74,55	74,61	74,75	74,84
Kota Salatiga	77,11	77,22	77,40	77,55
Kota Semarang	77,23	77,25	77,34	77,54
PROV JATENG	**74,18**	**74,23**	**74,37**	**74,47**
Kab Temanggung	75,47	75,48	75,58	75,64
Kab Batang	74,56	74,59	74,43	74,74

Sumber : Indeks Pembangunan Manusia, 2018-2021, BPS Pusat

Tabel 3.20

Pertumbuhan Angka Harapan Hidup Kabupaten /Kota

Se Eks Karesidenan Semarang dan Kab/Kota Sekitarnya 2018-2021

KABUPATEN /KOTA	2019	2020	2021
Kab Kendal	0,04	0,13	0,07
Kab Semarang	0,01	0,13	0,08
Kab Demak	0,03	0,12	0,08
Kab Grobogan	0,08	0,19	0,12
Kota Salatiga	0,14	0,23	0,19
Kota Semarang	0,03	0,12	0,26
PROV JATENG	0,07	0,19	0,13
Kab Temanggung	0,01	0,13	0,08
Kab Batang	0,04	-0,21	0,41

Sumber : Indeks Pembangunan Manusia, 2018-2021, BPS Pusat (diolah)

Bila dibandingkan AHH provinsi Jawa Tengah, Kabupaten/Kota se Eks Karesidenan Semarang dan kabupaten sekitarnya, maka AHH Kabupaten Kendal selama periode tahun

2018-2021 berada di atas AHH provinsi Jawa Tengah. Namun masih berada di bawah kabupaten/kota se eks karesidenan Semarang dan kabupaten yang berbatasan dengan Kabupaten Kendal, yaitu Kabupaten Temanggun dan Kabupaten Batang.

Kecuali Kota Semarang dan Kabupaten Batang, pertumbuhan AHH di eks Karesidenan Semarang dan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 menurun dibandingkan tahun sebelumnya. Kabupaten Kendal dan Kabupaten Grobogan menurun hingga 0,07% pada tahun 2020-2021.

2.3 Peningkatan Kualitas Penduduk

2.3.1 Kesehatan

Derajat kesehatan merupakan indikator penting untuk menggambarkan kualitas pembangunan manusia suatu wilayah. Masyarakat yang sehat akan berdampak pada meningkatnya produktivitas dan pada akhirnya mendukung membaiknya proses serta dinamika pembangunan ekonomi suatu wilayah.

Sebagai salah satu upaya meningkatkan kesejahteraan penduduk, dilakukan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Derajat Kesehatan masyarakat dapat diukur dari banyaknya penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan angka kesakitan. Angka kesakitan didefinisikan sebagai persentase penduduk yang mengalami gangguan kesehatan dan terganggu aktifitasnya sehari-hari yang terjadi selama satu bulan sebelum pencacahan. Semakin banyak penduduk yang mengalami gangguan kesehatan dan menderita sakit berarti semakin rendah derajat kesehatan di wilayah tersebut.

Terdapat 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, yaitu: faktor perilaku, lingkungan, keturunan dan pelayanan kesehatan. Faktor keturunan merupakan faktor yang paling sulit dalam mengatasinya jika penyakit sudah diderita, yang terbaik adalah pencegahan yang dilakukan sebelum penyakit secara keturunan ini muncul. Tiga faktor lain dapat diupayakan oleh pemerintah dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat antara lain semakin baik dan semakin mudah akses pelayanan kesehatan bagi semua kelompok masyarakat, perilaku hidup sehat oleh masyarakat luas dan disertai semakin baiknya kondisi sosial-ekonomi masyarakat dalam memberikan dukungan peningkatan kesehatan lingkungan.

Pemerintah Kabupaten Kendal menuangkan program peningkatan derajat kesehatan masyarakat dalam RPJMD 2016-2021 dan dalam pelaksanaannya pemerintah sudah melakukan berbagai program khususnya memberikan kemudahan akses pelayanan publik bidang kesehatan seperti puskesmas yang sasaran utamanya menurunkan Angka Kesakitan masyarakat, menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi, menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang serta meningkatkan Angka Harapan Hidup.

A. Persentase Balita mendapatkan imunisasi (BCG, DPT, Polio, Campak)

Imunisasi sangat diperlukan bagi perkembangan dan peningkatan kekebalan daya tahan tubuh balita agar sistem pertahanan tubuhnya kuat terhadap berbagai penyakit. Jenis imunisasi ada dua macam yaitu imunisasi pasif yang merupakan kekebalan bawaan pada anak sejak lahir dan imunisasi aktif dimana kekebalan didapat dari pemberian vaksin kepada anak melalui suntik atau tetes. Kementerian Kesehatan menganjurkan agar semua anak-anak dapat memperoleh imunisasi secara lengkap. Anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan mendapatkan kekebalan dari beberapa penyakit berbahaya, memperkecil risiko untuk sakit dan akan mencegah penularan kepada orang di sekitarnya. Jenis imunisasi yang wajib

diberikan pada balita adalah BCG, DPT, Polio, Campak/Morbili dan Hepatitis B. Imunisasi tersebut dikatakan lengkap jika seorang bayi telah melaksanakan satu kali imunisasi BCG, 3 kali imunisasi DPT, 3 kali imunisasi polio, 1 kali imunisasi campak/MR dan 3 kali imunisasi hepatitis B.

Hasil Susenas 2019, 2020,dan 2021 menunjukkan bahwa berdasarkan masing-masing jenis imunisasi pada bayi usia 0-59 bulan, tanpa melihat berapa kali pernah dilakukan imunisasi tersebut, rata-rata lebih dari 80 persen balita sudah melaksanakan imunisasi BCG, DPT, Polio, dan Hepatitis B. Hanya imunisasi campak yang persentasenya belum mencapai 80 persen. Secara umum, pemberian imunisasi balita di Kabupaten Kendal terlihat sudah cukup baik karena sudah menjangkau ke seluruh lapisan masyarakat.

Tabel 3.21

Persentase Penduduk Berumur 0-59 Bulan (Balita) yang pernah mendapat Imunisasi menurut Jenis Imunisasi di Kabupaten Kendal, 2019-2021

JENIS IMUNISASI	2019	2020	2021
BCG	94,27	92,81	95,77
DPT	90,46	87,40	91,57
Polio	94,56	91,97	95,10
Campak/Morbili	73,88	73,62	70,89
Hepatitis B	96,07	94,62	96,63

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (BPS, Susenas)

Faktor yang menghambat pemberian imunisasi campak dan masih banyaknya balita yang belum terimunisasi secara lengkap perlu dilakukan penelitian dan dilakukan terobosan dari pemerintah khususnya Dinas Kesehatan sehingga pencapaiannya bisa lebih baik lagi.

B. Persentase Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Gizi Buruk, *Stunting*

Bayi Berat badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan suatu istilah yang digunakan untuk merujuk pada bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Secara umum, bayi yang lahir cukup bulan memiliki berat badan antara 2.500 gram hingga 4.000 gram. Bayi dengan berat lahir rendah bisa saja kondisinya sehat, walaupun berukuran kecil. Namun sebagian yang lain bisa juga memiliki beberapa masalah kesehatan.

Bayi Berat badan Lahir Rendah ditandai dengan berat badan yang kurang dari 2.500 gram pada saat lahir, baik pada bayi cukup bulan maupun bayi prematur. Bayi dengan berat lahir rendah akan tampak lebih kecil dari bayi dengan berat badan lahir cukup. Kepala bayi dengan berat badan lahir rendah dapat tampak lebih besar dari bagian tubuh lainnya. Selain itu, bayi berat lahir rendah umumnya tampak kurus dengan kadar lemak tubuh yang lebih sedikit.

Di sisi lain, kondisi yang mempengaruhi kualitas penduduk adalah tingginya angka gizi buruk dan gizi kurang serta anak pendek karena ketidaksesuaian antara tinggi badan dengan usia standar (*stunting)* pada balita. Penyebab anak-anak bertubuh pendek adalah karena kurang gizi kronis sejak dalam kandungan. Parahnya kekurangan gizi ini banyak dipengaruhi oleh faktor kemiskinan dan kekurangtahuan orang tua sehingga ibu hamil dan anak tidak mendapat asupan gizi sesuai kebutuhan.

Menurut UNICEF, faktor yang mengakibatkan terjadinya gizi buruk terdapat dua penyebab langsung, diantaranya :

a. kurangnya asupan gizi dari makanan. Hal ini disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan karena alasan sosial dan ekonomi yaitu kemiskinan;
b. akibat terjadinya penyakit yang mengakibatkan infeksi. Hal ini disebabkan oleh rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik.

Perkembangan keadaan gizi masyarakat dapat dipantau melalui hasil pencatatan dan pelaporan program perbaian gizi masyarakat yang tercermin dalam hasil penimbangan bayi dan balita setiap bulan. Selain itu untuk menurunkan Angka Gizi Buruk dan Prevalensi *Stunting*, perlu peningkatan SDM Kesehatan (Ahli Gizi) yang terdistribusikan secara merata; peningkatan fasilitas/sarana prasarana pendukung program gizi sesuai kebutuhan; sistem rujukan yang berjalan secara optimal; tercukupinya pembiayaan kesehatan; regulasi, dukungan lintas program dan lintas sektor yang optimal peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang, serta pengentasan kemiskinan.

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Kendal pada Tahun 2020 sebesar 4,57% dari jumlah bayi lahir pada Tahun 2020. Secara absolut jumlah BBLR tahun 2021 menurun dibandingkan Tahun 2020, namun secara relatif, BBLR tahun 2021 meningkat di bandingkan tahun sebelumnya.

Baik Tahun 2020 maupun tahun 2021, Persentase BBLR Kabupaten Kendal di semua Puskesmas berada di bawah 10% dari jumlah bayi lahir di Kabupaten Kendal. Persentase tertinggi berada di Puskesmas Kecamatan Sukorejo 01 yaitu sebesar 8,54% (2020) dan sebesar 7,90% (2021). Kecamatan Weleri satu-satunya kecamatan yang tidak terdapat BBLR pada Tahun 2020, namun pada tahun 2021 terdapat 1,02% BBLR.

Selain terdapat BBLR, bayi yang dilahirkan juga terdapat bayi yang bergizi buruk. Berbeda dengan BBLR, jumlah bayi bergizi buruk lebih sedikit dan persentasenya lebih kecil dibandingkan dengan BBLR. Secara absolut jumlah bayi bergizi buruk pada Tahun 2020 sebesar 36 anak, turun 1 anak menjadi 35 anak pada tahun 2021, namun secara relatif, persentasenya naik 0,01% dibandingkan Tahun 2020. Persentase bayi bergizi buruk pada Tahun 2020 berada di bawah 2% dan di bawah 4% pada tahun 2021.

Di pihak lain, Prevalensi Balita Gizi Kurang selama kurun waktu

2016-2020 berfluktuasi dalam rentang 2,00-6,50%. Pada tahun 2019 sempat turun dari 4,20% (2018) turun menjadi 4,02% (2019), namun pada Tahun 2020 naik menjadi 6,50%. Sedangkan Prevalensi Balita Gizi Buruk sangat kecil, yaitu berkisar 0,03-0,05% selama kurun waktu tahun 2016-2020. Pada tahun 2019-2020, prevalensi Balita Gizi Buruk meningkat dibandingkan tahun 2016- 2018. Adanya pandemi covid19 ikut berpengaruh dalam kenaikan balita gizi buruk.

Tabel 2.22

Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat badan Lahir Rendah (BBLR), dan Bergizi Buruk menurut Puskesmas di Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020					2021				
		BAYI LAHIR	BBLR	GIZI BURUK	% BBLR	% GIZI BURUK	BAYI LAHIR	BBLR	GIZI BURUK	% BBLR	% GIZI BURUK
1	Plantungan	488	30	-	6,15	-	470	33	-	7,02	-
2	Sukorejo 01	562	48	2	8,54	0,36	519	41	1	7,90	0,19
3	Sukorejo 02	381	19	-	4,99	-	340	17	-	5,00	-
4	Pageruyung	561	21	-	3,74	-	500	25	-	5,00	-
5	Patean	763	34	-	4,46	-	708	48	-	6,78	-
6	Singorojo 01	472	34	8	7,20	1,69	471	30	3	6,37	0,64
7	Singorojo 02	340	10	-	2,94	-	333	14	-	4,20	-
8	Limbangan	594	36	4	6,06	0,67	537	40	-	7,45	-
9	Boja 01	878	50	1	5,69	0,11	783	42	1	5,36	0,13
10	Boja 02	351	3	-	0,85	-	358	10	-	2,79	-
11	Kaliwungu	1.035	30	2	2,90	0,19	1.024	23	1	2,25	0,10
12	Kaliwungu Selatan	643	20	-	3,11	-	658	22	-	3,34	-
13	Brangsong 01	489	14	-	2,86	-	488	10	-	2,05	-
14	Brangsong 02	387	31	4	8,01	1,03	359	23	12	6,41	3,34
15	Pegandon	574	32	-	5,57	-	540	31	-	5,74	-

NO	KECAMATAN	2020					2021				
		BAYI LAHIR	BBLR	GIZI BURUK	% BBLR	% GIZI BURUK	BAYI LAHIR	BBLR	GIZI BURUK	% BBLR	% GIZI BURUK
16	Ngampel	541	14	2	2,59	0,37	530	17	1	3,21	0,19
17	Gemuh 01	426	19	-	4,46	-	373	23	-	6,17	-
18	Gemuh 02	327	12	1	3,67	0,31	327	8	1	2,45	0,31
19	Ringinarum	557	22	-	3,95	-	537	32	-	5,96	-
20	Weleri 01	418	0	-	-	-	392	4	-	1,02	-
21	Weleri 02	386	23	4	5,96	1,04	362	13	2	3,59	0,55
22	Rowosari 01	592	22	-	3,72	-	498	22	-	4,42	-
23	Rowosari 02	269	12	-	4,46	-	262	12	-	4,58	-
24	Kangkung 01	414	20	1	4,83	0,24	383	19	7	4,96	1,83
25	Kangkung 02	320	13	1	4,06	0,31	332	21	-	6,33	-
26	Cepiring	846	40	3	4,73	0,35	690	20	4	2,90	0,58
27	Patebon 01	344	14	-	4,07	-	331	1	-	0,30	-
28	Patebon 02	622	49	2	7,88	0,32	532	32	1	6,02	0,19
29	Kendal 01	574	19	1	3,31	0,17	506	19	1	3,75	0,20
30	Kendal 02	391	20	-	5,12	-	403	21	-	5,21	-
Kabupaten Kendal		**15.545**	**711**	**36**	**4,57**	**0,23**	**14.546**	**673**	**35**	**4,63**	**0,24**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021, 2022 (DinKes Kab. Kendal) diolah

Prevelensi *stunting* di Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 21,2% berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Prevelensi *stunting* di Kabupaten Kendal tersebut lebih tinggi dibandingkan prevelensi *stunting* di Jawa Tengah sebesar 20,7%. Penyebab terjadinya *stunting* adalah kekurangan gizi dalam waktu lama, itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak pada 1000 hari pertama kelahiran. Penyebabnya karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewan.

C. Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan

Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena penyakit akut, penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak mempunyai keluhan), kecelakaan, kriminal atau hal lain.

Menurut kelompok umur, penduduk usia 60 tahun ke atas (lansia) merupakan yang terbanyak mangalami keluhan kesehatan yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari, disusul kelompok umur 0-4 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, angka kesakitan penduduk laki-laki lebih tinggi, dibanding perempuan. Sementara menurut tipe daerah, morbiditas penduduk perkotaan lebih besar dibanding penduduk perdesaan.

Semakin banyak penduduk yang mengalami keluhan kesehatan berarti semakin rendah derajat kesehatan dari penduduk suatu wilayah. Sebaliknya, semakin sedikit penduduk yang mengalami keluhan kesehatan, maka semakin tinggi derajat kesehatan penduduk suatu wilayah.

Selama periode tahun 2019-2021, Persentase penduduk yang mempunyai keluhan Kesehatan di Kabupaten Kendal semakin menurun setiap tahunnya. Hal ini menandakan derajat Kesehatan di Kabupaten Kendal semakin baik. Pada Tahun 2020, persentase penduduk yang mempunyai keluhan Kesehatan sebesar 35,93% menurun tajam menjadi 24,87% pada tahun 2021. Bila digali lebih lanjut, maka Persentase penduduk yang mempunyai keluhan Kesehatan juga menurun setiap tahunnya. Pada tahun 2021 turun hampir separonya dibandingkan tahun 2019.

Selama periode tahun 2019-2021, paling banyak mereka berobat jalan ke praktek dokter/bidan yang persentasenya semakin menurun setiap tahunnya. Demikian juga yang berobat jalan ke Puskesmas/Pustu. Sebaliknya persentase kunjungan ke Klinik/Praktek Dokter Bersama dan Praktek Alternatif meningkat setiap tahunnya selama periode tahun 2019-2021. Sementara itu kunjungan berobat jalan ke RS sempat menurun pada Tahun 2020 dibandingksan tahun 2019, namun pada tahun 2021 meningkat lagi menjadi 4,55%. Kunjungan berobat jalan ke RS Swasta selama periode tahun 2019-2021 tidak banyak perubahan, yaitu sekitar 6-7%.

Tabel 2.23

Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Selama Sebulan Terakhir di Kabupaten Kendal 2019-2021

PENDUDUK	2019	2020	2021
Persentase Penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan	38,73	35,93	24,87
Persentase Penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dan berobat jalan	63,94	44,26	32,50
Persentase kunjungan ke tempat berobat jalan :			
* RS Pemerintah	5,05	3,59	4,55
* RS Swasta	6,83	6,68	6,85
* Praktek Dokter/Bidan	61,14	49,07	44,09
* Klinik/Praktek Dokter Bersama	7,93	14,21	25,43
* Puskesmas/Pustu	26,11	28,37	11,60
* Upaya Kesehatan Bersumberdaya Manusia	2,35	2,32	6,73
* Praktek Batra/Alternatif	1,11	0,90	1,86
* Tempat lainnya	0,32	-	1,34

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (BPS, Susenas)

D. Persentase Sumber Air Utama untuk Minum, Memasak/Mandi/Cuci

Air dapat digunakan untuk berbagai kepentingan mulai untuk kebutuhan irigasi, pertanian, kehutanan, industri, pariwisata, air minum dan masih banyak lagi kegiatan yang dapat memanfaatkan air untuk berbagai keperluan

Untuk keperluan air minum, maka sumber air baku yang dapat digunakan untuk kebutuhan air minum dapat terdiri dari mata air, air permukaan (sungai, danau, waduk, dan lain-lain), air tanah (sumur gali, sumur bor) maupun air hujan. Dari segi kualitas air, kualitas mata air relatif jernih dibandingkan dengan kualitas sumber air dari air permukaan pada umumnya, dengan demikian mata air lebih baik digunakan dibandingkan dengan air permukaan. Namun demikian keberadaan mata air ini pada saat ini terus berkurang keberadaannya. Air tanah, yang umumnya mempunyai kandungan besi dan mangan relatif lebih besar dari sumber air yang lain, pemakaiannya juga sudah harus mulai dikurangi atau dihentikan sehubungan dengan masalah penurunan muka tanah. Air hujan yang keberadaannya sangat tergantung musim, masih dapat digunakan sebagai sumber air baku dengan membangun tangki penampungan atau waduk dalam skala besar.

Menurut BPS, air minum yang berkualitas (layak) adalah air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 m dari pembuangan kotoran, penampungan limbah dan pembuangan sampah. Tidak termasuk air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tanki, air sumur dan mata air tidak terlindung. Proporsi rumah tangga dengan akses berkelanjutan terhadap air minum layak adalah perbandingan antara rumah tangga dengan akses terhadap sumber air minum berkualitas (layak) dengan rumah tangga seluruhnya, dinyatakan dalam persentase.

Indikator Persentase Rumah Tangga dengan Air Minum Layak digunakan untuk memantau akses penduduk terhadap sumber air berkualitas berdasarkan asumsi bahwa sumber air berkualitas menyediakan air yang aman untuk diminum bagi masyarakat. Air yang tidak berkualitas adalah penyebab langsung berbagai sumber penyakit. Semakin besar persentase rumah tangga yang menggunakan sumber air minum layak menunjukan semakin baiknya kondisi rumah tangga di suatu daerah.

Pada tahun 2019, sumber air utama yang digunakan rumah tangga untuk minum paling banyak adalah air kemasan bermerk dan air isi ulang, namun Tahun 2020-2021 sedikit berkurang menjadi 24,86% pada tahun 2021. Demikian juga sumber air utama untuk minum dari sumur bor/pompa yang semakin menurun setiap tahunnya, dari sebesar 18,06 % (tahun 2019) menjadi 14,63% (tahun 2021). Sementara itu sumber utama air untuk minum dari ledeng dan sumur terlindung, sempat naik pada Tahun 2020, namun pada tahun 2021 menurun. Sebaliknya sumber utama air untuk minum dari mata air terlindung/tak terlindung sempat turun pada Tahun 2020, namun pada tahun 2021 meningkat tajam menjadi 36,77 %. Pada tahun 2019-2020 tidak terdapat rumah tangga yang menggunakan air permukaan dan air hujan sebagai sumber air utama untuk minum.

Data Susenas BPS (tabel dinamis) menunjukkan bahwa rumah tangga yang memiliki akses terhadap sumber air minum layak di Kabupaten Kendal dalam periode tahun 2019-2021 berada di atas 90%, namun perkembangannya semakin menurun dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019 sebesar 97,58% (tahun 2019), 95,78% (Tahun 2020), dan 92,65% pada tahun 2021. Pada Tahun 2020-2021, tidak terdapat rumah tangga yang menggunakan air kemasan bermerk, air isi ulang sebagai sumber air utama untuk memasak/mandi/cuci/dan lain-lain. Sumber utama air dari ledeng dan sumur terlindung/tidak terlindung sempat meningkat pada Tahun 2020, namun penggunaannya menurun pada tahun 2021. Sebaliknya mata air terlindung/tidak terlindung sebagai sumber air utama untuk memasak/mandi/cuci/dan lain-lain menurun pada Tahun 2020, namun pada tahun 2021 meningkat tajam menjadi 36,00%. Rumah tangga paling sedikit menggunakan air permukaan/air hujan sebagai sumber air utama untuk memasak/mandi/cuci/dan lain-lain . Bahkan pada Tahun 2020 tidak ada rumah tangga yang

menggunakan sumber air utama dari air permukaan/air hujan.

Tabel 2.24

Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Utama yang digunakan Rumah Tangga untuk Minum di Kabupaten Kendal 2019-2021

SUMBER UTAMA YANG DIGUNAKAN RUMAH TANGGA UNTUK MINUM	2019	2020	2021
Air kemasan bermerk, air isi ulang	25,45	25,09	24,86
Ledeng	25,97	28,88	18,65
Sumur bor/pompa	18,06	15,06	14,63
Sumur Terlindung	11,08	13,78	4,08
Sumur tak terlindung	0,62	1,31	0,30
Mata air terlindung/tak terlindung	18,20	15,88	36,77
Air permukaan	-	-	0,30
Air hujan	-	-	-
Lainnya	0,62	-	0,41

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (BPS, Susenas)

Tabel 2.25

Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Utama yang digunakan Rumah Tangga untuk Memasak/Mandi/Cuci di Kabupaten Kendal 2019-2021

SUMBER UTAMA YANG DIGUNAKAN RUMAH TANGGA UNTUK MEMASAK/MANDI/ CUCI/DAN LAIN-LAIN	2019	2020	2021
Air kemasan bermerk, air isi ulang	0,28	-	-
Ledeng	23,79	26,95	24,36
Sumur bor/pompa	32,61	31,54	26,40
Sumur Terlindung/Sumur tidak terlindung	25,22	25,55	12,19
Mata air terlindung/tak terlindung	17,62	15,96	36,00
Air permukaan/Air hujan	0,48	-	0,65
Lainnya	-	-	0,40

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (BPS, Susenas)

E. Persentase Persalinan ditolong tenaga Kesehatan (dokter, bidan, dan tenaga Kesehatan lainnya).

Proses kelahiran adalah proses lahirnya janin dari dalam kandungan ibu ke dunia, dimulai dari tanda-tanda kelahiran (rasa mulas yang berangsur-angsur makin sering, makin lama dan makin kuat, rahim terasa kencang, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir (vagina), keluarnya cairan ketuban yang berwarna jernih kekuningan dari jalan lahir dan merasa seperti mau buang air besar bila bayi akan lahir),hingga lahirnya bayi, pemotongan tali pusat, dan keluarnya plasenta. Seorang ibu yang melahirkan bisa ditolong oleh lebih dari satu jenis penolong (misalnya dukun bersalin dan bidan). Kelahiran adalah ketika lahirnya janin berusia 5 bulan (22 minggu) ke atas, bila lahirnya janin kurang dari 5 bulan dinamakan abortus/keguguran.

Tenaga penolong persalinan adalah orang yang biasa memeriksa kehamilan atau memberikan pertolongan selama persalinan dan masa nifas (Badriah, dkk., 2012). 11 Page 2 12 meliputi dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat yang dilatih kebidanan (Permenkes RI No. 97 Tahun 2014).

Walaupun berfluktuasi selama periode tahun 2019-2021, namun Persentase Penolong Kelahiran Terakhir paling banyak adalah Dokter Kandungan, disusul kemudian Bidan dan paling kecil ditolong Perawat. Selama periode tahun 2019-2021 tidak terdapat Penolong Kelahiran Terakhir oleh Dukun Beranak.

Tabel 2.26

Persentase Penduduk Perempuan Berumur 15 - 49 Tahun yang Pernah Melahirkan Dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Penolong Kelahiran Terakhir di Kabupaten Kendal, 2019-2021

PENOLONG KELAHIRAN TERAKHIR	2019	2020	2021
Dokter Kandungan	48,71	60,20	52,59
Dokter Umum	2,17	2,71	1,07
Bidan	47,62	37,09	45,09
Perawat	1,50	-	1,25
Dukun Beranak	-	-	-

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021, 2022 (BPS, Susenas)

F. Rasio Dokter per Satuan Penduduk

Profesi tenaga kesehatan khususnya dokter merupakan sebuah profesi yang sangat mulia karena berkaitan erat dengan perawatan, pengobatan dan penyelamatan terhadap orang yang sakit. Akan tetapi profesi dokter disisi lain juga mengandung potensi risiko yang sangat besar, yaitu risiko tuntutan hukum dari pasien.

Menurut Hariyani (2005), pengertian Dokter adalah pihak yang mempunyai keahlian di bidang kedokteran. Pada Kedududukan ini, dokter adalah orang yang dianggap pakar dalam bidang kedokteran.

Sedangkan Astuti (2009) menjabarkan bahwa Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum dalam pelayanan kesehatan.

Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran tertuang juga tentang pengertian dokter. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturanperundang-undangan.

Tabel 2.26

Persentase Penduduk Perempuan Berumur 15 - 49 Tahun yang Pernah Melahirkan Dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Penolong Kelahiran Terakhir di Kabupaten Kendal, 2019-2021

PENOLONG KELAHIRAN TERAKHIR	2019	2020	2021
Dokter Kandungan	48,71	60,20	52,59
Dokter Umum	2,17	2,71	1,07
Bidan	47,62	37,09	45,09
Perawat	1,50	-	1,25
Dukun Beranak	-	-	-

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021, 2022 (BPS, Susenas)

G. Rasio Dokter per Satuan Penduduk

Profesi tenaga kesehatan khususnya dokter merupakan sebuah profesi yang sangat mulia karena berkaitan erat dengan perawatan, pengobatan dan penyelamatan terhadap orang yang sakit.Akan tetapi profesi dokter disisi lain juga mengandung potensi risiko yang sangat besar, yaitu risiko tuntutan hukum dari pasien.

Menurut Hariyani (2005), pengertian Dokter adalah pihak yang mempunyai keahlian di bidang kedokteran. Pada Kedududukan ini, dokter adalah orang yang dianggap pakar dalam bidang kedokteran.

Sedangkan Astuti (2009) menjabarkan bahwa Dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum dalam pelayanan kesehatan.

Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran tertuang juga tentang pengertian dokter. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-

undangan. Berdasarkan pengertian-pengertian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa dokter adalah seseorang yang telah lulus pendidikan kedokteran yang oleh hukum diberi kewenangan untuk melakukan praktik kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan.

Pada Tahun 2020 dan 2021, jumlah tenaga dokter baik yang bertugas di Puskesmas maupun di Rumah Sakit Kabupaten Kendal sebesar 286 orang (2020) dan meningkat menjadi 368 orang (2021), terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis. Dokter Spesialis dan Dokter Spesialis Gigi hanya ada di Rumah Sakit, dan tidak ada dokter spesialis dan dokter spesialis gigi yang bertugas di Puskesmas . Semua puskesmas sudah terdapat Dokter Umum dan dokter gigi hanya ada di 12 kecamatan (4 puskesmas tidak memiliki dokter gigi)

Pada Tahun 2020, Rasio Dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal sebesar 28,26 per 100.000 penduduk. Berarti 1 dokter melayani 3.538 penduduk. Pada tahun 2021 Rasio Dokter dengan penduduk meningkat menjadi 35,42 per 100.000 penduduk, artinya pada tahun 2021 seorang dokter melayani 2.823 penduduk. Karena jumlah dokter meningkat dan rasio dokter juga meningkat, sementara jumlah penduduk tetap atau persentasenya meningkat di bawah rasio dokter, maka jumlah penduduk yang dilayani seorang dokter lebih sedikit. Menurut Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, Rasio dokter dengan penduduk secara ideal adalah seorang dokter melayani 2.500 penduduk, sehingga rasio dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal menuju ke arah pelayanan yang ideal.

Tabel 2.27

Jumlah Tenaga Dokter menurut Unit Kerja di Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020					2021				
		DOKTER SPESIALIS	DOKTER UMUM	DOKTER GIGI	DOKTER GIGI SPESIALIS	TOTAL TENAGA MEDIS	DOKTER SPESIALIS	DOKTER UMUM	DOKTER GIGI	DOKTER GIGI SPESIALIS	TOTAL TENAGA MEDIS
Puskesmas		**-**	**59**	**20**	**-**	**79**	-	75	19	-	94
1	Plantungan	-	1	1	-	**2**	-	2	1	-	3
2	Sukorejo 01	-	2	1	-	**3**	-	2	1	-	3
3	Sukorejo 02	-	1	1	-	**2**	-	3	1	-	4
4	Pageruyung	-	1	-	-	**1**	-	2	-	-	2
5	Patean	-	2	-	-	**2**	-	3	-	-	3
6	Singorojo 01	-	1	1	-	**2**	-	2	1	-	3
7	Singorojo 02	-	3	-	-	**3**	-	3	-	-	3
8	Limbangan	-	2	-	-	**2**	-	2	-	-	2
9	Boja 01	-	4	1	-	**5**	-	5	1	-	6

NO	KECAMATAN	2020					2021				
		DOKTER SPESIALIS	DOKTER UMUM	DOKTER GIGI	DOKTER GIGI SPESIALIS	TOTAL TENAGA MEDIS	DOKTER SPESIALIS	DOKTER UMUM	DOKTER GIGI	DOKTER GIGI SPESIALIS	TOTAL TENAGA MEDIS
10	Boja 02	-	1	-	-	**1**	-	2	-	-	2
11	Kaliwungu	-	3	1	-	**4**	-	4	1	-	5
12	Kaliwungu Selatan	-	2	1	-	**3**	-	3	1	-	4
13	Brangsong 01	-	2	1	-	**3**	-	3	1	-	4
14	Brangsong 02	-	6	1	-	**7**	-	2	1	-	3
15	Pegandon	-	2	1	-	**3**	-	5	1	-	6
16	Ngampel	-	1	1	-	**2**	-	2	1	-	3
17	Gemuh 01	-	2	1	-	**3**	-	3	1	-	4
18	Gemuh 02	-	2	1	-	**3**	-	2	1	-	3
19	Ringinarum	-	2	-	-	**2**	-	2	-	-	2
20	Weleri 01	-	1	1	-	**2**	-	1	1	-	2
21	Weleri 02	-	2	-	-	**2**	-	2	-	-	2
22	Rowosari 01	-	1	1	-	**2**	-	4	-	-	4
23	Rowosari 02	-	3	-	-	**3**	-	2	-	-	2
24	Kangkung 01	-	1	1	-	**2**	-	2	1	-	3
25	Kangkung 02	-	1	-	-	**1**	-	2	-	-	2
26	Cepiring	-	3	1	-	**4**	-	3	1	-	4
27	Patebon 01	-	1	1	-	**2**	-	1	1	-	2
28	Patebon 02	-	2	1	-	**3**	-	2	1	-	3
29	Kendal 01	-	2	1	-	**3**	-	2	1	-	3
30	Kendal 02	-	2	-	-	**2**	-	2	-	-	2
Rumah Sakit		**123**	**68**	**11**	**5**	**207**	**128**	**73**	**73**	**-**	**274**
1	RSUD Soewondo	36	19	3	5	**63**	37	25	25	-	87
2	RS Baitul Hikmah	15	14	2	-	**31**	14	12	12	-	38
3	RSI Kendal	36	18	1	-	**55**	38	19	19	-	76
4	RS Darul Istiqomah	22	9	2	-	**33**	24	8	8	-	40
5	RS Charlie	14	8	3	-	**25**	15	9	9	-	33
Kabupaten Kendal		**123**	**127**	**31**	**5**	**286**	**128**	**148**	**92**	**-**	**368**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (Dinas Kesehatan Kab. Kendal

Tabel 2.28

Rasio Dokter per Satuan Penduduk Kabupaten Kendal 2020-2021

URAIAN / TAHUN	2020	2021
Jumlah Tenaga Dokter	286	368
Jumlah Penduduk (jiwa)	1.011.939	1.038.863
Rasio Dokter per 100.000 Pdd	28,26	35,42

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (Dinas Kesehatan Kab. Kendal)

H. Rasio Tenaga Kesehatan per satuan penduduk

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Sebaliknya sumber utama air untuk minum dari Mata air terlindung/tak terlindung sempat turun pada Tahun 2020, namun pada tahun 2021 meningkat tajam menjadi 36,77 %. Pada tahun 2019-2020 tidak terdapat Rumah Tangga yang menggunakan Air permukaan dan Air hujan sebagai sumber air utama untuk minum.

Data Susenas BPS (tabel dinamis) menunjukkan bahwa Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap sumber air minum layak di Kabupaten Kendal dalam periode tahun 2019-2021 berada di atas 90%, namun perkembangannya semakin menurun dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019 sebesar 97,58% (tahun 2019), 95,78% (Tahun 2020), dan 92,65% pada tahun 2021. Pada Tahun 2020-2021, tidak terdapat Rumah Tangga yang menggunakan Air Kemasan bermerk, air isi ulang sebagai sumber air utama untuk memasak/mandi/cuci/dan lain-lain. Sumber utama air dari Ledeng dan Sumur Terlindung/Tidak terlindung sempat meningkat pada Tahun 2020, namun penggunaannya menurun pada tahun 2021. Sebaliknya Mata Air Terlindung/tidak terlindung sebagai sumber air utama untuk memasak/mandi/cuci/dan lain-lain menurun pada Tahun 2020, namun pada tahun 2021 meningkat tajam menjadi 36,00%. Rumah Tangga paling sedikit menggunakan Air Permukaan/Air hujan sebagai sumber air utama untuk memasak/mandi/cuci/dan lain-lain . Bahkan pada Tahun 2020 tidak ada Rumah Tangga yang menggunakan sumber air utama dari Air Permukaan/Air hujan.

Tabel 2.29

Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Utama yang Digunakan Rumah Tangga untuk Minum di Kabupaten Kendal 2019-2021

SUMBER UTAMA YANG DIGUNAKAN RUMAH TANGGA UNTUK MINUM	2019	2020	2021
Air kemasan bermerk, air isi ulang	25,45	25,09	24,86
Ledeng	25,97	28,88	18,65
Sumur bor/pompa	18,06	15,06	14,63
Sumur Terlindung	11,08	13,78	4,08
Sumur tak terlindung	0,62	1,31	0,30
Mata air terlindung/tak terlindung	18,20	15,88	36,77
Air permukaan	-	-	0,30
Air hujan	-	-	-
Lainnya	0,62	-	0,41

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (BPS, Susenas)

Sebaliknya sumber utama air untuk minum dari mata air terlindung/tak terlindung sempat turun pada Tahun 2020, namun pada tahun 2021 meningkat tajam menjadi 36,77 %. Pada tahun 2019-2020 tidak terdapat rumah tangga yang menggunakan air permukaan dan air hujan sebagai sumber air utama untuk minum.

Data Susenas BPS (tabel dinamis) menunjukkan bahwa rumah tangga yang memiliki akses terhadap sumber air minum layak di Kabupaten Kendal dalam periode tahun 2019-2021 berada di atas 90%, namun perkembangannya semakin menurun dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019 sebesar 97,58% (tahun 2019), 95,78% (Tahun 2020), dan 92,65% pada tahun 2021. Pada Tahun 2020-2021, tidak terdapat rumah tangga yang menggunakan air kemasan bermerk, air isi ulang sebagai sumber air utama untuk memasak/mandi/cuci/dan lain-lain. Sumber utama air dari ledeng dan sumur terlindung/tidak terlindung sempat meningkat pada Tahun 2020, namun penggunaannya menurun pada tahun 2021. Sebaliknya mata air terlindung/tidak terlindung sebagai sumber air utama untuk memasak/mandi/cuci/dan lain-lain menurun pada Tahun 2020, namun pada tahun 2021 meningkat tajam menjadi 36,00%. Rumah tangga paling sedikit menggunakan air permukaan/air hujan sebagai sumber air utama untuk memasak/mandi/cuci/dan lain-lain. Bahkan pada Tahun 2020 tidak ada rumah tangga yang menggunakan sumber air utama dari air permukaan/air hujan.

Tabel 2.30

Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Utama yang Digunakan Rumah Tangga untuk Memasak/Mandi/Cuci di Kabupaten Kendal 2019-2021

SUMBER UTAMA YANG DIGUNAKAN RUMAH TANGGA UNTUK MEMASAK/MANDI/CUCI/ DAN LAIN-LAIN	2019	2020	2021
Air kemasan bermerk, air isi ulang	0,28	-	-
Ledeng	23,79	26,95	24,36
Sumur bor/pompa	32,61	31,54	26,40
Sumur Terlindung/Sumur tidak terlindung	25,22	25,55	12,19
Mata air terlindung/tak terlindung	17,62	15,96	36,00
Air permukaan/Air hujan	0,48	-	0,65
Lainnya	-	-	0,40

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (BPS, Susenas)

I. Persentase Persalinan ditolong tenaga Kesehatan (dokter, bidan, dan tenaga Kesehatan lainnya).

Proses kelahiran adalah proses lahirnya janin dari dalam kandungan ibu ke dunia, dimulai dari tanda-tanda kelahiran (rasa mulas yang berangsur-angsur makin sering, makin lama dan makin kuat, rahim terasa kencang, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir (vagina), keluarnya cairan ketuban yang berwarna jernih kekuningan dari jalan lahir dan merasa seperti mau buang air besar bila bayi akan lahir),hingga lahirnya bayi, pemotongan tali pusat, dan keluarnya plasenta. Seorang ibu yang melahirkan bisa ditolong oleh lebih dari satu jenis penolong (misalnya dukun bersalin dan bidan). Kelahiran adalah ketika lahirnya janin berusia 5 bulan (22 minggu) ke atas, bila lahirnya janin kurang dari 5 bulan dinamakan abortus/keguguran.

Tenaga penolong persalinan adalah orang yang biasa memeriksa kehamilan atau memberikan pertolongan selama persalinan dan masa nifas (Badriah, dkk., 2012). 11 Page 2 12 meliputi dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat yang dilatih kebidanan (Permenkes RI No. 97 Tahun 2014).

Walaupun berfluktuasi selama periode tahun 2019-2021, namun Persentase Penolong Kelahiran Terakhir paling banyak adalah Dokter Kandungan, disusul kemudian Bidan dan paling kecil ditolong Perawat. Selama periode tahun 2019-2021 tidak terdapat Penolong Kelahiran Terakhir oleh Dukun Beranak.

Tabel 2.31
Persentase Penduduk Perempuan Berumur 15 - 49 Tahun yang Pernah Melahirkan Dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Penolong Kelahiran Terakhir di Kabupaten Kendal, 2019-2021

PENOLONG KELAHIRAN TERAKHIR	2019	2020	2021
Dokter Kandungan	48,71	60,20	52,59
Dokter Umum	2,17	2,71	1,07
Bidan	47,62	37,09	45,09
Perawat	1,50	-	1,25
Dukun Beranak	-	-	-

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021, 2022 (BPS, Susenas)

J. Rasio Dokter per Satuan Penduduk

Profesi tenaga kesehatan khususnya dokter merupakan sebuah profesi yang sangat mulia karena berkaitan erat dengan perawatan, pengobatan dan penyelamatan terhadap orang yang sakit.Akan tetapi profesi dokter disisi lain juga mengandung potensi risiko yang sangat besar, yaitu risiko tuntutan hukum dari pasien.

Menurut Hariyani (2005), pengertian dokter adalah pihak yang mempunyai keahlian di bidang kedokteran. Pada Kedududukan ini, dokter adalah orang yang dianggap pakar dalam bidang kedokteran.

Sedangkan Astuti (2009) menjabarkan bahwa dokter adalah orang yang memiliki kewenangan dan izin sebagaimana mestinya untuk melakukan pelayanan kesehatan, khususnya memeriksa dan mengobati penyakit dan dilakukan menurut hukum dalam pelayanan kesehatan.

Dalam Undang-Undang Praktik Kedokteran tertuang juga tentang pengertian dokter. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perUndang-Undangan. Berdasarkan pengertian-pengertian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa dokter adalah seseorang yang telah lulus pendidikan kedokteran yang oleh hukum diberi kewenangan untuk melakukan praktik kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan.

Pada Tahun 2020 dan 2021, jumlah tenaga dokter baik yang bertugas di puskesmas maupun di rumah sakit Kabupaten Kendal sebesar 286 orang (2020) dan meningkat menjadi 368 orang (2021), terdiri dari dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis. Dokter spesialis dan dokter spesialis gigi hanya ada di rumah sakit, dan tidak ada dokter spesialis dan dokter spesialis gigi yang bertugas di Puskesmas . Semua puskesmas sudah terdapat dokter umum dan dokter gigi hanya ada di 12 kecamatan (4 puskesmas tidak memiliki dokter gigi).

Pada Tahun 2020, rasio dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal sebesar 28,26 per 100.000 penduduk. Berarti 1 dokter melayani 3.538 penduduk. Pada tahun 2021 rasio dokter dengan penduduk meningkat menjadi 35,42 per 100.000 penduduk, artinya pada tahun 2021 seorang dokter melayani 2.823 penduduk. Karena jumlah dokter meningkat dan rasio dokter juga meningkat, sementara jumlah penduduk tetap atau persentasenya meningkat di bawah rasio dokter, maka jumlah penduduk yang dilayani seorang dokter lebih sedikit. Menurut Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, rasio dokter dengan penduduk secara ideal adalah seorang dokter melayani 2.500 penduduk, sehingga rasio dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal menuju ke arah pelayanan yangideal.

Tabel 2.32

Jumlah Tenaga Dokter menurut Unit Kerja di Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020					2021				
		DOKTER SPESIALIS	DOKTER UMUM	DOKTER GIGI	DOKTER GIGI SPESIALIS	TOTAL TENAGA MEDIS	DOKTER SPESIALIS	DOKTER UMUM	DOKTER GIGI	DOKTER GIGI SPESIALIS	TOTAL TENAGA MEDIS
Puskesmas		**-**	**59**	**20**	**-**	**79**	-	75	19	-	94
1	Plantungan	-	1	1	-	**2**	-	2	1	-	3
2	Sukorejo 01	-	2	1	-	**3**	-	2	1	-	3
3	Sukorejo 02	-	1	1	-	**2**	-	3	1	-	4
4	Pageruyung	-	1	-	-	**1**	-	2	-	-	2
5	Patean	-	2	-	-	**2**	-	3	-	-	3
6	Singorojo 01	-	1	1	-	**2**	-	2	1	-	3
7	Singorojo 02	-	3	-	-	**3**	-	3	-	-	3
8	Limbangan	-	2	-	-	**2**	-	2	-	-	2
9	Boja 01	-	4	1	-	**5**	-	5	1	-	6
10	Boja 02	-	1	-	-	**1**	-	2	-	-	2
11	Kaliwungu	-	3	1	-	**4**	-	4	1	-	5
12	Kaliwungu Selatan	-	2	1	-	**3**	-	3	1	-	4
13	Brangsong 01	-	2	1	-	**3**	-	3	1	-	4
14	Brangsong 02	-	6	1	-	**7**	-	2	1	-	3
15	Pegandon	-	2	1	-	**3**	-	5	1	-	6
16	Ngampel	-	1	1	-	**2**	-	2	1	-	3
17	Gemuh 01	-	2	1	-	**3**	-	3	1	-	4
18	Gemuh 02	-	2	1	-	**3**	-	2	1	-	3
19	Ringinarum	-	2	-	-	**2**	-	2	-	-	2
20	Weleri 01	-	1	1	-	**2**	-	1	1	-	2
21	Weleri 02	-	2	-	-	**2**	-	2	-	-	2

NO	KECAMATAN	2020					2021				
		DOKTER SPESIALIS	DOKTER UMUM	DOKTER GIGI	DOKTER GIGI SPESIALIS	TOTAL TENAGA MEDIS	DOKTER SPESIALIS	DOKTER UMUM	DOKTER GIGI	DOKTER GIGI SPESIALIS	TOTAL TENAGA MEDIS
22	Rowosari 01	-	1	1	-	**2**	-	4	-	-	4
23	Rowosari 02	-	3	-	-	**3**	-	2	-	-	2
24	Kangkung 01	-	1	1	-	**2**	-	2	1	-	3
25	Kangkung 02	-	1	-	-	**1**	-	2	-	-	2
26	Cepiring	-	3	1	-	**4**	-	3	1	-	4
27	Patebon 01	-	1	1	-	**2**	-	1	1	-	2
28	Patebon 02	-	2	1	-	**3**	-	2	1	-	3
29	Kendal 01	-	2	1	-	**3**	-	2	1	-	3
30	Kendal 02	-	2	-	-	**2**	-	2	-	-	2
Rumah Sakit		**123**	**68**	**11**	**5**	**207**	**128**	**73**	**73**	**-**	**274**
1	RSUD Soewondo	36	19	3	5	**63**	37	25	25	-	87
2	RS Baitul Hikmah	15	14	2	-	**31**	14	12	12	-	38
3	RSI Kendal	36	18	1	-	**55**	38	19	19	-	76
4	RS Darul Istiqomah	22	9	2	-	**33**	24	8	8	-	40
5	RS Charlie	14	8	3	-	**25**	15	9	9	-	33
Kabupaten Kendal		**123**	**127**	**31**	**5**	**286**	**128**	**148**	**92**	**-**	**368**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (Dinas Kesehatan Kab. Kendal)

Tabel 2.33
Rasio Dokter per Satuan Penduduk Kabupaten Kendal 2020-2021

URAIAN / TAHUN	2020	2021
Jumlah Tenaga Dokter	286	368
Jumlah Penduduk (jiwa)	1.011.939	1.038.863
Rasio Dokter per 100.000 Pdd	28,26	35,42

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (Dinas Kesehatan Kab. Kendal) diolah

K. Rasio Tenaga Kesehatan per satuan penduduk

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan

kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Menurut Undang-Undang Kesehatan, tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam:

a. tenaga medis;
b. tenaga psikologi klinis;
c. tenaga keperawatan;
d. tenaga kebidanan;
e. tenaga kefarmasian;
f. tenaga kesehatan masyarakat;
g. tenaga kesehatan lingkungan;
h. tenaga gizi;
i. tenaga keterapian fisik;
j. tenaga keteknisian medis;
k. tenaga teknik biomedika;
l. tenaga kesehatan tradisional; dan
m. tenaga kesehatan lain

Jenis tenaga kesehatan yang umum dikenal masyarakat adalah

Tabel 2.34 dokter, dokter gigi, perawat, dan bidan. Jenis tenaga kesehatan yang umum dikenal masyarakat adalah dokter, dokter gigi, perawat, dan bidan. Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sedikit meningkat dibandingkan dengan Tahun 2020. Tenaga kesehatan paling banyak adalah perawat yang jumlahnya meningkat menjadi 1.170 orang pada tahun 2021. Bidan dan dokter (spesialis dan umum) menjadi tenaga Kesehatan terbanyak kedua dan ketiga setelah perawat. Pada tahun 2021 jumlah dokter meningkat,menjadi 276 orang namun jumlah bidan menurun menjadi 765 orang.

Rasio tenaga kesehatan dengan penduduk pada tahun 2021 sebesar 248 per 100.000 penduduk, sehingga seorang Tenaga Kesehatan melayani 248 penduduk. Rasio Tenaga Kesehatan dengan penduduk pada tahun 2021 ini sedikit meningkat dibandingkan dengan Tahun 2020, sehingga penduduk yang dilayani tenaga Kesehatan lebih sedikit dibandingkan Tahun 2020.

Tabel 2.34

Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Kendal 2020-2021

TENAGA KESEHATAN	2020	2021
Dokter (Spesialis dan Umum)	250	276
Dokter Gigi (termasuk dokter spesialis gigi)	36	92
Perawat	1.107	1.170
Bidan	783	765

TENAGA KESEHATAN	2020	2021
Tenaga Kefarmasian	102	118
Tenaga Kesehatan Masyarakat	56	57
Tenaga Kesehatan Lingkungan	35	24
Tenaga Gizi	57	34
Ahli Teknologi Laboratorium Medik	9	41
Jumlah Tenaga Kesehatan	**2.435**	**2.577**
Jumlah Penduduk	1.011.939	1.038.863
Rasio Tenaga Kesehatan per satuan penduduk	**241**	**248**
1 tenaga kesehatan melayani penduduk	**416**	**403**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021, 2022 (BPS, Susenas) diolah

L. Posyandu per Satuan Balita

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Posyandu dibentuk melalui musyawarah mufakat di desa/kelurahan dan dikelola oleh pengelola posyandu, yang dikukuhkan dengan keputusan kepala desa/lurah.

Kegiatan posyandu dan manfaatnya bisa diperoleh tanpa mengeluarkan biaya, sehingga sangat meringankan beban ekonomi masyarakat. Selain itu, posyandu juga sangat penting untuk diikuti karena memiliki banyak manfaat lain, seperti:

- Memberikan beragam informasi mengenai kesehatan ibu dan anak, seperti pemberian ASI, MPASI, dan pencegahan penyakit
- Memantau tumbuh kembang anak, sehingga anak terhindar dari risiko kekurangan gizi atau gizi buruk
- Mendeteksi sejak dini bila terdapat kelainan pada anak, ibu hamil, dan ibu menyusui, sehingga penanganan dapat segera dilakukan
- Memberikan imunisasi lengkap

Posyandu juga dapat menjadi sarana bagi para ibu untuk menambah pengetahuan dan berbagi pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak, baik dengan petugas kesehatan maupun dengan peserta posyandu lainnya. Dengan pengetahuan yang baik, diharapkan kualitas kesehatan ibu dan anak dapat meningkat. Pihak posyandu juga bisa segera merujuk anak ke dokter atau fasilitas kesehatan jika anak mengalami sakit demam, batuk, pilek, dan diare, serta saat berat badan anak berada di bawah garis merah.

Pada Tahun 2020, Rasio Posyandu per 1.000 balita di Kabupaten Kendal sebesar 22, yang berarti 1 posyandu melayani 46 balita. Namun pada tahun 2021, Rasionya menurun menjadi 21, yang berarti 1 posyandu melayani 47 balita, meningkat 1 balita dibandingkan Tahun 2020. Idealnya 1 posyandu melayani 50 anak balita, sehingga Rasio Posyandu di Kabupaten KendalTahun 2020-2021 termasuk ideal.

Pada Tahun 2020, terdapat 13 kecamatan yang memiliki rasio posyandu yang ideal, yaitu 1 posyandu melayani <=50 per 1000 balita. Hanya 2 kecamatan, yaitu kecamatan Kangkung dan Weleri yang Rasio Posyandu sebesar 16 per 1000 balita. Sehingga posyandu di 2 kecamatan tersebut melayani 63-64 balita. Pada tahun 2021 terdapat 3 kecamatan yang rasioposyandu sebesar 16-18 per 1000 balita, sehingga 1 posyandu di 3 kecamatan tersebutmelayani 61-64 balita, diatas posisi yang ideal.

Tabel 2.35

Rasio Posyandu per Satuan Balita di Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020			2021		
		JUMLAH POSYANDU	JUMLAH BALITA	RASIO POSYANDU	JUMLAH POSYANDU	JUMLAH BALITA	RASIO POSYANDU
1	Plantungan	55	1.940	28	55	1.952	28
2	Sukorejo	95	3.641	26	95	3.610	26
3	Pageruyung	68	2.389	28	68	2.318	29
4	Patean	88	3.298	27	88	3.246	27
5	Singorojo	79	3.479	23	79	3.472	23
6	Limbangan	77	2.358	33	77	2.396	32
7	Boja	109	5.479	20	109	5.527	20
8	Kaliwungu	83	4.382	19	83	4.473	19
9	Kaliwungu Selatan	62	3.350	19	62	3.489	18
10	Brangsong	59	3.502	17	59	3.584	16
11	Pegandon	52	2.513	21	52	2.582	20
12	Ngampel	50	2.423	21	50	2.432	21
13	Gemuh	67	3.275	20	67	3.340	20
14	Ringinarum	47	2.203	21	47	2.277	21
15	Weleri	61	3.927	16	61	3.912	16
16	Rowosari	80	3.521	23	80	3.630	22
17	Kangkung	53	3.321	16	53	3.320	16
18	Cepiring	63	3.447	18	63	3.453	18
19	Patebon	80	4.084	20	80	4.177	19
20	Kendal	105	4.035	26	105	4.025	26
Kabupaten Kendal		1.433	66.567	22	1.433	67.215	21

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (Dinas Kesehatan Kab.

Kendal) diolah

2.3.2 Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu indikator untuk meningkatkan kualitas penduduk. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dicapai, maka semakin tinggi pula kualitas sumber daya manusia yang dimiliki. Secara umum, tingkat pendidikan penduduk Indonesia masih tergolong relatif rendah. Akan tetapi, tingkat pendidikan masyarakat di daerah (termasuk Kabupaten Kendal) senantiasa diupayakan untuk selalu meningkat dari tahun ke tahun.

Pemerataan akses dan peningkatan mutu pendidikan diharapkan akan mampu menjadikan warga negara Indonesia memiliki kecakapan hidup sehingga mendorong tegaknya pembangunan manusia seutuhnya serta masyarakat madani dan modern yang dijiwai nilai- nilai Pancasila, sebagaimana yang telah diamanatkan dalam UU No. 20 Tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional.

Peningkatan mutu pendidikan merupakan prioritas utama dalam setiap program pemerintah karena pendidikan dipandang sebagai unsur utama dalam pembentukan kualitas sumber daya manusia yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteran masyarakat. Titik berat pendidikan formal lebih ditekankan pada upaya menaikkan mutu pendidikan, memperluas pendidikan dasar, dan meningkatkan kesempatan belajar pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Beberapa usaha yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan mutu pendidikan antara lain adalah pengadaan dan peningkatan sarana pendidikan, program wajib belajar, pemberian beasiswa, dan lain-lain. Pendidikan memiliki andil yang sangat besar terhadap kemajuan bangsa secara ekonomi dan sosial, sehingga keberhasilan pembangunan di bidang ini dapat menjadi salah satu parameter utama dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat.

Sebagai tindak lanjut peran pemerintah dalam melaksanakan proses pembangunan, pada bulan Juni 2015 pemerintah pusat menyelenggarakan Program Wajib Belajar 12 tahun. Program Pendidikan Kabupaten Kendal 2019 merupakan pengembangan Program Wajib Belajar 9 tahun yang telah diselenggarakan sebelumnya. Dengan adanya Program Wajib Belajar 12 tahun, semua anak Indonesia wajib masuk sekolah dan pemerintah membiayai serta menyediakan segala fasilitasnya. Jika program ini benar-benar terwujud, maka semua anak Indonesia berpendidikan minimal tingkat Sekolah Menengah Atas. Guna mendukung program tersebut, maka Pemerintah menetapkan Permendikbud No 19 tahun 2016 tentang Program Indonesia Pintar yang bertujuan untuk meningkatkan akses bagi anak usia 6 sampai 12 tahun untuk mendapatkan layanan pendidikan hingga jenjang Sekolah Menengah Umum atau sederajat sebagai rintisan Wajib Belajar 12 tahun.

A. Rata-rata Lama Sekolah (RLS)

Indikator pendidikan yang merepresentasikan dimensi pengetahuan dalam IPM selain harapan lama sekolah adalah rata-rata lama sekolah

atau *Mean Years School* (MYS). Rata-rata lama sekolah mengindikasikan makin tingginya pendidikan yang mampu dicapai oleh masyarakat di suatu daerah. Indikator ini dapat dijadikan ukuran akumulasi modal manusia pada suatu daerah. Ukuran ini mengatasi masalah kelemahan estimasi sebelumnya, yaitu dari tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan yang tidak mengakomodir kelas tertinggi yang pernah dicapai individu. Semakin tinggi rata-rata lama sekolah berarti semakin tinggi jenjang pendidikan yang dijalani sehingga semakin tinggi pula kualitas intelektual penduduk suatu daerah.

Rata-rata lama sekolah merupakan jumlah tahun belajar penduduk umur 25 tahun ke atas yang telah diselesaikan dalam pendidikan formal (tidak termasuk tahun yang mengulang). Rata-rata lama sekolah dapat mengindikasikan sampai sejauh mana tingkat pendidikan yang dijalani oleh seseorang. Semakin tinggi rata-rata lama sekolah berarti semakin tinggi jenjang pendidikan yang dijalani. Untuk mereka yang tamat SD diperhitungkan lama sekolah selama 6 tahun, tamat SMP diperhitungkan lama sekolah selama 9 tahun, tamat SMA diperhitungkan lama sekolah selama 12 tahun tanpa memperhitungkan apakah pernah tinggal kelas atau tidak. Kegunaan RLS antara lain :

- Untuk melihat kualitas penduduk di wilayah tertentu dari sisi rata-rata jumlah tahun efektif untuk bersekolah yang dicapai penduduk. Jumlah tahun efektif adalah jumlah tahun standar yang harus dijalani oleh seseorang untuk menamatkan suatu jenjang pendidikan, misalnya tamat SD adalah 6 tahun, tamat SMP adalah 9 tahun dan seterusnya.
- Untuk perencanaan dan evaluasi capaian program wajib belajar. Rata - rata lama sekolah menggambarkan tingkat pencapaian setiap penduduk dalam kegiatan bersekolah. Semakin tinggi angka lamanya bersekolah semakin tinggi jenjang pendidikan yang telah dicapai penduduk, sehingga indikator ini sangat penting karena dapat menunjukkan kualitas sumber daya manusia.

Rata-rata Lama Sekolah penduduk Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 7,46 tahun. Artinya, rata-rata penduduk di Kabupaten Kendal baru mampu menempuh pendidikan sampai dengan kelas 1 SMP atau putus sekolah di kelas 2 SMP. Bila angka ini dikonversikan ke jenjang pendidikan, dapat dikatakan secara rata-rata penduduk Kabupaten Kendal belum tamat SMP. Jika dilihat perkembangan selama kurun waktu tahun 2017-2021, Rata-rata Lama Sekolah di Kabupaten Kendal meningkat setiap tahunnya. Selama tahun 2017-2020, RLS meningkat di atas 2,5%, namun pada atahun 2021 hanya meningkat sebesar 0,13%.

Dari kondisi tersebut, pemerintah perlu melakukan pembenahan bidang pendidikan dengan terlebih dahulu melakukan identifikasi kendala yang telah dihadapi guna meningkatkan kesempatan mengenyam pendidikan hingga minimal 9 tahun. Namun demikian dari Dinas Pendidikan Kabupaten Kendal telah melakukan upaya khusus dengan menginventarisir anak putus sekolah dan diharapkan dapat melanjutkan pendidikan sesuai jenjangnya, sehingga diharapkan angka RLS bisa

meningkat sesuai program wajib belajar hingga jenjang SMA.

Tabel 2.36

Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS)
Kabupaten Kendal (tahun), 2017-2021

TAHUN	2017	2018	2019	2020	2021
Harapan Lama Sekolah (HLS)	12,69	12,70	12,80	12,95	12,96
Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	6,85	7,05	7,25	7,45	7,46

Sumber : Indeks Pembangunan Manusia, BPS 2017, 2018, 2019, 2020, 2021

B. Harapan Lama Sekolah (HLS)

Indikator pendidikan lainnya adalah Harapan Lama Sekolah (HLS). Harapan lama sekolah merupakan lamanya sekolah yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu pada masa mendatang. Indikator ini dapat digunakan untuk mengetahui gambaran sistem pendidikan di berbagai jenjang pendidikan yang diperlihatkan dalam lamanya pendidikan (dalam tahun) yang diharapkan dapat dicapai oleh setiap anak. Dengan semakin meningkatnya kualitas pendidikan di suatu wilayah maka akan memperbesar harapan seorang anak untuk dapat mengenyam pendidikan pada masa mendatang.

Angka Harapan Lama Sekolah di Kabupaten Kendal, selama kurun waktu tahun 2017-2021 meningkat setiap tahunnya walaupun kecil. Peningkatan angka Harapan Lama Sekolah menjadi sinyal positif bahwa semakin banyak penduduk yang bersekolah. Selama 5 tahun terakhir, Harapan Lama Sekolah di Kabupaten Kendal telah mencapai lebih dari 12 tahun yang berarti bahwa anak-anak usia 7 tahun memiliki peluang untuk menamatkan pendidikan mereka hingga lulus SMA.

C. Angka Partisipasi Kasar (APK)

APK merupakan persentase jumlah penduduk yang sedang bersekolah pada suatu jenjang pendidikan (berapapun usianya) terhadap jumlah penduduk usia sekolah yang sesuai dengan jenjang pendidikan tersebut. APK digunakan untuk mengukur keberhasilan program pembangunan pendidikan yang diselenggarakan dalam rangka memperluas kesempatan bagi penduduk untuk mengenyam pendidikan. APK merupakan indikator yang paling sederhana untuk mengukur daya serap penduduk usia sekolah di masing-masing jenjang pendidikan.

Nilai APK bisa lebih dari 100%, hal ini disebabkan karena populasi murid yang bersekolah pada suatu jenjang pendidikan mencakup anak

berusia di luar batas usia sekolah pada jenjang pendidikan yang bersangkutan. Adanya siswa dengan usia lebih tua dibanding usia standar di jenjang pendidikan tertentu menunjukkan terjadinya kasus tinggal kelas atau terlambat masuk sekolah. Sebaliknya, siswa yang lebih muda dibanding usia standar yang duduk di suatu jenjang pendidikan menunjukkan siswa tersebut masuk sekolah di usia yang lebih muda.

Tabel 2.37

Angka Partisipasi Kasar (APK) Kabupaten Kendal, 2017 - 2021

JENJANG PENDIDIKAN	APK				
	2017	2018	2019	2020	2021
SD/MI/SEDERAJAT	115,08	108,71	106,67	106,72	105,05
SMP/MTs	89,79	90,30	89,86	93,55	93,02
SMA/SMK/MA	87,10	106,43	105,77	103,73	106,32

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 (BPS, Susenas).

Data menunjukkan bahwa APK jenjang pendidikan SD/MI dan jenjang pendidikan SMP/MTs pada tahun 2021 menunjukkan penurunan dibandingkan dengan APK pada Tahun 2020. Sebaliknya APK pada jenjang SMA/SMK/MA pada tahun 2021 menunjukkan peningkatan dibandingkan Tahun 2020. . Hal ini karena banyak penduduk di Kabupaten Kendal yang berumur diatas usia SMA/SMK/MA (diatas 18 tahun) masuk sekolah SMA/SMK/MA.

D. Angka Partisipasi Sekolah (APS)

Angka Partisipasi Sekolah merupakan salah satu indikator yang dapat mengukur partisipasi masyarakat dalam mengikuti pendidikan dari berbagai jenjang Pendidikan dan kelompok umur. Tingkat partisipasi sekolah yang dapat diukur diantaranya Angka Partisipasi Sekolah (APS) dan Angka Partisipasi Murni (APM). Pemerintah berharap agar kedua indikator tersebut selalu menunjukkan peningkatan setiap tahunnya pada setiap jenjang pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak masyarakat memperoleh layanan pendidikan dasar dan menengah yang bermutu dan berkesetaraan

Angka Partisipasi Sekolah (APS) adalah proporsi dari pendudk kelompok usia sekolah tertentu yang sedang bersekolah (tanpa memandang jenjang Pendidikan yang ditempuh) terhadap penduduk kelompok usia sekolah yang bersesuaian. APS dapat juga dikatakan perbandingan antara jumlah murid kelompok usia sekolah tertentu yang bersekolah pada berbagai jenjang Pendidikan dengan penduduk kelompok usia sekolah yang sesuai dan dinyatakan dalam persentase.

Sejak tahun 2007, Pendidikan Non Formal (Paket A, Paket B, dan Paket C) turut diperhitungkan.Kegunaan APS adalah untuk mengetahui seberapa banyak penduduk usia sekolah yang sudah memanfaatkan fasilitas Pendidikan. Nilai APS berkisar antara 0 -100. Semakin tinggi APS

berarti semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah di suatu daerah. APS yang tinggi menunjukkan terbukanya peluang yang lebih besar dalammengaksesPendidikan secara umum.

Pada kelompok umur berdasarkan data Susenas, secara umum Angka Partisipasi Sekolah (APS) Kabupaten Kendaldari tahun 2017 sampai 2021 menunjukkan tren pada kisaran yang hampir sama pada masing-masing kelompok umur. APS pada kelompok usia 7-12 tahun, berada pada kisaran 99-100 %, data tahun 2019-2020 menunjukkan bahwa belum semua anak berumur 7-12 tahun mengikuti pendidikan pada jenjangnya, karena tidak mencapai 100%. Namun demikian, angka yang dicapai tergolong memuaskan karena nilainya mendekati 100%.

Kondisi yang sama juga berlaku untuk kelompok usia 13-15 tahun yaitu angka APS pada kisaran diatas 90 %. Hal ini menunjukkan bahwa sampai dengan usia 15 tahun (usia SMP) kesempatan belajar masih terbuka secara luas baik untuk laki-laki maupun perempuan. Sementara itu, untuk jenjang usia 16-18 tahun, APS masih di bawah 80

%, bahkan menurun pada tahun 2019 dan meningkat di Tahun 2020. Pada tahun 2021 meningkat lagi menjadi 72,19%

Tabel 2.38
Angka Partisipasi Sekolah (APS) Kabupaten Kendal, 2017 - 2021

KELOMPOK UMUR	APS				
	2017	2018	2019	2020	2021
7 - 12	100,00	99,44	99,64	99,99	99,35
13 - 15	93,99	93,79	94,44	95,00	95,73
16 - 18	62,81	70,68	69,74	70,55	72,19

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2018, 219, 2020, 2021, 2022 (BPS Susenas)

E. Angka Partisipasi Murni (APM)

Untuk mendapatkan gambaran yang utuh tentang partisipasi sekolah sesuai jenjang pendidikan, indikator APM memang lebih relevan. Angka Partisipasi Murni adalah proporsi penduduk pada kelompok umur jenjang pendidikan tertentu yang masih bersekolah terhadap penduduk pada kelompok umur tersebut.

Angka Partisipasi Murni (APM) di Kendal menurut jenjang Pendidikan SD/MI/Paket A berada pada kisaran lebih dari 90 % selama 5 tahun terakhir. Sedangkan pada jenjang Pendidikan SMP/MTs/Paket B berada pada kisaran 70% dan untuk jenjang Pendidikan SMA/SMK/MA/Paket C berada pada angka antara lebih dari 50-60%.

Tabel 2.39

Angka Partisipasi Murni (APM) Kabupaten Kendal, 2017 - 2021

JENJANG PENDIDIKAN	APM				
	2017	2018	2019	2020	2021
SD/MI/Paket A	95,05	93,87	94,56	94,80	95,28
SMP/MTs/Paket B	74,98	71,69	73,88	74,76	74,87
SMA/SMK/MA/Paket C	57,45	61,83	61,16	61,86	63,98

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021 - 2022 (BPS, Susenas)APM Tahun 2017-2018 Statistik Kesra Kab Kendal 2017, 2018

Capaian APM jenjang SD/sederajat pada tahun 2017 telah mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2016-2021 (94,80%), namun pada tahun 2018 kembali turun dan meningkat kembali pada tahun 2019 sebesar 94,56 persen dan Tahun 2020 sebesar 94,80 persen. Oleh karena itu, pekerjaan pemerintah berikutnya adalah mengupayakan agar target pencapaian APM jenjang SD/sederajat, SMP/sederajat dan SMA/sederajat dapat tercapai pada tahun tahun berikutnya. Upaya Pemerintah dalam bidang.

Pendidikan di Kabupaten Kendal cukup baik, dengan mengumpulkan data anak putus sekolah, dan diberikan dukungan untuk bisa melanjutkan pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi.

F. Angka Melek Huruf (AMH)

Seseorang dikatakan melek huruf apabila orang tersebut dapat menggunakan kemampuan baca dan tulis dengan huruf latin atau huruf lainnya dalam kegiatannya. Dengan kemampuan dan kecakapan tersebut memungkinkan untuk melanjutkan pemanfaatan kecakapan membaca, menulis, dan berhitung untuk pengembangan diri dan masyarakat. Melek huruf sangat berkaitan erat dengan buta huruf. Semakin meningkatnya angka melek huruf menunjukkan semakin menurunnya angka buta huruf. Baik angka melek huruf maupun angka buta huruf dapat digunakan untuk melihat pencapaian keberhasilan program pemberantasan buta huruf.

Tabel 2.40

Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas yang Melek Huruf menurut Kelompok Umur di Kabupaten Kendal, 2018 dan 2021

KELOMPOK UMUR	2018	2019	2020	2021

KELOMPOK UMUR	2018	2019	2020	2021
15 - 19	100,00	100,00	100,00	99,43
20- 24	100,00	100,00	100,00	100,00
25 - 29	100,00	100,00	100,00	100,00
30 - 34	100,00	100,00	100,00	100,00
35 - 39	100,00	99,04	99,80	98,48
40 - 44	98,09	98,62	98,69	97,90
45 - 49	96,57	96,12	98,29	99,15
50 +	80,62	82,80	83,87	79,76
Total	93,45	93,93	94,46	92,98
15 - 24	100,00	100,00	100,00	99,70
15 - 44	99,69	99,63	99,76	99,31
15 +	93,45	93,93	94,46	92,98
45 +	84,33	85,85	87,10	84,13

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2019, 2020, 2021, 2022 (BPS, Susenas) Angka melek huruf berkisar antara 0 - 100. Tingkat melek huruf yang tinggi menunjukkan adanya sebuah system pendidikan dasar yang efektif dan atau program keaksaraan yang memungkinkan sebagian besar penduduk untuk memperoleh kemampuan menggunakan kata-kata tertulis dalam kehidupan sehari - hari dan melanjutkan pembelajaran.

Data dalam tabel 2.40 menunjukkan bahwa selama periode tahun 2018-2021, penduduk berumur 15 – 34 tahun sudah 100% melek huruf. Secara total, Angka Melek Huruf (AMH) di Kabupaten Kendal selama periode 2018-2021 di atas 90%. Namun AMH penduduk berumur 50+ berkisar 80% dan penduduk berumur 45+ sedikit diatas penduduk berumur 50+.

G. Sarana Prasarana Sekolah

Fasilitas pendidikan adalah sarana di dalam suatu wilayah/daerah untuk menjangkau akses edukasi. Beberapa fasilitas pendidikan diantaranya:

- Taman Kanak-kanak adalah fasilitas pendidikan yang paling dasar yang diperuntukkan untuk anak- anak usia 5-6 tahun. Biasanya terdiri dari dua kelas masing-masing dapat menampung 35-40 murid dan dilengkapi dengan ruang-ruang lainnya.
- Sekolah Dasar ditujukan untuk anak-anak usia 6-12 tahun. Biasanya terdiri dari 6 ruang kelas yang masing-masing dapat menampung 40 murid dilengkapi dengan ruang lainnya.
- Sekolah Menengah Pertama untuk menampung lulusan SD. Biasanya terdiri dari 6 ruang kelas yang masing-masing dapat menampung 30 murid dan dipakai pagi dan sore.
- Sekolah Menengah Atas (SMA) untuk menampung lulusan SMP. Biasanya terdiri dari 6 ruang kelas yang masing-masing dapat menampung 30 murid.

- Perguruan Tinggi (PT)

Selama kurun waktu tahun 2017-2021, Fasilitas Pendidikan jenjang SD dan SMP sudah tersebar di semua kecamatan di Kabupaten Kendal. Pada jenjang Pendidikan SMA terdapat 2 kecamatan yang tidak memiliki SMA (kecamatan Ngampel dan Ringinarum), namun di 2 kecamatan tersebut terdapat Sekolah yang sederajad, yaitu Sekolah Menengah Kejuruan (SMK). Sedangkan pada jenjang Perguruan Tinggi, pada tahun 2017 belum terdapat PT, namun sejak tahun 2018 sudah terdapat PT yang jumlahnya 6 unit pada tahun 2018 tersebar di 4 kecamatan, Pada tahun 2021 jumlah PT menjadi 9 unit tersebar di 6 kecamatan, yaitu kecamatan Sukorejo, Patean, Kaliwungu, Weleri,Patebon, dan kecamatan Kendal.

Tabel 2.41

Jumlah Desa/Kelurahan yang Memiliki Fasilitas Sekolah SD dan SMP menurut Kecamatan di Kabupaten Kendal, 2017-2021

NO	KECAMATAN	SD					SMP				
		2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
1	Plantungan	12	12	12	12	12	7	7	7	7	7
2	Sukorejo	18	18	18	18	18	10	10	10	10	10
3	Pageruyung	14	14	14	14	14	7	7	7	7	7
4	Patean	14	13	14	14	14	5	5	5	5	5
5	Singorojo	13	13	13	13	13	6	6	6	6	6
6	Limbangan	16	16	16	16	16	5	5	5	5	5
7	Boja	18	18	18	18	18	5	5	5	5	5
8	Kaliwungu	9	9	9	9	9	5	5	5	5	5
9	Kaliwungu Selatan	8	8	8	8	8	4	4	4	4	4
10	Brangsong	12	12	12	12	12	8	8	7	8	8
11	Pegandon	12	12	12	12	12	5	5	5	5	5
12	Ngampel	12	12	12	12	12	3	3	3	4	4
13	Gemuh	16	16	16	16	16	5	5	6	6	6
14	Ringinarum	12	12	12	12	12	2	2	2	2	2
15	Weleri	16	16	16	16	16	10	10	10	10	10
16	Rowosari	16	16	16	16	16	5	5	5	5	5
17	Kangkung	15	15	15	15	15	6	6	6	6	6
18	Cepiring	15	15	15	15	15	3	3	3	3	3

NO	KECAMATAN	SD					SMP				
		2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
19	Patebon	18	18	18	18	18	7	7	7	7	7
20	Kendal	20	20	20	20	20	7	7	8	8	8
Kabupaten Kendal		**286**	**285**	**286**	**286**	**286**	**115**	**115**	**116**	**118**	**118**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 (BPS, Podes)

Tabel 2.42

Jumlah Desa/Kelurahan yang Memiliki Fasilitas Sekolah SMA, SMK, PT menurut Kecamatan di Kabupaten Kendal, 2017-2021

NO	KECAMATAN	SMA					SMK					PT				
		2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
1	Plantungan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-
2	Sukorejo	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	-	-	1	1	1
3	Pageruyung	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	-	-	-	-	-
4	Patean	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	-	-	1	1	1
5	Singorojo	1	1	1	1	1	-	1	1	1	1	-	-	-	-	-
6	Limbangan	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	-	-	-	-	-
7	Boja	2	2	2	2	2	6	6	4	5	5	-	-	-	-	-
8	Kaliwungu	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	-	-	2	2	2
9	Kaliwungu Selatan	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	-	-	-	-	-
10	Brangsong	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	-	1	-	-	-
11	Pegandon	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	-	-	-	-	-
12	Ngampel	-	-	-	-	-	2	2	3	3	3	-	-	-	-	-
13	Gemuh	1	1	1	1	1	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-
14	Ringinarum	-	-	-	-	-	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-
15	Weleri	5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	-	1	1	-	1
16	Rowosari	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-
17	Kangkung	2	2	2	2	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Cepiring	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-
19	Patebon	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	-	2	1	2	2
20	Kendal	6	6	6	6	6	3	3	3	4	4	-	2	3	2	2
Kabupaten Kendal		**39**	**39**	**40**	**40**	**41**	**39**	**40**	**38**	**38**	**40**	-	**6**	**9**	**8**	**9**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 (BPS, Podes)

2.3.3 Ekonomi

Salah satu indikator penting untuk mengetahui kondisi ekonomi di

suatu daerah adalah Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) . PDRB adalah jumlah nilai tambah bruto yang timbul dari seluruh sektor perekonomian di daerah tersebut. Menghitung PDRB bertujuan untuk membantu membuat kebijakan daerah atau perencanaan, evaluasi hasil pembangunan, memberikan informasi yang dapat menggambarkan kinerja perekonomian daerah.

A. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

PDRB pada dasarnya merupakan jumlah nilai tambah yang dihasilkan oleh seluruh unit usaha dalam suatu daerah tertentu, atau merupakan jumlah nilai barang dan jasa akhir yang dihasilkan oleh seluruh unit ekonomi pada suatu daerah. PDRB disajikan baik atas dasar harga berlaku maupun atas dasar harga konstan. PDRB atas dasar harga berlaku menggambarkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung menggunakan harga pada tahun berjalan, sedangkanPDRB atas dasar harga konstan menunjukkan nilai tambah barang dan jasa tersebut yang dihitung menggunakan harga yang berlaku pada satu tahun tertentu sebagai tahun dasar. PDRB menurut harga berlaku digunakan untuk mengetahui kemampuan sumber daya ekonomi, pergeseran, dan struktur ekonomi suatu daerah. Sementara itu, PDRB konstan digunakan untuk mengetahui pertumbuhan ekonomi secara riil dari tahun ke tahun ataupertumbuhan ekonomi yang tidak dipengaruhi oleh faktor harga.

Nilai PDRB Kabupaten Kendal atas dasar harga berlaku pada tahun 2021 mencapai 45,16 triliun rupiah. Secara nominal, nilai PDRB ini mengalami kenaikan sebesar 2,57 triliun rupiah dibandingkan dengan Tahun 2020 yang mencapai 42,58 triliun rupiah. Kenaikan nilai PDRB ini dipengaruhi oleh meningkatnya produksi di seluruh lapangan usaha dan adanya inflasi.

Berdasarkan harga konstan 2010, angka PDRB juga mengalami peningkatan, dari 30,45 triliun rupiah pada Tahun 2020 menjadi 31,63 triliun rupiah pada tahun 2021 Hal ini menunjukkan selama tahun 2021 Kabupaten Kendal mengalami pertumbuhan ekonomi sekitar 3,89 persen, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang pertumbuhannya negatif 1,51. Peningkatan PDRB tahun 2021ini murni disebabkan oleh meningkatnya produksi di seluruh lapangan usaha, tidak dipengaruhi inflasi.

Tabel 2.43
Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten KendalMenurut Lapangan Usaha Tahun 2017 – 2021

PRODUK DOMESTIK REGIONAL BRUTO (Milyar Rp)	2017	2018	2019	2020	2021
Atas Dasar Harga Berlaku	36.520,99	39.548,99	42.550,71	42.586,19	45.164,80
Atas Dasar Harga Konstan 2010	27.649,78	29.245,66	30.916,39	30.449,02	31.632,28

Sumber : Produk Regional Domestik Bruto Kabupaten Kendal Menurut Lapangan Usaha 2017-2021

B. Struktur Ekonomi

Besarnya peranan berbagai lapangan usaha ekonomi dalam

memproduksi barang dan jasa sangat menentukan struktur ekonomi suatu daerah. Struktur ekonomi yang terbentuk dari nilai tambah yang diciptakan oleh setiap lapangan usaha menggambarkan seberapa besar ketergantungan suatu daerah terhadap kemampuan berproduksi dari setiap lapangan usaha.

Tabel 2.44
Distribusi Persentase Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku Menurut Lapangan Usaha di Kabupaten Kendal, 2017 – 2021

KATEGORI	LAPANGAN USAHA	2017	2018	2019	2020	2021
A	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	19,70	19,24	19,09	19,24	19,06
B	Pertambangan dan Penggalian	1,32	1,34	1,33	1,39	1,36
C	Industri Pengolahan	41,48	41,79	41,80	42,29	42,27
D	Pengadaan Listrik dan Gas	0,18	0,18	0,18	0,18	0,17
E	Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah, dan Daur Ulang	0,07	0,06	0,06	0,07	0,07
F	Konstruksi	6,63	6,76	6,69	6,47	6,87
G	Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	12,28	12,21	12,20	11,89	12,05
H	Transportasi dan Pergudangan	1,92	1,91	1,95	1,37	1,37
I	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	3,25	3,27	3,35	3,25	3,32
J	Informasi dan Komunikasi	3,00	3,09	3,22	3,66	3,67
K	Jasa Keuangan dan Asuransi	2,07	2,04	1,97	2,01	2,02
L	Real Estat	0,92	0,91	0,91	0,91	0,89
M, N	Jasa Perusahaan	0,30	0,31	0,32	0,31	0,30
O	Adminiustrasi Pemerintahan, Pertahanan, Jaminan Sosial Wajib	2,12	2,05	2,01	2,02	1,88
P	Jasa Pendidikan	2,69	2,73	2,79	2,81	2,68
Q	Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	0,76	0,77	0,78	0,86	0,82
R,S,T,U	Jasa Lainnya	1,32	1,34	1,36	1,27	1,21
	PRODUK DOMESTIK REGIONAL BRUTO (PDRB)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber : Produk Regional Domestik Bruto Kabupaten Kendal Menurut Lapangan Usaha 2017-2021

Selama lima tahun terakhir (2017-2021) struktur perekonomian Kabupaten Kendal didominasi oleh 3 (tiga) kategori lapangan usaha, yaitu: kategori Industri Pengolahan; kategori Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan; dan kategori Perdagangan besar dan eceran, Reparasi mobil,

dan sepeda motor; Hal ini dapat dilihat dari peranan masing-masing lapangan usaha terhadap pembentukan PDRB Kabupaten Kendal. Peranan terbesar dalam pembentukan PDRB Kabupaten Kendal pada tahun 2021 dihasilkan oleh lapangan usaha Industri Pengolahan, yaitu mencapai 42,27 persen (angka ini meningkat dari 41,48 persen di tahun 2017). Selanjutnya lapangan usaha Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan sebesar 19,06 persen (turun dari 19,70 persen di tahun 2017), dan lapangan usaha Perdagangan besar dan eceran, Reparasi mobil, dan sepeda motor sebesar 12,05 persen (menurun dari 12,28 persen di 2017).

Selama kurun waktu tahun 2017 – 2021, peranan ketiga lapangan usaha dominan, berfluktuasi. Peranan dari perdagangan berfluktuasi. Pada Tahun 2020, peranan lapangan usaha Industri Pengolahan, dan Lapangan usaha Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan meningkat dibandingkan tahun 2019, namun pada tahun 2021 menurun dibandingkan Tahun 2020. Sebaliknya peranan lapangan usaha Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan pada Tahun 2020 menurun dibandingkan tahun 2019, tetapi meningkat lagi pada tahun 2021. Sementara itu, peranan lapangan usaha lainnya, masing-masing kurang dari 7 persen.

Salah satu penyebab menurunnya peranan pertanian, kehutanan, dan perikanan pada tahun 2021 adalah berkurangnya luas lahan pada lapangan usaha tersebut. Rendahnya kenaikan harga produk lapangan usaha tersebut dibandingkan produk lain juga menjadi penyebab turunnya peranan lapangan usaha pertanian, kehutanan, dan perikanan. Adanya pandemi Covid 19 juga mempengaruhi turunnya lapangan usaha Industri Pengolahan pada tahun 2021 dibandingkan Tahun 2020.

C. Laju Pertumbuhan PDRB/Ekonomi

Pertumbuhan PDRB atau Pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu indikator makro untuk melihat kinerja perekonomian secara riil di suatu wilayah. Laju pertumbuhan ekonomi dihitung berdasarkan perubahan PDRB atas dasar harga konstan tahun yang bersangkutan terhadap tahun sebelumnya. Pertumbuhan ekonomi dapat dipandang sebagai pertambahan jumlah barang dan jasa yang dihasilkan oleh kegiatan ekonomi yang ada di suatu wilayah selama kurun waktu setahun. Pertumbuhan PDRB menunjukkan pertumbuhan produksi barang dan jasa di suatu wilayah perekonomian dalam selang waktu tertentu dengan tujuan:

- untuk mengukur kemajuan ekonomi sebagai hasil pembangunan nasional
- sebagai dasar pembuatan proyeksi atau perkiraan penerimaan Kabupaten Kendal untuk perencanaan pembangunan nasional atau sektoral dan regional
- sebagai dasar pembuatan prakiraan bisnis, khususnya persamaan penjualan.

Pada Tahun 2020, Sebagian besar (13 lapangan usaha) mengalami pertumbuhan yang negatif . Pertumbuhan negatif tertinggi terjadi pada lapangan usaha Transportasi dan Pergudangan, yaitu sebesar negatif 31,92. Nemun demikian pada Tahun 2020, terdapat 4 lapangan usaha

yang mengalami pertumbuhan positif, yaitu Lapangan usaha Pertambangan dan Penggalian, Lapangan Usaha Pengadaan Air, Peneloilaan Sampah, Limbah, dan Daur Ulang, Lapangan usaha Jasa Keuangan dan Asuransi, dan Lapangan usaha Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial. Pertumbuhan ekonomi positif tertinggi dicapai oleh lapangan usaha Informasi dan Komunikasi yaitu sebesar 13,76 persen, disusul lapangan usaha Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial (8,18 persen).

Tabel 2.45

Laju Pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Konstan 2010 Menurut Lapangan Usaha di Kabupaten Kendal, 2017 – 2021

KATEGORI	LAPANGAN USAHA	2017	2018	2019	2020	2021
A	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	3,27	2,98	4,56	(1,04)	2,72
B	Pertambangan dan Penggalian	21,64	7,77	5,68	2,12	3,42
C	Industri Pengolahan	5,43	6,21	5,79	(0,83)	3,26
D	Pengadaan Listrik dan Gas	4,58	4,70	5,33	(0,31)	5,80
E	Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah, dan Daur Ulang	4,68	4,88	3,18	2,09	4,90
F	Konstruksi	7,44	6,58	4,11	(3,69)	8,74
G	Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	5,57	5,55	5,22	(3,83)	6,12
H	Transportasi dan Pergudangan	7,06	6,47	8,07	(31,92)	3,11
I	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	6,91	7,79	8,34	(4,31)	6,19
J	Informasi dan Komunikasi	13,02	11,55	10,35	13,76	6,20
K	Jasa Keuangan dan Asuransi	5,17	3,16	2,62	1,62	2,55
L	Real Estat	7,80	5,51	5,55	(0,15)	2,17
M, N	Jasa Perusahaan	8,71	8,79	10,12	(6,06)	3,01
O	Adminiustrasi Pemerintahan, Pertahanan, Jaminan Sosial Wajib	2,52	3,38	3,71	(0,46)	(0,58)
P	Jasa Pendidikan	8,40	7,58	8,01	(0,84)	0,08
Q	Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	9,37	8,16	6,53	8,18	0,18
R,S,T,U	Jasa Lainnya	9,55	8,72	8,02	(7,27)	0,53
PRODUK DOMESTIK REGIONAL BRUTO (PDRB)		5,78	5,77	5,71	(1,51)	3,89

Sumber : Produk Regional Domestik Bruto Kabupaten Kendal Menurut Lapangan Usaha2017-2021

Pada tahun 2021, hampir semua lapangan usaha mengalami pertumbuhan yang positif dibandingkan Tahun 2020. Hanya terdapat 1 lapangan usaha yang pertumbuhannya masih negatif dan lebih besar dibandingkan Tahun 2020, yaitu lapangan usaha administrasi pemerintahan, pertahanan, jaminan sosial wajib (negatif 0,58). Pertumbuhan tertinggi dicapai lapangan usaha Konstruksi, yaitu sebesar 8,74 persen.

D. PDRB /Pendapatan Per Kapita

Salah satu indikator tingkat kemakmuran penduduk di suatu wilayah dapat dilihat dari nilai PDRB per kapita, yang merupakan hasil bagi antara nilai tambah yang dihasilkan oleh seluruh kegiatan ekonomi dengan jumlah penduduk. Oleh karena itu, besar kecilnya jumlah penduduk akan mempengaruhi nilai PDRB per kapita, sedangkan besar kecilnya nilai PDRB sangat tergantung pada potensi sumber daya alam dan faktor-faktor produksi yang terdapat di daerah tersebut. PDRB per kapita atas dasar harga berlaku menunjukkan nilai PDRB per kepala atau per satu orang penduduk.

Nilai PDRB per kapita Kabupaten Kendal atas dasar harga berlaku selama kurun waktu tahun 2017–2021 mengalami peningkatan hingga tahun 2019, kemudian menurun pada Tahun 2020 dan kembali naik pada tahun 2021. Pada tahun 2017, PDRB perkapita atas dasar harga berlaku tercatat sebesar 38,16 juta rupiah. Empat tahun kemudian, yaitu pada tahun 2021 meningkat menjadi 44,06 juta rupiah. Kenaikan angka PDRB per kapita yang cukup tinggi ini selain karena perekonomian yang tumbuh, juga karena faktor inflasi. Lain halnya di Tahun 2020, adanya pandemi Covid19 berdampak pada menurunnya ekonomi.

Kenaikan PDRB perkapita secara riil dapat dilihat dari angka PDRB per kapita berdasarkan harga konstan 2010. Selama kurun waktu tahun 2017–2021, PDRB perkapita atas dasar harga konstan 2010 juga meningkat. Hal yang sama, PDRB per kapita mengalami penurunan akibat pandemic Covid19. Tercatat nilai PDRB per kapita pada tahun 2017 sebesar 28,89 juta rupiah, berangsur angsur meningkat hingga mencapai 31,84 juta rupiah pada tahun 2019, kemudian turun menjadi 29,90 juta rupiah pada Tahun 2020 dan meningkat lagi pada tahun 2021 menjadi 30,86 juta rupiah dengan rata-rata pertumbuhan sebesar 3,11 persen.

Tabel 2.46

PDRB Per Kapita Menurut Lapangan Usaha Kabupaten Kendal, 2017 – 2021

PDRB per Kapita (Juta Rp)	2017	2018	2019	2020	2021

- Atas Dasar Harga Berlaku	38,16	41,01	43,82	41,81	44,06
- Atas Dasar Harga Konstan 2010	28,89	30,33	31,84	29,90	30,86
Pertumbuhan PDRB per Kapita ADHK 2010	4,97	4,75	4,74	(6,49)	3,11

Sumber : Produk Regional Domestik Bruto Kabupaten Kendal Menurut Lapangan Usaha2017-2021.

Bila dibandingkan dengan kabupaten/kota se-eks karesidenan Semarang, maka PDRB per kapita atas dasar harga berlaku Kabupaten Kendal selama kurun waktu tahun 2017 - 2021 berada di bawah Kota Semarang, Kabupaten Semarang, dan Kota Salatiga. Namun berada di atas PDRB per kapita Kabupaten Demak dan Kabupaten Grobogan, serta Provinsi Jawa Tengah.

Tabel 2.47

PDRB Per Kapita atas Dasar Harga Berlaku se Eks Karesidenan Semarang (Ribu Rupiah)

KABUPATEN / KOTA	2017	2018	2019	2020	2021
Kab Kendal	**38.162**	**41.013**	**43.818**	**41.812**	**44.062**
Kota Semarang	91.195	98.103	105.942	114.507	123.983
Kab Semarang	41.481	44.385	47.320	46.654	48.880
Kab Demak	19.831	21.210	22.623	22.092	22.804
Kab Grobogan	17.187	18.524	19.891	18.786	19.725
Kota Salatiga	60.247	64.410	68.883	69.132	72.376
Jawa Tengah	**34.234**	**36.771**	**39.406**	**37.005**	**38.669**

Sumber : Produk Regional Domestik Bruto Kabupaten_Kota di Indonesia 2017-2021

E. Jumlah Angkatan Kerja dan TPAK

Angkatan Kerja (*labour Force*) adalah penduduk usia kerja (15 tahun ke atas) yang bekerja, punya pekerjaan namun sementara tidak bekerja, dan pengangguran. Bekerja adalah kegiatan ekonomi yang dilakukan oleh seseorang dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan dan lamanya bekerja paling sedikit 1 jam secara terus menerus dalam seminggu yang lalu (termasuk pekerja keluarga tanpa upah yang membantu dalam suatu usaha/kegiatan ekonomi)

Pada tahun 2021, Tenaga Kerja yang termasuk dalam Angkatan kerja sebesar 534.030 jiwa. Angkatan kerja laki-laki lebih banyak dibandingkan Angkatan kerja perempuan. Yang termasuk Bukan Angkatan Kerja sebanyak 229.664 jiwa. Jumlah Bukan Angkatan Kerja perempuan lebih dari 2x lipat dibandingkan jumlah Bukan Angkatan Kerja laki-laki. Selama periode tahun 2019 – 2021, Jumlah Angkatan Kerja Laki-laki + Perempuan meningkat setiap tahunnya. Demikian juga Jumlah Angkatan

Kerja yang bekerja (Laki-laki + Perempuan) meningkat setiap tahunnya selama periode tahun 2019–2021.

Pada tahun 2021, Tingkat Kesempatan Kerja (perbandingan Jumlah yang bekerja dengan jumlah Angkatan Kerja) di Kabupaten Kendal sebesar 92,45% Tingkat Kesempatan Kerja perempuan lebih besar sedikit dibandingkan Laki-laki. Sementara itu Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK), yaitu perbandingan jumlah Angkatan Kerja dengan jumlah penduduk usia kerja (15 th ke atas) sebesar 69,93%. TPAK laki-laki lebih besar dibandingkan TPAK perempuan. Selama periode tahun 2019 - 2021, Tingkat Kesempatan Kerja di Kabupaten Kendal cenderung mengalami penurunan. Sedangkan selama periode tahun 2019-2021, TPAK berfluktuasi. Pada Tahun 2020, TPAK sempat meningkat dari tahun sebelumnya (tahun 2019), namun pada tahun 2021 TPAK Kabupaten Kendal sedikit menurun.

Tabel 2.48

Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas Menurut Jenis Kelamin dan Kegiatan selama seminggu yang lalu di Kabupaten Kendal, 2019-2021

KEGIATAN UTAMA	2019			2020			2021		
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	L + P	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	L + P	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	L + P
Angkatan Kerja	**299.705**	**204.830**	**504.535**	**314.671**	**218.705**	**533.376**	**312.708**	**221.322**	**534.030**
Bekerja	278.363	194.349	**472.712**	289.663	203.399	493.062	288.051	205.681	493.732
Pengangguran	21.342	10.481	**31.823**	25.008	15.306	40.314	24.657	15.641	40.298
Bukan Angkatan Kerja	**76.674**	**163.966**	**240.640**	**68.905**	**154.259**	**223.164**	**74.590**	**155.074**	**229.664**
Sekolah	27.452	18.797	**46.249**	28.202	25.490	53.692	22.518	23.312	45.830
Mengurus Rumah Tangga	19.599	127.178	**146.777**	13.417	109.786	123.203	11.474	106.480	117.954
Lainnya	29.623	17.991	**47.614**	27.286	18.983	46.269	40.598	25.282	65.880
Jumlah Tenaga Kerja (Man Power)	**376.379**	**368.796**	**745.175**	**383.576**	**372.964**	**756.540**	**387.298**	**376.396**	**763.694**
Tingkat Kesempatan Kerja	92,88	94,88	93,69	92,05	93,00	92,44	92,12	92,93	92,45
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)	79,63	55,54	67,71	82,04	58,64	70,50	80,74	58,80	69,93
Tingkat Pengangguran	7,12	5,12	6,31	7,95	7,00	7,56	7,88	7,07	7,55

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (BPS, Sakernas Agust 2019, 2020, 2021).

Apabila dilihat dari Tingkat Pendidikan yang ditamatkan, maka

selama periode tahun 2019- 2021, Sebagian besar Angkatan Kerja di Kabupaten Kendal berpendidikan Sekolah Dasar (SD) ke bawah, yaitu berkisar 40%-43%. Disusul kemudian Angkatan Kerja yang berpendidikan Tamat SMA, yaitu berkisar 28%-30%. Sedangkan yang berpendidikan Tamat Perguruan Tinggi (PT) hanya berkisar 9%-10%. Selama periode tahun 2019-2021, Persentase Angkatan Kerja yang berpendidikan Tamat PT meningkat setiap tahunya, namun Persentase Angkatan Kerja yang berpendidikan SD kebawah, Tamat SMP, dan Tamat SMA berfluktuasi.

Tabel 2.49

Jumlah Angkatan Kerja Menurut Tingkat Pendidikan yang ditamatkan di Kabupaten Kendal, 2019-2021

PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN	JUMLAH ANGKATAN KERJA			PERSENTASE		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
<= Sekolah Dasar (SD)	213.359	216.945	223.621	42,29	40,67	41,87
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	99.709	107.696	104.705	19,76	20,19	19,61
Sekolah Menengah Atas (SMA)	145.190	158.352	154.076	28,78	29,69	28,85
Perguruan Tinggi (PT)	46.277	50.383	51.628	9,17	9,45	9,67
Jumlah Angkatan Kerja	**504.535**	**533.376**	**534.030**	**100,00**	**100,00**	**100,00**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (BPS, Sakernas Agust 2019, 2020, 2021), diolah

Tabel 2.50

Jumlah Angkatan Kerja Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Kendal, 2020-2021

KELIMPOK UMUR	JUMLAH ANGKATAN KERJA		PERSENTASE	
	2020	2021	2020	2021
15 - 19	28.220	27.165	5,29	5,09
20 - 24	56.756	53.251	10,64	9,97

25 - 29	59.121	57.999	11,08	10,86
30 - 34	55.503	60.842	10,41	11,39
35 - 39	56.796	56.934	10,65	10,66
40 - 44	59.533	63.507	11,16	11,89
45 - 49	60.906	59.260	11,42	11,10
50 - 54	54.615	53.937	10,24	10,10
55 - 59	43.339	40.933	8,13	7,66
60+	58.587	60.202	10,98	11,27
Jumlah	533.376	534.030	100,00	100,00

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021, 2022 (BPS, Sakernas Agust 2020, 2021),diolah

Apabila dilihat dari kelompok umur, maka pada Tahun 2020-2021, persentase Angkatan Kerja pada Sebagian besar kelompok umur berkisar 10%-12%. Hanya pada kelompok umur 15-24 tahun dan kelompok umur 55-59 tahun, persentase Angkatan Kerja di bawah 10%. Pada tahun 2021, Persentase Angkatan Kerja pada kelompok umur 15-19 tahun, 20-24 tahun, 25-29 tahun, 45-49 tahun, 55-59 tahun sedikit menurun dibandingkan Tahun 2020. Sedangkan pada kelompok umur lainnya sedikit meningkat dibandingkan tahun sebelumnya.

F. Jumlah Pengangguran dan TPT

Menurut BPS, Pengangguran adalah (1) penduduk yang aktif mencari pekerjaan, (2) penduduk yang sedang mempersiapkan usaha/pekerjaan baru, (3) penduduk yang tidak mencari pekerjaan, karena merasa tidak mungkin mendapat pekerjaan, (4) kelompok penduduk yang tidak aktif mencari pekerjaan dengan alasan sudah mempunyai pekerjaan tetapi belum mulai bekerja. Dampak pengangguran pada pembangunan dapat menurunkan pendapatan nasional, pendapatan per kapita masyarakat, sumber utama kemiskinan, pemborosan sumber daya dan potensi yang ada.

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) adalah persentase jumlah pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja. Angkatan Kerja adalah penduduk usia kerja (15 tahun ke atas) yang bekerja atau punya pekerjaan namun sementara tidak bekerja, dan pengganggguran. Kegunaan TPT adalah mengindikasikan besarnya persentase angkatan kerja yang termasuk dalam pengangguran TPT menunjukkan kemampuan ekonomi untuk menciptakan lapangan kerja yang mampu menyerap persediaan (supply) tenaga kerja yang ada. Semakin tinggi nilai indikator ini, semakin banyak persediaan tenaga kerja yang tidak termanfaatkan. Indikator ini

dapat memberikan sinyal tentang kinerja pasar kerja dan berlangsungnya kondisi ekonomi tertentu, seperti resesi, perubahan siklus bisnis dan teknologi, dan lain-lain. Pembedaan menurut jenis kelamin, kelompok umur, dan tingkat pendidikan dapat menggambarkan kesenjangan keterserapan di lapangan kerja antar kelompok tersebut.

Jumlah pengangguran Kabupaten Kendal pada tahun 2021sedikit menurun dibandingkan Tahun 2020, namun pada Tahun 2020 meningkat tajam dibandingkan tahun 2019. Selama periode tahun 2019-2021, jumlah pengangguran laki-laki lebih besar dibandingkan dengan jumlah pengangguran perempuan. Demikian juga TPT laki-laki lebih besar dibandingkan dengan TPT perempuan. Baik TPT laki-laki maupun TPT perempuan dan TPT total pada Tahun 2020 meningkat dibandingkan TPT tahun 2019. Namun TPT laki-laki dan TPT total sedikit menurun pada pada tahun 2021 dibandingkan dengan TPT Tahun 2020.

Tabel 2.51

Jumlah Pengangguran dan TPT di Kabupaten Kendal 2019 -2021

PENGANGGURAN	2019	2020	2021
Jumlah Angkatan Kerja :			
Laki-laki	299.705	314.671	312.708
Perempuan	204.830	218.705	221.322
L + P	504.535	533.376	534.030
Jumlah Pengangguran :			
Laki-laki	21.342	25.008	24.657
Perempuan	10.481	15.306	15.641
L + P	31.823	40.314	40.298
Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) :			
Laki-laki	7,12	7,95	7,88
Perempuan	5,12	7,00	7,07
L + P	6,31	7,56	7,55

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (BPS, Sakernas Agust 2019, 2020, 2021), diolah

Apabila dilihat dari Tingkat Pendidikan yang ditamatkan, maka selama periode tahun 2019- 2020, Persentase Pengangguran terbanyak berada pada Pengangguran yang berpendidikan SMA. Disusul kemudian pengangguran yang berpendidikan SD ke bawah. Persentase Pengangguran terkecil berada pada pengangguran yang berpendidikan PT.

Tabel 2.52

Jumlah Pengangguran menurut Pendidikan Tertinggi yang ditamatkan di Kabupaten Kendal 2019 -2021

PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN	JUMLAH PENGANGGURAN			PERSENTASE		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Sekolah Dasar (SD)	7.004	7.965	13.660	22,01	19,76	33,90
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	6.714	5.337	7.765	21,10	13,24	19,27
Sekolah Menengah Atas (SMA)	15.118	23.800	16.486	47,51	59,04	40,91
Perguruan Tinggi (PT)	2.987	3.212	2.387	9,39	7,97	5,92
JUMLAH	**31.823**	**40.314**	**40.298**	**100,00**	**100,00**	**100,00**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (BPS, Sakernas Agust 2019, 2020, 2021), diolah

Persentase pengangguran selama periode tahun 2019-2021 di semua Pendidikan tertinggi yang ditamatkan berfluktuasi. Persentase pengangguran yang berpendidikan SD ke bawah dan SMP pada tahun 2021 meningkat tajam dibandingkan Tahun 2020. Sebaliknya persentase pengganuran yang berpendidikan SMA dan PT pada tahun 2021 menurun tajam dibandingkan Tahun 2020.

Apabila dilihat dari kelompok umur, maka pada Tahun 2020-2021 persentase pengangguran terbesar terletak pada kelompok umur 20-24 tahun. Hal ini sejalan dengan persentase pengangguran terbanyak berpendidikan Tamat SMA. Persentase pengangguran terbesar kedua terletak pada pengangguran kelompok umur 15-19 tahun. Pada tahun 2021, persentase pengangguran pada kelompok umur 30-34 tahun, 40-44 tahun dan 60+ meningkat tajam dibandingkan Tahun 2020. Sebaliknya pada kelompok umur 15-19 tahun, 20-24 tahun, 55-59 tahun menurun tajam dibandingkan Tahun 2020.

Tabel 2.53

Jumlah Pengangguran menurut Kelompok Umur di Kab Kendal 2020-2021

KELIMPOK UMUR	JUMLAH PENGANGGURAN		PERSENTASE	
	2020	2021	2020	2021
15 - 19	9.467	6.141	23,48	15,24
20 - 24	9.775	7.892	24,25	19,58
25 - 29	4.825	4.910	11,97	12,18
30 - 34	3.156	4.657	7,83	11,56

35 - 39	3.403	2.953	8,44	7,33
40 - 44	1.745	4.404	4,33	10,93
45 - 49	2.247	2.436	5,57	6,04
50 - 54	2.670	2.948	6,62	7,32
55 - 59	1.305	624	3,24	1,55
60+	1.721	3.333	4,27	8,27
Jumlah	**40.314**	**40.298**	**100,00**	**100,00**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022
(BPS, Sakernas Agust2020, 2021), diolah

2.3.4 Sosial

A. Persentase Penduduk Penyandang Disabilitas

Secara umum, Penduduk Penyandang Disabilitas adalah mereka yang tidak mampu melakukan seluruh atau sebagiandari aktifitas normal kehidupan pribadi atau sosial lantaran mengalamikelainan tubuh atau mental bisa digolongkan sebagai penyandang disabilitas.Berdasarkan definisi yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO),disabilitas dianggap sebagai kondisi yang menyebabkan gangguan pada hubungan seseorang dengan lingkungan, penyandang disabilitas merupakan kelompokminoritas di dunia. dimana 80% dari jumlah penyandang disabilitas di duniaberada di kalangan negara- negara berkembang, tak terkecuali Indonesia.

Penyandang disabilitas merupakan masalah kesejahteraan sosial lainnya. Informasi tentang banyaknya penduduk penyandang disabilitas dan jenis disabilitas sangat diperlukan dalam memberikan program pelayanan publik yang ramah penyandang disabilitas terutama cacat fisik dapat digunakan untuk dasar perencanaan pembangunan berbagai fasilitas umum yang ramah penyandang disabilitas, pelayanan fasilitas pendidikan, kesehatan, kesempatan kerja dan lain sebagainya. Beberapa tahun terakhir Pemerintah semakin memperhatikan penduduk disabilitas, seperti dengan adanya lowongan CPNS khusus disabilitas, dan juga untuk pelayanan publik sekarang sudah mulai memperhatikan akses para disabilitas, dengan adanyajalan dan toilet khusus disabilitas

Tabel 2.54

Jumlah Penyandang Disabilitas di Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020			2021		
		JUMLAH PENYANDANG DISABILITAS	JUMLAH PENDUDUK	ANGKA PENYANDANG DISABILITAS (%)	JUMLAH PENYANDANG DISABILITAS	JUMLAH PENDUDUK	ANGKA PENYANDANG DISABILITAS (%)
1	Plantungan	120	32.044	0,37	274	32.994	0,83
2	Sukorejo	358	59.738	0,60	232	62.216	0,37
3	Pageruyung	109	35.522	0,31	307	36.970	0,83
4	Patean	1.772	52.373	3,38	253	53.923	0,47
5	Singorojo	157	52.743	0,30	306	54.404	0,56
6	Limbangan	162	35.073	0,46	198	36.149	0,55
7	Boja	299	77.636	0,39	340	81.495	0,42
8	Kaliwungu	152	63.498	0,24	273	65.322	0,42
9	Kaliwungu Selatan	79	48.779	0,16	237	50.793	0,47
10	Brangsong	174	50.577	0,34	362	51.703	0,70
11	Pegandon	222	38.966	0,57	324	39.385	0,82
12	Ngampel	470	36.300	1,29	245	37.071	0,66
13	Gemuh	347	52.448	0,66	372	53.585	0,69
14	Ringinarum	317	37.326	0,85	298	38.224	0,78
15	Weleri	270	61.740	0,44	192	62.380	0,31
16	Rowosari	173	53.481	0,32	385	54.929	0,70
17	Kangkung	379	50.776	0,75	373	51.612	0,72
18	Cepiring	276	53.704	0,51	418	54.062	0,77
19	Patebon	153	60.298	0,25	418	61.534	0,68
20	Kendal	152	58.917	0,26	270	60.112	0,45
Kabupaten Kendal		6.141	**1.011.939**	0,61	6.077	1.038.863	0,58

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (Dinas Sosial Kab Kendal)diolah

Jumlah penduduk penyandang disabilitas di Kabupaten Kendal pada Tahun 2020 sebanyak 6.141 jiwa atau sebesar 0,61% dari total penduduk Kabupaten Kendal. Jumlah ini menurun menjadi 6.077 jiwa atau sebesar 058 % dari total penduduk Kabupaten Kendal pada tahun 2021. Pada Tahun 2020, persentase penyandang disabilitas terbesar berada di kecamatan Patean (3,38%) dan terkecil bearada di kecamatan Kaliwungu Selatan (0,16%). Pada tahun 2021, persentase penyandang disabilitas di semua kecamatan Kabupaten Kendal berada di bawah 1%. Persentase penyandang disabilitas terkecil berada di kecamatan Weleri (0,31%.)

Apabila dilihat dari jenis disabilitas, maka penyandang disabilitas terbesar adalah Tuna Daksa (34,57% Tahun 2020, dan 30,64% tahun 2021). Tuna daksa adalah individu yang memiliki gangguan gerak yang disebabkan oleh kelainan neuro-muskular dan struktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan (kehilangan organ tubuh), polio dan lumpuh.

Tabel 2.55

Jumlah Penyandang Disabilitas menurut Jenis Disabilitas Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	JENIS DISABILITAS	2020	%	2021	%
1	Tuna Netra	632	10,29	794	13,07
2	Tuna Rungu	608	9,90	765	12,59
3	Tuna Wicara	619	10,08	315	5,18
4	Tuna Daksa	2.123	34,57	1.862	30,64
5	Tuna Fisik dan Mental	694	11,30	777	12,79
6	Retardasi	1.465	23,86	1.564	25,74
JUMLAH		**6.141**	100,00	**6.077**	100,00

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (Dinas Sosial Kab Kendal) diolah

Penyandang Retardasi merupakan penyandang disabilitas terbesar kedua setelah penyandang tuna daksa, yaitu sebesar 23,86% pada Tahun 2020 dan sebesar 25,74% pada tahun 2021. Retardasi mental adalah gangguan intelektual yang umumnya ditandai dengan kemampuan mental atau inteligensi yang berada di bawah rata-rata. Kondisi ini juga kerap disebut disabilitas intelektual dan ia bisa memengaruhi kapasitas seseorang untuk belajar dan menyimpan informasi baru.

Jumlah penduduk penyandang disabilitas di Kabupaten Kendal pada Tahun 2020 sebanyak 6.141 jiwa atau sebesar 0,61% dari total penduduk Kabupaten Kendal. Jumlah ini menurun menjadi 6.077 jiwa atau sebesar 058 % dari total penduduk Kabupaten Kendal pada tahun 2021. Pada Tahun 2020, persentase penyandang disabilitas terbesar berada di kecamatan Patean (3,38%) dan terkecil bearada di kecamatan Kaliwungu Selatan (0,16%). Pada tahun 2021, persentase penyandang disabilitas di semua kecamatan Kabupaten Kendal berada di bawah 1%. Persentase penyandang disabilitas terkecil berada di kecamatan Weleri (0,31%.

Apabila dilihat dari jenis disabilitas, maka penyandang disabilitas terbesar adalah Tuna Daksa (34,57% Tahun 2020, dan 30,64% tahun 2021). Tuna daksa adalah individu yang memiliki gangguan gerak yang disebabkan oleh kelainan neuro-muskular dan struktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan (kehilangan organ tubuh), polio dan lumpuh.

Walaupun persentase penyandang disabilitas di bawah 1%, namun pemerintah Kabupaten Kendal dapat memberikan pelayanan sosial secara khusus bagi mereka seperti pendidikan yang sesuai, kesehatan dan fasilitas layanan umum lainnya sehingga kaum difabel tetap dapat menikmati hasil pembangunan di Kabupaten Kendal tanpa diskriminasi.

B. Persentase Lansia Terlantar

Lansia adalah seseorang yang telah berusia > 60 tahun, mengalami penurunan kemampuan beradaptasi, dan tidak berdaya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seorang diri. Secara khusus, kelompok lansia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah setiap orang yang telah berumur 60 tahun (ke atas), baik yang masih produktif (masih bekerja) maupun yang sudah tidak produktif. Mereka yang berusia 46-59 tahun pun sudah dianggap “mendekati” lansia, atau disebut “pralansia”.

Berbicara tentang lansia tidak dapat dipisahkan dari 3 (tiga) aspek, yaitu kemiskinan, keperlantaran, dan perlindungan. Lansia yang terlantar dianggap sebagai Penyandang Masalah Kesejahtraan Sosial (PMKS), karena memiliki kehidupan yang tidak layak secara kemanusiaan dan memiliki kriteria masalah sosial. Lansia yang mengalami permasalahan keterlantaran dan kemiskinan tersebut harus mendapat perhatian khusus dari pemerintah maupun masyarakat untuk dilindungi.

Persentase Lansia terlantar di Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 0,91% dari total penduduk lansia Kabupaten Kendal (umur 60 tahun ke atas). Persentase ini menurun dibandingkan dengan persentase lansia terlantar tahun lalu sebesar 1,96%.

Persentas lansia terlantar pada tahun 2021 menurun di hampir semua kecamatan di Kabupaten Kendal. Dua kecamatan (Ngampel dan Kendal) tidak memiliki lansia terlantar dua tahun berturut-turut. Sebaliknya tiga kecamatan (Plantungan, Sukorejo, dan Ringinaru memiliki lansia terlantar lebih dari 2%. Walaupun begitu pada tahun 2021 persentase lansia terlantar menurun dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Tabel 2.56

Jumlah Lanjut Usia Terlantar di Kabupaten Kendal 2020-2021

		2020	2021

NO	KECAMATAN	JUMLAH LANSIA TERLANTAR	JUMLAH LANSIA (60 TH KEATAS	PERSENTASE LANSIA TERLANTAR	JUMLAH LANSIA TERLANTAR	JUMLAH LANSIA (60 TH KEATAS	PERSENTASE LANSIA TERLANTAR
1	Plantungan	479	4.302	11,13	328	4.530	7,24
2	Sukorejo	856	7.438	11,51	283	7.994	3,54
3	Pageruyung	1	4.521	0,02	1	4.943	0,02
4	Patean	528	6.466	8,17	105	6.989	1,50
5	Singorojo	10	6.524	0,15	10	6.988	0,14
6	Limbangan	-	4.428	-	6	4.734	0,13
7	Boja	13	8.912	0,15	12	9.480	0,13
8	Kaliwungu	27	5.856	0,46	6	6.240	0,10
9	Kaliwungu Selatan	3	5.104	0,06	3	5.471	0,05
10	Brangsong	14	5.213	0,27	7	5.534	0,13
11	Pegandon	6	4.529	0,13	6	4.760	0,13
12	Ngampel	-	4.227	-	-	4.475	-
13	Gemuh	19	6.232	0,30	19	6.617	0,29
14	Ringinarum	121	4.529	2,67	97	4.828	2,01
15	Weleri	7	6.932	0,10	7	7.434	0,09
16	Rowosari	49	6.060	0,81	49	6.456	0,76
17	Kangkung	44	6.358	0,69	89	6.751	1,32
18	Cepiring	99	6.071	1,63	97	6.520	1,49
19	Patebon	4	6.499	0,06	4	6.968	0,06
20	Kendal	-	6.208	-	-	6.498	-
Kabupaten Kendal		**2.280**	116.409	1,96	**1.129**	**124.210**	0,91

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022
(Dinas Sosial Kab Kendal)diolah

C. Persentase Keluarga Pra Sejahtera

Kesejahteraan merupakan kondisi di mana seseorang dapat memenuhi kebutuhan jasmani dan rohani sesuai dengan tingkat hidupnya. Kesejahteraan masing-masing indvidu bisa berbeda-beda, karena bersifat subyektif. Sehingga faktor-faktor untuk menentukan tingkat kesejahteraan juga berbeda Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Keluarga sejahtera adalah: Keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materil yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antar anggota dan antar

keluarga dengan masyarakat dan lingkungan. Tingkat kesejahteraan keluarga dikelompokkan menjadi 5 (lima) tahapan, yaitu:

1. Tahapan Keluarga Pra Sejahtera (KPS), yaitu keluarga yang tidak memenuhi salah satu dari 6 (enam) indikator Keluarga Sejahtera I (KS I) atau indikator ”kebutuhan dasar keluarga” (*basic needs*).
2. Tahapan Keluarga Sejahtera I (KSI), yaitu keluarga mampu memenuhi 6 (enam) indikator tahapan KS I, tetapi tidak memenuhi salah satu dari 8 (delapan) indikator Keluarga Sejahtera II atau indikator ”kebutuhan psikologis” (psychological needs) keluarga.
3. Tahapan Keluarga Sejahtera II, yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 (enam) indikator tahapan KS I dan 8 (delapan) indikator KS II, tetapi tidak memenuhi salah satu dari 5 (lima) indikator Keluarga Sejahtera III (KS III), atau indikator ”kebutuhan pengembangan” (develomental needs) dari keluarga.
4. Tahapan Keluarga Sejahtera III, yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 (enam) indikator tahapan KS I, 8 (delapan) indikator KS II, dan 5 (lima) indikator KS III, tetapi tidak memenuhi salah satu dari 2 (dua) indikator Keluarga Sejahtera III Plus (KS III Plus) atau indikator ”aktualisasi diri” (self esteem) keluarga.
5. Tahapan Keluarga Sejahtera III Plus, yaitu keluarga yang mampu memenuhi keseluruhan dari 6 (enam) indikator tahapan KS I, 8 (delapan) indikator KS II, 5 (lima) indikator KS III, serta 2 (dua) indikator tahapan KS III Plus.

Terdapat Enam Indikator tahapan Keluarga Sejahtera I (KS I) atau indicator

”kebutuhan dasar keluarga” (*basic needs*), dari 21 indikator keluarga sejahtera yaitu:

1. Pada umumnya anggota keluarga makan dua kali sehari atau lebih.
   Pengertian makan adalah makan menurut pengertian dan kebiasaan masyarakat setempat, seperti makan nasi bagi mereka yang biasa makan nasi sebagai makanan pokoknya (staple food), atau seperti makan sagu bagi mereka yang biasa makan sagu dan sebagainya.
2. Anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja/sekolah dan bepergian.
   Pengertian pakaian yang berbeda adalah pemilikan pakaian yang tidak hanya satu pasang, sehingga tidak terpaksa harus memakai pakaian yang sama dalam kegiatan hidup yang berbeda beda. Misalnya pakaian untuk di rumah (untuk tidur atau beristirahat di rumah) lain dengan pakaian untuk ke sekolah atau untuk bekerja (ke sawah, ke kantor, berjualan dan sebagainya) dan lain pula dengan pakaian untuk bepergian (seperti menghadiri undangan perkawinan, piknik, ke rumah ibadah dan sebagainya).
3. Rumah yang ditempati keluarga mempunyai atap, lantai dan dinding yang baik. Pengertian Rumah yang ditempati keluarga ini adalah keadaan rumah tinggal keluarga mempunyai atap, lantai dan dinding dalam kondisi yang layak ditempati, baik dari segi perlindungan maupun dari segi kesehatan.

4. Bila ada anggota keluarga sakit dibawa ke sarana kesehatan.
   Pengertian sarana kesehatan adalah sarana kesehatan modern, seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Balai Pengobatan, Apotek, Posyandu, Poliklinik, Bidan Desa dan sebagainya, yang memberikan obat obatan yang diproduksi secara modern dan telah mendapat izin peredaran dari instansi yang berwenang (Departemen Kesehatan/Badan POM).
5. Bila pasangan usia subur ingin ber KB pergi ke sarana pelayanan kontrasepsi. Pengertian Sarana Pelayanan Kontrasepsi adalah sarana atau tempat pelayanan KB, seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Balai Pengobatan, Apotek, Posyandu, Poliklinik, Dokter Swasta, Bidan Desa dan sebagainya, yang memberikan pelayanan KB dengan alat kontrasepsi modern, seperti IUD, MOW, MOP, Kondom, Implan, Suntikan dan Pil, kepada pasangan usia subur yang membutuhkan. (Hanya untuk keluarga yang berstatus Pasangan Usia Subur).
6. Semua anak umur 7-15 tahun dalam keluarga bersekolah.
   Pengertian Semua anak umur 7-15 tahun adalah semua anak 7-15 tahun dari keluarga (jika keluarga mempunyai anak 7-15 tahun), yang harus mengikuti wajib belajar 9 tahun. Bersekolah diartikan anak usia 7-15 tahun di keluarga itu terdaftar dan aktif bersekolah setingkat SD/sederajat SD atau setingkat SLTP/sederajat SLTP.

Keluarga Pra Sejahtera (KPS), yaitu keluarga yang tidak memenuhi salah satu dari 6 (enam) indikator Keluarga Sejahtera I (KS I) atau indikator ”kebutuhan dasar keluarga” (*basic needs*). Persentase Keluarga Pra Sejahtera di Kabupaten Kendal selama periode tahun 2019-2021 menunjukkan penurunan setiap tahunnya. Pada tahun 2019 Persentase Keluarga Pra Sejahtera sebesar 34,43%, turun menjadi 31,31% pada tahun 2021.

Tabel 2.57

Jumlah Keluarga Pra Sejahtera di Kabupaten Kendal 2029 - 2021

NO	KECAMATAN	2019			2020			2021		
		JUMLAH KK	KELUARGA PRA SEJAHTERA	%	JUMLAH KK	KELUARGA PRA SEJAHTERA	%	JUMLAH KK	KELUARGA PRA SEJAHTERA	%
1	Plantungan	10.341	5.632	54,46	10.341	5.632	54,46	10.341	5.632	54,46
2	Sukorejo	18.018	7.610	42,24	18.137	7.653	42,20	18.413	7.845	42,61
3	Pageruyung	11.503	7.784	67,67	11.503	7.784	67,67	11.503	7.784	67,67
4	Patean	17.386	6.744	38,79	17.755	6.818	38,40	18.114	6.876	37,96
5	Singorojo	16.047	4.887	30,45	16.276	4.887	30,03	16.276	4.887	30,03
6	Limbangan	11.116	2.140	19,25	11.142	2.140	19,21	11.142	2.140	19,21
7	Boja	21.993	5.256	23,90	21.993	5.256	23,90	24.054	293	1,22

NO	KECAMATAN	2019			2020			2021		
		JUMLAH KK	KELUARGA PRA SEJAHTERA	%	JUMLAH KK	KELUARGA PRA SEJAHTERA	%	JUMLAH KK	KELUARGA PRA SEJAHTERA	%
8	Kaliwungu	16.439	3.642	22,15	16.613	3.553	21,39	16.613	3.553	21,39
9	Kaliwungu Selatan	14.935	3.948	26,43	15.337	3.814	24,87	15.337	3.814	24,87
10	Brangsong	13.999	3.314	23,67	14.002	3.314	23,67	15.063	3.357	22,29
11	Pegandon	11.194	4.388	39,20	11.890	3.874	32,58	11.558	3.873	33,51
12	Ngampel	11.824	3.127	26,45	13.190	3.427	25,98	13.190	3.427	25,98
13	Gemuh	15.188	5.520	36,34	15.188	5.476	36,05	16.059	5.717	35,60
14	Ringinarum	11.420	8.025	70,27	11.420	8.025	70,27	11.420	8.025	70,27
15	Weleri	16.257	5.148	31,67	19.274	5.815	30,17	18.174	4.041	22,24
16	Rowosari	15.838	6.493	41,00	15.838	6.500	41,04	15.838	6.500	41,04
17	Kangkung	16.926	7.457	44,06	17.536	7.675	43,77	17.536	7.675	43,77
18	Cepiring	15.918	3.456	21,71	16.113	3.456	21,45	15.918	3.456	21,71
19	Patebon	17.386	6.744	38,79	20.422	7.783	38,11	20.422	7.783	38,11
20	Kendal	17.589	2.432	13,83	19.093	2.284	11,96	19.093	2.284	11,96
Kabupaten Kendal		**301.317**	**103.747**	**34,43**	**313.063**	**105.166**	**33,59**	**316.064**	**98.962**	**31,31**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (BPS) diolah

Apabila dilihat per kecamatan, maka pada tahun 2019 Kecamatan Ringinarum mempunyai Keluarga Pra Sejahtera sebesar 70,27% dari jumlah Kepala Keluarga (KK) di Kecamatan Ringinarum. Persentase Keluarga Pra Sejahtera terkecil terletak di Kecamatan Kendal, yaitu sebesar (13.83%) dari Jumlah KK di Kecamatan Kendal. Demikian juga pada Tahun 2020 dan 2021, posisi Persentase Keluarga terbesar terletak di Kecamatan Ringinarum (sekitar 70- 71%) dan persentase Keluarga Terkecil terletaki di Kecamatan Kendal (sekitar 11-14%).

D. Kemiskinan

Kemiskinan adalah keadaan saat ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan. Kemiskinan merupakan masalah global. Kemiskinan dipahami dalam berbagai cara. Pemahaman utamanya mencakup:

- gambaran kekurangan materi, yang biasanya mencakup kebutuhan pangan sehari- hari, sandang, perumahan, dan pelayanan kesehatan. Kemiskinan dalam arti ini dipahami sebagai situasi kelangkaan barang-barang dan pelayanan dasar.
- gambaran tentang kebutuhan sosial, termasuk keterkucilan sosial,

ketergantungan, dan ketidak mampuan untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Hal ini termasuk pendidikan dan informasi. Keterkucilan sosial biasanya dibedakan dari kemiskinan, karena hal ini mencakup masalah-masalah politik dan moral, dan tidak dibatasi pada bidang ekonomi. Gambaran kemiskinan jenis ini lebih mudah diatasi daripada dua gambaran yang lainnya.

- gambaran tentang kurangnya penghasilan dan kekayaan yang memadai. Makna "memadai" di sini sangat berbeda-beda melintasi bagian-bagian politik dan ekonomi di seluruh dunia. Gambaran tentang ini dapat diatasi dengan mencari objek penghasilan di luar profesi secara halal. Perkecualian apabila institusi tempatnya bekerja melarang.

BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*) dalam mengukur kemiskinan. Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran

1. Garis Kemiskinan

Garis Kemiskinan (GK) digunakan sebagai batas untuk mengelompokkan penduduk miskin dan tidak miskin. Garis kemiskinan merupakan penjumlahan dari Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM). Garis Kemiskinan Makanan merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2100 kkal per kapita per hari. Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan.

Data Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 menunjukkan bahwa selama kurun waktu tahun 2014 – 2021 Garis Kemiskinan di Kabupaten Kendal meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2021, Garis Kemiskinan sebesar Rp 407.387,- per kapita / bulan Pada tahun 2021, Garis Kemiskinan Kabupaten Kendal berada di bawah Garis Kemiskinan Provinsi Jawa Tengah. Bila dibandingkan dengan kabupaten/kota se eks karesidenan Semarang, maka Garis Kemiskinan Kabupaten Kendal pada tahun 2021 berada di bawah Kota Semarang, Kabupaten Semarang, Kabupaten Demak, Kota Salatiga. Garis Kemiskinan Kabupaten Kendal berada sedikit di atas Garis Kemiskinan kabupaten Grobogan,

2. Jumlah Penduduk Miskin

Jumlah penduduk miskin di Kabupaten Kendal selama kurun waktu tahun 2014 – 2021 berfluktuasi. Sejak tahun 2014 sampai dengan tahun 2019, jumlah penduduk miskin menurun setiap tahunnya, namun pada Tahun 2020 – 2021 meningkat jumlahnya, karena adanya pandemi covid 19. Bila dibandingkan dengan kabupaten/kota se eks karesidenan Semarang, maka jumlah penduduk miskin di Kabupaten Kendal pada tahun 2021 berada di atas Kota Semarang,, Kabupaten Semarang, dan Kota Salatiga, namun berada di bawah jumlah penduduk miskin di Kabupaten Demak dan Kabupaten Grobogan.

3. Persentase Penduduk Miskin

Selama kurun waktu tahun 2014–2021, persentase penduduk miskin di Kabupaten Kendal berfluktuasi. Selama tahun 2014–2019, persentase penduduk miskin menurun setiap tahunnya, namun mulai Tahun 2020 dan 2021 persentase penduduk miskin di Kabupaten Kendal meningkat, sehingga pada tahun 2021, persentase penduduk miskin di Kabupaten Kendal sebesar 10,24. Adanya pandemi Covid 19 turut berpengaruh terhadap peningkatan persentase penduduk miskin di Kabupaten Kendal.

Bila dibandingkan dengan kabupaten/kota se eks karesidenan Semarang, maka persentase penduduk miskin di Kabupaten Kendal pada tahun 2021 berada di atas Kota Semarang,, Kabupaten Semarang, dan Kota Salatiga, namun berada di bawah jumlah penduduk miskin di Kabupaten Demak Kabupaten Grobogan, dan Provinsi Jawa Tengah. Kota Semarang mempunyai persentase penduduk miskin paling kecil dibandingkan dengan kabupaten/kota se eks karesidenan Semarang, yaitu hanya sebesar 4,56%.

Tabel 2.58

Garis Kemiskinan, Jumlah, dan Persentase Penduduk Miskin di Kabupaten Kendal, 2014–2021

TAHUN	GARIS KEMISKINAN (rp/kapita/bln)	JUMLAH PENDUDUK MISKIN (ribu)	PERSENTASE PENDUDUK MISKIN
2014	289.486	110,50	11,80
2015	301.449	109,30	11,62
2016	323.078	107,80	11,37
2017	335.497	106,10	11,10
2018	353.127	94,70	9,84
2019	369.769	91,20	9,41
2020	396.691	97,50	9,99
2021	407.387	100,00	10,24

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (BPS, Susenas)

Tabel 2.59

Garis Kemiskinan, Jumlah, dan Persentase Penduduk Miskin se Eks Karesidenan Semarang, 2021

KABUPATEN /KOTA	GARIS KEMISKINAN (rp/kapita/bln)	JUMLAH PENDUDUK MISKIN (ribu)	PERSENTASE PENDUDUK MISKIN
Kab Kendal	407.387	100,00	10,24
Kota Semarang	543.929	84,45	4,56
Kab Semarang	416.395	83,61	7,82
Kab Demak	445.176	151,74	12,92
Kab Grobogan	404.456	175,72	12,74

Kota Salatiga	480.903	10,14	5,14
Prov Jateng	409.193	4.109,75	11,79

Sumber : Data dan Informasi Kemiskinan, Kabupaten_Kota Tahun 2021, BPS Pusat

E. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia menjadi salah satu indikator yang penting untuk melihat pembangunan dari sisi manusia. Setiap indikator komponen penghitungan IPM dapat dimanfaatkan untuk mengukur capaian pembangunan kualitas hidup manusia. Secara kontekstual, perkembangan IPM menunjukkan perubahan pilihan-pilihan masyarakat untuk menjalani kehidupan yang bernilai.

Dalam konteks pengambilan kebijakan, IPM merupakan salah satu indikator target pembangunan dalam pembahasan asumsi makro pemerintah dan DPR. IPM bersama dengan indikator pertumbuhan ekonomi, PDB per kapita, pertumbuhan investasi, kemiskinan, rasio gini, inflasi, dan pengangguran juga menjadi indikator penting dalam Kerangka Ekonomi Makro (KEM). Pemerintah terus mengevaluasi kemajuan KEM untuk memastikan arah pembangunan berjalan sesuai koridor yang tertuang dalam Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Sejak kali pertama merilis IPM pada tahun 1990, UNDP menggunakan tiga dimensi pembentuk IPM. Ketiga dimensi ini merupakan pendekatan yang dipilih dalam penggambaran kualitas hidup manusia dan tidak mengalami perubahan hingga saat ini. Dimensi tersebut adalah:

- Umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*);
- Pengetahuan (*knowledge*)
- Standar hidup layak (*decent standard of living*)

1. Umur Harapan Hidup (UHH)

Dimensi umur panjang dan hidup sehat direpresentasikan oleh indikator umur harapan hidup saat lahir. Penggunaan umur harapan hidup sebagai indikator didasari oleh kepercayaan umum bahwa umur panjang merupakan hal yang berharga dan kenyataan bahwa terdapat berbagai faktor yang berkaitan erat dengan umur harapan hidup, seperti nutrisi yang cukup dan kesehatan yang baik.

Umur Harapan Hidup saat lahir (UHH) merupakan rata-rata perkiraan lamanya waktu (dalam tahun) yang dapat dijalani oleh seseorang selama hidupnya. Penghitungan UHH dilakukan melalui pendekatan tidak langsung (indirect estimation). Standardisasi nilai UHH dilakukan dengan konversi menjadi indeks harapan hidup yang dihitung berdasarkan nilai maksimum dan minimum UHH yang sesuai dengan standar UNDP, yaitu 85 tahun untuk nilai maksimum dan 20 tahun untuk nilai minimum.

Data menunjukkan bahwa sejak tahun 2018 sampai dengan tahun

2021, Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Kendal mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2021, UHH Kabupaten Kendal sebesar 74,48 tahun, artinya anak yang baru lahir pada tahun 2021 diharapkan dapat hidup hingga 74,48 tahun.

Bila dibandingkan dengan UHH Kabupaten/Kota se Eks Karesidenan Semarang dan Ptovinsi Jawa Tengah, maka UHH Kabupaten Kendal tahun 2021 berada di bawah UHH Kota Semarang, Kabupaten Semarang, Kabupaten Grobogan, Kota Salatiga, namun berada sedikit di atas UHH provinsi Jawa Tengah dan Kabupaten Demak.

2. Harapan Lama Sekolah HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS)

Dimensi pengetahuan direpresentasikan oleh Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Kedua indikator tersebut merefleksikan kemampuan masyarakat untuk mengakses pendidikan, khususnya pendidikan formal. HLS menggambarkan kesempatan yang dimiliki masyarakat untuk menempuh jenjang pendidikan formal, sedangkan RLS menggambarkan stok modal manusia yang dimiliki oleh suatu wilayah.

Harapan Lama Sekolah adalah lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak yang berumur 7 tahun, sementara rata-rata lama sekolah merupakan jumlah tahun yang dijalani oleh penduduk usia 25 tahun ke atas dalam menempuh pendidikan formal. Penghitungan indeks pendidikan didasarkan pada rata-rata indeks HLS dan indeks RLS dengan bobot yang sama. Adapun dalam penghitungan indeks HLS dan RLS digunakan batasan nilai maksimum dan minimum yang sama dengan standar UNDP. Nilai maksimum dan minimum untuk HLS masing-masing 18 tahun dan 0 tahun, sementara nilai maksimum dan minimum untuk RLS masing-masing 15 tahun dan 0 tahun.

Data menunjukkan bahwa Harapan Lama Sekolah (HLS) di Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 12,96, artinya secara rata-rata anak usia 7 tahun yang masuk jenjang pendidilan formal pada tahun 2021 memiliki peluang untuk bersekolah selama 12,96 tahun atau setara dengan Diploma I. Selama kurun waktu tahun 2018 – 2021 meningkat setiap tahunnya dengan variasi yang berbeda-beda. Pada tahun 2021, HLS Kabupaten Kendal sebesar 12,96, hanya naik 0,01 poin dibandingkan Tahun 2020.

Bila dibandingkan dengan HLS Kabupaten/Kota se Eks Karesidenan Semarang dan Ptovinsi Jawa Tengah, maka HLS Kabupaten Kendal tahun 2021 berada di bawah HLS Kota Semarang, Kabupaten Semarang, Kabupaten Demak, Kota Salatiga, namun berada di atas HLS provinsi Jawa Tengah dan Kabupaten Grobogan.

Sementara itu Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) pada tahun 2021 sebesar 7,46 tahun. Angka ini dapat diinterpretasikan bahwa secara rata-rata penduduk berusia 25 tahun ke atas telah menyelesaikan Pendidikan hingga Sekolah Menengah Pertama (SMP) kelas VII. Capaian ini sedikit meningkat dibandingkan Tahun 2020, hanya sebesar 0,01. Namun demikian selama kurun waktu tahun 2018 – 2021, RLS Kabupaten Kendal

meningkat setiap tahunnya.

Bila dibandingkan dengan RLS Kabupaten/Kota se Eks Karesidenan

Semarang dan Ptovinsi Jawa Tengah, maka RLS Kabupaten Kendal tahun 2021 berada di bawah RLS Kota Semarang, Kabupaten Semarang, Kabupaten Demak, Kota Salatiga, dan Provinsi Jawa Tengah, namun berada di atas RLS Kabupaten Grobogan.

3. Pengeluaran Perkapita

Dimensi standar hidup layak diwakili oleh indikator pengeluaran riil per kapita yang disesuaikan. Indikator ini menggambarkan kemampuan daya beli masyarakat selama perikode tertentu.

UNDP menggunakan data Pendapatan Nasional Bruto (PNB) per kapita sebagai indikator pada dimensi standar hidup layak. Akan tetapi, data tersebut tidak tersedia di tingkat daerah sehingga digunakan indikator pengeluaran riil per kapita yang disesuaikan sebagai alternatif. Indikator ini dapat dihitung hingga tingkat kabupaten/kota. Indikator pengeluaran riil per kapita juga mampu mencerminkan indikator pendapatan masyarakat dan menggambarkan tingkat kesejahteraan yang dinikmati oleh penduduk sebagai output dari kegiatan ekonomi. Adapun dalam penghitungan indeks pengeluaran digunakan batasan nilai maksimum dan minimum masing-masing Rp26.572.352 dan Rp1.007.436.

Data menunjukkan bahwa Pengeluaran Perkapita Kabupaten Kendal selama kurun waktu tahun 2018 – 2021 berfluktuasi. Pada tahun 2019 Pengeluaran Perkapita meningkat dibandingkan tahun 2018, namun pada Tahun 2020 mengalami penurunan, dan pada tahun 2021 meningkat lagi menjadi Rp 11.608.000,- per orang per tahun.

Bila dibandingkan dengan Pengeluaran Perkapita kabupaten/kota se Eks Karesidenan Semarang dan provinsi Jawa Tengah, maka Pengeluaran Perkapita Kabupaten Kendal pada tahun 2021 berada di bawah Pengeluaran Perkapita Kota Semarang, Kabupaten Semarang, Kota Salatiga. Namun Pengeluaran Per kapita Kabupaten Kendal berada di atas Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Demak, dan Kabupaten Grobogan.

4. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Capaian Pembangunan Manusia di Kabupaten Kendal selama kurun waktu tahun 2018 – 2021 selalu meningkat setiap tahunnya. Pada Tahun 2020, IPM Kabupaten Kendal sebesar 72,29 dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 72,50, meningkat sebesar 0,29 poin.

Tabel 2.60

Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Kendal, 2018 - 2021

TAHUN	2018	2019	2020	2021
Umur Harapan Hidup (UHH)	74,30	74,33	74,43	74,48
Harapan Lama Sekolah (HLS)	12,70	12,80	12,95	12,96

Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	7,05	7,25	7,45	7,46
Pengeluaran Perkapita (ribu/rp/orang/thn)	11.257	11.597	11.425	11.608
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	71,28	71,97	72,29	72,50

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2022 (BPS, Seri Publikasi IPM)

Bila dibandingkan dengan IPM kabupaten/kota se Eks Karesidenan Semarang dan provinsi Jawa Tengah, maka IPM Kabupaten Kendal tahun 2021 berada di bawah IPM Kota Semarang, Kabupaten Semarang, Kabupaten Demak, dan Kota Salatiga. Namun capaian IPM Kabupaten Kendal tahun 2021 masih berada di atas Kabupaten Grobogan dan provinsi Jawa Tengah. Pertumbuhan IPM Kabupaten Kendal tahun 2021 sebesar 0,29 % yang meletakkan Kabupaten Kendal berada di bawah pertumbuhan Kota Semarang, Kabupaten Demak, Kabupaten Grobogan, Kota Salatiga, dan Provinsi Jawa Tengah. Namun pertumbuhan IPM Kabupaten Kendal berada di atas pertumbuhan IPM Kabupaten Semarang.

Bila dilihat perkembangan selama kurun waktu tahun 2018 – 2021, IPM kabupaten/kota di Eks Karesidenan Semarang, maka hanya 2 kabupaten, yaitu Kabupaten Grobogan dan Kota Salatiga yang IPMnya meningkat setiap tahunnya. Setelah pada Tahun 2020, IPM Kota Semarang dan Kabupaten Semarang menurun dibandingkan tahun 2019, namun pada tahun 2021 meningkat lagi dibandingkan Tahun 2020.

Tabel 2.61

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Se Eks Karesidenan Semarang,

2018 – 2021

KABUPATEN /KOTA	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Kab Kendal	71,28	71,97	72,29	72,50
Kota Semarang	82,72	83,19	83,05	83,55
Kab Semarang	73,61	74,14	74,10	74,24
Kab Demak	71,26	71,87	72,22	72,57
Kab Grobogan	69,32	69,86	69,87	70,41
Kota Salatiga	82,41	83,12	83,14	83,60
Prov Jateng	71,12	71,73	71,87	72,16

Sumber : Indeks Pembangunan Manusia 2021, BPS Pusat

Tabel 2.62

Indeks Pembangunan Manusia se eks Karesidenan Semarang Tahun 2021

KABUPATEN /KOTA	UHH	HLS	RLS	PENGELUARAN PERKAP (ribu rp)	IPM	PERTUMBUHAN (%)
Kab Kendal	74,48	12,96	7,46	11.608	72,50	0,29
Kota Semarang	77,51	15,53	10,78	15.425	83,55	0,60
Kab Semarang	75,79	12,98	8,03	12.070	74,24	0,19
Kab Demak	74,45	13,32	7,86	10.248	72,57	0,48
Kab Grobogan	74,84	12,44	7,11	10.294	70,41	0,77
Kota Salatiga	77,55	15,42	10,66	15.843	83,60	0,55
Prov Jateng	74,47	12,77	7,75	11,340	72,16	0,40

Sumber : Indeks Pembangunan Manusia 2021, BPS Pusat

2.4. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

2.4.1 Mobilitas Penduduk

Mobilitas Penduduk meliputi semua Gerakan (*Movement*) yang melintasi batas wilayah tertentu dalam periode waktu tertentu. Pada umumnya, batas wilayah dipergunakan batas administrasi, misalnya provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, kelurahan. Migrasi adalah perpindahan penduduk dengan tujuan untuk menetap dari suatu tempat ke tempat lain melewati batas administrasi (migrasi internal) atau batas politik / negara (migrasi internasional). Migrasi dipengaruhi oleh daya dorong suatu wilayah dan daya tarik 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. Sednagkan daya tarik wilayah meliputi peluang ekonomi, perbedaan upah maupun fasilitas pelayanan publik, yang menarik seseorang untuk memutuskan pindah ke wilayah tersebut. Selain itu terdapat pula faktor lain misalnya kebijakan pemerintah, kondisi sosial politik dan lain sebagainya.

A. Migrasi Masuk

Angka Migrasi Masuk menunjukkan banyaknya migrasi masuk selama 1 tahun untuk setiap 1000 orang penduduk yang terjadi pada suatu daerah. Semakin tinggi angka migrasi masuk, maka daerah tersebut semakin mempunyai daya tarik bagi penduduk wilayah sekitarnya atau wilayah lainnya.

Pada Tahun 2020 penduduk pendatang atau migrasi penduduk masuk Kabupaten Kendal sesuai hasil pendaftaran penduduk pindah datang Tahun 2020 adalah 1.169 orang. Jika diperhatikan pada masing-masing kecamatan, penduduk datang terbesar di wilayah kecamatan Kaliwungu, sedangkan yang terkecil di wilayah Kecamatan Ngampel. Hal ini terlihat dari Angka Migrasi Masuk Kecamatan Kaliwungu paling besar

(2,62 per 1000 penduduk) dibandingkan dengan Angka Migrasi Masuk kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal. Kecamatan Kaliwungu mempunyai daya tarik (sosial, ekonomi, sarana prasarana) bagi pendatang dari luar kecamatan Kaliwungu.

Apabila dilihat secara total, maka penduduk pendatang perempuan lebih besar dibandingkan dengan pendatang laki-laki. Angka Migrasi Masuk Kabupaten Kendal pada Tahun 2020 sebesar 1,15 yang artinya pada Tahun 2020 terdapat 1-2 pendatang dari 1000 penduduk . Pada tahun 2021 Angka Migrasi Masuk Kabupaten Kendal naik 7 kali lipat menjadi 8,54 per 1000 penduduk dibandingkan Tahun 2020. Hal ini berarti Kabupaten Kendal menarik bagi penduduk wilayah sekitarnya atau wilayah lainnya untuk datang dan menetap di Kabupaten Kendal. Apabila dilihat per kecamatan,maka paling banyak pendatang masuk ke Kecamatan Boja. Angka Migrasi masuk naik hampir 12 kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya. Selain kecamatan Boja, Angka Migrasi Masuk di atas 10 adalah Kecamatan Kaliwungu, Kaliwungu Selatan, dan Limbangan, artinya di empat kecamatan ini, terdapat minimal 10 pendatang per 1000 penduduk.

Tabel 2.63

Angka Migrasi Masuk Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020				2021			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	ANGKA MIGRASI MASUK / 1000 PENDUDUK	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	ANGKA MIGRASI MASUK / 1000 PENDUDUK
1	Plantungan	25	23	48	1,48	71	112	183	5,58
2	Sukorejo	21	11	32	0,53	182	218	400	6,48
3	Pageruyung	10	16	26	0,72	110	101	211	5,76
4	Patean	15	21	36	0,68	172	188	360	6,74
5	Singorojo	30	29	59	1,11	197	197	394	7,28
6	Limbangan	26	41	67	1,90	188	180	368	10,27
7	Boja	62	67	129	1,64	768	761	1.529	18,96
8	Kaliwungu	86	81	167	2,62	452	367	819	12,68
9	Kaliwungu Selatan	28	36	64	1,30	341	360	701	13,96
10	Brangsong	11	23	34	0,67	185	197	382	7,44
11	Pegandon	16	18	34	0,87	111	114	225	5,74
12	Ngampel	8	9	17	0,47	111	97	208	5,66
13	Gemuh	29	54	83	1,58	194	169	363	6,83
14	Ringinarum	21	27	48	0,28	103	106	209	5,52
15	Weleri	42	39	81	1,31	311	287	598	9,65
16	Rowosari	26	23	49	0,91	202	199	401	7,36
17	Kangkung	19	14	33	0,65	148	168	316	6,17

18	Cepiring	19	39	58	1,08	128	163	291	5,42
19	Patebon	26	30	56	0,93	184	189	373	6,11
20	Kendal	27	21	48	0,81	247	221	468	7,82
Kabupaten Kendal		547	622	1.169	1,15	4.405	4.394	8.799	8,54

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal, 2020-2021

B. Migrasi Keluar

Angka Migrasi Keluar menunjukkan banyaknya migrasi keluar selama 1 tahun untuk setiap 1000 orang penduduk yang terjadi pada suatu daerah. Pada Tahun 2020, Angka migrasi keluar Kabupaten Kendal rata-rata 6,34 artinya bahwa dari 1.000 orang penduduk Kabupaten Kendal terdapat 6-7 orang penduduk yang keluar dari wilayah ini. Angka migrasi keluar tertinggi berada di Kecamatan Weleri. Sedangkan yang terkecil berada di wilayah Kecamatan Ngampel.

Tabel 2.64

Angka Migrasi Keluar Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020				2021			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	ANGKA MIGRASI KELUAR / 1000 PENDUDUK	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	ANGKA MIGRASI KELUAR / 1000 PENDUDUK
1	Plantungan	101	107	208	6,43	105	133	238	7,25
2	Sukorejo	147	173	320	5,29	147	180	327	5,30
3	Pageruyung	133	111	244	6,79	86	95	181	4,94
4	Patean	162	163	325	6,17	194	205	399	7,46
5	Singorojo	157	183	340	6,38	181	164	345	6,38
6	Limbangan	136	120	256	7,25	157	144	301	8,40
7	Boja	316	360	676	8,59	394	406	800	9,92
8	Kaliwungu	189	220	409	6,42	238	282	520	8,05
9	Kaliwungu Selatan	143	130	273	5,55	156	174	330	6,57
10	Brangsong	124	136	260	5,12	127	169	296	5,77
11	Pegandon	86	121	207	5,31	94	139	233	5,94
12	Ngampel	73	65	138	3,79	67	102	169	4,60
13	Gemuh	174	126	300	5,71	186	178	364	6,85
14	Ringinarum	109	133	242	6,46	118	153	271	7,15
15	Weleri	261	269	530	8,60	319	271	590	9,52
16	Rowosari	188	196	384	7,14	225	250	475	8,72
17	Kangkung	138	154	292	5,75	148	175	323	6,31
18	Cepiring	115	153	268	5,01	168	182	350	6,52
19	Patebon	163	193	356	5,89	161	185	346	5,66
20	Kendal	197	229	426	7,19	184	208	392	6,55

Kabupaten Kendal	**3.112**	**3.342**	**6.454**	**6,34**	**3.455**	**3.795**	**7.250**	**7,03**

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal, 2020-2021 (DisdukcapilKab Kendal)

Pada tahun 2021, Angka Migrasi Keluar Kabupaten Kendal naik menjadi 7,07, artinya dari 1000 penduduk Kabupaten Kendal terdapat 7-8 penduduk yang keluar dari Kabupaten Kendal. Kecamatan Boja, selain banyak didatangi penduduk dari luar wilayah kecamatan Boja, tetapi juga banyak penduduk yang keluar dari kecamatan Boja.. Pada tahun 2021 Angka Migrasi Keluar Kecamatan Boja tertinggi diantara kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal, yaitu sebesar 9,92 tiap 1000 penduduk, sedikit naik dibandingkan tahun sebelumnya (8,59 tiap 1000 penduduk). Sedangkan Angka Migrasi Keluar terkecil berada di kecamatan Ngampel, yaitu sebesar 4,60 per 1000 penduduk.

C. Migrasi Netto

Angka migrasi netto adalah banyaknya migran netto (yang masuk dikurangi yang keluar) per 1.000 penduduk wilayah tersebut. Pada Tahun 2020, Angka Migrasi Netto di Kabupaten Kendal Tahun 2020 adalah -2,68. Dengan demikian, disebut migrasi negatif dimana jumlah yang masuk lebih kecil dari pada jumlah yang keluar. Namun pada tahun 2021, Angka Migrasi Netto Kabupaten Kendal positif 1,50. Hal ini berarti migrasi masuk lebih besar dari pada migrasi keluar. Jumlah penduduk pendatang lebih besar dari jumlah penduduk yang keluar dari Kabupaten Kendal.

Tabel 2.65

Angka Migrasi Netto Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020				2021			
		MASUK	KELUAR	SELISIH	ANGKA MIGRASI NETTO/ 1000 PENDUDUK	MASUK	KELUAR	SELISIH	ANGKA MIGRASI NETTO/ 1000 PENDUDUK
1	Plantungan	193	252	-59	-1,83	183	238	-55	-1,68
2	Sukorejo	196	367	-171	-2,92	400	327	73	**1,18**
3	Pageruyung	181	221	-40	-1,13	211	181	30	**0,82**
4	Patean	186	384	-198	-3,87	360	399	-39	-0,73
5	Singorojo	246	372	-126	-2,42	394	345	49	**0,91**
6	Limbangan	247	352	-105	-3,06	368	301	67	**1,87**
7	Boja	710	714	-4	-0,05	1.529	800	729	**9,04**
8	Kaliwungu	460	470	-10	-0,16	819	520	299	**4,63**
9	Kaliwungu	286	327	-41	-0,86	701	330	371	**7,39**

	Selatan								
10	Brangsong	162	277	-115	-2,35	382	296	86	**1,68**
11	Pegandon	128	262	-134	3,6	225	233	-8	-0,2
12	Ngampel	115	220	-105	-2,98	208	169	39	**1,06**
13	Gemuh	228	367	-139	-2,73	363	364	-1	-0,02
14	Ringinarum	174	240	-66	-1,81	209	271	-62	-1,64
15	Weleri	416	704	-288	-4,85	598	590	8	**0,13**
16	Rowosari	258	458	-200	-3,75	401	475	-74	-1,36
17	Kangkung	116	370	-254	-5,13	316	323	-7	-0,14
18	Cepiring	179	308	-129	-2,5	291	350	-59	-1,1
19	Patebon	167	391	-224	-3,84	373	346	27	**0,44**
20	Kendal	227	464	-237	-4,16	468	392	76	**1,27**
Kabupaten Kendal		4.875	7.520	-2645	-2,68	8.799	7.250	1.549	**1,50**

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal, 2020-2021 (DisdukcapilKab Kendal)

Apabila dilihat per kecamatan, pada Tahun 2020, Angka Migrasi Netto di semua kecamatan di Kabupaten Kendal negatif, berarti jumlah penduduk yang keluar dari masing-masing kecamatan di Kabupaten Kendal lebih besar dari pada penduduk yang datang ke kecamatan tersebut. Namun pada tahun 2021, Angka Migrasi Netto di 12 kecamatan Kabupaten Kendal menjadi positif. Kecamatan Boja merupakan kecamatan yang memiliki Angka Migrasi Netto positif terbesar (9,04 per 1000 penduduk) dibandingkan dengan kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal. Disusul kemudian kecamatan Kaliwungu Selatan yang memiliki Angka Migrasi Netto positf 7,39 per 1000 penduduk. Sementara itu Kecamatan Plantungan memiliki Angka Migrasi Netto negatif terbesar (-1,68 per 10000 penduduk) dibandingkan dengan kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal pada tahun 2021, walaupun angka ini menurun dibandingkan dengan Angka Migrasi Netto pada Tahun 2020 (-1,83 per 1000 penduduk).

2.4.2 Pengaturan Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk yang berkaitan dengan penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk adalah Distribusi Penduduk menurut kecaatan, Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, dan Kepadatan Penduduk menurut Kecamatan.

A. Distribusi penduduk menurut Kecamatan

Persebaran atau distribusi penduduk adalah bentuk penyebaran penduduk di suatu wilayah apakah penduduk tersebut tersebar merata atau tidak. Ukuran persebaran penduduk yang paling sederhana adalah distribusi persentase penduduk. Sedangkan kepadatan penduduk merupakan jumlah rata-rata penduduk pada setiap kilometer persegi suatu wilayah. Semakin banyak orang yang tinggal di suatu tempat, maka kepadatan penduduk di wilayah tersebut akan semakin tinggi atau semakin padat.

Salah satu persoalan yang terkait dengan kependudukan yang

masih harus dihadapi adalah masalah ketimpangan distribusi penduduk. Distribusi penduduk yang tidak merata menimbulkan masalah pada kepadatan penduduk dan tekanan penduduk di suatu wilayah. Ada beberapa wilayah yang mempunyai jumlah penduduk yang sangat besar, sementara di wilayah lain ada yang hanya dihuni oleh jumlah penduduk yang relatif sedikit. Hal ini sangat berpengaruh pada kondisi masyarakat setempat. Data Kabupaten Kendal menunjukkan bahwa persebaran atau distribusi penduduk di Kabupaten Kendal kurang merata. Distribusi persentase penduduk Kabupaten Kendal menunjukkan rentang sekitar 5% antara persentase penduduk tertinggi dengan persentase penduduk terendah. Baik pada Tahun 2020 maupun tahun 2021, Kecamatan Boja memiliki persentase penduduk tertinggi, yaitu sebesar 7,80% (Tahun 2020) dan 7,84 (tahun 2021) dibandingkan dengan kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal, sementara itu kecamatan Plantungan memiliki persentase penduduk terendah, yaitu sebesar 3,19% (Tahun 2020) dan 3,18% (tahun 2021). Terdapat 9 kecamatan yang memiliki persentase penduduk di bawah 5% dari total penduduk Kabupaten Kendal. Sedangkan 11 kecamatan yang persentase penduduknya di atas 5%.

Tabel 2.66

Distribusi Penduduk menurut Kecamatan Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020						2021					
		L	%	P	%	L+P	%	L	%	P	%	L+P	%
1	Plantungan	16.743	1,64	15.900	1,56	32.643	3,19	16.871	1,62	16.123	1,55	32.994	3,18
2	Sukorejo	31.344	3,07	29.887	2,92	61.231	5,99	31.777	3,06	30.439	2,93	62.216	5,99
3	Pageruyung	18.641	1,82	17.710	1,73	36.351	3,56	18.909	1,82	18.061	1,74	36.970	3,56
4	Patean	26.929	2,63	26.048	2,55	52.977	5,18	27.323	2,63	26.600	2,56	53.923	5,19
5	Singorojo	27.187	2,66	26.585	2,60	53.772	5,26	27.454	2,64	26.950	2,59	54.404	5,24
6	Limbangan	17.899	1,75	17.603	1,72	35.502	3,47	18.149	1,75	18.000	1,73	36.149	3,48
7	Boja	40.053	3,92	39.715	3,88	79.768	7,80	40.839	3,93	40.656	3,91	81.495	7,84
8	Kaliwungu	32.060	3,14	31.827	3,11	63.887	6,25	32.744	3,15	32.578	3,14	65.322	6,29
9	Kaliwungu Selatan	25.082	2,45	24.543	2,40	49.625	4,85	25.592	2,46	25.201	2,43	50.793	4,89
10	Brangsong	25.867	2,53	25.066	2,45	50.933	4,98	26.168	2,52	25.535	2,46	51.703	4,98
11	Pegandon	19.672	1,92	19.336	1,89	39.008	3,82	19.827	1,91	19.558	1,88	39.385	3,79
12	Ngampel	18.461	1,81	18.020	1,76	36.481	3,57	18.718	1,80	18.353	1,77	37.071	3,57
13	Gemuh	26.670	2,61	26.039	2,55	52.709	5,15	27.067	2,61	26.518	2,55	53.585	5,16
14	Ringinarum	19.235	1,88	18.330	1,79	37.565	3,67	19.510	1,88	18.714	1,80	38.224	3,68
15	Weleri	31.104	3,04	30.477	2,98	61.581	6,02	31.431	3,03	30.949	2,98	62.380	6,00
16	Rowosari	27.394	2,68	26.684	2,61	54.078	5,29	27.746	2,67	27.183	2,62	54.929	5,29
17	Kangkung	25.639	2,51	25.196	2,46	50.835	4,97	25.955	2,50	25.657	2,47	51.612	4,97
18	Cepiring	26.772	2,62	26.567	2,60	53.339	5,22	27.045	2,60	27.017	2,60	54.062	5,20
19	Patebon	30.732	3,01	29.922	2,93	60.654	5,93	31.060	2,99	30.474	2,93	61.534	5,92
20	Kendal	30.013	2,94	29.533	2,89	59.546	5,82	30.212	2,91	29.900	2,88	60.112	5,79
Kabupaten Kendal		**517.497**	**50,61**	**504.988**	**49,39**	**1.022.485**	**100,00**	**524.397**	**50,48**	**514.466**	**49,52**	**1.038.863**	**100,00**

Sumber : Buku Data Kependudukan Semester-2 2020 dan 2021, Disdukcapil.

Apabila dirinci menurut jenis kelamin, maka pada Tahun 2020 dan 2021, Kecamatan Boja memiliki persentase penduduk laki-laki dan perempuan tertinggi, dibandingkan dengan kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal, sementara itu kecamatan Plantungan memiliki persentase penduduk terendah, Pada Tahun 2020 dan 2021, persebaran atau distribusi penduduk perempuan lebih merata dibandingkan dengan penduduk laki-laki.

B. Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur

Komposisi penduduk menurut umur dapat disebut struktur penduduk. Penduduk dibagi dalam beberapa kelompok umur yang biasanya berinterval 5 tahun, misalnya kelompok umur 0-4, 5-9, 10-14, 15-19, 65-69, 70-74, 75+. Struktur penduduk antara negara atau daerahsatu dengan yang lain tidak sama. Begitu juga antara negera berkembang dengan negara maju, atau antara daerah perdesaan dengan daerah perkotaan. Struktur umur penduduk dipengaruhi oleh tiga variable demografi, yaitu kelahiran, kematian, dan migrasi. Ketiga variabel tersebut saling berpengaruh satu dengan yang lain. Kalau salah satu variabel brubah, maka kedua variabel yang lain juga berubah. Faktor sosial ekonomi di suatu wilayah akan mempengaruhi struktur umur penduduk lewat ketiga variabel demografi tersebut. Perbedaan struktur umur akan menimbulkan perbedaan dalam aspek sosial ekonomi seperti masalah angkatan kerja, pertumbuhan penduduk, dan pendidkan.

Data menunjukkan bahwa pada Tahun 2020-2021, baik penduduk laki-laki maupun perempuan kelompok umur 0-4 tahun lebih kecil dibandingkan dengan penduduk kelompok umur 5-9 tahun. Hal ini berarti adanya penurunan tingkat fertilitas, antara lain dipengaruhi oleh program-program pengendalian kependudukan, misalnya program KB Pada Tahun 2020-2021, persentase penduduk kelompok umur 65 keatas, paling sedikit dibandingkan kelompok umur di bawah 65 tahun ke bawah. Namun demikian jumlahnya meningkat pada tahun 2021 (7,13%) dibandingkan dengan tahun sebelumnya. (6,58 %). Sementara itu persentase penduduk tertinggi terletak pada kelompok umur 35-39 tahun, yaitu sebesar 8,31% dari total penduduk Kabupaten Kendal. Pada Tahun 2020-2021, kelompok umur produktif (15-64) di atas 70% dari total penduduk Kabupaten Kendal. Sedangkan kelompok usia tidak produktif (0-14 tahun dan 65 tahun ke atas) sekitar 29%.

Dari data struktur umur dapat diketahui *Dependency Ratio* (Rasio Beban Ketergantungan). Rasio ini menyatakan seberapa berat beban tanggungan yang harus dipikul oleh jumlah usia produktif dan salah satu indikator demografi yang penting. Semakin tinggi persentase angka beban ketergantungan menunjukkan semakin tinggi beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Sebaliknya, persentase angka beban ketergantungan yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Semakin kecil angka beban ketergantungan akan memberikan kesempatan

yang semakin besar bagi penduduk usia produktif untuk meningkatkan kualitas dirinya. Semakin besar kesempatan penduduk untuk dapat meningkatkan kualitas dirinya, semakin besar peluang peningkatan kualitas sumber daya manusia di wilayah tersebut.

Tabel 2.67

Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KELOMPOK UMUR	2020						2021					
		L	%	P	%	L+P	%	L	%	P	%	L+P	%
1	0 - 4	34.230	3,35	32.337	3,16	66.567	6,51	34.560	3,33	32.655	3,14	67.215	6,47
2	5 - 9	42.915	4,20	40.119	3,92	83.034	8,12	42.635	4,10	39.524	3,80	82.159	7,91
3	10 - 14	41.315	4,04	39.081	3,82	80.396	7,86	42.646	4,11	40.467	3,90	83.113	8,00
4	15 - 19	37.933	3,71	36.290	3,55	74.223	7,26	35.381	3,41	34.016	3,27	69.397	6,68
5	20 - 24	40.770	3,99	38.704	3,79	79.474	7,77	41.035	3,95	38.749	3,73	79.784	7,68
6	25 - 29	42.504	4,16	39.754	3,89	82.258	8,04	42.884	4,13	40.254	3,87	83.138	8,00
7	30 - 34	42.016	4,11	39.186	3,83	81.202	7,94	41.992	4,04	39.343	3,79	81.335	7,83
8	35 - 39	43.125	4,22	41.815	4,09	84.940	8,31	43.897	4,23	42.443	4,09	86.340	8,31
9	40 - 44	39.358	3,85	39.086	3,82	78.444	7,67	40.584	3,91	40.219	3,87	80.803	7,78
10	45 - 49	33.543	3,28	35.364	3,46	68.907	6,74	35.074	3,38	36.723	3,53	71.797	6,91
11	50 - 54	32.772	3,21	34.604	3,38	67.376	6,59	32.667	3,14	34.689	3,34	67.356	6,48
12	55 - 59	29.369	2,87	29.886	2,92	59.255	5,80	30.349	2,92	31.867	3,07	62.216	5,99
13	60 - 64	24.624	2,41	24.494	2,40	49.118	4,80	24.889	2,40	25.248	2,43	50.137	4,83
14	65 - 69	16.189	1,58	14.463	1,41	30.652	3,00	17.578	1,69	16.425	1,58	34.003	3,27
15	70 - 74	7.860	0,77	8.649	0,85	16.509	1,61	8.864	0,85	9.463	0,91	18.327	1,76
16	>= 75	8.974	0,88	11.156	1,09	20.130	1,97	9.362	0,90	12.381	1,19	21.743	2,09
	Kabupaten Kendal	517.497	50,61	504.988	49,39	1.022.485	100,00	524.397	50,48	514.466	49,52	1.038.863	100,00

Sumber : Buku Data Kependudukan Semester-2 2020 dan 2021, Disdukcapil

Rasio beban ketergantungan merupakan perbandingan antara kelompok usia tidak produktif (0-14 tahun dan 65 tahun ke atas) terhadap kelompok penduduk usia produktif (15-64 tahun). Jika angka itu satu berbanding dua, artinya satu untuk usia tidak produktif dan dua untuk usia produktif, maka wilayah tersebut mengalami bonus demografi atau ada *window of opportunity* (jendela kesempatan). Data Tahun 2020 menunjukkan bahwa penduduk usia produktif (umur 15 – 64 tahun) di Kabupaten Kendal sebanyak 725.197 orang atau sebesar 70,92% dan penduduk usia tidak produktif (umur 0 – 14 tahun dan umur 65 tahun ke atas) sebanyak 297.288 orang (29,08%) sehingga Rasio Beban Ketergantungan sebesar 40,99 artinya 100 penduduk usia produktif di Kabupaten Kendal menanggung 40-41 penduduk tidak produktif atau 2-3 penduduk produktif menanggung 1 (satu) penduduk tidak produktif. Pada tahun 2021 Rasio Beban Ketergantungan meningkat menjadi 41,86,

karena proporsi penduduk kelompok umur 65 ke atas meningkat dan penduduk usia produktif sedikit menurun. Dengan demikian Kabupaten Kendal telah mengalami bonus demografi atau ada *window of opportunity* (jendela kesempatan).

C. Kepadatan Penduduk menurut Kecamatan

Salah satu persoalan yang terkait dengan kependudukan yang masih harus dihadapi adalah masalah ketimpangan distribusi penduduk. Distribusi penduduk yang tidak merata menimbulkan masalah pada kepadatan penduduk dan tekanan penduduk di suatu wilayah. Ada beberapa wilayah yang mempunyai jumlah penduduk yang sangat besar, sementara di wilayah lain ada yang hanya dihuni oleh jumlah penduduk yang relatif sedikit. Hal ini sangat berpengaruh pada kondisi masyarakat setempat

Tabel 2.68

Kepadatan Penduduk menurut Kecamatan di Kabupaten Kendal
2020-2021

NO	KECAMATAN	LUAS (Km2)	JUMLAH PENDUDUK		KEPADATAN PENDUDUK (jiwa/Km2)	
			2020	2021	2020	2021
1	Plantungan	48,82	32.643	32.994	669	676
2	Sukorejo	76,01	61.231	62.216	806	819
3	Pageruyung	51,43	36.351	36.970	707	719
4	Patean	92,94	52.977	53.923	570	580
5	Singorojo	119,32	53.772	54.404	451	456
6	Limbangan	71,72	35.502	36.149	495	504
7	Boja	64,09	79.768	81.495	1.245	1.272
8	Kaliwungu	47,73	63.887	65.322	1.339	1.369
9	Kaliwungu Selatan	65,19	49.625	50.793	761	779
10	Brangsong	34,54	50.933	51.703	1.475	1.497
11	Pegandon	31,12	39.008	39.385	1.253	1.266
12	Ngampel	33,88	36.481	37.071	1.077	1.094
13	Gemuh	38,17	52.709	53.585	1.381	1.404
14	Ringinarum	23,50	37.565	38.224	1.599	1.627
15	Weleri	30,28	61.581	62.380	2.034	2.060
16	Rowosari	32,64	54.078	54.929	1.657	1.683
17	Kangkung	38,98	50.835	51.612	1.304	1.324
18	Cepiring	30,08	53.339	54.062	1.773	1.797
19	Patebon	44,30	60.654	61.534	1.369	1.389
20	Kendal	27,49	59.546	60.112	2.166	2.187
Kabupaten Kendal		1.002,23	1.022.485	1.038.863	1.020	1.037

Sumber : Buku Data Kependudukan Semester-2 Tahun 2020 dan 2021, Disdukcapil. Diolah Luas Wilayah berdasar Permendagri no 137

Tahun 2017.

Seiring dengan pertambahan penduduk, kepadatan penduduk Kabupaten Kendal pada tahun 2021 meningkat menjadi 1.037 jiwa/km2 dibandingkan tahun sebelumnya. (1.020 jiwa/km2). Apabila dilihat per kecamatan, maka terlihat bahwa persebaran penduduk di Kabupaten Kendal tidak merata. Pada Tahun 2020-2021, terdapat 13 kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk di atas 1.000 jiwa/km2, bahkan kecamatan Weleri memiliki kepadatan penduduk di atas 2.000 jiwa/km2. Sementara itu 7 kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk di bawah 800 jiwa/km2. Pada umumnya kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk rendah adalah kecamatan yang terletak di daerah tinggi, yaitu di atas 200 mdpl, seperti kecamatan Plantungan, Sukorejo, Pageruyung, Patean, Singorojo, dan Limbangan.

2.5. Pembangunan Keluarga Berkualitas

Keluarga 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 bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Keluarga berkualitas merupakan pondasi utama untuk menuju Indonesia Emas pada 2045, karena lahirnya generasi muda sangat ditentukan oleh keluarga-keluarga muda dan pembangunan keluarga adalah pondasi utama tercapainya kemajuan bangsa. Saat ini Kabupaten Kendal sudah memasuki fase bonus demografi. Untuk memetik bonus demografi, sangat ditentukan oleh kualitas generasi muda. Ketika generasi muda tidak berkualitas dan bahkan melahirkan anak kerdil (*stunting*) maka akan menimbulkan permasalahan sehingga missed demographic dividend. Ini bisa menimbulkan suatu kesengsaraan yang harus dicegah sehingga bonus demografi menjadi bonus kesejahteraan. Permasalahan *stunting* disebabkan generasi muda putus sekolah, pernikahan usia anak, kehamilan berkali-kali dengan jarak terlalu dekat sehingga menimbulkan tingginya angka kematian ibu dan bayi. Salah satu di antara faktor-faktor yang menjadi kendala untuk menuju Indonesia Emas adalah kekerdilan yang menjadikan kualitas SDM rendah. .

2.5.1. Kasus Kekerasan pada Perempuan dan Anak

Kekerasan terhadap perempuan dan anak merupakan isu di semua negara, baik Negara berkembang maupun negara maju, termasuk di Indonesia. Kekerasan terhadap perempuan dan anak ini merupakan masalah yang sangat serius dan harus diatasi oleh semua Negara. Komitmen dunia untuk mengatasi masalah kekerasan terhadap perempuan dan anak ini bahkan secara langsung dituangkan dalam beberapa target secara khusus dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) dan ditunjang oleh target- target lain yang secara tidak langsung mendukung penghapusan kekerasan terhadap perempuan dan anak.

Deklarasi PBB tentang Penghapusan Kekerasan terhadap

Perempuan (1993) mendefinisikan kekerasan terhadap perempuan sebagai "setiap tindakan kekerasan berbasis gender yang berakibat, atau kemungkinan berakibat pada penderitaan fisik, seksual atau psikologis perempuan, termasuk ancaman tindakan semacam itu, pemaksanaan atau perampasan kebebasan sewenang-wenang baik yang terjadi di depan umum maupun dalam kehidupan pribadi". Definisi tersebut mencakup semua bentuk kekerasan terhadap perempuan baik yang terjadi di kehidupan pribadi perempuan maupun di ruang publik. Secara umum, definisi kekerasan yang dirumuskan dalam deklarasi PBB mencakup antara lain: (i) kekerasan yang terjadi dalam keluarga, (ii) kekerasan yang terjadi di masyarakat umum, dan (iii) kekerasan yang dilakukan oleh Negara.

Definisi kekerasan terhadap anak menurut WHO mencakup semua bentuk perlakuan yang salah baik secara fisik dan/atau emosional, seksual, penelantaran, dan eksploitasi yang berdampak atau berpotensi membahayakan kesehatan anak, perkembangan anak, atau harga diri anak dalam konteks hubungan tanggung jawab. Berdasarkan definisi tersebut, kekerasan anak dapat berupa kekerasan fisik, kekerasan seksual dan kekerasan emosional atau psikis. Kekerasan fisik terhadap anak merupakan kekerasan yang kemungkinan besar terjadi. Termasuk dalam kekerasan fisik adalah ketika seseorang menggunakan anggota tubuhnya atau obyek yang bisa membahayakan seorang anak atau mengontrol kegiatan/tindakan anak. Kekerasan fisik dapat berupa mendorong, menarik rambut, menedang, menggigit, menonjok, membakar, melukai dengan benda, dan jenis kekerasan fisik lain termasuk membunuh.

Selama periode tahun 2019-2021, kasus kekerasan pada perempuan dan anak di Kabupaten Kendal menurun setiap tahunnya. Kasus kekerasan pada perempuan dan anak pada tahun 2019 sebanyak 85 kasus, menurun menjadi 52 kasus pada tahun 2021. Apabila dilihat per kecamatan, maka pada umumnya kasus kekerasan pada perempuan dan anak cenderung menurun pada tahun 2021 dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2019 dan tahun 2021, paling banyak kasus kekerasan pada perempuan dan anak terjadi di kecamatan Patebon dan kecamatan Kendal. Kasus kekerasan pada perempuan dan anak paling sedikit terletak di Kecamatan Pageruyung.

Tabel 2.69

Jumlah Kasus Kekerasan pada Perempuan dan Anakdi Kabupaten Kendal 2019-2021

NO	KECAMATAN	2019	2020	2021
1	Plantungan	2	1	2
2	Sukorejo	2	-	1
3	Pageruyung	1	-	-
4	Patean	3	2	2

NO	KECAMATAN	2019	2020	2021
5	Singorojo	-	2	1
6	Limbangan	1	-	2
7	Boja	2	2	6
8	Kaliwungu	7	7	5
9	Kaliwungu Selatan	3	4	1
10	Brangsong	7	-	1
11	Pegandon	1	5	2
12	Ngampel	3	3	-
13	Gemuh	5	5	2
14	Ringinarum	1	2	1
15	Weleri	7	6	-
16	Rowosari	9	1	7
17	Kangkung	5	-	4
18	Cepiring	4	5	1
19	Patebon	12	8	7
20	Kendal	11	5	7
Kabupaten Kendal		**86**	**58**	**52**

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (DP2KBP2PA Kab Kendal)

2.5.2. Kasus Perceraian

Perceraian adalah putusnya ikatan perkawinan antara suami isteri dengan keputusan pengadilan dan ada cukup alasan bahwa diantara suami isteri tidak akan dapat hidup rukun lagi sebagai suami isteri. Perceraian yang terjadi karena keputusan Pengadilan Agama dapat terjadi karena talak atau gugatan perceraian serta telah cukup adanya alasan yang ditentukan oleh undang-undang setelah tidak berhasil didamaikan antara suami-isteri tersebut (Pasal 114, Pasal 115 dan Pasal 116 KHI).

Alasan-alasan yang dibenarkan oleh undang-undang dan menjadi landasan terjadinya perceraian baik melalui cerai talak maupun cerai gugat tertuang dalam Pasal 39 (2) Undang- Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan jo. Pasal 19 Peraturan Pemerintah Nomor 9 Tahun 1975 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 dan Pasal 116 KHI, yaitu :

1. salah satu pihak berbuat zina atau menjadi pemabuk, pemadat, penjudi dan lain sebagainya yang sukar disembuhkan;
2. salah satu pihak meninggalkan pihak lain selama 2 (dua) tahun

berturut-turut tanpa izin pihak lain dan tanpa alasan yang sah atau karena hal lain diluar kemampuannya;

3. salah satu pihak mendapat hukuman penjara 5 (lima) tahun atau hukuman yang lebih berat setelah perkawinan berlangsung;
4. salah satu pihak melakukan kekejaman atau penganiayaan berat yang membahayakan pihak yang lain;
5. salah satu pihak mendapat cacat badan atau penyakit dengan akibat tidak dapat menjalankan kewajibannya sebagai suami/isteri;
6. antara suami dan istri terus-menerus terjadi pertengkaran dan perselisihan dan tidak ada harapan akan hidup rukun lagi dalam rumah tangga;
7. suami melanggar taklik talak;
8. peralihan agama atau murtad yang menyebabkan terjadinya ketidakrukunan dalam rumah tangga

Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal 2020, 2021 memperlihatkan data Angka Perceraian Kasar. Angka Perceraian Kasar menunjukkan persentase penduduk yang berstatus cerai terhadap jumlah penduduk keseluruhan pada pertengahan tahun untuk suatu tahun tertentu. Dengan mengetahui angka perceraian kasar, maka dapat diketahui implikasi demografis sekaligus sosiologis.Implikasi demografi adalah mengurangi fertilitas sedangkan implikasi sosiologis lebih kepada status cerai terhadap perempuan dan anak-anak mereka.

Pada tahun 2021, Penduduk berstatus cerai hidup di Kabupaten Kendal meningkat jumlahnya dibandingkan dengan Tahun 2020. Pada tahun 2021 Penduduk berstatus cerai hidup di Kabupaten Kendal sebanyak 25.071 jiwa dan sebanyak 22.768 jiwa pada Tahun 2020. Demikian juga bila dilihat dari Angka Perceraian Kasar yang meningkat dari 22.36 pada Tahun 2020 menjadi 24,32 pada tahun 2021 yang artinya pada tahun 2021 terdapat 24-25 penduduk yang berstatus cerai hidup per 1000 penduduk.

Tabel 2.70

Angka Perceraian Kasar Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020			2021		
		STATUS CERAI HIDUP	JUMLAH PENDUDUK PERTENGAHN THN 2020	ANGKA PERCERAIAN KASAR	STATUS CERAI HIDUP	JUMLAH PENDUDUK PERTENGAHN TH 2021	ANGKA PERCERAIAN KASAR
1	Plantungan	616	32.344	19,05	668	32.818,50	20,35
2	Sukorejo	1.231	60.485	20,35	1.388	61.723,50	22,49
3	Pageruyung	682	35.937	18,98	738	36.660,50	20,13

NO	KECAMATAN	2020			2021		
		STATUS CERAI HIDUP	JUMLAH PENDUDUK PERTENGAHN THN 2020	ANGKA PERCERAIAN KASAR	STATUS CERAI HIDUP	JUMLAH PENDUDUK PERTENGAHN TH 2021	ANGKA PERCERAIAN KASAR
4	Patean	1.191	52.675	22,61	1.306	53.450,00	24,43
5	Singorojo	1.087	53.258	20,41	1.170	54.088,00	21,63
6	Limbangan	644	35.288	18,25	678	35.825,50	18,93
7	Boja	1.679	78.702	21,33	1.871	80.631,50	23,20
8	Kaliwungu	1.244	63.693	19,53	1.384	64.604,50	21,42
9	Kaliwungu Selatan	1.016	49.202	20,65	1.071	50.209,00	21,33
10	Brangsong	1.134	50.755	22,34	1.224	51.318,00	23,85
11	Pegandon	1.082	38.987	27,75	1.185	39.196,50	30,23
12	Ngampel	854	36.391	23,47	968	36.776,00	26,32
13	Gemuh	1.285	52.579	24,44	1.488	53.147,00	28,00
14	Ringinarum	1.049	37.446	28,01	1.197	37.894,50	31,59
15	Weleri	1.673	61.661	27,13	1.791	61.980,50	28,90
16	Rowosari	1.236	53.780	22,98	1.376	54.503,50	25,25
17	Kangkung	1.121	50.806	22,06	1.210	51.223,50	23,62
18	Cepiring	1.345	53.522	25,13	1.479	53.700,50	27,54
19	Patebon	1.353	60.476	22,37	1.499	61.094,00	24,54
20	Kendal	1.246	59.232	21,04	1.380	59.829,00	23,07
Kabupaten Kendal		22.768	1.017.219	22,38	25.071	1.030.674,00	24,32

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal Tahun 2020, 2021,Disdukcapil Kabupaten Kendal.

Apabila diperinci menurut kecamatan, maka pada Tahun 2020, kecamatan Ringinarum memiliki Angka Perceraian Kasar tertinggi (sebesar 28,01) dan kecamatan Limbangan memiliki Angka Perceraian Terendah (sebesar 18,25) dibandingkan dengan kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal. Namun pada tahun 2021, posisi berubah, Kecamatan Rowosari menduduki peringkat tertinggi dalam Angka Percerai Kasar di Kabupaten Kendal (sebesar 31,59) dan kecamatan Singorojo menduduki

peringkat terendah (sebesar 18,93).

Lebih lanjut, perkara percerain di Kabupaten Kendal masih didominasi cerai gugat hingga tiga kali lipat dari pada cerai talak. Beberapa diantaranya dilakukan oleh pihak istri yang bekerja sebagai tenaga kerja Wanita di beberapa Negara. Menurut humas Pengadilan Agama (PA) kelas 1A Kendal, Alasan perceraian karena faktor ekonomi, kekerasan dalam rumah tangga, pertengkaran yang bersumber dari faktor ekonomi, dan implikasi perkembangan sosial dan teknologi.

2.5.3. Indeks Pembangunan Gender (IPG)

Istilah Gender digunakan untuk menjelaskan perbedaan peran perempuan dan laki-laki yang bersifat bawaan sebagai ciptaan Tuhan. Gender adalah pembedaan peran, kedudukan, tanggung jawab, dan pembagian kerja antara laki-laki dan perempuan yang ditetapkan oleh masyarakat berdasarkan sifat perempuan dan laki-laki yang dianggap pantas menurut norma, adat istiadat, kepercayaan atau kebiasaan masyarakat.

Gender tidak sama dengan kodrat. Kodrat adalah sesuatu yang ditetapkan oleh Tuhan YME, sehingga manusia tidak mampu untuk merubah atau menolak. Sementara itu, kodrat bersifat universal, misalnya melahirkan, menstruasi dan menyusui adalah kodrat bagi perempuan, sementara mempunyai sperma adalah kodrat bagi laki-laki.

Ketidakadilan gender merupakan kondisi tidak adil akibat dari sistem dan struktur sosial, sehingga perempuan maupun laki-laki menjadi korban dari pada sistem tersebut. Laki-laki dan perempuan berbeda hanya karena kodrat antara laki-laki dan perempuan berbeda. Keadilan gender akan dapat terjadi jika tercipta suatu kondisi di mana porsi dan siklus sosial perempuan dan laki-laki setara, serasi, seimbang dan harmonis. Kegunaan Indeks Pembangunan Gender (IPG) adalah untuk mengukur pencapaian dimensi dan variabel yang sama seperti (Indeks Pembangunan Manusia (IPM), tetapi mengungkapkan ketidakadilan pencapaian laki-laki dan perempuan.

Rumus Indeks Pembangunan Gender (IPG) = perbandingan (rasio) capaian antara IPM Perempuan dengan IPM Laki-laki. IPG metode baru merupakan pengukuran langsung terhadap ketimpangan antar gender dalam pencapaian pembangunan manusia. Semakin kecil jarak angka IPG dengan nilai 100, maka semakin setara pembangunan antara perempuan dengan laki-laki. Namun semakin besar jarak angka IPG dengan nilai 100, maka semakin besar perbedaan capaian pembangunan antara perempuan dan laki-laki. Angka 100 adalah standar untuk menginterpretasikan angka IPG, karena 100 menggambarkan rasio perbandingan yang paling sempurna.

Data dari BPS menunjukkan bahwa Indeks Pembangunan Gender Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 93,32 artinya masih terdapat perbedaan 6,68 poin capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Perempuan dengan capaian IPM Laki-laki., dimana IPM laki- laki lebih

besar dibandingkan dengan IPM perempuan atau masih terdapat kesenjangan pembangunan manusia antara laki-laki dan perempuan di Kabupaten Kendal.

Walaupun pada tahun 2019 IPG Kabupaten Kendal menurun dibandingkan tahun 2018, namun IPG Tahun 2020-2021 meningkat dibandingkan tahun 2019. Selama periode tahun 2018-2021, IPG Kabupaten Kendal berada di atas IPG provinsi Jawa Tengah, IPG Kabupaten Demak, dan IPG Kabupaten Batang.

Tabel 2.71

Indeks Pembangunan Gender (IPG) Se Eks Karesidenan Semarang dan Kabupaten sekitarnya 2018-2021

KABUPATEN/ KOTA	2018	2019	2020	2021
Kab Kendal	**92,96**	**92,85**	**93,19**	**93,32**
Kab Semarang	96,35	96,40	96,38	96,61
Kab Demak	90,40	90,57	90,90	91,16
Kab Grobogan	85,81	85,98	86,14	85,89
Kota Salatiga	95,12	95,00	95,18	95,37
Kota Semarang	95,82	95,55	96,38	95,67
PROV JAWA TENGAH	**91,95**	**91,89**	**92,18**	**92,48**
Kab Temanggung	95,62	95,10	95,31	95,74
Kab Batang	90,65	91,08	91,47	91,86

Sumber : Berita Resmi Statistik, (Tabel Dinamis) Update 4 Maret 2022, BPS Pusat

2.6. Penataan Data Base dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

Data kependudukan adalah segala tampilan data penduduk dalam bentuk resmi maupun tidak resmi yang diterbitkan oleh badan-badan pencatatan kependudukan (pemerintah maupun non pemerintah), dalam berbagai bentuk baik angka, grafik, gambar dan lain lain. Secara khusus UU No.24 Tahun 2013 pasal 1 point 9 menyebutkan bahwa data kependudukan adalah data perseorangan dan/atau data agregat yang terstruktur sebagai hasil dari kegiatan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil.

Satu dekade terakhir Kementerian Dalam Negeri cq. Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil, telah melakukan pendataan penduduk dengan membangun database penduduk yang sistematik, terstruktur dan saling berhubungan dengan menggunakan perangkat

lunak, perangkat keras dan jaringan komunikasi data. Untuk mendukung pendataan penduduk tersebut telah disahkan Undang Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan dan direvisi terakhir menjadi Undang Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan.

Sistem administrasi kependudukan (kelahiran, kematian, kedatangan dan pindah) merupakan sub sistem dari sistem administrasi Negara, yang mempunyai peranan penting dalam pemerintahan dan pembangunan. Penyelenggaraan administrasi kependudukan diarahkan pada pemenuhan Hak Asasi setiap orang di bidang pelayanan administrasi kependudukan, peningkatan kesadaran penduduk dan kewajibannya untuk berperan serta dalam pelaksanaan administrasi kependudukan, pemenuhan data statistik kependudukan dan statistik peristiwa kependudukan, dukungan terhadap perencanaan pembangunan kependudukan secara nasional, regional dan lokal, dan dukungan terhadap pembangunan sistem administrasi kependudukan guna meningkatkan pemberian pelayanan publik tanpa diskriminasi.

Kepemilikan dokumen kependudukan. Dokumen Kependudukan seperti KTP, Kartu Keluarga, Akta Kelahiran, Akta Kematian dan Akta Perkawinan/ Perceraian wajib dimiliki oleh penduduk Indonesia. Dokumen kependudukan ini mempunyai kekuatan hukum yang mengikat secara perdata bagi pemiliknya. Misalnya akta kelahiran, menunjukkan hubungan perdata pemilik akta dengan orang tuanya, akta kematian juga menunjukkan hubungan perdata dengan ahli waris, demikian pula akta-akta yang lain. Kepemilikan dokumen ini selain mempunyai kekuatan legal, juga dapat digunakan untuk memperoleh pelayanan sosial dasar yang dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari. Sementara bagi pemerintah, kepemilikan dokumen kependudukan bermanfaat dalam melakukan kegiatan pengadministrasian penduduk berdasarkan hak legalnya serta mempekuat database penduduk dan pelayanan publik.

Akta kelahiran menimbulkan hukum keperdataan antara suami dan istri, serta anak yang dilahirkan dalam perkawinan. Akta kematian merupakan dokumen untuk dapatdibukanya pembagian waris, pensiun, dan lain-lain. Akta perceraian merupakan dokumen legal yang membuktikan putusnya sebuah perkawinan. Akta pengakuan anak merupakan dokumen legal yang menimbulkan hubungan hukum keperdataan antara anak yang lahir di luar perkawinan dengan ayah biologis. Belum lengkapnya informasi yang diberikan oleh penduduk dalam mengisi formulir F.1-01 khususnya informasi tentang kepemilikan akta catatan sipil seperti akta kelahiran, akta perkawinan, akta perceraian, akta kematian dan akta pengakuan anak, menyebabakan sulitnya memperoleh informasi tentang kepemilikan akta-akta catatan sipil oleh penduduk dari database kependudukan SIAK.

2.6.1. Kepemilikan Kartu.

A. Persentase Kepemilikan Kartu Keluarga (KK)

Kartu Keluarga merupakan salah satu dari beberapa dokumen kependudukan yang wajib dimiliki oleh keluarga. Dalam kartu keluarga enunjukkan hubungan kekerabatan antara kepala keluarga dengan anggota keluarganya. Untuk menghindari adanya kepala keluarga yang ganda, maka perempuan dapat menjadi kepala keluarga karena status perkawinan, baik itu karena cerai mati maupun cerai hidup sehingga menjadi istri kedua, ketiga dan seterusnya dari seorang laki-laki, sedangkan seorang suami yang memiliki isteri lebih dari satu orang, hanya menjadi kepala keluarga di salah satu istrinya sesuai kesepakatan di dalam keluarga tersebut. Kartu keluarga (KK) memuat data tentang nama, susunan, dan hubungan dalam keluarga, serta identitas anggota keluarga seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, status pekerjaan, status kecacatan dan lain sebagainya.

Pada Tahun 2020, terdapat 352.189 Kartu Keluarga (99,31% dari Jumlah KK) di Kabupaten Kendal.dan pada tahun 2021 jumlahnya meningkat menjadi 359.515 (99,34% dar jumlah KK) Kartu Keluarga. Baik Tahun 2020 maupun tahun 2021, Kepemilikan Kartu Keluarga paling banyak terletak di Kecamatan Boja (berkisar 8%) dan paling sedikit terletak di kecamatan Plantungan (berkisar 3%) dari total Kepemilikan Kartu Keluarga. Baik Tahun 2020 maupun tahun 2021, Hampir semua KK memiliki Kartu KK (sekitar 99%) dan hal ini terdapat di semua kecamatan yang ada di Kabupaten Kendal. Hanya kecamatan Plantungan yang persentase kepemilikan KK dibawah 99% (yaitu sebesar 97,86) dibandingkan dengan kecamatan lainnya yang persentase kepemilikan KK sudah hamper 100%.

Tabel 2.72

Kepemilikan Kartu Keluarga (KK) Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020			2021*		
		JUMLAH KK	JUMLAH KEPEMILIKAN KK	% KEPEMILIKAN KK	JUMLAH KK	JUMLAH KEPEMILIKAN KK	% KEPEMILIKAN KK
1	Plantungan	11.393	11.149	97,86	11.524	11291	97,98
2	Sukorejo	21.141	20.982	99,25	21.435	21263	99,20
3	Pageruyung	12.642	12.456	98,53	12.765	12586	98,60
4	Patean	18.712	18.554	99,16	18.937	18792	99,23
5	Singorojo	18.405	18.269	99,26	18.596	18473	99,34
6	Limbangan	12.216	12.137	99,35	12.369	12299	99,43
7	Boja	27.365	27.278	99,68	27.783	27694	99,68
8	Kaliwungu	21.482	21.425	99,73	21.852	21771	99,63
9	Kaliwungu Selatan	16.763	16.692	99,58	17.040	16966	99,57
10	Brangsong	17.511	17.426	99,51	17.742	17654	99,50
11	Pegandon	13.637	13.526	99,19	13.802	13695	99,22

12	Ngampel	12.947	12.881	99,49	13.153	13082	99,46
13	Gemuh	18.533	18.425	99,42	18.820	18720	99,47
14	Ringinarum	13.746	13.659	99,37	13.949	13868	99,42
15	Weleri	21.507	21.351	99,27	21.815	21660	99,29
16	Rowosari	18.671	18.521	99,20	18.902	18769	99,30
17	Kangkung	18.209	18.072	99,25	18.433	18303	99,29
18	Cepiring	19.003	18.907	99,49	19.269	19172	99,50
19	Patebon	20.670	20.521	99,28	20.989	20852	99,35
20	Kendal	20.071	19.958	99,44	20.340	20215	99,39
Kabupaten Kendal		354.624	352.189	99,31	359.515	357.125	99,34

Catatan: *) Data Semester_1 2021

Sumber : Buku Data Kependudukan semester_2 2020. semester_1 2021, Disdukcapil Kab. Kendal

B. Persentase Kepemilikan Kartu Tanda Penduduk (KTP)

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan menyebutkan bahwa Kartu Tanda Penduduk Elektronik (KTP-el) adalah Kartu Tanda Penduduk yang dilengkapi cip (rekaman biometrik) yang merupakan identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh Pemerintah melalui Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, dan akan menjadi dasar pelayanan dalam setiap pelayanan publik yang diberikan oleh Pemerintah dan Swasta

Setiap penduduk WNI maupun Orang Asing yang memiliki Izin Tinggal Tetap yang telah berumur 17 (tujuh belas) tahun atau mereka yang berumur di bawah 17 tahun tetapi telah kawin atau pernah kawin wajib memiliki KTP Elektronik, dan dalam KTP Elektronik tersebut memiliki Nomor Induk Kependudukan (NIK) yang merupakan kunci akses sebagai Penduduk Indonesia.

Penerapan KTP Elektronik yang saat ini dilaksanakan merupakan bagian dari upaya untuk mempercepat akurasi data penduduk. Dengan KTP Elektronik maka setiap penduduk tidak dimungkinkan lagi dapat memiliki KTP Elektronik lebih dari satu dan/atau dipalsukan KTP Elektroniknya mengingat dalam KTP Elektronik tersebut telah memuat kode keamanan dan rekaman elektronik yang dapat menjamin ketunggalan data seseorang.

Tabel 2.73

Kepemilikan Kartu Tanda Penduduk (KTP) Kabupaten Kendal 2020-2021

		2020	**2021**

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI KTP	JUMLAH PENDUDUK WAJIB KTP	PERSENTASE KEPEMILKAN KTP	JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI KTP	JUMLAH PENDUDUK WAJIB KTP	PERSENTASE KEPEMILKAN KTP
1	Plantungan	24.714	24.763	99,80	25.023	25.049	99,90
2	Sukorejo	45.712	45.824	99,76	46.653	46.745	99,80
3	Pageruyung	27.042	27.102	99,78	27.706	27.729	99,92
4	Patean	39.568	39.671	99,74	40.474	40.540	99,84
5	Singorojo	39.676	39.796	99,70	40.301	40.361	99,85
6	Limbangan	26.579	26.646	99,75	27.127	27.155	99,90
7	Boja	58.840	58.992	99,74	60.183	60.304	99,80
8	Kaliwungu	46.628	46.741	99,76	47.733	47.849	99,76
9	Kaliwungu Selatan	36.659	36.744	99,77	37.576	37.679	99,73
10	Brangsong	37.802	37.889	99,77	38.360	38.441	99,79
11	Pegandon	29.044	29.091	99,84	29.359	29.442	99,72
12	Ngampel	27.079	27.127	99,82	27.552	27.614	99,78
13	Gemuh	39.404	39.468	99,84	40.085	40.204	99,70
14	Ringinarum	28.748	28.803	99,81	29.283	29.337	99,82
15	Weleri	46.038	46.108	99,85	46.749	46.867	99,75
16	Rowosari	40.504	40.605	99,75	41.147	41.231	99,80
17	Kangkung	38.079	38.159	99,79	38.709	38.817	99,72
18	Cepiring	39.829	39.915	99,78	40.423	40.586	99,60
19	Patebon	45.074	45.157	99,82	45.664	45.824	99,65
20	Kendal	43.836	43.939	99,77	44.275	44.397	99,73
Kabupaten Kendal		**760.855**	**762.540**	**99,78**	**774.382**	**776.171**	**99,77**

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal, 2020-2021 (DisdukcapilKab Kendal)

Pada tahun 2021, dari 776.171 wajib KTP yang ada di Kabupaten Kendal, terdapat 774.382 orang yang sudah memiliki KTP. Tingkat persentase kepemilikan KTP di Kabupaten Kendal hampir mencapai 100% yaitu sebesar 99,77%. Sehingga masih terdapat 0,23% yang belum memiliki KTP el. Demikian juga pada Tahun 2020, Tingkat persentase Kepemilikan KTP di Kabupaten Kendal hampir mencapai 100% yaitu sebesar 99,78%.

Apabila dilihat per kecamatan, baik Tahun 2020 maupun tahun 2021, hampir semua pendudukwajib KTP di semua kecamatan yang ada di Kabupaten Kendal sudah memiliki KTP (di atas 99%). Karena KTP sifatnya setiap penduduk harus memiliki, dari Dispendukcapil Kendal akan

semakin gencar melakukan pelayanan online keliling baik di sekolahan, desa, lembaga kemasyarakatan atau bahkan langsung datang ke rumah warga, demi mencapai kendal 100% KTP

C. Persentase Kepemilikan Kartu Indentitas Anak (KIA)

Sesuai dengan aturan Menteri Dalam Negeri nomor 2 tahun 2016 tentang Kartu Identitas Anak. Kartu Identitas Anak (KIA) adalah identitas resmi anak sebagai bukti diri anak yang berusia kurang dari 17 tahun dan belum menikah yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten/Kota.

Kartu Identitas Anak adalah upaya Pemerintah untuk memenuhi kewajibannya dalam memberikan identitas kependudukan kepada seluruh penduduk warga negara Indonesia yang berlaku secara nasional sebagai upaya perlindungan dan pemenuhan hak konstitusional warga negara. Kartu Identitas Anak diperuntukan bagi anak berusia kurang dari 17 tahun dan belum menikah tidak memiliki identitas penduduk yang berlaku secara nasional dan terintegrasi dengan Sistem Informasi dan Administrasi Kependudukan.

Manfaat KIA diantaranya adalah untuk memenuhi hak anak, untuk persyaratan mendaftar sekolah, untuk bukti diri anak sebagai data identitas ketika membuka tabungan atau menabung di bank, juga berlaku untuk proses mendaftar BPJS dan lainnya. Karena bentuknya yang kecil seukuran dengan KTP sehingga lebih mudah dibawa dari pada identitas anak yang lainnya seperti Akta Kelahiran.

Pada tahun 2021, kepemilikan KIA di Kabupaten Kendal masih rendah, karena baru mencapai 41,76% dari wajib KIA. Bila dilihat per kecamatan, kepemilikan KIA tertinggi berada di kecamatan Rowosari (sebesar 57,94%) dan kepemilikan terendah berada di kecamatan Limbangan (sebesar 20,84%). Hanya empat kecamatan (Ringinarum, Kendal, Pegandon, Rowosari) yang kepemilikan KIA 50-60%.

Hal ini menjadi Pekerjaan Rumah bagi Dispendukcapil Kendal untuk semakin meningkatkan Kepemilikan KIA yang secara tidak langsung akan membuat semua anak yang memiliki hak untuk mendapatkan KIA bisa memilikinya.

Tabel 2.74

Kepemilikan Kartu Indentitas Anak (KIA) Kabupaten Kendal 2021

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK WAJIB KIA			JUMLAH PENDUDUK WAJIB KIA			PERSENTASE KEPEMILKAN KIA
		L	P	JUMLAH	L	P	JUMLAH	
1	Plantungan	4.120	3.825	7.945	1.282	1.209	2.491	31,35
2	Sukorejo	7.874	7.597	15.471	2.450	2.498	4.948	31,98
3	Pageruyung	4.860	4.381	9.241	2.283	2.125	4.408	47,70
4	Patean	6.895	6.488	13.383	1.448	1.427	2.875	21,48

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK WAJIB KIA			JUMLAH PENDUDUK WAJIB KIA			PERSENTASE KEPEMILKAN KIA
		L	P	JUMLAH	L	P	JUMLAH	
5	Singorojo	7.252	6.791	14.043	1.941	1.923	3.864	27,52
6	Limbangan	4.601	4.393	8.994	938	936	1.874	20,84
7	Boja	11.020	10.171	21.191	4.944	4.609	9.553	45,08
8	Kaliwungu	8.925	8.548	17.473	2.870	2.786	5.656	32,37
9	Kaliwungu Selatan	6.795	6.319	13.114	2.451	2.304	4.755	36,26
10	Brangsong	6.878	6.384	13.262	2.850	2.784	5.634	42,48
11	Pegandon	5.117	4.826	9.943	2.941	2.806	5.747	57,80
12	Ngampel	4.895	4.562	9.457	2.255	2.150	4.405	46,58
13	Gemuh	6.879	6.502	13.381	3.281	3.196	6.477	48,40
14	Ringinarum	4.593	4.294	8.887	2.325	2.238	4.563	51,34
15	Weleri	8.085	7.428	15.513	3.374	3.178	6.552	42,24
16	Rowosari	7.035	6.663	13.698	4.070	3.866	7.936	57,94
17	Kangkung	6.547	6.248	12.795	2.615	2.478	5.093	39,80
18	Cepiring	6.857	6.619	13.476	3.339	3.279	6.618	49,11
19	Patebon	8.088	7.622	15.710	4.004	3.734	7.738	49,26
20	Kendal	8.122	7.593	15.715	4.341	4.171	8.512	54,16
Kabupaten Kendal		**135.438**	**127.254**	**262.692**	**56.002**	**53.697**	**109.699**	**41,76**

Sumber : Buku Data Kependudukan semester 2. 2021, Disdukcapil Kab. Kendal

2.6.2. Kepemilikan Akta

A. Persentase Kepemilikan Akta Kelahiran

Undang-Undangn Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 menjamin setiap anak untuk dicatatkan kelahirannya. Untuk meningkatkan jumlah kepemilikan akta kelahiran, maka pemerintah telah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013, dimana terdapat 3 item penting yang berkaitan dengan percepatan capaian kepemilikan akta pencatatan sipil yaitu:

a) pelayanan gratis untuk memperoleh dokumen akta pencatatan sipil;
b) dihapuskannya denda keterlambatan pembuatan akta pencatatan sipil;
c) perubahan azas pencatatan sipil yang semula pada azas peristiwa menjadi azas domisili dimana penduduk dapat membuat akta pencatatan sipil di tempat domisili walaupun tempat terjadinya peristiwa

penting berbeda.

Akta kelahiran menimbulkan hukum keperdataan antara suami dan istri, sertaanak yang dilahirkan dalam perkawinan.

Tabel 2.75

Kepemilikan Akta Kelahiran Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020			2021		
		JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI AKTA KELAHIRAN	JUMLAH PENDUDUK	PERSENTASE KEPEMILKAN AKTA KELAHIRAN	JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI AKTA KELAHIRAN	JUMLAH PENDUDUK	PERSENTASE KEPEMILKAN AKTA KELAHIRAN
1	Plantungan	17.656	32.643	54,09	17.855	32.994	54,12
2	Sukorejo	37.559	61.231	61,34	38.156	62.216	61,33
3	Pageruyung	20.859	36.351	57,38	20.875	36.970	56,46
4	Patean	41.843	52.977	78,98	41.698	53.923	77,33
5	Singorojo	31.793	53.772	59,13	32.373	54.404	59,50
6	Limbangan	19.481	35.502	54,87	19.945	36.149	55,17
7	Boja	46.549	79.768	58,36	48.192	81.495	59,13
8	Kaliwungu	41.023	63.887	64,21	42.023	65.322	64,33
9	Kaliwungu Selatan	40.079	49.625	80,76	40.266	50.793	79,27
10	Brangsong	43.200	50.933	84,82	43.770	51.703	84,66
11	Pegandon	26.395	39.008	67,67	26.710	39.385	67,82
12	Ngampel	28.232	36.481	77,39	28.603	37.071	77,16
13	Gemuh	49.305	52.709	93,54	48.644	53.585	90,78
14	Ringinarum	20.845	37.565	55,49	21.515	38.224	56,29
15	Weleri	40.010	61.581	64,97	40.418	62.380	64,79

16	Rowosari	31.363	54.078	58,00	31.995	54.929	58,25
17	Kangkung	45.539	50.835	89,58	43.304	51.612	83,90
18	Cepiring	50.201	53.339	94,12	48.611	54.062	89,92
19	Patebon	45.107	60.654	74,37	45.572	61.534	74,06
20	Kendal	51.469	59.546	86,44	49.572	60.112	82,47
Kabupaten Kendal		**728.508**	**1.022.485**	71,25	**730.097**	**1.038.863**	**70,28**

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal, 2020-2021 (DisdukcapilKab Kendal).

Secara umum, kepemilikan akta kelahiran di Kabupaten Kendal yang tercatat pada database SIAK sebesar 70,28% pada tahun 2021. Kepemilikan akta kelahiran terbesar berada di Kecamatan Gemuh (89,92%) dan terendah sebesar 54,12% berada di Kecamatan Plantungan. Sedangkan pada Tahun 2020, kepemilikan akta kelahiran di Kabupaten Kendal tercatat lebih tinggi dibandingkan tahun 2021, yaitu sebesar 71,25%. Kepemilikan Akta Kelahiran tertinggi berada di kecamatan Cepiring (94,12%) dan terendah masih berada di kecamatan Plantungan (54,09%).

B. Persentase Kepemilikan Akta Perkawinan

Akta kawin merupakan identitas atas penduduk yang berstatus kawin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Akta perkawinan memberikan kekuatan hukumatas ikatan antara laki-laki dan perempuan dalam membentuk keluarga dengan seluruh hak dan kewajiban yang melekat di dalamnya. Namun perlu digaris bawahi bahwa data kepemilikan akta perkawinan ini hanya bagi penduduk yang beragama non Islam. Sementara bagi penduduk yang beragama Islam, data kepemilikan akta perkawinan dalam bentuk surat nikah berada di Kantor Kementrian Agama Kabupaten Kendal.

Data menunjukkan bahwa jumlah penduduk Kabupaten Kendal yang berstatus kawin sebesar 514.593 orang, sementara kepemilikan akta perkawinan bagi penduduk muslim maupun non muslim sebesar 419.078 orang. Ini artinya 81.44% penduduk Kabupaten Kendal telah memiliki bukti perkawinan yang sah. Pada tahun 2021, penduduk Kabupaten Kendal yang telah memiliki bukti perkawinan yang sah meningkat menjadi 82,99%, namun masih jauh dari 100%.

Tabel 2.76

Kepemilikan Akta Perkawinan Kabupaten Kendal 2020-2021

		2020	**2021**

NO	KECAMATAN	JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI AKTA PERKAWINAN	JUMLAH PENDUDUK BERSTATUS KAWIN	PERSENTASE KEPEMILKAN AKTA PERKAWINAN	JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI AKTA PERKAWINAN	JUMLAH PENDUDUK BERSTATUS KAWIN	PERSENTASE KEPEMILKAN AKTA PERKAWINAN
1	Plantungan	13.063	17.084	76,46	13.492	17.384	77,61
2	Sukorejo	27.325	32.228	84,79	28.005	32.783	85,43
3	Pageruyung	14.845	19.309	76,88	15.457	19.844	77,89
4	Patean	23.871	28.680	83,23	24.543	29.377	83,54
5	Singorojo	23.129	28.561	80,98	24.015	28.945	82,97
6	Limbangan	12.580	18.909	66,53	13.579	19.285	70,41
7	Boja	36.169	40.915	88,40	37.348	41.653	89,66
8	Kaliwungu	23.115	30.841	74,95	24.368	31.522	77,30
9	Kaliwungu Selatan	21.183	24.555	86,27	22.091	25.231	87,55
10	Brangsong	22.283	25.249	88,25	22.944	25.671	89,38
11	Pegandon	15.421	18.790	82,07	15.954	18.979	84,06
12	Ngampel	14.449	18.226	79,28	15.154	18.580	81,56
13	Gemuh	22.701	25.833	87,88	23.271	26.284	88,54
14	Ringinarum	10.711	19.187	55,82	11.663	19.525	59,73
15	Weleri	25.909	29.327	88,35	26.429	29.758	88,81
16	Rowosari	13.952	26.295	53,06	15.348	26.696	57,49
17	Kangkung	24.151	25.974	92,98	24.609	26.388	93,26
18	Cepiring	24.231	26.182	92,55	24.674	26.544	92,96
19	Patebon	23.748	29.714	79,92	24.832	30.199	82,23
20	Kendal	26.242	28.734	91,33	26.726	28.932	92,38
Kabupaten Kendal		**419.078**	**514.593**	81,44	**434.502**	**523.580**	**82,99**

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal, 2020-2021 (Disdukcapil Kab Kendal)

Baik Tahun 2020 maupun tahun 2021, Kepemilikan Akta Perkawinan tertinggi berada di kecamatan Kangkung (sebesar 92,98% Tahun 2020, dan 93,26% tahun 2021). Kepemilikan Akta Perkawinan terendah berada di kecamatan Rowosari (sebesar 53,06% Tahun 2020, dan 57,49% tahun 2021).

C. Persentase Kepemilikan Akta Perceraian

Perceraian merupakan terputusnya hubungan perkawinan sah pasangan suamiisteri yang keputusan perceraiannya melalui putusan

Pengadilan Agama bagi penduduk yang beragama Islam dan putusan Pengadilan Negeri bagi penduduk yang beragama Non-Islam.

Pencatatan dan penerbitan Akta Perceraian yang dilakukan oleh DinasKependudukan dan Pencatatan Sipil adalah perceraian bagi penduduk yang beragamaNon Islam yang telah mendapatkan putusan Pengadilan Negeri tentang perceraianyang telah memperoleh kekuatan hukum tetap, sedangkan pencatatan perceraian bagipenduduk yang beragama Islam tetap dilakukan di Pengadilan Agama, namun hasilnya diharapkan disampaikan kepada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil guna status perkawinan yang bersangkutan akan disesuaikan dalam databasekependudukan SIAK. Akta perceraian wajib dimiliki oleh penduduk yang berstatuscerai hidup karena menjadi salah satu syarat kelengkapan dokumen untuk pernikahanberikutnya, pembagian harta kekayaan, dan warisan.

Pada Tahun 2020, Persentase Kepemilikan akta perceraian Kabupaten Kendal sebesar 92,06% dan kepemilikan terbesar terdapat di Kecamatan Kendal (95,67%,) dan jumlah terkecil terdapat di Kecamatan Rowosari yakni 69,82%. Hampir semua kecamatan (13 kecamatan) mempunyai kepemilikan akta perceraian di atas 90%, sedangkan pada tahun 2021, Persentase Kepemilikan akta perceraian Kabupaten Kendal sedikit naik menjadi 92,90% dengan kepemilikan terbesar terdapat di Kecamatan Kendal (96,38%), dan jumlah terkecil terdapat di Kecamatan Rowosari (75%.). Hampir semua kecamatan mempunyai kepemilikan akta perceraian di atas 90%, dan hanya dua kecamatan (Rowosari dan Ringinarum) yang mempunyai kepemilikan akta perceraian di bawah 90%.

Tabel 2.77
Kepemilikan Akta Perceraian Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020			2021		
		JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI AKTA PERCERAIAN	JUMLAH PENDUDUK BERSTATUS CERAI HIDUP	PERSENTASE KEPEMILKAN AKTA PERCERAIAN	JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI AKTA PERCERAIAN	JUMLAH PENDUDUK BERSTATUS CERAI HIDUP	PERSENTASE KEPEMILKAN AKTA PERCERAIAN
1	Plantungan	570	616	91,15	621	668	92,96
2	Sukorejo	1.122	1.231	92,23	1.273	1.388	91,71
3	Pageruyung	629	682	93,53	681	738	92,28
4	Patean	1.114	1.191	94,76	1.226	1.306	93,87
5	Singorojo	1.030	1.087	89,44	1.109	1.170	94,79

NO	KECAMATAN	2020			2021		
		JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI AKTA PERCERAIAN	JUMLAH PENDUDUK BERSTATUS CERAI HIDUP	PERSENTASE KEPEMILKAN AKTA PERCERAIAN	JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI AKTA PERCERAIAN	JUMLAH PENDUDUK BERSTATUS CERAI HIDUP	PERSENTASE KEPEMILKAN AKTA PERCERAIAN
6	Limbangan	576	644	95,24	613	678	90,41
7	Boja	1.599	1.679	94,94	1.788	1.871	95,56
8	Kaliwungu	1.181	1.244	94,69	1.324	1.384	95,66
9	Kaliwungu Selatan	962	1.016	93,74	1.020	1.071	95,24
10	Brangsong	1.063	1.134	95,66	1.158	1.224	94,61
11	Pegandon	1.035	1.082	91,33	1.141	1.185	96,29
12	Ngampel	780	854	94,71	894	968	92,36
13	Gemuh	1.217	1.285	84,37	1.419	1.488	95,36
14	Ringinarum	885	1.049	95,04	1.039	1.197	86,80
15	Weleri	1.590	1.673	69,82	1.706	1.791	95,25
16	Rowosari	863	1.236	95,27	1.032	1.376	75,00
17	Kangkung	1.068	1.121	94,57	1.157	1.210	95,62
18	Cepiring	1.272	1.345	89,65	1.396	1.479	94,39
19	Patebon	1.213	1.353	95,67	1.363	1.499	90,93
20	Kendal	1.192	1.246	92,06	1.330	1.380	96,38
Kabupaten Kendal		**20.961**	**22.768**	**92,06**	**23.290**	**25.071**	**92,90**

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal, 2020-2021 (DisdukcapilKab Kendal)

D. Persentase Kepemilikan Akta Kematian

Administrasi kependudukan bukan saja dibutuhkan oleh Warga Negara Indonesia yang masih hidup, namun juga berlaku untuk yang telah meninggal dunia. Mengurus akta kematian, sama pentingnya dengan kepengurusan akta kelahiran. Kegunaan akta kematian adalah untuk persyaratan pengurusan pembagian waris, baik bagi istri atau suami maupun anak, sebagai syarat ketikan akan menikah lagi bagi duda/ janda, mengurus pensiun bagi ahli warisnya serta mengurus uang duka, tunjangan kecelakaan, taspen, asuransi dan lain sebagainya melihat pentingnya akta kematian bagi keluarga yang ditinggalkan, maka masyarakat perlu segera membiasakan diri untuk melakukan kepengurusan akta kematian karena terkait status hukum seseorang. Kepemilikan akta kematian jika dikaitkan dengan pelaporan kematian

akan mendukung pendataan penduduk yang lebih akurat dari sisi jumlah penduduk sehingga dapat mengatasi masalah mengenai jumlah penduduk yang tidak sesuai antara defacto dengan dejure

Tabel 2.78

Kepemilikan Akta Kematian Kabupaten Kendal 2020-2021

NO	KECAMATAN	2020			2021		
		JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI AKTA KEMATIAN	JUMLAH KESELLURUHAN PENDUDUK MATI	PERSENTASE KEPEMILKAN AKTA KEMATIAN	JUMLAH PENDUDUK MEMILIKI AKTA KEMATIAN	JUMLAH KESELLURUHAN PENDUDUK MATI	PERSENTASE KEPEMILKAN AKTA KEMATIAN
1	Plantungan	326	405	80,49	502	563	89,17
2	Sukorejo	853	908	93,94	1.164	1.192	97,65
3	Pageruyung	600	631	95,09	776	776	100,00
4	Patean	701	741	94,60	955	966	98,86
5	Singorojo	812	888	91,44	1.368	1.377	99,35
6	Limbangan	862	902	95,57	1.234	1.234	100,00
7	Boja	1.695	1.801	94,11	2.508	2.527	99,25
8	Kaliwungu	1.383	2.169	63,76	2.023	2.677	75,57
9	Kaliwungu Selatan	1.125	1.191	94,46	1.557	1.562	99,68
10	Brangsong	574	609	94,25	1.018	1.019	99,90
11	Pegandon	1.043	1.111	93,88	1.417	1.424	99,51
12	Ngampel	778	916	84,93	1.086	1.194	90,95
13	Gemuh	1.153	1.220	94,51	1.647	1.649	99,88
14	Ringinarum	548	985	55,63	791	1.172	67,49
15	Weleri	1.171	1.231	95,13	1.743	1.745	99,89
16	Rowosari	664	712	93,26	1.071	1.076	99,54
17	Kangkung	900	956	94,14	1.275	1.277	99,84
18	Cepiring	1.066	1.815	58,73	1.766	2.452	72,02
19	Patebon	1.297	2.689	48,23	2.126	3.413	62,29
20	Kendal	1.718	1.786	96,19	2.467	2.476	99,64
Kabupaten Kendal		**19.269**	**23.666**	**81,42**	**28.494**	**31.771**	**89,69**

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal, 2020-2021 (DisdukcapilKab Kendal)

Pada tahun 2021 terdapat 28.494 orang yang sudah membuat akta kematian,atau 89,69% dari data kematian yang pernah terdata meninggal di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Jumlah ini meningkat dibandingkan data Tahun 2020 yang sebesar 81,42%. Apabila dilihat per kecamatan, maka pada tahun 2021 sebagian besar kecamatan (15 kecamatan) memiliki dokumen Akta Kematian di atas 90%, bahkan kecamatan Pageruyung dan Limbangan memiliki dokumen Akta Kematian 100%, artinya warga di kedua kecamatan tersebut memiliki kediplinan yang tinggi untuk melaporkan kematian ke Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Kendal.

Pada Tahun 2020 dan 2021, Kecamatan Patebon menjadi kecamatan paling rendah persentase Kepemilikan Akta Kematian dibandingkan kecamatan lainnya di Kabupaten Kendal. Oleh karena itu kedisiplinan pelaporan akta kematian dari warga dan keaktifan petugas Dukcapil untuk selalu berkoordinasi dengan desa akan semakin meningkatkan pencatatan Akta Kematian.

BAB III

KONDISI KEPENDUDUKAN YANG DIINGINKAN

Secara umum konsep kependudukan membahas dua hal utama yang berkaitan dengan kuantitas penduduk yakni fertilitas, mortalitas dan migrasi, serta kualitas penduduk yang berkaitan dengan kualitas hidup dan indeks kebahagiaan. Berbagai fenomena yang berkaitan dengan kuantitas penduduk diantaranya berkaitan dengan jumlah, persebaran, kepadatan, struktur umur, komposisi, jenis kelamin, status ekonomi, status perkawinan. Adapula fenomena yang lebih luas dan berkaitan dengan perkembangan dan kemajuan masyarakat seperti ideologi teknologi informatika, politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, keamanan, dan lingkungan hidup. Kabupaten Kendal menginginkan kondisi ideal bagi perkembangan penduduknya, mengingat jumlah penduduk merupakan salah satu modal dasar dalam pembangunan nasional yang berkelanjutan maka perlu dilakukan pengaturan pertumbuhan penduduk agar jumlah yang terbentuk tidak terlalu besar sehingga dapat mengganggu kestabilan perkembangan penduduk Kabupaten Kendal.

Dalam jangka panjang, kondisi kependudukan yang diinginkan adalah tercapainya penduduk stabil dalam jumlah yang tidak terlalu besar. Untuk mencapai kondisi ini jumlah bayi yang lahir diharapkan sama (seimbang) dengan jumlah kematian sehingga penduduk menjadi stasioner. Indikator pencapaian Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS), adalah angka kelahiran *Total Fertility Rate* (TFR) sama dengan 2,1 per perempuan dan *Net Reproduction Rate* (NRR) sebesar 1 per perempuan.

Proyeksi penduduk bukan merupakan ramalan jumlah penduduk tetapi suatu perhitungan ilmiah yang didasarkan pada asumsi dari komponen-komponen laju pertumbuhan penduduk, yaitu kelahiran, kematian, dan perpindahan. Ketiga komponen inilah yang menentukan besarnya jumlah penduduk dan struktur umur penduduk di masa yang akan datang. Untuk menentukan masing-masing asumsi diperlukan data yang menggambarkan *trend* di masa lampau hingga saat ini, faktor-faktor yang mempengaruhi komponen-komponen itu, dan hubungan antara satu komponen dengan yang lain serta target yang diharapkan tercapai pada masa yang akan datang.

Karena keterbatasan data yang tersedia maka proyeksi penduduk dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Kendal menggunakan model/metode *Least Square* karena menghasilkan standard deviasi yang paling kecil diantara metode Aritmatik, dan Geometrik. Namun proyeksi indikator-indikator dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan menggunakan metode Geometrik dengan mempertimbangkan faktor fertilitas, mortabilitas, dan migrasi.

Pembahasan kondisi ideal kependudukan yang diinginkan dalam

Grand Design Pembangunan Kependudukan Kabupaten Kendal ini dibuat sesuai dengan indikator yang tertuang dalam 5 (lima) pilar *Grand Design* Kependudukan, yaitu:

1. Pengelolaan Kuantitas Penduduk
   a. Kuantitas Penduduk
   b. Fertilitas
   c. Mortalitas
2. Peningkatan Kualitas Penduduk
   a. Kesehatan
   b. Pendidikan
   c. Ekonomi
   d. Sosial
3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk
   a. Mobilitas
   b. Pengaturan Jumlah Penduduk
4. Pembangunan Keluarga Berkualitas
5. Penataan Data Base dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

3.1 Pengelolaan Kuantitas Penduduk

3.1.1 Kuantitas Penduduk

Permasalahan pertambahan penduduk telah menjadi prioritas kebijakan dalam pembangunan daerah dan nasional. Diawali dengan perhatian pada pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan yang diiringi dengan pengaturan pertumbuhan jumlah penduduk. Yang perlu dipahami adalah kondisi kependudukan yang ada akan mempengaruhi pembangunan yang dilaksanakan. Sesungguhnya ada hubungan yang harmonis dan alami antara pertumbuhan penduduk dan pertumbuhan ekonomi, dimana pertumbuhan penduduk tergantung pada pertumbuhan ekonomi suatu daerah.

Penduduk Kabupaten Kendal dari waktu ke waktu terus bertambah. Pertambahan penduduk ini sudah tentu membawa konsekuensi penyediaan fasilitas umum yang memadai dan kesempatan kerja yang menjamin kelangsungan hidup dan kesejahteraan penduduk.

Tabel 3.1 dapat dilihat bahwa mulai tahun 2022, penduduk Kabupaten Kendal diproyeksikan meningkat setiap tahunnya sampai Tahun 2045 dengan asumsi pertumbuhan penduduk Kabupaten Kendal periode tahun 2022 sebesar 1,26%, tahun 2026 sebesar 1,21%, tahun 2030 sebesar 1,14% , tahun 2035 sebesar 1,09%, tahun 2040 sebesar 1,04%, dan pada Tahun 2045 sebesar 0,94%.

Tabel 3.1

Proyeksi Jumlah Penduduk menurut Kecamatan di Kabupaten Kendal, 2022-2045

NO	KECAMATAN	KONDISI		PROYEKSI								
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
1	Plantungan	32.643	32.994	33.503	33.927	34.521	34.808	35.483	35.779	36.080	36.552	36.814
2	Sukorejo	61.231	62.216	63.010	63.807	64.403	65.359	65.991	66.750	67.611	68.193	68.957
3	Pageruyung	36.351	36.970	37.425	37.898	38.620	38.894	39.462	40.139	40.311	40.893	41.138
4	Patean	52.977	53.923	54.564	55.254	55.773	56.598	57.480	58.141	58.634	59.397	59.827
5	Singorojo	53.772	54.404	55.216	55.915	56.744	57.336	57.922	58.588	59.320	60.083	60.526
6	Limbangan	35.502	36.149	36.572	37.035	37.650	37.989	38.578	39.021	39.355	39.979	40.167
7	Boja	79.768	81.495	82.311	83.352	84.145	85.381	86.219	87.211	88.326	89.096	90.086
8	Kaliwungu	63.887	65.322	65.950	66.784	67.316	68.389	68.975	69.881	70.740	71.277	72.141
9	Kaliwungu Selatan	49.625	50.793	51.254	51.903	52.753	53.238	54.053	54.451	55.121	55.514	56.210
10	Brangsong	50.933	51.703	52.388	53.051	53.939	54.420	54.827	55.345	56.250	56.770	57.374
11	Pegandon	39.008	39.385	40.015	40.521	41.210	41.569	42.225	42.711	43.066	43.406	43.920
12	Ngampel	36.481	37.071	37.543	38.018	38.728	39.014	39.683	40.139	40.433	40.779	41.237
13	Gemuh	52.709	53.585	54.255	54.941	55.450	56.276	57.037	57.470	58.242	58.940	59.422
14	Ringinarum	37.565	38.224	38.684	39.174	39.915	40.202	40.788	41.369	41.652	42.149	42.495
15	Weleri	61.581	62.380	63.273	64.074	64.727	65.643	66.323	67.309	67.944	68.764	69.321
16	Rowosari	54.078	54.929	55.640	56.344	56.636	57.666	58.474	58.923	59.689	60.197	60.877
17	Kangkung	50.835	51.612	52.292	52.953	53.616	54.274	55.048	55.681	56.208	56.770	57.335
18	Cepiring	53.339	54.062	54.821	55.514	56.420	56.942	57.811	58.476	58.986	59.854	60.196
19	Patebon	60.654	61.534	62.368	63.157	64.188	64.782	65.217	66.079	66.979	67.850	68.342
20	Kendal	59.546	60.112	61.078	61.851	62.030	63.273	63.780	64.625	65.441	65.794	66.722
Kabupaten Kendal		1.022.485	1.038.863	1.052.160	1.065.472	1.078.784	1.092.053	1.105.376	1.118.088	1.130.387	1.142.256	1.153.107

Sumber: Buku Data Kependudukan Semester-2 Tahun 2020 dan 2021, Disdukcapil (diolah)

Angka-angka proyeksi indikator berikut ini merupakan hasil perhitungan proyeksi dengan menggunakan suatu rumus geometrik yang dihaluskan dengan mempertimbangkan faktor- faktor yang mempengaruhi masing-masing indikator. Hasil akhir merupakan hasil diskusi dan kesepakatan dari pihak atau dinas yang terkait.

3.1.2 Fertilitas

Angka Kelahiran Kasar di Kabupaten Kendal pada Tahun 2021 sebesar 14,12, artinya dari 1.000 penduduk terdapat 14-15 kelahiran bayi. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu dari 15,28 pada Tahun 2020 turun menjadi 14,12 pada Tahun 2021. Hampir di semua kecamatan, Angka Kelahiran Kasar pada Tahun 2021 menurun dibandingkan tahun sebelumnya.

Walaupun pada Tahun 2021, Angka Kelahiran Kasar sudah menurun dibandingkan tahun sebelumnya, namun demikian Angka Kelahiran Kasar per 1000 penduduk Kabupaten Kendal diproyeksikan semakin menurun, hingga pada Tahun 2045 diharapkan AKK (CBR) mencapai angka 8,99, artinya pada Tahun 2045 akan terjadi 8-9 kelahiran tiap 1000 penduduk.

Tabel 3.2

Proyeksi AKK, TFR, LPP, *Unmet Need*, Usia Kawin Pertama, Peserta KB Aktif, PUS menggunakan Kontrasepsi MKJP, PUS tidak menggunakan kontrasepsi Kabupaten Kendal 2022-2045

INDIKATOR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
Angka Kelahiran Kasar per 1.000 Penduduk	15,28	14,12	13,41	12,74	12,11	11,50	10,93	10,38	9,96	9,47	8,99
Total Fertility Rate (TFR) per 1.000 Perempuan	2.2	2.3	2.3	2.3	2.2	2.2	2.2	2.15	2.1	2,05	2,0
Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) %	1,03	1,58	1,26	1,25	1,23	1,22	1,21	1,14	1,09	1,04	0,9
Unmet Need (%)	15,77	15,00	14,25	13,54	12,86	12,22	11,61	11,03	10,48	9,95	9,45
Usia Kawin Pertama : Penduduk Melajang %											
* Umur 15-19 tahun	98,96	99,41	99,41	99,50	99,58	99,65	99,7092	99,76	99,80	99,84	99,87
* Umur 20-24 tahun	81,61	85,08	85,08	85,93	86,79	87,66	88,54	89,42	90,32	91,22	92,13
% Peserta KB Aktif	70,47	70,94	71,65	72,37	73,09	73,82	74,56	75,31	77,57	79,12	80,70
% PUS yang menggunakan kontrasepsi MKJP	23,98	25,21	26,09	27,00	27,95	28,93	29,94	30,99	32,23	33,68	35,36
% PUS yg tdk menggunakan kontrasepsi	29,53	29,06	28,48	27,91	27,35	26,80	26,27	25,74	24,97	23,97	23,01

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Tahun 2020, 2021, Disdukcapil Kab Kendal (diolah) dan Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021. 2022 (DP2KBP2PA Kab. Kendal) diolah

TFR Kabupaten Kendal pada Tahun 2020 sebesar 2,20 berarti bahwa wanita (usia 15-49 tahun) di Kabupaten Kendal secara rata-rata mempunyai 2-3 anak selama masa usia reproduksinya. Namun pada tahun 2021, TFR Kabupaten Kendal sedikit meningkat dibandingkan Tahun 2020, yaitu sebesar 2,30. Oleh karena itu untuk tahun-tahun berikutnya *Total Fertility Rate* (TFR) Kabupaten Kendal diproyeksikan menurun sedikit demi sedikit per tahun dan target Tahun 2045 dipertahankan pada angka 2,0, artinya tiap perempuan di Kabupaten Kendal rata-rata akan mempunyai anak sebanyak 2 orang diakhir masa reproduksinya. Dalam jangka panjang, kondisi kependudukan yang diinginkan adalah tercapainya penduduk stabil (penduduk tumbuh seimbang) dalam jumlah yang tidak terlalu besar. Untuk mencapai kondisi Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS) di Kabupaten Kendal bila TFR 2,0 dan NRR = 1,1. Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) di Kabupaten Kendal diproyeksikan menurun setiap tahun/periode hingga pada Tahun 2045 mencapai 0,9%.

Unmet Need (kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi) merupakan persentase perempuan kawin yang tidak ingin memiliki anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran tetapi tidak memakai kontrasepsi. Pada Tahun 2020 *Unmet need* Kabupaten Kendal sebesar 15,77% dan pada Tahun 2021 menurun sedikit menjadi 15,00%. Angka ini masih termasuk tinggi, oleh karena itu untuk tahun tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, *Unmet Need* Kabupaten Kendal diproyeksikan menurun setiap tahun/periode, hingga pada Tahun 2045 *Unmet Need* hanya sebesar 9,45%.

Pada tahun 2021, jumlah penduduk laki-laki dan perempuan pada usia 15-19 memiliki angka lajang yang sangat tinggi yaitu di atas 98 persen, yang artinya penduduk Kabupaten Kendal cenderung jarang yang melakukan pernikahan dini. Penduduk perempuan pada usia 20-24 mulai banyak yang menikah dan puncaknya pada usia 25-29 yang jumlahnya hampir tiga perempat perempuan sudah menikah pada usia ini, sedangkan laki-laki yang nantinya akan menjadi kepala keluarga cenderung lebih menunda pernikahan. Oleh karena itu untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, penduduk melajang (yang merefleksikan usia kawin pertama) diproyeksikan semakin meningkat setiap tahunnya hingga pada Tahun 2045 menjadi 99,67% (kelompok umur 15-19 tahun) dan 92,13% (kelompok umur 20-24 tahun).

Capaian yang patut diapresiasi di Kabupaten Kendal adalah persentase wanita berumur 15-49tahun yang berstatus kawin yang sedang menggunakan alat/cara KB pada Tahun 2020 (cakupan peserta KB aktif) sebesar 70,47% meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (tahun 2019) sebesar 68,12%, dan pada tahun 2021 meningkat lagi menjadi 70,94%. Walaupun Peserta KB aktif meningkat setiap tahunnya selama tahun 2019-2021, namun demikian untuk tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045 diproyeksikan meningkat tiap tahun/periode sehingga mencapai 80,70% pada Tahun 2045.

Berbagai macam alat/cara KB digunakan oleh pasangan usia subur di Kabupaten Kendal namun yang paling banyak peminatnya adalah penggunaan alat KB suntik dan pil yang bersifat jangka pendek. Pil dan suntik termasuk alat KB Non-MKJP (tidak termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) yang rawan putus dalam penggunannya. Secara keseluruhan penggunaan kontrasepsi MKJP (Implant, IUD, MOW, MOP) pada tahun 2021(sebesar 25,21%) meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (2020 sebesar 23,98%). Namun demikian untuk tahun-tahun mendatang selama kurun waktu Tahun 2022-2045 penggunaan kontrasepsi MKJP diproyeksikan meningkat tiap tahun/periode sehingga mencapai 35,36% pada Tahun 2045.

Pada periode Tahun 2019-2021, Persentase PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi di Kabupaten Kendal semakin menurun, yaitu sebesar 31,88% pada Tahun 2019, menurun menjadi 29,53% pada Tahun 2020, dan menjadi 29,06% pada tahun 2021. Meskipun PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi menurun setiap tahunnya selama periode Tahun 2019-2021, maka untuk menunjang keberhasilan program KB

dalam menurunkan fertiltas, PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi diproyeksikan semakin menurun setiap tahunnya hingga mencapai 23,01% pada Tahun 2045.

3.1.3 Mortalitas

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Kendal Tahun 2020 sebesar 16,02, turun menjadi 8,25 pada tahun 2021. Angka kematian bayi pada Tahun 2020 terbesar berada di Kecamatan Plantungan dengan angka 36,88 yang artinya bahwa setiap 1000 kelahiran hidup terdapat 36-37 kematian bayi. Angka kematian bayi terendah berada di Kecamatan Kangkung dengan angka kematian 2,72 setiap 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021 , posisi AKB terbesar berada di Kecamatan Brangsong, yaitu sebesar 17,71 dan posisi AKB terendah terletak di Kecamatan Kaliwunggu Selatan, yaitu sebesar 1,52. Walaupun menurun, untuk tahun-tahun selanjutnya, AKB di Kabupaten Kendal selama kurun waktu tahun 2022-2045 diproyeksikan semakin menurun sampai mencapai 4,19 setiap 1000 kelahiran hidup pada Tahun 2045.

Angka Kematian Anak Balita di Kabupaten Kendal termasuk kategori sangat rendah (di bawah 20). Pada tahun 2021, di Kabupaten Kendal terdapat 132 kematian balita, dengan angka kematian balita sebesar 1,97, artinya setiap 1000 kelahiran hidup terdapat 1-2 anak yang meninggal diusia dibawah 5 (lima) tahun. Namun demikian untuk tahun-tahun selanjutnya, AKB tetap diproyeksikan semakin menurun selama kurun waktu tahun 2022- 2045 hingga mencapai 1,00 per 1000 kelahiran hidup (KH) pada Tahun 2045.

Kematian Ibu di Kabupaten Kendal pada tahun 2021, cukup tinggi yaitu terdapat 33 kasus kematian ibu. Pada Tahun 2020 hanya terdapat 18 kasus kematian ibu. Pada tahun 2019 kasus kematian ibu menurun (16 kasus), namun tahun 2022 sampai bulan April sudah ada 34 kasus. Penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 adalah Virus Covid19 dan terdapat ibu hamil yang mengidap HIV. Penyebab lainnya karena penyakit jantung dan pendarahan. Bila dilihat Angka Kematian Ibu (AKI) Bila dilihat Angka Kematian Ibu (AKI), maka pada tahun 2021, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 226,87 per 100.000 KH, meningkat tajam dari tahun sebelumnya (sebesar 115,79 per 100.000 KH). Oleh karena untuk tahun-tahun selanjutnya, Angka Kematian Ibu (AKI) diproyeksikan semakin menurun selama kurun waktu tahun 2022-2045 hingga mencapai 67,39 per 100.000 KH pada Tahun 2045.

Tabel 3.3

Proyeksi AKB, AKBa, AKI, AKN, AHH di Kabupaten 2022-2045

INDIKATOR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
Angka Kematian Bayi (per 1000 KH)	10,04	8,25	8,00	7,76	7,53	7,30	7,08	6,87	6,53	6,20	5,89
Angka Kematian Balita (per 1000 balita)	12,4	4,19	3,98	3,78	3,59	3,41	3,24	3,08	2,93	2,78	2,64
Angka Kematian Ibu (100.000 KH)	115,79	226,87	104,21	93,79	84,41	83,57	82,73	78,59	74,66	70,93	67,39

Angka Kematian Neonatal	6,00	4,88	4,39	3,95	3,56	3,20	2,88	2,59	2,33	2,10	1,89
Angka Harapan Hidup	74,43	74,48	74,53	74,59	74,66	74,73	74,81	74,88	75,00	75,11	75,22

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Tahun 2020, 2021, Disdukcapil Kab Kendal (diolah) dan Indeks Pembangunan Manusia,2018-2021, BPS Pusat (diolah) Manusia, 2018-2021, BPS Pusat (diolah)

Pada Tahun 2021 di Kabupaten Kendal terdapat 71 Kematian Neonatal, dengan Angka Kematian Neonatal sebesar 4,88 per 1000 KH yang artinya setiap 1000 Kelahiran Hidup (KH) terdapat 4-5 anak yang meninggal di usia kurang dari 1 bulan. Walaupun Angka Kematian Neonatal (AKN) ini menurun dibandingkan Tahun 2020, namun tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045 diproyeksikan menurun setiap tahun hingga mencapai 1,89 per 1.000 KH pada Tahun 2045 Capaian Angka Harapan Hidup Kabupaten Kendal sebelum pandemi (2018-2020) meningkat setiap tahunnya, yaitu dari 74,30 tahun (2018) menjadi 74,33 tahun (2019), dan 74,43 tahun (2020), namun pertumbuhan Angka Harapan Hidup (AHH) menurun setelah adanya pandemi, baik capaian maupun pertumbuhan Angka Harapan Hidup (AHH). Bila dibandingkan Angka Harapan Hidup (AHH) provinsi Jawa Tengah, Kabupaten/Kota se-eks Karesidenan Semarang dan kabupaten sekitarnya, maka Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Kendal selama periode tahun 2018-2021 berada di atas Angka Harapan Hidup (AHH) provinsi Jawa Tengah. Namun masih berada di bawah kabupaten/kota se-eks Karesidenan Semarang dan kabupaten yang berbatasan dengan Kabupaten Kendal, yaitu Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Batang. Oleh karena itu tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045 Angka Harapan Hidup (AHH) diproyeksikan meningkat setiap tahun hingga mencapai 75,22 pada Tahun 2045.

3.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

3.2.1 Kesehatan

Pada Tahun 2020 dan 2021, bayi usia 0-59 bulan, tanpa melihat berapa kali pernah dilakukan imunisasi, rata-rata lebih dari 90% balita sudah melaksanakan imunisasi BCG, DPT, Polio, dan Hepatitis B. Hanya imunisasi campak yang persentasenya belum mencapai 80 persen. Secara umum, pemberian imunisasi balita di Kendal terlihat sudah cukup baik karena sudah menjangkau ke seluruh lapisan masyarakat. Karena belum semua anak balita belum melakukan imunisasi, maka untuk tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045, balita yang mendapatkan imunisasi diproyeksikan meningkat setiap tahun hingga mencapai 100% untuk imunisasi BCG, DPT, Polio, Hepatitis B dan 81,45 % untuk imunisasi Campak/Morbili.

Bayi Berat badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Kendal pada Tahun 2020 sebesar 4,57% dari Jumlah bayi lahir pada Tahun 2020. Secara absolut jumlah Bayi Berat Badan Lahir (BBLR) Tahun 2021 menurun dibandingkan Tahun 2020, namun secara relatif, Bayi Berat Badan Lahir (BBLR) Tahun 2021 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu secara absolut jumlah bayi bergizi buruk pada

Tahun 2020 sebesar 36 anak, turun 1 anak menjadi 35 anak pada Tahun 2021, namun secara relatif, persentasenya naik 0,01% dibandingkan Tahun 2020. Persentase bayi bergizi buruk pada berada di bawah 2% dan di bawah 4% pada tahun 2021. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, BBLR diproyeksikan semakin menurun hingga menjadi 4,00% dari jumlah bayi lahir. Sedangkan bayi bergizi buruk diproyeksikan semakin menurun hingga menjadi 0,18% pada Tahun 2045.

Prevalensi Balita Gizi Kurang selama kurun waktu 2016-2020 berfluktuasi. Dalam rentang 2,00-6,50%. Pada tahun 2019 sempat turun dari 4,20% (2018) turun menjadi Kabupaten Kendal, yaitu Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Batang. Oleh karena itu tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045 AHH diproyeksikan meningkat setiap tahun hingga mencapai 75,22 tahun pada Tahun 2045.

Prevalensi Balita Gizi Kurang selama kurun waktu 2016-2020 berfluktuasi. Dalam rentang 2,00-6,50%. Pada tahun 2019 sempat turun dari 4,20% (2018) turun menjadi 4,02% (2019), namun pada Tahun 2020 naik menjadi 6,50%. Sedangkan Prevalensi Balita Gizi Buruk sangat kecil, yaitu berkisar 0,03-0,05% selama kurun waktu tahun 2016-2020. Pada tahun 2019-2020, prevalensi Balita Gizi Buruk meningkat dibandingkan tahun 2016-2018. Prevalensi Balita Gizi Buruk diproyeksikan semakin menurun hingga menjadi 0,01% dan Balita Gizi kurang menjadi 2,52% pada Tahun 2045.

Persentase *Stunting* di Kabupaten Kendal naik dari 8,3% (4.324 balita) pada Tahun 2020, menjadi 9,5% (5.017 balita) pada tahun 2021. Namun demikian untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Persentase *Stunting* ini diproyeksikan semakin menurun hingga menjadi 4,93% pada Tahun 2045.

Tabel 3. 4

Proyeksi Prevalensi Balita Gizi Kurang, Prevalensi Balita Gizi Buruk, % *Stunting*, Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan, % RT yang memiliki akses sumber air minum layak di Kabupaten Kendal 2022-2045

INDIKATOR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
% Balita Mendapatkan Imunisasi :											
* BCG	92,81	95,77	96,73	97,50	97,99	98,48	98,87	98,97	99,47	100,00	100,00
* DPT	87,40	91,57	92,49	93,41	94,34	95,29	96,24	97,20	98,18	100,00	100,00
* Polio	91,97	95,10	95,96	96,82	97,69	98,57	99,26	99,95	100,00	100,00	100,00
* Campak/Morbili	73,62	70,89	72,31	73,75	74,49	75,24	75,99	76,75	78,28	79,85	81,45
* Hepatitis B	94,62	96,63	97,50	97,99	98,48	98,97	99,46	99,96	100,00	100,00	100,00
% BBLR dan Gizi buruk :											
* BBLR (%)	4,57	4,63	4,58	4,51	4,44	4,38	4,31	4,25	4,16	4,08	4,00
* Gizi Buruk (%)	0,23	0,24	0,23	0,23	0,22	0,21	0,21	0,20	0,19	0,19	0,18
Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,05	0,05	0,04	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01
Prevalensi Balita Gizi Kurang	4,02	6,50	5,85	5,27	4,74	4,26	3,84	3,45	3,11	2,80	2,52

% *Stunting*	8,30	9,50	8,27	7,65	7,07	6,54	6,05	5,75	5,46	5,19	4,93
% Penduduk yang mempunyai Keluhan Kesehatan	35,93	24,87	22,38	20,14	18,13	16,32	14,69	13,22	11,90	10,71	9,64
% Rumah Tangga yg memiliki akses sb air minum layak	95,78	92,65	94,04	94,98	95,93	96,89	97,86	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021, 2022 (BPS, Susenas), diolah dan Tabel Dinamis BPS (Susenas).

Selama periode tahun 2019-2021, Persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan di Kabupaten Kendal semakin menurun setiap tahunnya. Hal ini menandakan derajad Kesehatan di Kabupaten Kendal semakin baik. Pada Tahun 2020, Persentase penduduk yang mempunyai keluhan Kesehatan sebesar 35,93% menurun tajam menjadi 24,87% pada tahun 2021. Namun demikian untuk tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045, penduduk yang mempunyai keluhan Kesehatan diproyeksikan semakin sedikit hingga mencapai 9,64% pada Tahun 2045.

Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sumber air minum layak semakin menurun selama periode tahun 2019-2021, walaupun begitu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sumber air minum layak diproyeksikan semakin meningkat hingga sudah mencapai 100% sejak tahun 2030.

Walaupun berfluktuasi selama periode tahun 2019-2021, namun Persentase Penolong Kelahiran Terakhir paling banyak adalah Dokter Kandungan, disusul kemudian Bidan dan paling kecil ditolong Perawat. Selama periode tahun 2019-2021 tidak terdapat Penolong Kelahiran Terakhir oleh Dukun Beranak. Pada tahun 2021, sudah hampir 100% (98,75%) persalinan terakhir ditolong oleh Tenaga Kesehatan (dokter kandungan, dokter umum, bidan), namun demikian untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045 persalinan terakhir ditolong tenaga Kesehatan (dokter kandungan, dokter umum, bidan) diproyeksikan mencapai 100% mulai tahun 2040.

Tabel 3.5

Proyeksi Persalinan Terakhir ditolong Tenaga Kesehatan, Rasio Dokter, Rasio Tenaga Kesehatan, Rasio Posyandu di Kabupaten Kendal 2022-2045

INDIKATOR	**KONDISI**		**PROYEKSI**								
	2020	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**2026**	**2030**	**2035**	**2040**	**2045**
% Persalinan Terakhir ditolong Tenaga Kesehatan*)	100,00	98,75	98,95	99,15	99,34	99,54	99,74	99,84	99,94	100,00	100,00
Rasio Dokter Per 100.000 Penduduk	28,26	35,42	37,19	38,68	39,84	40,64	41,05	41,46	41,87	42,29	42,71
Rasio Tenaga Kesehatan Per 100.000 Penduduk	240,63	248,06	249,80	251,54	253,31	255,08	256,86	258,92	260,99	263,08	265,18
Rasio Posyandu Per 1.000 Balita	22	21	22	22	22	23	23	23	24	24	25

Catatan : *) dokter Kandungan, dokter umum, bidan

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021, 2022 (BPS, Susenas) diolah

Pada Tahun 2020, Rasio Dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal sebesar 28,26 per 100.000 penduduk. Berarti 1 dokter melayani 3.538 penduduk. Pada tahun 2021 Rasio Dokter dengan penduduk meningkat menjadi 35,42 per 100.000 penduduk, artinya pada tahun 2021 seorang dokter melayani 2.823 penduduk. Rasio dokter dengan penduduk secara ideal adalah seorang dokter melayani 2.500 penduduk, sehingga rasio dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal menuju ke arah pelayanan yang ideal. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, rasio dokter dengan penduduk pada Tahun 2020, rasio dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal sebesar 28,26 per 100.000 penduduk. Berarti 1 dokter melayani 3.538 penduduk. Pada tahun 2021 Rasio Dokter dengan penduduk meningkat menjadi 35,42 per 100.000 penduduk, artinya pada tahun 2021 seorang dokter melayani 2.823 penduduk. Rasio dokter dengan penduduk secara ideal adalah seorang dokter melayani 2.500 penduduk, sehingga rasio dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal menuju ke arah pelayanan yang ideal.

Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu Tahun 2022-2045, Rasio dokter dengan penduduk Pada Tahun 2020, rasio dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal sebesar 28,26 per 100.000 penduduk. Berarti 1 dokter melayani 3.538 penduduk. Pada tahun 2021 rasio dokter dengan penduduk meningkat menjadi 35,42 per 100.000 penduduk, artinya pada tahun 2021 seorang dokter melayani 2.823 penduduk. Rasio dokter dengan penduduk secara ideal adalah seorang dokter melayani 2.500 penduduk, sehingga rasio dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal menuju ke arah pelayanan yang ideal. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, rasio dokter dengan penduduk diproyeksikan meningkat hingga mencapai 42,71 per 100.000 penduduk atau seorang dokter melayani 2.341 penduduk.

Rasio Tenaga Kesehatan (dokter spesialis dan umum, dokter gigi dan spsialis gigi, perawat, bidan, tenaga kefarmasian, tenaga Kesehatan masyarakat, tenaga Kesehatan lingkungan, tenaga gizi, ahli teknologi laboratorium medik) dengan penduduk pada tahun 2021 sebesar 248 per 100.000 penduduk, sehingga seorang Tenaga Kesehatan melayani 248 penduduk. Rasio Tenaga Kesehatan dengan penduduk pada tahun 2021 ini sedikit meningkat dibandingkan dengan Tahun 2020, sehingga penduduk yang dilayani tenaga Kesehatan lebih sedikit dibandingkan Tahun 2020. Walaupun demikian untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, rasio tenaga Kesehatan dengan penduduk diproyeksikan semakin meningkat sedikit demi sedikit hingga 2,65,18 per 100.000 penduduk pada Tahun 2045.

Pada Tahun 2021, Rasio Posyandu per 1.000 balita di Kabupaten Kendal sebesar 22, yang berarti 1 posyandu melayani 46 balita. Namun

pada Tahun 2021, Rasionya menurun menjadi 21, yang berarti 1 posyandu melayani 47 balita, meningkat 1 balita dibandingkan Tahun 2020. Idealnya 1 posyandu melayani 50 anak balita, sehingga Rasio Posyandu di Kabupaten Kendal Tahun 2020-2021 termasuk ideal. Walaupun rasio posyandu dengan balita sudah ideal, namun untuk menghadapi perkembangan penduduk dan ilmu pengetahuan, maka untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu Tahun 2022-2045, rasio posyandu dengan balita diproyeksikan meningkat sedikit demi sedikit hingga pada Tahun 2045 mencapai 25 per 1.000 balita atau satu posyandu melayani 40 anak balita.

3.2.2 Pendidikan

Rata-rata lama sekolah penduduk Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 7,46 tahun. Artinya, rata-rata penduduk di Kabupaten Kendal baru mampu menempuh pendidikan sampai dengan kelas 1 SMP atau putus sekolah di kelas 2 SMP. Jika dilihat perkembangan selama kurun waktu tahun 2017-2021, Rata-rata Lama Sekolah di Kabupaten Kendal meningkat setiap tahunnya. Selama tahun 2017-2020, RLS meningkat di atas 2,5%, namun pada atahun 2021 hanya meningkat sebesar 0,13%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, RLS diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada Tahun 2045 mencapai 10,31 tahun (kelas 1-2 SMA).

Tabel 3.6

Proyeksi Rata-rata Lama Sekolah (RLS)/tahun
di Kabupaten Kendal 2022-2045

INDIKATOR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
Rata-rata Lama Sekolah (RLS)/Tahun	7,45	7,46	7,53	7,76	7,99	8,23	8,48	8,90	9,35	9,82	10,31
Harapan Lama Sekolah (HLS) /Tahun	12,95	12,96	13,09	13,35	13,62	13,89	14,17	14,45	14,74	15,04	15,34

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021-2022 (BPS, Susenas) diolah dan Indeks Pembangunan Manusia, 2018-2021, BPS Pusat (diolah)

Angka Harapan Lama Sekolah di Kabupaten Kendal, selama kurun waktu tahun 2017-2021 meningkat setiap tahunnya walaupun kecil. Peningkatan angka Harapan Lama Sekolah menjadi sinyal positif bahwa semakin banyak penduduk yang bersekolah. Selama 5 tahun terakhir, Harapan Lama Sekolah di Kabupaten Kendal telah mencapai lebih dari 12 tahun yang berarti bahwa anak-anak usia 7 tahun memiliki peluang untuk menamatkan pendidikan mereka hingga lulus SMA. Walaupun begitu, untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045,

Harapan Lama Sekolah (HLS) diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga mencapai 15,34 tahun (lulus SMA).

Tabel 3.7

Proyeksi Angka Partisipasi Kasar (APK) di Kabupaten Kendal 2022-2045 (%)

INDIKATOR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
SD/MI/SEDERAJAT	106,72	105,05	104,00	103,17	102,34	101,52	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
SMP/MTs	93,55	93,02	93,11	93,30	93,58	93,95	94,33	94,71	95,09	95,47	95,85
SMA/SMK/MA	103,73	106,32	107,38	108,46	109,54	110,64	111,74	112,86	113,99	115,13	116,28

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021 - 2022 (BPS, Susenas) diolah

Angka Partisipasi Kasar (APK) jenjang pendidikan SD/MI dan jenjang pendidikan SMP/MTs pada Tahun 2021 di Kabupaten Kendal menunjukkan penurunan dibandingkan dengan Angka Partisipasi Kasar (APK) pada Tahun 2020. Sebaliknya Angka Partisipasi Kasar (APK) pada jenjang SMA/SMK/MA pada Tahun 2021 menunjukkan peningkatan dibandingkan Tahun 2020. Hal ini karena banyak penduduk di Kabupaten Kendal yang berumur diatas usia SMA/SMK/MA (diatas 18 tahun) masuk sekolah SMA/SMK/MA. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Angka Partisipasi Kasar (APK) jenjang Pendidikan SD/MI/Sederajat diproyeksikan semakin menurun hingga mencapai 100% mulai tahun 2026, yang artinya semua penduduk usia sekolah telah bersekolah pada jenjang Pendidikan SD/MI/Sederajat. Sebaliknya Angka Partisipasi Kasar (APK) pada jenjang SMP/MTs dan jenjang SMA/SMK/MA diproyeksikan meningkat sampai Tahun 2045 mencapai 95,85% (jenjang SMP/MTs), dan 116,28% (jenjang SMA/SMK/MA).

Tabel 3.8

Proyeksi Angka Partisipasi Sekolah (APS) di Kabupaten Kendal 2022-2045 (%)

KELOMPOK UMUR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045

7 - 12	99,99	99,35	99,40	99,45	99,50	99,55	99,60	99,68	99,77	100,00	100,00
13 - 15	95,00	95,73	96,21	96,69	97,17	97,66	98,15	98,64	99,13	99,63	100,00
16 - 18	70,55	72,19	72,91	73,64	74,38	75,12	75,87	76,63	77,40	78,17	78,95

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021 - 2022 (BPS, Susenas) diolah

Angka Partisipasi Sekolah (APS) Kabupaten Kendal dari tahun 2017 sampai 2021 menunjukkan tren pada kisaran yang hampir sama pada masing-masing kelompok umur. Angka Partisipasi Sekolah (APS) kelompok umur 7-12 tahun dan kelompok umur 13-15 tahun diatas 90%, namun pada kelompok umur 16-18 tahun berada di bawah 80%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Angka Partisipasi Sekolah (APS) di 3 kelompok umur tersebut diproyeksikan meningkat hingga pada Tahun 2045 mencapai 100% (kelompok umur 7-12 tahun dan 13-15 tahun) dan mencapai 78,95% (kelompok umur 16-18 tahun).

Tabel 3.9

Proyeksi Angka Partisipasi Murni (APM) di Kabupaten Kendal 2022-2045 (%)

JENJANG PENDIDIKAN	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
SD/MI/Paket A	94,80	95,28	95,76	96,24	96,72	97,20	97,69	98,17	98,67	99,16	99,65
SMP/MTs/Paket B	74,76	74,87	75,02	75,17	75,32	75,47	75,62	75,77	75,92	76,08	76,23
SMA/SMK/MA/Paket C	61,86	63,98	64,62	65,91	67,23	68,58	69,95	71,35	72,77	74,23	75,71

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021 - 2022 (BPS, Susenas) diolah

Angka Partisipasi Murni (APM) di Kendal menurut jenjang Pendidikan SD/MI/Paket Aberada pada kisaran lebih dari 90 % selama 5 tahun terakhir (2017-2021). Sedangkan pada jenjang Pendidikan SMP/MTs/Paket B berada pada kisaran 70% dan jenjang Pendidikan SMA / SMK/ MA/ Paket C berada pada angka antara lebih dari 50-60 %. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Angka Partisipasi Murni (APM) di 3 jenjang pendidikan tersebut diproyeksikan meningkat hingga pada Tahun 2045 mencapai 99,65% (jenjang SD/MI/Paket A), 76,23% (jenjang SMP/MTs/Paket B), dan 75,71% (jenjang SMA/SMK/MA/Paket C).

Selama periode tahun 2018-2021, penduduk berumur 15-34 tahun sudah 100% melek huruf. Secara total, Angka Melek Huruf (AMH) di Kabupaten Kendal selama periode 2018- 2021 di atas 90%. Namun Angka Melek Huruf (AMH) penduduk berumur 50+ berkisar 80% dan penduduk

berumur 45+ sedikit diatas penduduk berumur 50+. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, AMH di semua kelompok umur diproyeksikan meningkat hingga mencapai 100% pada tahun 2023 (kelompok umur15-24 tahun dan kelompok umur 15-44 tahun), pada tahun 2040 (kelompok umur 15+ dan 45+).

Tabel 3.10

Proyeksi Penduduk Melek Huruf (%) di Kabupaten Kendal 2022-2045

JENJANG PENDIDIKAN	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
15 - 24	100,00	99,70	99,90	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
15 - 44	99,76	99,31	99,71	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
15 +	94,46	92,98	93,91	94,85	95,80	96,76	97,72	98,70	99,69	100,00	100,00
45 +	87,10	84,13	84,97	85,82	86,68	87,55	88,42	89,31	90,20	91,10	92,01

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2021 - 2022 (BPS, Susenas) diolah

3.2.3 Ekonomi

Secara nominal, nilai PDRB atas dasar harga berlaku mengalami kenaikan sebesar 2,57 triliun rupiah dibandingkan dengan Tahun 2020 yang mencapai 42,58 triliun rupiah. Kenaikan nilai PDRB ini dipengaruhi oleh meningkatnya produksi di seluruh lapangan usaha dan adanya inflasi. Berdasarkan harga konstan 2010, angka PDRB juga mengalami peningkatan, dari 30,45 triliun rupiah pada Tahun 2020 menjadi 31,63 triliun rupiah pada tahun 2021 Hal ini menunjukkan selama tahun 2021 Kabupaten Kendal mengalami pertumbuhan ekonomi sekitar 3,89 persen, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang pertumbuhannya negatif 1,51. Peningkatan PDRB tahun 2021 ini murni disebabkan oleh meningkatnya produksi di seluruh lapangan usaha, tidak dipengaruhi inflasi. Namun untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045 dimana kondisi perekonomian semakin membaik, maka Nilai PDRB baik atas dasar harga berlaku maupun atas dasar konstan diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada Tahun 2045 mencapai 76.291.399,01 juta rupiah atau 76, 29 triliun rupiah (Atas dasar harga berlaku) dan 47.737.805,32 juta rupiah (Atas dasar harga konstan). Laju pertumbuhan PDRB atau pertumbuhan ekonomi diproyeksikan selama kurun waktu tahun 2022-2045 berkisar 5-6%, pada Tahun 2045 mencapai pertumbuhan 5,58%.

Nilai PDRB per kapita Kabupaten Kendal atas dasar harga berlaku selama kurun waktu tahun 2017 – 2021 mengalami peningkatan hingga tahun 2019, kemudian menurun pada Tahun 2020 dan kembali naik pada tahun 2021. Secara riil (Atas dasar harga konstan 2010), PDRB per kapita meningkat selama periode 2017-2019, dan mengalami penurunan pada Tahun 2020 akibat pandemi Covid19. PDRB perkapita diproyeksikan meningkat setiap tahun selama kurun waktu tahun 2022-2045 hingga mencapai 62,71 juta rupiah (atas dasar harga berlaku) dan 40,27 juta rupiah (Atas dasar harga konstan 2010).

Tabel 3.11
Proyeksi PDRB, Laju Pertumbuhan Ekonomi, dan PDRB per Kapitadi Kabupaten Kendal 2022-2045

INDIKATOR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
Nilai PDRB (triliun rupiah):											
* Atas Dasar Harga Berlaku	42,59	45,16	47,42	49,79	52,78	55,95	59,31	62,86	66,64	71,30	76,29
* Atas Dasar Harga Konstan 2010	30,45	31,63	32,90	34,25	35,71	37,27	38,98	40,86	42,93	45,21	47,74
Laju Pertumbuhan PDRB (Ekonomi)	- 1,51	3,89	4,00	4,12	4,25	4,37	4,59	4,82	5,06	5,32	5,58
PDRB per Kapita (Juta Rp)											
* Atas Dasar Harga Berlaku	41,81	44,06	45,82	47,66	49,56	51,54	53,61	55,75	57,98	60,30	62,71
* Atas Dasar Harga Konstan 2010	29,90	30,86	31,79	32,74	33,72	34,73	35,78	36,85	37,95	39,09	40,27

Sumber : Produk Regional Domestik Bruto Kabupaten Kendal Menurut Lapangan Usaha2017-2021

Pada tahun 2021, Tingkat Kesempatan Kerja (perbandingan Jumlah yang bekerja dengan jumlah Angkatan Kerja) di Kabupaten Kendal sebesar 92,45%. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK), perbandingan jumlah Angkatan Kerja dengan jumlah penduduk usia kerja (15 th ke atas) sebesar 69,93%. Tingkat Kesempatan Kerja di Kabupaten Kendal cenderung mengalami penurunan. Sedangkan selama periode tahun 2019-2021, TPAK berfluktuasi. Pada Tahun 2020, TPAK sempat meningkat dari tahun sebelumnya (tahun 2019), namun pada tahun 2021 TPAK Kabupaten Kendal sedikit menurun. Oleh karena itu untuk tahun-tahun

selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Tingkat Kesempatan Kerja diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga mencapai 92,86% pada Tahun 2045. TPAK juga diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada Tahun 2045 mencapai 73,36%.

Tabel 3.12

Proyeksi Tingkat KK, TPAK, TPT di Kabupaten Kendal 2022-2045

INDIKATOR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
Tingkat Kesempatan Kerja (%)	92,44	92,45	92,47	92,50	92,54	92,57	92,62	92,67	92,72	92,79	92,86
Tingkat Partisipasi Angkatan (TPAK) %	70,50	69,93	70,49	70,84	71,19	71,55	71,91	72,27	72,63	72,99	73,36
Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) %	7,56	7,55	7,53	7,51	7,49	7,46	7,44	7,40	7,36	7,32	7,27

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022 (BPS, Sakernas Agust 2019, 2020, 2021), diolah

Jumlah pengangguran Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sedikit menurun dibandingkan Tahun 2020, namun pada Tahun 2020 meningkat tajam dibandingkan tahun 2019. Baik TPT laki-laki maupun TPT perempuan dan TPT total pada Tahun 2020 meningkat dibandingkan TPT tahun 2019. Namun TPT laki-laki dan TPT total sedikit menurun pada pada tahun 2021 dibandingkan dengan TPT Tahun 2020. Namun demikian untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, TPT diproyeksikan menurun setiap tahunnya sampai Tahun 2045 mencapai 7,27%.

3.2.4 Sosial

Jumlah penduduk penyandang disabilitas di Kabupaten Kendal pada Tahun 2020 sebanyak 6.141 jiwa atau sebesar 0,61% dari total penduduk Kabupaten Kendal. Jumlah ini menurun menjadi 6.077 jiwa atau sebesar 0,58 % dari total penduduk Kabupaten Kendal pada tahun 2021. Walaupun persentase penyandang disabilitas di bawah 1%, namun untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, persentase penyandang disabilitas diproyeksikan menurun setiap tahunnya hingga mencapai 0,40% pada Tahun 2045 dan Pemerintah Kabupaten Kendal dapat memberikan pelayanan sosial secara khusus

bagi mereka seperti pendidikan yang sesuai, kesehatan dan fasilitas layanan umum lainnya sehingga kaum difabel tetap dapat menikmati hasil pembangunan di Kabupaten Kendal tanpa diskriminasi.

Tabel 3.13

Proyeksi Penduduk Penyandang Disabilitas, Lansia Terlantar, Keluarga Pra Sejahtera,Persentase Penduduk Miskin dan IPM di Kabupaten Kendal

2022-2045

INDIKATOR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
% Penduduk Penyandang Disabilitas	0,61	0,58	0,57	0,55	0,53	0,52	0,50	0,48	0,46	0,43	0,40
% Lansia Trerlantar	1,96	0,91	0,86	0,82	0,78	0,74	0,70	0,67	0,63	0,60	0,57
% Keluarga Pra Sejahtera	33,59	31,31	29,75	27,96	26,28	24,71	23,22	21,83	20,52	19,29	18,13
% Penduduk Miskin	9,99	10,24	10,04	9,83	9,64	9,45	9,26	9,07	8,89	8,71	8,54
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	72,29	72,50	72,72	73,01	73,30	73,59	73,89	74,18	74,48	74,78	75,08

Sumber : Kabupaten Kendal Dalam Angka 2020, 2021, 2022
(Dinas Sosial Kab Kendal)diolah

Persentase Lansia terlantar di Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 0,91% dari total penduduk lansia Kabupaten Kendal (umur 60 tahun ke atas). Persentase ini menurun dibandingkan dengan persentase lansia terlantar tahun lalu sebesar 1,96%. Namun demikian untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Lansia yang terlantar diproyeksikan terus menurun hingga pada Tahun 2045 mencapai 0,57% dari total penduduk Kabupaten Kendal.

Persentase Keluarga Pra Sejahtera di Kabupaten Kendal selama periode tahun 2019-2021 menunjukkan penurunan setiap tahunnya. Pada tahun 2019 Persentase Keluarga Pra Sejahtera sebesar 34,43%, turun menjadi 31,31% pada tahun 2021. Meskipun demikian untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Keluarga Pra Sejahtera diproyeksikan terus menurun hingga pada Tahun 2045 mencapai 18,13 % dari jumlah keluarga di Kabupaten Kendal.

Selama kurun waktu tahun 2014 – 2021, persentase penduduk miskin di Kabupaten Kendal berfluktuasi. Selama tahun 2014 – 2019, persentase penduduk miskin menurun setiap tahunnya, namun mulai Tahun 2020 dan 2021 persentase penduduk miskin d Kabupaten Kendal meningkat, sehingga pada tahun 2021. Adanya pandemi Covid19 turut berpengaruh terhadap peningkatan persentase penduduk miskin di Kabupaten Kendal. Oleh karena itu untuk tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045, persentase penduduk miskin diproyeksikan menurun hinggan pada Tahun 2045 menjadi 8,54%.

Capaian Pembangunan Manusia di Kabupaten Kendal selama kurun waktu tahun 2018–2021 selalu meningkat setiap tahunnya. Pada Tahun 2020, IPM Kabupaten Kendal sebesar 72,29 dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 72,50, meningkat sebesar 0,29 poin. Pertumbuhan IPM Kabupaten Kendal tahun 2021 sebesar 0,29 % yang meletakkan Kabupaten Kendal berada di bawah pertumbuhan Kota Semarang, Kabupaten Demak, Kabupaten Grobogan, Kota Salatiga, dan Provinsi Jawa Tengah. Oleh karena itu untuk tahun- tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045, IPM Kabupaten Kendal diproyeksikan terus meningkat hingga pada Tahun 2045 mencapai 75,08.

3.3 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

3.3.1 Mobilitas

Angka Migrasi Masuk Kabupaten Kendal pada Tahun 2020 sebesar 1,15 yang artinya pada Tahun 2020 terdapat 1-2 pendatang setiap 1000 penduduk . Pada tahun 2021 Angka Migrasi Masuk Kabupaten Kendal naik 7 kali lipat menjadi 8,54 per 1000 penduduk dibandingkan Tahun 2020. Hal ini berarti Kabupaten Kendal menarik bagi penduduk wilayah sekitarnya atau wilayah lainnya untuk datang dan menetap di Kabupaten Kendal. Untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kabupaten Kendal dibuat menarik untuk pendatang sehingga migrasi masuk diproyeksikan meningkat sedikit demi sedikit hingga pada Tahun 2045 mencapai 10,21 per 1.000 penduduk.

Pada Tahun 2020, Angka migrasi keluar Kabupaten Kendal rata-rata 6,34 artinya bahwa dari orang penduduk Kabupaten Kendal terdapat 6-7 orang penduduk yang keluar dari wilayah ini. Pada tahun 2021, Angka Migrasi Keluar Kabupaten Kendal naik menjadi 7,07, artinya dari 1000 penduduk Kabupaten Kendal terdapat 7-8 penduduk yang keluar dari Kabupaten Kendal. Untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, migrasi keluar diproyeksikan meningkat tetapi peningkatannya di bawah migrasi masuk, hingga mencapai angka mograsi keluar sebesar 8,40 per 1.000 penduduk pada Tahun 2045.

Pada Tahun 2020, Angka Migrasi Netto di Kabupaten Kendal Tahun 2020 sebesar -2,68. Dengan demikian, disebut migrasi negatif dimana jumlah yang masuk lebih kecil dari pada jumlah yang keluar. Namun pada tahun 2021, Angka Migrasi Netto Kabupaten Kendal positif 1,50. Hal ini berarti migrasi masuk lebih besar dari pada migrasi keluar. Jumlah penduduk pendatang lebih besar dari jumlah penduduk yang keluar dari

Kabupaten Kendal. Oleh karena itu untuk tahun-tahun kedepan selama kurun waktu tahun 2022-2045, Angka migrasi netto diproyeksikan positif dan hingga Tahun 2045 menjadi sebesar 1,79 per 1.000 penduduk.

Tabel 3.14

Proyeksi Angka Migrasi Masuk, Angka Migrasi Keluar, Angka Migrasi Netto di Kabupaten Kendal 2022-2045

INDIKATOR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
Angka Migrasi Masuk per 1.000 Penduduk	1,15	8,54	8,71	8,89	9,06	9,24	9,43	9,62	9,81	10,01	10,21
Angka Migrasi Keluar per 1.000 Penduduk	6,34	7,03	7,17	7,31	7,46	7,61	7,76	7,92	8,08	8,24	8,40
Angka Migrasi Netto per 1.000 Penduduk	-2,68	1,50	1,55	1,59	1,64	1,69	1,72	1,74	1,76	1,77	1,79

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal, 2020-2021(Disdukcapil Kab Kendal) diolah Kab Kendal) diolah.

3.3.2 Pengaturan Jumlah Penduduk

Persebaran atau distribusi penduduk di Kabupaten Kendal kurang merata. Distribusi persentase penduduk Kabupaten Kendal menunjukkan rentang sekitar 5% antara persentase penduduk tertinggi dengan persentase penduduk terendah. Oleh karena itu untuk tahun- tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, distribusi penduduk diproyeksikan tidak berubah banyak, namun pembangunan sarana prasarana ekonomi dan sosial merata di seluruh kecamatan di Kabupaten Kendal.

Tabel 3.15

Proyeksi Distribusi Penduduk menurut Kecamatan di Kabupaten Kendal 2022-2045

NO	KECAMATAN	KONDISI		PROYEKSI								
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
1	Plantungan	3,19	3,18	3,18	3,18	3,20	3,19	3,21	3,20	3,19	3,20	3,19
2	Sukorejo	5,99	5,99	5,99	5,99	5,97	5,98	5,97	5,97	5,98	5,97	5,98

NO	KECAMATAN	KONDISI		PROYEKSI								
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
3	Pageruyung	3,56	3,56	3,56	3,56	3,58	3,56	3,57	3,59	3,57	3,58	3,57
4	Patean	5,18	5,19	5,19	5,19	5,17	5,18	5,20	5,20	5,19	5,20	5,19
5	Singorojo	5,26	5,24	5,25	5,25	5,26	5,25	5,24	5,24	5,25	5,26	5,25
6	Limbangan	3,47	3,48	3,48	3,48	3,49	3,48	3,49	3,49	3,48	3,50	3,48
7	Boja	7,80	7,84	7,82	7,82	7,80	7,82	7,80	7,80	7,81	7,80	7,81
8	Kaliwungu	6,25	6,29	6,27	6,27	6,24	6,26	6,24	6,25	6,26	6,24	6,26
9	Kaliwungu Selatan	4,85	4,89	4,87	4,87	4,89	4,88	4,89	4,87	4,88	4,86	4,87
10	Brangsong	4,98	4,98	4,98	4,98	5,00	4,98	4,96	4,95	4,98	4,97	4,98
11	Pegandon	3,82	3,79	3,80	3,80	3,82	3,81	3,82	3,82	3,81	3,80	3,81
12	Ngampel	3,57	3,57	3,57	3,57	3,59	3,57	3,59	3,59	3,58	3,57	3,58
13	Gemuh	5,15	5,16	5,16	5,16	5,14	5,15	5,16	5,14	5,15	5,16	5,15
14	Ringinarum	3,67	3,68	3,68	3,68	3,70	3,68	3,69	3,70	3,68	3,69	3,69
15	Weleri	6,02	6,00	6,01	6,01	6,00	6,01	6,00	6,02	6,01	6,02	6,01
16	Rowosari	5,29	5,29	5,29	5,29	5,25	5,28	5,29	5,27	5,28	5,27	5,28
17	Kangkung	4,97	4,97	4,97	4,97	4,97	4,97	4,98	4,98	4,97	4,97	4,97
18	Cepiring	5,22	5,20	5,21	5,21	5,23	5,21	5,23	5,23	5,22	5,24	5,22
19	Patebon	5,93	5,92	5,93	5,93	5,95	5,93	5,90	5,91	5,93	5,94	5,93
20	Kendal	5,82	5,79	5,80	5,80	5,75	5,79	5,77	5,78	5,79	5,76	5,79
Kabupaten Kendal		**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**

Sumber : Buku Data Kependudukan Semester-2 Tahun 2020 dan 2021, Disdukcapildiolah

Seiring dengan pertambahan penduduk, kepadatan penduduk Kabupaten Kendal pada tahun 2021 meningkat menjadi 1.037 jiwa/km2 dibandingkan tahun sebelumnya. (1.020 jiwa/km2). Seperti halnya distribusi penduduk, maka kepadatan penduduk di kabupaten diproyeksikan tidak berubah banyak, namun pembangunan sarana prasarana ekonomi dan sosial merata di seluruh kecamatan di Kabupaten Kendal, terutama di 7 kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk di bawah 800 jiwa/km2 yang pada umumnya kecamatan di daerah tinggi, yaitu di atas 200 mdpl, seperti Kecamatan Plantungan, Sukorejo, Pageruyung, Patean, Singorojo, dan Limbangan.

Tabel 3.16

Proyeksi Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km2) menurut Kecamatan

di Kabupaten Kendal 2022-2045

NO	KECAMATAN	LUAS (Km2)	KONDISI		PROYEKSI								
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
1	Plantungan	48,82	669	676	686	695	707	713	727	733	739	749	754
2	Sukorejo	76,01	806	819	829	839	847	860	868	878	889	897	907
3	Pageruyung	51,43	707	719	728	737	751	756	767	780	784	795	800

NO	KECAMATAN	LUAS (Km2)	KONDISI		PROYEKSI								
			2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
4	Patean	92,94	570	580	587	595	600	609	618	626	631	639	644
5	Singorojo	119,32	451	456	463	469	476	481	485	491	497	504	507
6	Limbangan	71,72	495	504	510	516	525	530	538	544	549	557	560
7	Boja	64,09	1.245	1.272	1.284	1.301	1.313	1.332	1.345	1.361	1.378	1.390	1.406
8	Kaliwungu	47,73	1.339	1.369	1.382	1.399	1.410	1.433	1.445	1.464	1.482	1.493	1.511
9	Kaliwungu Selatan	65,19	761	779	786	796	809	817	829	835	846	852	862
10	Brangsong	34,54	1.475	1.497	1.517	1.536	1.562	1.576	1.587	1.602	1.629	1.644	1.661
11	Pegandon	31,12	1.253	1.266	1.286	1.302	1.324	1.336	1.357	1.372	1.384	1.395	1.411
12	Ngampel	33,88	1.077	1.094	1.108	1.122	1.143	1.152	1.171	1.185	1.193	1.204	1.217
13	Gemuh	38,17	1.381	1.404	1.421	1.439	1.453	1.474	1.494	1.506	1.526	1.544	1.557
14	Ringinarum	23,50	1.599	1.627	1.646	1.667	1.699	1.711	1.736	1.760	1.772	1.794	1.808
15	Weleri	30,28	2.034	2.060	2.090	2.116	2.138	2.168	2.190	2.223	2.244	2.271	2.289
16	Rowosari	32,64	1.657	1.683	1.705	1.726	1.735	1.767	1.791	1.805	1.829	1.844	1.865
17	Kangkung	38,98	1.304	1.324	1.341	1.358	1.375	1.392	1.412	1.428	1.442	1.456	1.471
18	Cepiring	30,08	1.773	1.797	1.822	1.846	1.876	1.893	1.922	1.944	1.961	1.990	2.001
19	Patebon	44,30	1.369	1.389	1.408	1.426	1.449	1.462	1.472	1.492	1.512	1.532	1.543
20	Kendal	27,49	2.166	2.187	2.222	2.250	2.256	2.302	2.320	2.351	2.381	2.393	2.427
Kabupaten Kendal			1.020	1.037	1.050	1.063	1.076	1.090	1.103	1.116	1.128	1.140	1.151

Catatan : Luas Wilayah berdasar Permendagri no 137 Tahun 2017.
Sumber : Buku Data Kependudukan Semester-2 Tahun 2020 dan 2021, Disdukcapildiolah

3.4 Pembangunan Keluarga Berkualitas

3.4.1 Kasus Kekerasan

Selama periode tahun 2019-2021, kasus kekerasan pada perempuan dan anak di Kabupaten Kendal menurun setiap tahunnya. Kasus kekerasan pada perempuan dan anak pada tahun 2019 sebanyak 85 kasus, menurun menjadi 52 kasus pada tahun 2021. Walaupun begitu, untuk tahun-tahun sesudahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, kasus kekerasan pada perempuan dan anak diproyeksikan menurun tiap tahunnya hingga pada Tahun 2045 menjadi15 kasus.

Tabel 3.17
Jumlah Kasus Kekerasan pada perempuan dan Anak, Angka Perceraian Kasar, Indeks Pembangunan Gender (IPG) di Kabupaten Kendal 2022-2045

INDIKATOR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045

Jumlah Kasus Kekerasan pada Perempuan dan Anak	58	52	46	41	37	33	29	25	21	18	15
Angka Perceraian Kasar per 1.000 Penduduk	22,38	24,32	23,11	21,95	20,86	19,81	18,82	17,88	16,99	16,14	15,33
Indeks Pembangunan Gender (IPG)	93,19	93,32	93,41	93,51	93,60	93,69	93,79	94,73	95,67	96,63	97,60

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal Tahun 2020, 2021, Disdukcapil Kabupaten Kendal diolah

3.4.2 Kasus Perceraian

Angka Perceraian Kasar di Kabupaten Kendal meningkat dari 22.36 pada Tahun 2020 menjadi 24,32 pada Tahun 2021 yang artinya pada Tahun 2021 terdapat 24-25 penduduk yang berstatus cerai hidup per 1000 penduduk. Perkara percerain di Kabupaten Kendal masih didominasi cerai gugat hingga tiga kali lipat dari pada cerai talak. Beberapa diantaranya dilakukan oleh pihak istri yang bekerja sebagai tenaga kerja wanita di beberapa negara. Alasan perceraian karena faktor ekonomi, kekerasan dalam rumah tangga, pertengkaran yang bersumber dari faktor ekonomi, dan implikasi perkembangan sosial dan teknologi. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Angka perceraian diproyeksikan menurun setiap tahunnya hingga menjadi 15,33 per 1.000 penduduk.

3.4.3 Indeks Pembangunan Gender (IPG)

Indeks Pembangunan Gender Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 93,32 artinya masih terdapat perbedaan 6,68 poin capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Perempuan dengan capaian IPM Laki-laki, dimana IPM laki-laki lebih besar dibandingkan dengan IPM perempuan atau masih terdapat kesenjangan pembangunan manusia antara laki-laki dan perempuan di Kabupaten Kendal. Oleh karena itu untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, IPG diproyeksikan meningkat setiap tahunnya sampai mendekati 100% (IPM laki-laki =IPM perempuan, artinya tidak ada kesenjanagan IPM laki-laki dan perempuan di Kabupaten Kendal), pada Tahun 2045 IPG mencapai 97,60.

3.5 Penataan Data Base dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

3.5.1 Kepemilikan Kartu

Pada Tahun 2020, terdapat 352.189 Kartu Keluarga (99,31% dari Jumlah KK) di Kabupaten Kendal dan pada Tahun 2021 jumlahnya meningkat menjadi 359.515 (99,34% dar jumlah KK). Walaupun meningkat, namun untuk tahun-tahun mendatang KK hendaknya dimiliki oleh semua Kepala Keluarga, oleh karena itu selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kepemilikan Kartu Keluarga (KK) diproyeksikan meningkat setiap tahun hingga mulai tahun 2023 sudah mencapai 100% (semua Kepala Keluarga memiliki Kartu Keluarga).

Tingkat persentase kepemilikan KTP di Kabupaten Kendal hampir mencapai 100% yaitu sebesar 99,77%, sehingga masih terdapat 0,23% yang belum memiliki KTP elektronik. Demikian juga pada Tahun 2020, Tingkat persentase Kepemilikan KTP di Kabupaten Kendal hampir mencapai 100% yaitu sebesar 99,78%. Walaupun demikian untuk tahun-tahun mendatang KTP hendaknya dimiliki oleh semua penduduk wajib KTP, Oleh karena itu selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kepemilikan KTP diproyeksikan meningkat setiap tahun hingga mulai tahun 2023 sudah mencapai 100% (semua penduduk wajib KTP sudah memiliki KTP).

Paada tahun 2021, kepemilikan KIA di Kabupaten Kendal masih rendah, karena baru mencapai 41,76% dari wajib KIA. Bila dilihat per kecamatan, kepemilikan KIA tertinggi berada di Kecamatan Rowosari (sebesar 57,94%) dan kepemilikan terendah berada di Kecamatan Limbangan (sebesar 20,84%). Hanya empat Kecamatan (Ringinarum, Kendal, Pegandon, Rowosari) yang kepemilikan KIA 50-60%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun berikutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, kepemilikan KIA diproyeksikan meningkat setiap tahunnya sampai semua anak yang memiliki hak untul mendapatkan KIA bisa memilikinya. Pada Tahun 2045 mencapai 83,48% dari jumlah penduduk wajib KIA.

Tabel 3.18

Kepemilikan KK, KTP, KIA, Akta Kelahiran, Akta Perkawinan, Akta Perceraian, Akta Kematian di Kabupaten Kendal 2022-2045

INDIKATOR	KONDISI		PROYEKSI								
	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2030	2035	2040	2045
% Kepemilikan Kartu Keluarga (KK)	99,31	99,34	99,73	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
% Kepemilikan Kartu Tanda Penduduk (KTP)	99,78	99,77	99,97	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
% Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA)		41,76	45,10	48,71	52,61	56,81	61,36	66,27	71,57	77,29	83,48
% Kepemilikan Akta Kelahiran	71,25	70,28	72,39	74,56	76,80	79,10	81,47	83,92	86,43	89,03	91,70
% Kepemilikan Akta Perkawinan	81,44	82,99	84,65	86,34	88,07	89,83	91,62	93,46	95,33	97,23	99,18
% Kepemilikan Akta Perceraian	92,06	92,90	93,73	94,67	95,62	96,57	97,54	98,51	99,50	100,00	100,00
% KepemilikN Akta Kematian	81,42	89,69	90,58	91,49	92,40	93,33	94,26	95,20	96,16	97,12	98,09

Sumber : Profil Perkembangan Kependudukan Kabupaten Kendal, 2020-2021 (Disdukcapil Kab Kendal) diolah

3.5.2 Kepemilikan Akta

Kepemilikan akta kelahiran di Kabupaten Kendal yang tercatat pada

database SIAK sebesar 70,28% pada tahun 2021. Jumlah ini menurun dibandingkan Tahun 2020 yang sebesar 71,25%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kepemilikan Akta Kelahiran diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada Tahun 2045 mennjadi 91,70%.dari jumlah penduduk.

Pada Tahun 2020, sebesar 81.44% penduduk Kabupaten Kendal telah memiliki bukti perkawinan yang sah. Pada tahun 2021 meningkat menjadi 82,99%, namun masih jauh dari 100%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kepemilikan Akta Akta Perkawinan diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada Tahun 2045 mennjadi 99,18% dari jumlah penduduk. Berstatus kawin.

Pada Tahun 2020, Persentase Kepemilikan akta perceraian Kabupaten Kendal sebesar 92,06%. Hampir semua kecamatan (13 kecamatan) mempunyai kepemilikan akta perceraian di atas 90%, Pada tahun 2021, Persentase Kepemilikan akta perceraian sedikit naik menjadi 92,90%. Hampir semua kecamatan mempunyai kepemilikan akta perceraian di atas 90%, dan hanya dua Kecamatan (Rowosari dan Ringinarum) yang mempunyai kepemilikan akta perceraian di bawah 90%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kepemilikan Akta Akta Perceraian diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga mencapai 100% pada tahun 2040 (semua penduduk berstatus cerai hidup sudah memiliki akta perceraian).

Pada tahun 2021 terdapat 28.494 orang yang sudah membuat akta kematian,atau 89,69% dari data kematian yang pernah terdata meninggal di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Jumlah ini meningkat dibandingkan data Tahun 2020 yang sebesar 81,42%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kepemilikan Akta Akta Kematian diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada Tahun 2045 mencapai 98,09% dari Jumlah keseluruhan penduduk yang meninggal.

BAB IV

POKOK-POKOK PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

4.1 Konsep dan Kedudukan *Grand Design* Kependudukan

2.1.1.Penduduk dan Kependudukan

Berdasarkan Undang-undang 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, penduduk adalah warga negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Sedangkan kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama dan kepercayaan serta lingkungan penduduk setempat.

2.1.2.Pembangunan Berwawasan Kependudukan sebagai Paradigma Pembangunan.

Penduduk sebagai pusat pembangunan merupakan manifestasi dari pembangunan yang berbasis pada rakyat, yaitu dari rakyat (penduduk), oleh rakyat (penduduk), dan untuk rakyat (penduduk). Visi dari pembangunan berbasis pada penduduk adalah mewujudkan sebuah kondisi penduduk tumbuh seimbang yang akan mewujudkan kesejahteraan rakyat atau penduduk, sehingga pembangunan berwawasan kependudukan dapat diartikan dalam dua definisi sebagai berikut :

Pertama, pembangunan berwawasan kependudukan adalah pembangunan yang disesuaikan dengan potensi dan kondisi penduduk yang ada. Penduduk harus dijadikan titik sentral dalam proses pembangunan. Penduduk harus dijadikan subyek dan obyek dalam pembangunan. Pembangunan adalah oleh penduduk dan untuk penduduk. Sebagai subyek pembangunan maka penduduk harus dibina dan dikembangkan sehingga mampu menjadi penggerak pembangunan. Sebaliknya, pembangunan juga harus dapat dinikmati oleh penduduk yang bersangkutan. Dengan demikian jelas bahwa pembangunan harus dikembangkan dengan memperhitungkan kemampuan penduduk agar seluruh penduduk dapat berpartisipasi aktif dalam dinamika pembangunan tersebut. Sehingga pembangunan tersebut baru dikatakan berhasil jika mampu meningkatkan kesejahteraan penduduk dalam arti yang luas dalam dinamika pembangunan tersebut. Sehingga pembangunan tersebut baru dikatakan berhasil jika mampu meningkatkan kesejahteraan penduduk dalam arti yang luas.

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

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

2. Pro *Poor*
   Hendaknya pembangunan yang dilaksanakan adalah untuk menghilangkan kemisikinan *(poverty eredication)* bukan hanya sekedar mengurangi kemiskinan.

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

4. Terintegrasi
   Pembangunan hendaknya dilakukan secara terintegrasi baik secara kewilayahan maupun secara bidang sehingga dapat memperkuat integrasi nasional guna menjamin berlangsungnya prinsip-prinsip pembangunan berwawasan kependudukan dalam skema pembangunan yang dilaksanakan sekaligus tercapainya kebijakan pembangunan bidang kependudukan yang telah direncanakan oleh pemerintah, maka penting untuk disusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sebagai acuan pelaksanaannya.

Perencanaan pembangunan kependudukan yang akan disusun dalam dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) harus memperhatikan kaidah-kaidah sebagai berikut :

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 pusat, daerah, maupun masyarakat;
c pembangunan Kependudukan menitikberatkan penduduk sebagai pelaku dan penikmat pembangunan. Pembangunan Kependudukan diarahkan untuk mencapai pembangunan berkelanjutan; dan
d pembangunan Kependudukan berpedoman pada rencana pembangunan jangka menengah dan rencana pembangunan jangka panjang nasional dan daerah.

2.1.3. Konsep *Grand Design* Pembangunan Kependudukan

Grand Design Pembangunan Kependudukan terdiri atas dua kata yakni (1) grand yang berarti hal yang paling penting, besar, menjadi induk, serta (2) *design* yang berarti suatu skema pengaturan (sinonim dari *designing*), sesuatu yang ditujukan sebagai pedoman untuk melaksanakan sesuatu lainnya (sinonim dari *blueprint*), suatu *anticipated outcome* yang ingin dicapai (sinonim dari aim). Secara praktikal, *Grand Design* kerap diterjemahkan/diimplementasikan sebagai rencana induk atau kerangka utama. Memberi arah kebijakan, pedoman pemerintah daerah dalam perencanaan pembangunan, sebagai rujukan dalam penyusunan roadmap

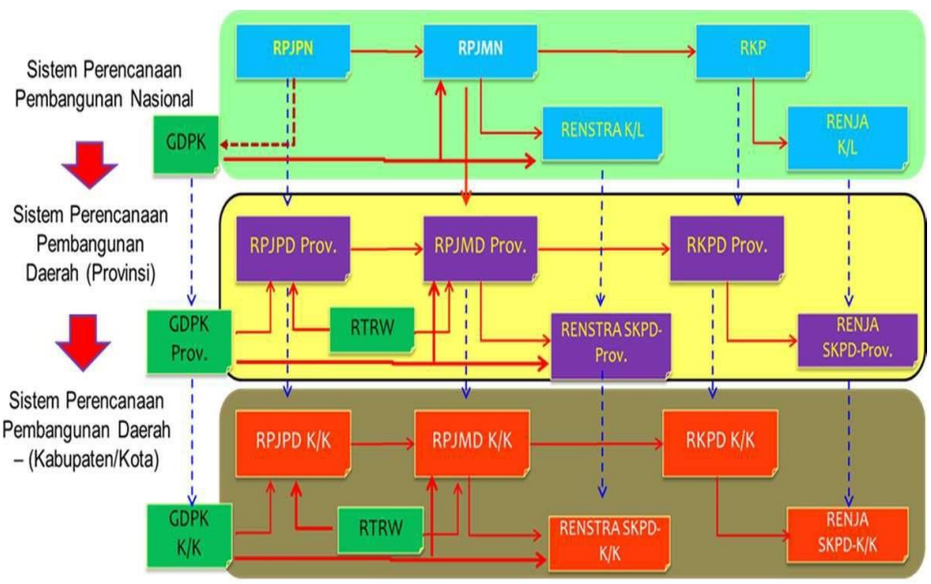
pembangunan merupakan sejumlah ciri *Grand Design* yang telah berjalan selama ini.

Sebagai sebuah rencana induk maka *Grand Design* merujuk pada dokumen pembangunan nasional serta memuat visi, misi, arah kebijakan, tujuan dan sasaran, serta sasaran 5 tahunan (*roadmap*); rencana induk ini bertujuan untuk memberikan arah kebijakan pelaksanaan selama kurun waktu tertentu secara efektif, efisien, terukur, konsisten, terintegrasi, melembaga dan berkelanjutan. Sebagai kerangka utama maka *Grand Design* merupakan gambaran umum secara menyeluruh tentang program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah serta dimaksudkan untuk memberikan arah kebijakan dan keterkaitan antara kegiatan, subkegiatan dengan program-program yang telah ditetapkan *Grand Design* Kependudukan adalah kerangka utama atau rencana induk pembangunan yang memuat arah kebijakan, tujuan dan sasaran pembangunan di bidang kependudukan yang meliputi pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk, pembangunan keluarga, serta penataan data dan administrasi selama kurun waktu tertentu secara efektif, efisien, terukur, konsisten, terintegrasi, melembaga dan berkelanjutan yang merujuk pada dokumen pembangunan nasional.

2.1.4. Kedudukan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan

Sebagai kerangka utama *Grand Design* Pembangunan Kependudukan merupakan gambaran umum secara menyeluruh tentang program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah serta dimaksudkan untuk memberikan arah kebijakan dan keterkaitan antara kegiatan, subkegiatan dengan program-program yang telah ditetapkan.

Gambar 4.1
Kedudukan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Dalam Sistem Perencanaan Pembangunan



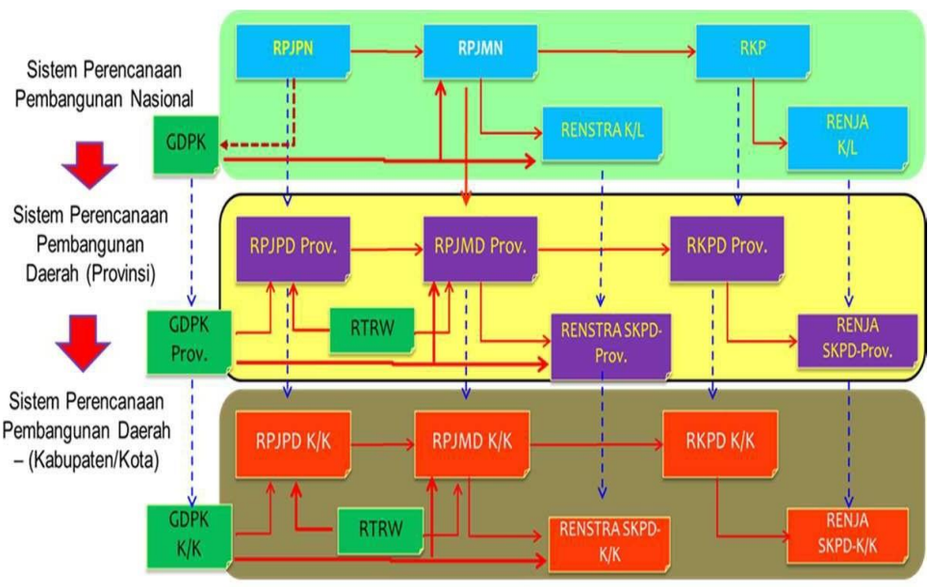
Sumber : Panduan Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar, BKKBN Tahun 2020

Adapun roadmap pembangunan kependudukan merupakan bentuk operasionalisasi *Grand Design* pembangunan kependudukan selama 5 tahun dalam mencapai suatu tahap maupun beralih ke tahap lainnya, roadmap bersifat *living document* agar dapat memiliki fleksibilitas dalam mengadaptasi berbagai dinamika penyelenggaraan pemerintahan pada masanya. Dokumen *Roadmap* Pembangunan Kependudukan mendapat pengaruh langsung dari *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sedangkan RPJMN/RPJMD menginternalisasi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan melalui Roadmap Pembangunan Kependudukan. Terkait dengan penyiapan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang direncanakan pada lingkup waktu 25 tahun maka secara praktikal, Roadmap Pembangunan Kependudukan 5 tahun pertama merupakan operasionalisasi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan pada periode 5 tahun pertama yang akan terinternalisasi dalam penyusunan RPJMN/RPJMD.

2.1.5.Kedudukan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan

Sebagai kerangka utama *Grand Design* merupakan gambaran umum secara menyeluruh tentang program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah serta dimaksudkan untuk memberikan arah kebijakan dan keterkaitan antara kegiatan, subkegiatan dengan program-program yang telah ditetapkan.

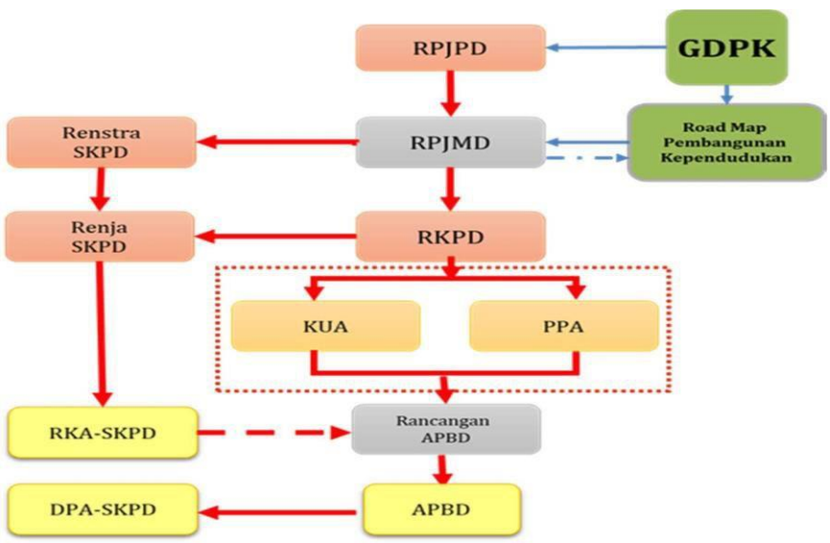
Gambar 4.2
Kedudukan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Dalam Sistem Perencanaan Pembangunan



Sumber : Panduan Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar, BKKBN Tahun 2020

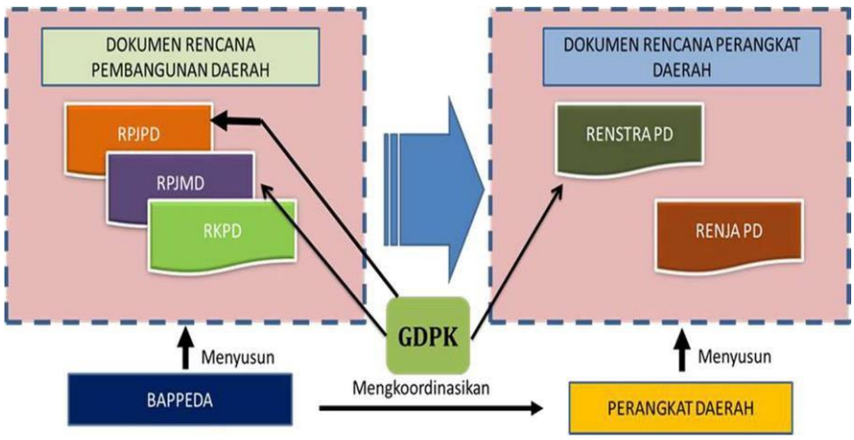
Adapun *roadmap* pembangunan kependudukan merupakan bentuk operasionalisasi *Grand Design* selama 5 tahun dalam mencapai suatu tahap maupun beralih ke tahap lainnya, roadmap bersifat *living document* agar dapat memiliki fleksibilitas dalam mengadaptasi berbagai dinamika penyelenggaraan pemerintahan pada masanya. Dokumen *Roadmap* Pembangunan Kependudukan mendapat pengaruh langsung dari *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sedangkan RPJMN/RPJMD menginternalisasi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan melalui *Roadmap* Pembangunan Kependudukan. Terkait dengan penyiapan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang direncanakan pada lingkup waktu 25 tahun maka secara praktikal, Roadmap Pembangunan Kependudukan 5 tahun pertama merupakan operasionalisasi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan pada periode 5 tahun pertama yang akan terinternalisasi dalam penyusunan RPJMN/RPJMD serta rujukan dalam menyusun Rencana Strategis K/L dan Rencana Strategis Daerah. Kedudukan *Grand Design* dalam kaitannya dengan berbagai dokumen perencanaan pembangunan lainnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Gambar 4.3
Kedudukan Gr*and Design* Pembangunan Kependudukan Dalam Arsitektur Dokren Perencanaan Pembangunan Daerah



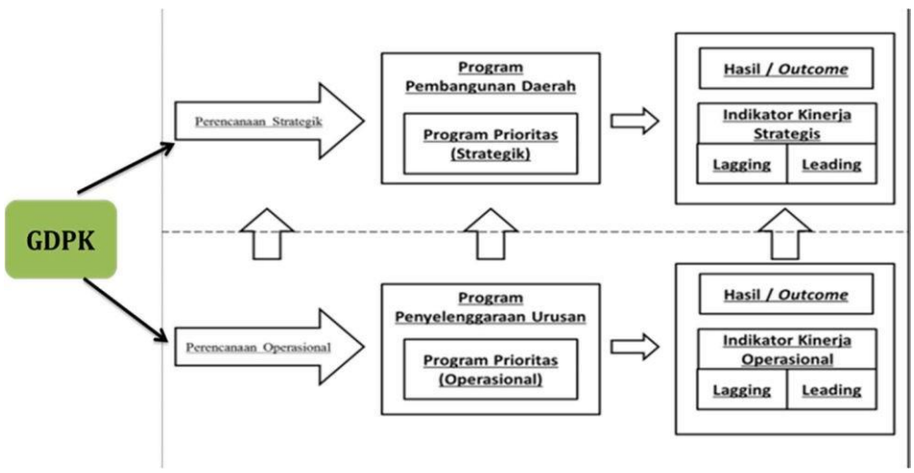
Sumber : Panduan Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar, BKKBN Tahun 2020

Gambar 4.4
Kedudukan Gr*and Design* Pembangunan Kependudukan Dalam Rencana Pembangunan Daerah dan Rencana Perangkat Daerah



Sumber : Panduan Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar, BKKBN Tahun 2020

Gambar 4.5
Kedudukan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Dalam Perencanaan Opersional Pemerintah Daerah



Sumber : Panduan Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar, BKKBN Tahun 2020

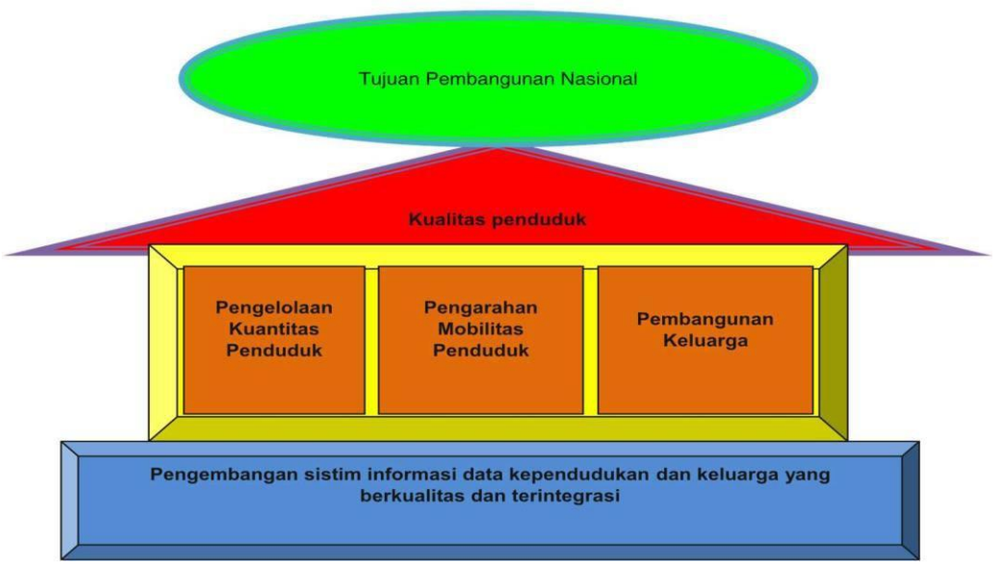
4.2 Lima Pilar Dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan

Strategi pelaksanaan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) dilakukan melalui 5 pilar pembangunan, yaitu pengendalian kuantitas penduduk; peningkatan kualitas penduduk; jelas menunjukkan bahwa kebijakan perkembangan kependudukan mencakup aspek yang sangat luas, bukan hanya pengendalian kuantitas penduduk dan atau keluarga berencana.

Gambar 4.6 memperlihatkan posisi atau kedudukan masing-masing pilar yang dimandatkan oleh *Grand Design* Pembangunan Kependudukan. Data kependudukan dan keluarga merupakan fondasi dari bangunan rumah yang menopang tiga pilar lainnya, yaitu pengelolaan kuantitas, pengarahan mobilitas penduduk, dan pembangunan keluarga. Sementara itu pengembangan kualitas penduduk merupakan tujuan dari keseluruhan 4 (empat) pilar yang telah disebutkan sebelumnya. Dengan menggunakan cara berfikir sebagaimana terlihat dalam gambar 4.6, maka pembangunan kependudukan paling tidak harus melibatkan lima pilar tersebut. Tetapi tetap membuka kemungkinan untuk mengembangkannya secara lebih luas.

Gambar 4.6

Hubungan Antar Lima Pilar GDPK



Sumber : Panduan Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 Pilar, BKKBN Tahun 2020

4.2.1 Pengelolaan Kuantitas Penduduk

Pengelolaan kuantitas penduduk dilaksanakan dengan prinsip pengendalian kuantitas penduduk yang dilakukan dengan melaksanakan kebijakan pengaturan fertilitas dan penurunan mortalitas, dan mobilitas penduduk. Pengendalian kuantitas penduduk bertujuan agar dapat mewujudkan struktur Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS) secara berkelanjutan.

Kebijakan pengaturan fertilitas dilaksanakan melalui upaya pembudayaan norma keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera dalam program Keluarga Berencana (KB). Secara umum arah kebijakan program Keluarga Berencana meliputi:

a. pendewasaan usia perkawinan;
b. pengaturan kehamilan yang diinginkan;
c. pembinaan kesertaan keluarga berencana;
d. penggunaan alat, obat, dan atau cara pengaturan kehamilan; dan
e. peningkatan akses pelayanan keluarga berencana.

Kebijakan penurunan mortalitas penduduk dilaksanakan melalui upaya penurunan kematian ibu dan anak, dengan arah kebijakan secara umum meliputi:

a. penurunan angka kematian ibu hamil;
b. penurunan angka kematian ibu melahirkan;
c. penurunan angka kematian pasca melahirkan; dan
d. penurunan angka kematian bayi dan anak.

Indikator Kuantitas Penduduk antara lain :

Fertilitas :

- Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP);
- Usia Kawin Pertama (UKP);
- % kehamilan yang tidak diinginkan;
- % PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi (CPR);
- % PUS menggunakan kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP);
- *Unmet Need;*
- *Total Fertility Rate* (TFR);
- *Age Spesific Fertility Rate* (ASFR);
- *Net Reproduction Rate* (NRR);
- Angka Kelahiran Kasar (CBR) Mortalitas;
- Angka Harapan Hidup (AHH) atau Umur Harapan Hidup (UHH);
- Angka Kematian Kasar (CDR);

- Angka Kematian Neonatal (NMR);
- Angka Kematian Bayi (IMR);
- Angka Kematian Anak < 5 tahun (U5MR); dan
- *Maternal Mortality Rate* (MMR) atau Angka Kematian Ibu (AKI).

Kebijakan penurunan mortalitas penduduk dilaksanakan melalui upaya penurunan kematian ibu dan anak, dengan arah kebijakan secara umum meliputi:

a. penurunan angka kematian ibu hamil;
b. penurunan angka kematian ibu melahirkan;
c. penurunan angka kematian pasca melahirkan; dan
d. penurunan angka kematian bayi dan anak.

Indikator Kuantitas Penduduk antara lain :

Fertilitas :
- Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP);
- Usia Kawin Pertama (UKP);
- % kehamilan yang tidak diinginkan;
- % PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi (CPR);
- % PUS menggunakan kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP);
- Unmet Need;
- Total Fertility Rate (TFR);
- Age Spesific Fertility Rate (ASFR);
- Net Reproduction Rate (NRR);
- Angka Kelahiran Kasar (CBR) Mortalitas;
- Angka Harapan Hidup (AHH) atau Umur Harapan Hidup (UHH);
- Angka Kematian Kasar (CDR);
- Angka Kematian Neonatal (NMR);
- Angka Kematian Bayi (IMR)
- Angka Kematian Anak < 5 tahun (U5MR); dan
- Maternal *Mortality Rate* (MMR) atau Angka Kematian Ibu (AKI).

Dinas atau OPD yang bertugas dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk di Kabupaten Kendal adalah Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak (DP2KBP2PA).

4.2.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

Peningkatan kualitas penduduk merujuk pada variabel yang terdapat dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi dasar yaitu pendidikan, kesehatan, standar hidup layak. Indeks

Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk). Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara.

Secara umum arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk di bidang kesehatan dilaksanakan melalui:

a. peningkatan kualitas hidup, terutama bagi ibu dan anak dengan cara meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan peran pemerintah daerah dan swasta serta memberdayakan keluarga dan masyarakat;
b. penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi;
c. peningkatan status gizi dengan cara melakukan penguatan perbaikan gizi masyarakat dan meningkatkan ketersediaan serta aksesibilitas pangan penduduk; dan
d. peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, peningkatan akses air bersih dan sanitasi yang layak serta peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Secara umum arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk di bidang pendidikan dilaksanakan melalui:

a. peningkatan akses penduduk terhadap pendidikan baik dari sisi ekonomi dan fisik (cakupan pendidikan 9 dan 12 tahun);
b. peningkatan kompetensi penduduk melalui pendidikan formal, nonformal maupun informal dalam rangka memenuhi kebutuhan pembangunan nasional; (cakupan peserta Balai Latihan Kerja)
c. pengurangan kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin dengan cara meningkatkan akses perempuan untuk memperoleh pendidikan (Indeks Pembangunan Gender).

Secara umum arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk meningkatkan standar hidup layak dilaksanakan melalui:

a. peningkatan status ekonomi penduduk dengan cara memperluas kesempatan kerja dan mengurangi pengganguran;
b. pengurangan kesenjangan ekonomi sebagai salah satu usaha untuk menurunkan angka kemiskinan; dan
c. perlindungan penduduk rentan melalui skema perlindungan dan jaminan sosial komprehensif.

Indikator Kualitas Penduduk antara lain :

Kesehatan :

- % Persalinan ditolong tenaga Kesehatan (dokter, bidan, dan tenaga Kesehatan lainnya);
- % Balita Gizi Buruk;
- % Balita mendapatkan imunisasi (BCG, DPT, Polio, Campak);

- % Penduduk yang mengalami gangguan Kesehatan;
- % Tenaga Kesehatan dibanding jumlah penduduk; dan
- % Penduduk mendapatkan akses air bersih.

Indeks Kesehatan dalam IPM Pendidikan :

- Angka Partisipasi Sekoilah (APS);
- Angka Partisipasi Kasar (APK);
- Angka Partisipasi Murni (APM);
- Angka Melek Huruf (AMH);
- Rata-rata Lama Sekolah (RLS);
- Harapan Lama Sekolah (HLS); dan
- Sarana Prasarana SekolahEkonomi;
- Angka Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK);
- Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT);
- Angka Ketergantungan;
- Rasio Kesempatan Kerja terhadap penduduk usia kerja;
- % Penduduk Pra Sejahtera;
- Laju Pertumbuhan PDRB; dan
- Pendapatan Per Kapita.

Dinas atau OPD yang bertugas dalam Peningkatan Kualitas Penduduk di Kabupaten Kendal adalah Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas yang terkait dengan Ekonomi.

4.2.3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk dilaksanakan dengan mengupayakan peningkatan mobilitas penduduk yang bersifat tidak tetap dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan administrasi di beberapa daerah yang diproyeksikan sebagai daerah tujuan mobilitas penduduk; dan mengurangi mobilitas penduduk ke kota metropolitan atau kota besar. Secara umum arah kebijakan penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk yang dilaksanakan meliputi:

a. penumbuhan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang harmonis;
b. penyusunan sistem informasi penduduk luar domisili secara terpadu dan transparan;
c. pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada Pembangunan perkotaan yang berkelanjutan;

d. pengarahan persebaran penduduk sesuai dengan kebutuhan setiap wilayah dengan membangun sistem informasi ketenagakerjaan;
e. pencegahan munculnya faktor yang dapat menyebabkan terjadinya perpindahan paksa (pencegahan timbulnya pemukiman kumuh);
f. pemberian perlindungan kepada tenaga kerja Indonesia yang bekerja di luar negeri secara maksimal;
g. pemberian kemudahan, perlindungan, dan pembinaan terhadap para pendatang dan keluarganya;
h. Penciptaan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan daya dukung dan daya tampung lingkungan penduduk lokal dengan pendatang; dan
i. Peningkatan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia.

Indikator Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk antara lain :

Mobilitas Permanen :

- Volume, arah/kecenderungan migran;
- Angka migrasi masuk dan Angka migrasi keluar; dan
- Angka migrasi netto

Pengaturan Jumlah Penduduk :

- Distribusi Penduduk;
- Kepadatan Penduduk.

Dinas atau OPD yang bertugas dalam Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk di Kabupaten Kendal adalah Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja (Disperinaker), BPS Kabupaten Kendal.

4.2.4. Pembangunan Keluarga Berkualitas

Pembangunan keluarga berkualitas bertujuan untuk mewujudkan keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, keluarga berdasarkan perkawinan yang sah, keluarga yang mempunyai ketahanan dan kelentingan keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara; dan keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga.
Secara umum arah kebijakan pembangunan keluarga yang dilaksanakan meliputi:

a. penguatan perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja baik fisik maupun mental;
b. peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pemenuhan gizi keluarga bagi keluarga;
c. peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pola asuh serta tumbuh kembang anak dan remaja bagi keluarga;
d. peningkatan pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan relasi antar anggota keluarga dan antar generasi;
e. penguatan perencanaan kehidupan masa lanjut usia bagi keluarga;

f. pendampingan penduduk lanjut usia melalui komunitas dan keluarga dan pengasuhan anak agar berkarakter baik;

g. Pengembangan perilaku hidup sehat pada keluarga (sehat ekonomi, sehat fisik/reproduksi, sehat psikologis, sehat sosial, dan sehat lingkungan);

h. Revitalisasi peran keluarga dalam hal pendidikan dan pengasuhan anak agar berkarakter baik; dan

i. Pengembangan ketahanan keluarga dan ketahanan pangan keluarga.

Indikator dalam Pembangunan Keluarga antara lain :

- % Penduduk miskin;
- Kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT);
- Kasus kekerasan pada perempuan dan Anak;
- Kasus Perceraian;
- Indeks Pembangunan Gender (IPG);
- % Keluarga memiliki balita mengikuti kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB);
- % Keluarga memeiliki remaja mengikuti kegiatan Bina Keluarga Remaja (BKR);
- % Keluarga memiliki lansia mengikuti kegiatan Bina Keluarga Lansia (BKL);
- % Keluarga Pra Sejahtera menjadi anggota Upaya Peningkatan Pendapatan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS); dan
- Indeks Ketahanan Keluarga.

Dinas atau OPD yang bertugas dalam Pembangunan Keluarga Berkualitas di Kabupaten Kendal adalah Dinas Sosial (Dinsos) dan Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Kendal.

4.2.5. Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

Pada pilar ke lima ini, tujuan utamanya adalahnya terwujudnya sistem data kependudukan tunggal dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan untuk memperkuat ketepatan sasaran pembangunan.
Secara umum arah kebijakan yang dilaksanakan meliputi:

a. penataan dan pengelolaan *database* kependudukan;

b. pengembangan data base kependudukan yang memiliki akurasi dan tingkat kepercayaan yang tinggi serta dikelola dalam suatu sistem yang integratif, mudah diakses, oleh para pemangku kepentingan,

serta menjadi bagian dari *Decision SupportSystem* (DSS).

c. penataan dan penerbitan dokumen kependudukan;

d. penguatan data dan informasi kependudukan di tingkat desa.

e. pengembangan data terpadu sistem informasi kependudukan dan keluarga berbasisteknologi informasi; dan

f. Penguatan kapasitas sumber daya manusia yang memiliki kompetensi tinggi, infrastruktur yang memadai, serta sistem kelembagaan yang kuat.

Indikator dalam Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan antara lain :

- Persentase Kepemilikan Kartu Keluarga;
- Persentase Kepemilikan Kartu Tanda Penduduk (KTP);
- Persentase Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA);
- Persentase Kepemilikan Akta Kelahiran;
- Persentase Kepemilikan Akte Perkawinan;
- Persentase Kepemilikan Akte Perceraian; dan
- Persentase Kepemilikan Akte Kematian.

Dinas atau OPD yang bertugas dalam Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan di Kabupaten Kendal adalah Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dispendukcapil).

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Kendal diharapan memberikan arah kebijakan dalam perencanaan dan pelaksanaan upaya pembangunan di bidang kependudukan berdasarkan lima pilar tersebut sebagai tolak ukur minimal dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan di bidang kependudukan. Penetapan isu dan masalah strategis pembangunan pada masing-masing pilar yang berkembang di daerah menjadi kunci dalam memasukkan variable tersebut sehingga masing-masing pemerintah daerah mempunyai kewenangan untuk menambahkan dengan variael-variabel lainnya sesuai dengan isu danmasalah strategis kependudukan yang berkembang.

4.2.6.Pendekatan Pengembangan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan 5 pilar.

Berdasarkan kedudukan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan terlihat bahwa RPJPN berperan sebagai rujukan utama sumber derivasi. Selain itu dapat ditemukan pula dokumen yang berperan sebagai pedoman terkait penyelenggaraan pembangunan kependudukan, yakni Kebijakan dan Strategi Nasional Pembangunan Bidang Kependudukan (Stranas Lansia, Stranas Penurunan *Stunting*, Stranas Pendidikan, Stranas Tata Ruang, dan lain-lain). Selain itu dapat pula ditemui fakta bahwa sejumlah

pelaku pembangunan non-pemerintah seperti Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), lembaga donor dan *agency internasional* yang secara independen mengimplementasikan strategi yang berdampak positif bagi penerima manfaat bidang. Pembangunan kependudukan, meskipun tanpa merujuk pada dokumen kebijakan pembangunan pemerintah di bidang kependudukan. Pada sisi yang lain juga penting kiranya melihat sejumlah program pembangunan di bidang kependudukan yang telah dilaksanakan pada periode sebelumnya yang memiliki kontribusi signifikan dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat dalam pembangunan dibidang kependudukan.

Pertimbangan terhadap kondisi tersebut serta kebutuhan untuk memperkecil gap/inkoherensi yang terdapat dalam dokumen kebijakan pembangunan kependudukan kemudian memunculkan strategi formulasi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) menjadi 3 jalur yakni:

a. kajian dokumen kebijakan;
b. kajian program unggulan dan praktik unggulan model pembangunan bidang kependudukan; dan
c. kajian akademi.

Proses formulasi dimulai melalui kajian dokumen kebijakan yang diarahkan guna menelaah dokumen RPJPN serta Kebijakan dan Strategi Nasional Pembangunan Bidang Kependudukan sehingga isu, visi, dan strategi bidang pembangunan kependudukan, yang akan menjadi sumber derivasi, dapat teridentifikasi.

Selanjutnya, kajian program unggulan dan praktik model pembangunan bidang kependudukan yang dilakukan oleh pemerintah maupun nonpemerintah dikaji untuk mencermati tentang efektivitas program eksisting terhadap penyelesaian persoalan bidang kependudukan yang telah dideksripsikan dalam dokumen RPJPN serta Kebijakan dan Strategi Nasional Pembangunan Bidang Kependudukan.
Pada sisi lain, kajian akademik dibangun untuk;

a. mengurai kompleksitas persoalan bidang kependudukan ke dalam pilar dan faktor pembentuk pilar bidang kependudukan, serta
b. memberi alur logika yang koheren atas derivasi di tingkat dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.

Sehigga dapat diambil gambaran bahwa penetapan isu strategis dalam pembangunan kependudukan dilakukan melalui analisis korelasi antara tren faktor pembentuk pilar kependudukan dengan tren realisasi program pemerintah (analisis gap). Sementara visi dibentuk melalui hasil kajian dokumen kebijakan yang didukung verifikasi atas realisasi program yang tengah berjalan. Adapun strategi atau kebijakan dikembangkan berdasar preseden program unggulan dan praktik model pembangunan bidang kependudukan untuk mengatasi kesenjangan antara kondisi faktual dengan kondisi ideal yang diharapkan (didapatkan dari kajian atau pandangan secara akademis).

Hasil-hasil yang diperoleh dari 3 (tiga) jalur kajian tersebut pada

hakikatnya bersifat teknokratis. Oleh karena itu, diperlukan forum konsultasi/Focussed Group Discussion (FGD) yang diselenggarakan untuk memverifikasi hasil kajian lalu menghasilkan konsensus yang menjadi materi dasar *Grand Design* Pembangunan Kependudukan. FGD dilaksanakan dengan mendistribusikan peserta berdasar kedekatan lingkup kelembagaan dan kontribusi ke dalam penyusunan GDPK 5 Pilar.

4.2.7.Penyusunan Proyeksi Penduduk 25 Tahun

Proyeksi penduduk berfungsi sebagai titik awal bagi sebagian besar proyeksi yang ibutuhkan di masa depan (kebijakan, anggaran, strategi percepatan dan lain-lain). Hal ini juga merupakan hal yang penting bagi diskusi mengenai kebijakan. Aspek pokok dari proses kebijakan adalah mengidentifikasi masalah yang timbul dan memasukkan masalah tersebut dalam agenda kebijakan. Mengingat dalam pembangunan, penduduk adalah subjek maupun objek pembangunan, maka penting memperediksi berapa jumlah, struktur, maupun persebarannya dalam konteks pembangunan.

Kemampuan prediktif dari proyeksi penduduk akan sangat berpengaruh terhadap kemampuan prediktif sebuah analisis dampak kependudukan maupun pembangunan, proyeksi penduduk digunakan untuk mengilustrasikan seberapa besar masalah ke depan. Selain itu, proyeksi penduduk juga diperlukan pada proses kebijakan yang membutuhkan proposal dalam menyelesaikan permasalahannya. Dalam kasus ini, proyeksi penduduk menyajikan seberapa besar pelayanan yang dibutuhkan untuk solusi dan perubahan yang diajukan pada indikator berbasis populasi yang akan dihasilkan.

Kebutuhan akan proyeksi penduduk untuk melihat ukuran dan komposisi penduduk di masa depan dilandasi oleh dua asumsi. Pertama, proyeksi berdasarkan asumsi mengenai level fertilitas, mortalitas dan migrasi di masa depan. Karena asumsi ini sederhana maka dipertimbangkan adanya varian rendah, medium dan tinggi dari tiap asumsi sehingga dapat ditentukan kisaran proyeksi yang masuk akal. Kedua, ketika hasil proyeksi penduduk dimasukkan dalam proyeksi kebijakan yang akan diambil, sangatlah penting untuk menampilkan bagaimana proyeksi akan berdampak terhadap situasi kependudukan.

4.2.8.Langkah Proyeksi

Dalam menyusunan proyeksi terdapat delapan langkah, yaitu :

a. menentukan prioritas masalah-masalah kependudukan (misalnya: jumlah penduduk yang terlalu besar, perencanaan Program KB, perencanaan tata ruang dan pemukiman, penguatan ketahanan pangan, penguatan layanan kesehatan dasar, permasalahan sanitasi dan pengelolaan sampah;
b. menentukan wilayah geografis yang akan disusun proyeksinya;
c. menentukan periode proyeksi;

d. periode proyeksi dimulai pada tahun dasar hingga pada tahun tertentu yang ditetapkan. Tahun dasar umumnya dipilih berdasarkan keberadaan data, seperti tahun sensus terbaru atau survei skala besar. Periode proyeksi disesuaikan dengan kebutuhan proyeksi;

e. Mengumpulkan data.

Pengumpulan data sangat penting dalam proses proyeksi. Data harus valid (mencerminkan kondisi populasi), reliabel (dikeluarkan dari sumber yang dapat dipercaya), dan *up to date* untuk menjamin antara lain berikut:

1) data dasar penduduk menurut umur dan jenis kelamin periode terakhir;
2) data kelahiran total sekurang-kurangnya dua periode dan data kelahiran menurut kelompok umur ibu periode terakhir;
3) data kematian dan kematian bayi menurut jenis kelamin sekurang-kurangnya dua periode; dan
4) data migrasi netto menurut kelompok umur lima tahunan dan jenis kelamin pada periode terakhir.

Data kependudukan sebagaimana dimaksud bersumber dari data registrasi, sensus atau survey. Persyaratan penggunaan data registrasi sebagaimana dimaksud dapat digunakan apabila cakupannya paling sedikit mencapai 80%

f. Menetapkan asumsi.

Proyeksi mensyaratkan adanya perkiraan-perkiraan yang disusun berdasarkan asumsiyang mendasari keadaan di masa mendatang.

1) Konsultasi dengan para pakar terkait;
2) Mempelajari referensi atau dokumen-dokumen nasional, khusus dalam menetapkan asumsi target pencapaian proyeksi;
5) Mempelajari data proyeksi yang dihasilkan oleh instansi/ pihak lain; dan
6) Mempelajari dokumen atau data proyeksi yang memiliki kemiripan dengan wilayah yang akan dijadikan lokus proyeksi.

g. Menggunakan Aplikasi.

Pada saat data tahun dasar dan kebijakan/keputusan yang berkaitan dengan asumsi- asumsi proyeksi telah ditetapkan, program Spektrum dapat digunakan untuk mengolah data dan membuat proyeksi yang dibutuhkan, panduan aplikasi spektrum dapat diunduh pada *https://cis.bkkbn.go.id/dalduk/?p=18* . Atau aplikasi lain yang lazim digunakan untuk proyeksi penduduk. Misalnya menggunakan metode Least Square. Metode Least Square ini merupakan metode yang berupa data deret berkala yang mana dalam melakukan prediksi dibutuhkan data masa lalu untuk dilakukan perhitungan dan menghasilkan informasi prediksi pada masa mendatang. Metode *Least Square* atau Metode Kuadrat Terkecil digunakan untuk mendapatkan penaksir koefisien regresi linier. Proyeksi indikator lainnya

menggunakan metode geometrik dengan mempertimbangkan faktor fertilitas, mortalitas, dan migrasi.

h. Menganalisis hasil proyeksi dari aplikasi

Hasil proyeksi perlu dianalisis dan dibandingkan dari berbagai asumsi untuk menyusun kebijakan yang sesuai.

i. Diseminasi hasil proyeksi.

Setelah disusun, hasil proyeksi sebaiknya didiseminasikan kepada pemangku kebijakan. Secara khusus, presentasi proyeksi tersebut dapat mendorong terlaksananya dialog kebijakan berkaitan dengan permasalahan strategis.

4.2.9.Kesepakatan hasil proyeksi

Tahapan akhir dalam penyusunan proyeksi penduduk adalah menyepakati hasil proyeksi dan analisis proyeksi indikator/parameter kependudukan pada masing-masing pilar. Kesepakatan tersebut dapat berupa penandatangan dokumen hasil proyeksi yang melibatkan sektor terkait dalam penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 pilar. Kesepakatan tersebut dapat berupa penandatangan dokumen hasil proyeksi yang melibatkan sector terkait dalam penyusunan GDPK 5 pilar.

4.3. Penyusunan *Roadmaps* Pembangunan Kependudukan 5 Tahunan (Periode 25Tahun)

*Roadmap*s pembangunan kependudukan merupakan bentuk operasionalisasi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) selama 5 tahun dalam mencapai suatu tahap maupun beralih ke tahap lainnya, *roadmap* bersifat *living document* dan ditetapkan melalui Kepala Daerah (pemerintah daerah) agar dapat memiliki fleksibilitas dalam mengadaptasi berbagai dinamika penyelenggaraan pemerintahan pada masanya

4.3.1. Metodologi

Metodologi yang digunakan dalam penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan adalah studi *literature* dan studi aksi/survei lapangan

a. Studi *literature* diperlukan untuk :

1) Mengkaji dan menelaah : kebijakan, pembangunan kependudukan nasional dan daerah; RPJPN, RPJMN, RPJPD, RPKMD; Program unggulan/prioritas pembangunan kependudukan nasional dan daerah;

2) Identifikasi pemangku kepentingan penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) didasarkan pada kesesuaian tugas pokok dan fungsi kelembagaan, serta rekam

jejak dan kompetensi terhadap pengembangan pembangunan di bidang kependudukan;

b. Riset aksi/Lapangan dilakukan dalam bentuk survey atau observasi ke lokasi. Riset lapangan ini berguna untuk mengumpulkan informasi mengenai potensi dan keunggulan wilayah/daerah, keunikan dan kearifan budaya lokal;

4.3.2. Sumber dan Metode Pengumpulan Data

Dalam Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Kendal ini, data yang dikumpulkan bersumber dari :

A. Data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung di lapangan Sumber data primer diperoleh dengan cara :
   1) FGD dengan pihak dinas yang berkaitan dengan Pembangunan kependudukan
      a. Dinas Pendidikan dan Kebudayaaan (Disdikbud);
      b. Dinas Kesehatan (Dinkes);
      c. Dinas Komunikasi dan Informastika (Diskominfo);
      d. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dispendukcapil);
      e. Dinas Sosial (Dinsos);
      f. Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja (Disperinaker);
      g. Badan Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan (Baperlitbang);
      h. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (Dispermades);
      i. Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak (DP2KBP2PA); dan
      j. Biro Pusat Statistik (BPS).
   2) Observasi lapangan. Observasi bertujuan untuk merekam keadaan lingkungan fisik. Hal-hal yang diobservasi antara lain meliputi kondisi lingkungan pemukiman penduduk, kondisi geografis, prasarana dan sarana yang ada, serta potensi-potensi yang tersedia.

B. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari pihak lain. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mempelajari, mencatat, menelaah dan menganalisis literature ataupun buku publikasi Buku-buku publikasi dari BPS baik, Pusat, Provinsi, maupun BPS Kabupten Kendal, dan buku-buku Perencanaan Pemerintah Daerah antara lain :
   1) BPS Pusat antara lain :
      a. Indeks Pembangunan Manusia, Tahun 2017, 2018, 2019, 2018, 2019, 2020, 202;
      b. Data dan Informasi Kemiskinan Kabupaten_Kota Tahun 2017, 2018, 2019, 2020, 2021;
      c. Indikator Kesejahteraan Rakyat , Tahun 2017, 2018, 2019, 2020,2021;
      d. Produk

e. BPS Pusat, antara lain : Sensus Penduduk (SP), Survei Penduduk Antar Sensus (Supas), SDKI, Susenas Domestik Regional Bruto Kabupaten_Kota di Indonesia 2017-2021
f. Survei yang dilakukan, Sakernas)

2) BPS Provinsi Jawa Tengah antara lain :
   a. Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka, Tahun 2018, 2019, 2020, 2021,2022;
   b. Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Tengah, Tahun 2017,2018, 2019, 2020, 2021;
   c. Statistik Sosial dan Kependudukan Provinsi Jawa Tengah HasilSusenas 2021;
   d. Tinjauan PDRB Kabupaten _Kota se-Jateng Menurut LapanganUsaha 2021;
   e. Data dan Informasi Kemiskinan Provinsi Jawa Tengah, Tahun 202017, 2018, 2019, 2020, 2021;
   f. Indikator Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Tengah, Tahun 2017,2018, 2019, 2020, 2021;
   g. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Tahun 2017, 2018, 2019, 2020, 2021;
   h. Analisis Pembangunan Manusia Berbasis Gender Provinsi Jawa Tengah 2021; dan
   i. Indeks Pembangunan Gender 2017-2021.

3) BPS Kabupaten Kendal antara lain :
   a. Kabupaten Kendal Dalam Angka, Tahun 2018, 2019, 2020, 2021,2022;
   b. Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Kendal, Tahun 2017, 2018, 2019, 2020, 2021;
   c. Indikator Makro Ekonomi dan Sosial Kabupaten Kendal 2022;
   d. Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten Kendal Menurut Lapangan Usaha 2017-2021;
   e. Ringkasan Eksekutif Statistik Ketenagakerjaan Kabupaten Kendal 2021; dan
   f. Statistik Daerah Kabupaten Kendal 2021.

4) Pemerintah Daerah Kabupaten Kendal dan Provinsi Jawa Tengah antara lain:

   Renstra Dinas P2KBP2PA, Renstra Dinas Sosial, Renstra Dinas Dukcapil, Renstra Dinas Kesehatan, Renstra Dinas Dikbud, Dinas Komunikasi dan Informastika (Diskominfo) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dispendukcapil).

   a. Dinas Sosial (Dinsos);
   b. Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja (Disperinaker);
   c. Badan Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan

(Baperlitbang);

d. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (Dispermades);

e. Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak (DP2KBP2PA); dan

f. Biro Pusat Statistik (BPS).

5) Observasi lapangan. Observasi bertujuan untuk merekam keadaan lingkungan fisik. Hal-hal yang diobservasi antara lain meliputi kondisi lingkungan pemukiman penduduk, kondisi geografis, prasarana dan sarana yang ada, serta potensi-potensi yang tersedia.

C. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari pihak lain. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mempelajari, mencatat, menelaah dan menganalisis *literature* ataupun buku publikasi.
Buku-buku publikasi dari BPS baik, Pusat, Provinsi, maupun BPS Kabupten Kendal, dan buku-buku Perencanaan Pemerintah Daerah antara lain :

1) BPS Pusat antara lain :

a. Indeks Pembangunan Manusia, Tahun 2017, 2018, 2019, 2018, 2019, 2020, 202;

b. Data dan Informasi Kemiskinan Kabupaten_Kota Tahun 2017, 2018, 2019, 2020, 2021;

c. Indikator Kesejahteraan Rakyat , Tahun 2017, 2018, 2019, 2020, 2021;

d. Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten_Kota di Indonesia 2017-2021;

e. Survei yang dilakukan BPS Pusat, antara lain : Sensus Penduduk (SP), Survei Penduduk Antar Sensus (Supas), SDKI, Susenas, Sakernas);

f. Dinas Komunikasi dan Informastika (Diskominfo);

g. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dispendukcapil);

h. Dinas Sosial (Dinsos);

i. Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja (Disperinaker);

j. Badan Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan (Baperlitbang);

k. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa (Dispermades);

l. Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak (DP2KBP2PA); dan

m. Biro Pusat Statistik (BPS).

2) Observasi lapangan. Observasi bertujuan untuk merekam keadaan lingkungan fisik. Hal-hal yang diobservasi antara lain meliputi kondisi lingkungan pemukiman penduduk, kondisi geografis, prasarana dan sarana yang ada, serta potensi-potensi yang tersedia.

D. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari pihak lain. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mempelajari, mencatat, menelaah dan menganalisis literatureataupun buku publikasi
Buku-buku publikasi dari BPS baik, Pusat, Provinsi, maupun BPS Kabupten Kendal, dan buku-buku Perencanaan Pemerintah Daerah antara lain :

1) BPS Pusat antara lain :

a. Indeks Pembangunan Manusia, Tahun 2017, 2018, 2019, 2018, 2019, 2020, 2021;
b. Data dan Informasi Kemiskinan Kabupaten_Kota Tahun 2017, 2018, 2019, 2020, 2021;
c. Indikator Kesejahteraan Rakyat , Tahun 2017, 2018, 2019, 2020, 2021;
d. Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten_Kota di Indonesia 2017-2021;dan
e. Survei yang dilakukan BPS Pusat, antara lain : Sensus Penduduk (SP), Survei Penduduk Antar Sensus (Supas), SDKI, Susenas, Sakernas).

2) BPS Provinsi Jawa Tengah antara lain :

a. Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka, Tahun 2018, 2019, 2020, 2021,2022;
b. Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Tengah, Tahun 2017,2018, 2019, 2020, 2021;
c. Statistik Sosial dan Kependudukan Provinsi Jawa Tengah HasilSusenas 2021;
d. Tinjauan PDRB Kabupaten _Kota se-Jateng Menurut Lapangan Usaha 2021;
e. Data dan Informasi Kemiskinan Provinsi Jawa Tengah, Tahun 202017, 2018, 2019, 2020, 2021;
f. Indikator Kesejahteraan Rakyat Provinsi Jawa Tengah, Tahun 2017,2018, 2019, 2020, 2021;
g. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Tahun 2017, 2018, 2019,2020, 2021;
h. Analisis Pembangunan Manusia Berbasis Gender Provinsi Jawa Tengah 2021;
i. Indeks Pembangunan Gender 2017-2021; dan
j. Indeks Pembangunan Gender 2017-2021.

3) BPS Kabupaten Kendal antara lain :

a. Kabupaten Kendal Dalam Angka, Tahun 2018, 2019, 2020, 2021,2022;
b. Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Kendal, Tahun 2017,2018, 2019, 2020, 2021;
c. Indikator Makro Ekonomi dan Sosial Kabupaten Kendal 2022;
d. Produk Domestik Regional Bruto Kabupaten Kendal Menurut Lapangan Usaha 2017-2021;
e. Ringkasan Eksekutif Statistik Ketenagakerjaan Kabupaten Kendal2021; dan
f. Statistik Daerah Kabupaten Kendal 2021.

4) Pemerintah Daerah Kabupaten Kendal dan Provinsi Jawa Tengah antara lain:

a. Renstra Dinas P2KBP2PA, Renstra Dinas Sosial, Renstra Dinas Dukcapil, Renstra Dinas Kesehatan, Renstra Dinas Dikbud;
b. Renstra-2018-2023 dinkes Jateng;
c. Panduan-GDPK-BKKBN-2021;
d. Laporan Tahunan Dinas (Disdikbud, Dinkes, Diskominfo, Dispendukcapil, Dinsos, Disperinaker, Baperlitbang, Dispermades, DP2KBP2PA) SIAK Registrasi Rutin dukcapil; dan
e. Dokumen-dokumen Kebijakan dan Strategi Nasional Pembangunan Bidang Kependudukan (Stranas Lansia, Stranas Penurunan Stunting, Stranas Pendidikan, Stranas Tata Ruang, dan lain-lain).

5) Peraturan Perundang-undangan, antara lain :

a. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia;
b. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM);
c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak;
d. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan;
e. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT);
f. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
g. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2006 tentang Kewarganegaraan RI;
h. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025;

i. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang;

j. Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial k Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

k. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;

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

m. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin;

n. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;

o. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan;

p. Peraturan Pemerintah Nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan sistem Informasi Keluarga;

q. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan UU 23/2006 tentang Administrasi Kependudukan sebagaimana telah diubah dengan UU 24/2013 tentang Perubahan atas UU 23/2006 tentang Administrasi Kependudukan;

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

s. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Tahun 2020-2024;

t. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional;

u. Instruksi Presiden No. 59 Tahun 2018 tentang Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB);

v. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia nomor 3 tahun 2020 tentang Pelaksanaan Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Daerah; dan

w. Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 7 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Kendal Tahun 2021-2026.

4.3.3. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Kendal adalah analisis

deskriptif, baik kuantitatif maupun kualitatif. Analisis deskriptif dilakukan pada data yang diperoleh dari hasil FGD dan hasil proyeksi penduduk yang kemudian disajikan dan dipaparkan secara kualitatis Selain itu penyusunan *Grand Design* Kependudukan Kabupaten Kendal dianalisis dengan menggunakan analisis SWOT :

- *Strength* (kekuatan);
- *Weaknesses* (Kelemahan);
- *Opportunities* (Peluang); dan
- *Threats* (Ancaman/hambatan).

Analisis *SWOT* merupakan analisis situasi dan kondisi yang bersifat deskriftif sebagai faktor masukan yang kemudian dikelompokkan menurut kontribusi masing-masing. Analisis *SWOT* ini semata-mata sebagai suatu analisis yang ditujukan untuk menggambarkan situasi yang sedang dihadapi dan bukan sebuah alat analisis yang mampu memberikan jalan keluar bagi permasalahan yang sedang dihadapi. Yang dianalisis dengan menggunakan SWOT adalah komponen dalam 5 pilar *Grand Design* Kependudukan.

BAB V

ROADMAP PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

5.1 Analisis SWOT

Penyusunan *Grand Design* Kependudukan Kabupaten Kendal juga dianalisis dengan menggunakan analisis SWOT :

- *Strength* (kekuatan)
- *Weaknesses* (Kelemahan)
- *Opportunities* (Peluang)
- *Threats* (Ancaman/hambatan)

Analisis SWOT merupakan analisis situasi dan kondisi yang bersifat deskriftif sebagai faktor masukan yang kemudian dikelompokkan menurut kontribusi masing-masing. Analisis SWOT ini semata-mata sebagai suatu analisis yang ditujukan untuk menggambarkan situasi yang sedang dihadapi dan bukan sebuah alat analisis yang mampu memberikan jalan keluar bagi permasalahan yang sedang dihadapi.

5.1.1. *Strength* (kekuatan) :

Dalam kaitan penyusunan *Grand Design* Kependudukan Kabupaten Kendal memiliki faktorinternal berupa kekuatan antara lain :

a. adanya peraturan perundang-undangan sebagai landasan hukum, antara lain :
   - RTRW Kabupaten Kendal
   - RPJMD Kabupaten Kendal
   - Renstra Dinas / OPD
b. komitmen pemerintah daerah Kabupaten Kendal untuk menyusun *Grand Design* Kependudukan sebagai perencaaan pembangunan kependudukan.
c. komitmen dinas-dinas di lingkungan pemerintahan daerah kabupaten Kendal untukmelaksanakan program-program pembangunan.
d. kabupaten Kendal memiliki potensi ekonomi antara lain :
   - pelabuhan Niaga, Kawasan Ekonomi Khusus (KEK) yang bisa menyerap banyak tenaga kerja dan mengatasi kemiskinan
   - jalur transportasi yang memiliki banyak pendukung dari daerah-daerah yang dilewati oleh Trans Jawa
e. Tahun 2021, Kabupaten Kendal telah mengalami bonus demografi atau ada *window of opportunity* (jendela kesempatan). Bonus demografi bisa menguntungkan sebagai salah satu pendorong pertumbuhan ekonomi ketika sebagian besar penduduk usia produktif tersebut terserap sebagai tenaga kerja.

5.1.2. Kelemahan

A. Pengelolaan Kuantitas Penduduk

1. Jumlah penduduk termasuk besar (diatas seribu) dengan laju pertumbuhan penduduk masih diatas 1% (Tahun 2019 sebesar 2% dan Tahun 2021 sebesar 1,58%). Ledakan penduduk yang tidak terkendali akan menimbulkan masalah berantai apabila tidak diatasi dengan tepat;
2. *Total Fertility Rate* dalam rangka pengendalian kelahiran di Kabupaten Kendal masih tinggi (Tahun 2020 sebesar 2,2 dan Tahun 2021 sebesar 2,3);
3. Masih tingginya *Unmet need* pada Tahun 2020 *Unmet need* Kabupaten Kendal sebesar 15,77% dan pada Tahun 2021 sebesar 15,00%;
4. Belum optimalnya pelaksanaan program Keluarga Berencana, dilihat dari masih rendahnya cakupan peserta KB aktif (Tahun 2020-2021 di bawah 75%), Penggunaan MKJP (IUD, MOW/MOP, Implan) masih rendah (Tahun 2021 sebesar 25,21%) dan PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi masih sekitar 30%;
5. AKB masih termasuk tinggi, selama periode Tahun 2016-2020 berkisar 8 – 10 per 1000 KH. Pada tahun 2020 sebesar 10,04 per 1000 KH dan pada tahun 2021 menurun menjadi 8,00 per 1000 KH;
6. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Kendal masih tinggi. Pada tahun 2021, AKI sebesar 226,87 per 100.000 KH, meningkat tajam dari tahun sebelumnya (sebesar 115,79 per 100.000 KH);

B. Peningkatan Kualitas Penduduk

1. Masih perlu diturunkan Prevalensi Balita Gizi Kurang (tahun 2016-2020 berkisar 2,00-6,50%) dan Prevalensi Balita Gizi Buruk (tahun 2016-2020 berkisar 0,03- 0,05%), serta Prevalensi *Stunting* sekitar 8-10% (tahun 2020-2021).
2. Masih perlu ditingkatkan rasio tenaga Dokter per 1000.000 penduduk (28,26/100.000 pdd tahun 2020 dan 35,42/100.000 pdd tahun 2021).
3. Masih perlu ditingkatkan rasio posyandu per 1.000 balita (22/1000 balita tahun 2020 dan 21/1000 balita tahun 2021), terutama di Kecamatan Kangkung dan Weleri.
4. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) masih rendah (baru mampu menempuh Pendidikan sampai dengan kelas 1 SMP). RLS tahun 2020 sebesar 7,45 tahun, naik sedikit menjadi 7,46 tahun pada Tahun 2021.
5. Harapan Lama Sekolah juga masih rendah , baru sampai lulus SMA. HLS tahun 2020 sebesar 12,95 tahun, pada tahun 2021 naik sedikit menjadi 12,96 tahun.

6. Angka Partisipasi Sekolah (APS) kelompok umur 13.15 tahun masih di bawah 100% dan kelompok umur 16.18 tahun masih di bawah 75 %.
7. Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI/Paket A masih di bawah 100%, APM SMP/MTs/Paket B masih di bawah 75%, dan APM SMA/SMK/MA/Paket C di bawah 65%.
8. Angka Melek Huruf kelompok umur 15+ masih di bawah 95% dan kelompok umur 45+ di bawah 85% selama periode Tahun 2018-2021.
9. Pertumbuhann ekonomi Kabupaten Kendal selama kurun waktu Tahun 2017-2021 menurun setiap tahunnya, bahkan pada Tahun 2020 mengalami pertumbuhan negatif (karena adanya pandemi covid19). Pertumbuhan ekonomi tahun 2021 sudah positif 3,89%
10. Pendapatan perkapita selama kurun waktu Tahun 2017-2021 baik atas dasar harga berlaku maupun atas dasar harga konstan meningkat setiap tahunnya, kecuali Tahun 2020 menurun. Namun pertumbuhan pendapatan perkapita semakin menurun.
11. Angkatan Kerja di Kabupaten Kendal : sebagian besar (40-43%) berpendidikan SD kebawah dan sebagian besar pada kelompok umur 25-54 tahun;
12. Tingkat Kesempatan Kerja Kabupaten Kendal perlu ditingkatkan. Selama periode tahun 2019-2021 berkisar 92% dan cenderung menurun.
13. TPAK kabupaten Kendal masih perlu ditingkatkan, selama periode Tahun 2019-2021 TPAK berkisar 70%.
14. TPT kabupaten Kendal perlu diturunkan, karena selama periode Tahun 2019-2021 cenderung menngkat.
15. Persentase penduduk miskin di kabupaten Kendal masih tinggi. Selama kurun waktu tahun 2014-2021, persentase penduduk miskin berkisar 9-13%.
16. IPM kabupaten Kendal masih perlu ditingkatkan setiap tahunnya, karena pertumbuhan IPM kabupaten Kendal tahun 2021(sebesar 0,29%) berada di bawah pertumbuhan IPM Jawa Tengah dan Kabupaten/Kota lainnya se eks Karesidenan Semarang.

C. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

1. Migrasi Netto Kabupaten Kendal tahun 2021 positif 1,5 per 1000 penduduk, namun terdapat 8 kecamatan di Kabupaten Kendal menunjukkan migrasi netto negatif 0,14-2 per 1000 penduduk.
2. Distribusi penduduk Kabupaten Kendal kurang merata, Pada Tahun 2020-2021, distribusi persentase penduduk Kabupaten Kendal menunjukkan rentang sekitar 5% antara persentase penduduk tertinggi dengan persentase penduduk terendah.

3. Dilihat dari kepadatan penduduk, persebaran penduduk di Kabupaten Kendal tidak merata. Pada tahun 2020-2021, terdapat 13 kecamatan memiliki kepadatan penduduk di atas 1.000 jiwa/km2, bahkan Kecamatan Weleri memiliki kepadatan penduduk di atas 2.000 jiwa/km2, sementara itu 7 kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk di bawah 800 jiwa/km2.

D. Pembangunan Keluarga Berkualitas

1. Belum optimalnya perlindungan terhadap perempuan dan anak. Hal ini dapat dilihat ,masih ditemukannya kasus kekerasan perempuan dan anak. Tahun 2020 terdapat 58 kasus, dan pada Tahun 2021 terdapat 52 kasus.
2. Angka Perceraian meningkat, tahun 2020 sebesar 22,38 per 1000 penduduk, naik menjadi 24,32 per 1000 penduduk pada tahun 2021 dan didominasi cerai gugat dari pada cerai talak.
3. Masih terdapat ketimpangan antar gender dalam pencapaian pembangunan manusia di Kabupaten Kendal. Indeks Pembangunan Gender (IPG) masih jauh dari 100%. Selama periode tahun 2018-2021, IPG Kabupaten Kendal berkisar 92-94.

E. Penataan Data Base dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

1. Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) di Kabupaten Kendal masih rendah, karena pada tahun 2021 baru mencapai 41,76% dari wajib KIA;
2. Kepemilikan akta kelahiran di Kabupaten Kendal masih rendah, yaitu sebesar 70,28% pada tahun 2021;
3. Kepemilikan akta perkawinan masih jauh dari 100%. Pada tahun 2021 sebesar 82,99%;
4. Kepemilikan akta perceraian masih perlu ditingkatkan sampai 100%. Pada tahun 2021 tercatat 92,90% yang sudah memiliki akta perceraian; dan
5. Kepemilikan akta kematian masih perlu ditingkatkan sampai 100%. Pada tahun 2021 tercatat 89,69% yang sudah memiliki akta kematian.

5.1.3. Peluang

- Potensi geo-ekonomi (Lokasi Daerah Kendal yang dekat dengan beberapa akses seperti Bandara Ahmad Yani dan Pelabuhan Tanjung Emas).
- Kemajuan teknologi (di bidang industri, pertanian, sistem informasi, kesehatan, sosial media, dan lain-lain)
- Kabupaten Kendal memiliki banyak perusahaan / industri (Besar, Menengah, Kecil). Dilihat dari Struktur Ekonomi Kabupaten Kendal yang didominasi Industri Pengolahan; Pertanian,

Kehutanan, dan Perikanan; dan Perdagangan besar dan eceran, Reparasi mobil, dan sepeda motor, maka jumlah perusahaan di kabupaten Kendal cukup besar sehingga bisa menyerap tenaga kerja.

- Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 8 Tahun 2012 tentang Tanggung Jawab Sosial Perusahaan di Kabupaten Kendal yang ditindak lanjuti dengan Peraturan Bupati Kendal Nomor 3 Tahun 2015 tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 8 Tahun 2012 tentang Tanggung Jawab Sosial Perusahaan di Kabupaten Kendal.
- Kabupaten Kendal sebagai wilayah yang memiliki kawasan industri memiliki potensi untuk mengoptimalkan peranan Tanggung Jawab Sosial Perusahaan dalam mendukung pengembangan berbagai aspek dunia pendidikan di Kabupaten Kendal yang masih memerlukan keterlibatan pemangku/pemerhati pendidikan lainnya.
- Adanya kelembagaan dan organisasi di luar pemerintah di bidang Pendidikan, Kesehatan, ketenagaakerjaan di kabupaten Kendal.
- Adanya jaminan-jaminan dari pemerintah di bidang Kesehatan, Ketenagakerjaan, Pendidikan, Sosial yang bisa dimanfaatkan penduduk atau masyarakat.

5.1.4.Ancaman

- Kerusakan lingkungan akibat dampak pembangunan yang tidak terkontrol,
- Penyalahgunaan teknologi informasi yang membuat informasi tidak benar dan menyesatkan,
- Faham-faham radikal berkedok keagamaan yang menghambat pembangunan kependudukan,
- Adanya pandemi penyakit, misalnya pandemi covid19 dan ancaman penyakit lainnya,
- Adanya bencana alam di luar kuasa manusia atau bencana alam akibat ulah manusia.

5.2 Isu Strategis

5.2.1.Pengelolaan Kuantitas Penduduk

Isu Strategis Pilar 1 Pengelolaan Kuantitas Penduduk antara lain :

a. besarnya jumlah penduduk kabupaten Kendal dengan laju pertumbuhan penduduk diatas 1%. Ledakan penduduk yang tidak terkendali akan menimbulkan masalah berantai apabila tidak diatasi dengan tepat;

b. masih tingginya *Total Fertility Rate* (TFR) dalam rangka pengendalian kelahiran di Kabupaten Kendal;

c. masih tingginya *Unmet need* ;

d. belum optimalnya pelaksanaan program Keluarga Berencana, Masih rendahnya cakupan peserta KB aktif, Masih rendahnya penggunaan MKJP (IUD, MOW/MOP, Implan) dan PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi cukup besar; dan

e. Masih tingginya AKB, Angka Kematian Ibu (AKI).

5.2.2. Peningkatan Kualitas Penduduk

Isu Strategis Pilar 1 Pengelolaan Kuantitas Penduduk antara lain :

a. perlu diturunkan Prevalensi Balita Gizi Kurang, Prevalensi Balita Gizi Buruk, serta % *Stunting;*

b. perlu ditingkatkan Rasio Tenaga Dokter dan Rasio Posyandu;

c. masih rendahnya Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah (HLS);

d. perlu ditingkatkan Angka Partisipasi Sekolah (APS) kelompok umur 13-15 tahun dankelompok umur 16-18 tahun;

e. perlu ditingkatkan Angka Partisipasi Murni (APM) di semua jenjang Pendidikan (SD/MI/Paket A, SMP/MTs/Paket B, SMA/SMK/MA/ Paket C);

f. perlu ditingkatkan Angka Melek Huruf kelompok umur 45 lebih;

g. pertumbuhann ekonomi yang positif dan Peningkatan Pendapatan perkapita;

h. sebagian besar Angkatan Kerja di kabupaten Kendal berpendidikan rendah (SD kebawah);

i. perlu ditingkatkan Tingkat Kesempatan Kerja dan TPAK , serta diturunkan TPTkabupaten Kendal;

j. tingginya Persentase penduduk miskin di kabupaten Kendal; dan

k. perlu ditingkatkan IPM kabupaten Kendal setiap tahunnya.

5.2.3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

a. kurang meratanya distribusi penduduk kabupaten Kendal;

b. kurang meratanya kepadatan penduduk.

5.2.4. Pembangunan Keluarga Berkualitas

a. belum optimalnya perlindungan terhadap perempuan dan anak;

b. meningkatnya Angka Perceraian di kabupaten Kendal;

c. masih terdapat ketimpangan antar gender dalam pencapaian pembangunan manusia dikabupaten Kendal.

5.2.5. Penataan Data Base dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

a. masih rendahnya Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA)

dan Kepemilikan aktakelahiran;

b. kepemilikan akta perkawinan masih jauh dari 100%;

c. kepemilikan akta perceraian dan kepemilikan akta kematian masih perlu ditingkatkansampai 100%.

5.3 Strategi dan Kebijakan

5.3.1. Pengelolaan Kuantitas Penduduk

A. Strategi

1. Pengaturan Fertilitas

a. Penurunan TFR yang masih tinggi, pengaturan fertilitas dengan menurunkan angka Total Fertility Rate (TFR) dari 2,30 Tahun 2021 menjadi 2,1 pada Tahun 2035, dan 2,00 pada Tahun 2045. Indikator ini penting dan strategis untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan suatu daerah dalam mengendalikan jumlah penduduknya melalui program Keluarga Berencana. Dalam hal ini, TFR sebesar 2,1 merupakan angka standar capaian ideal bagi seluruh negara (penduduk tumbuh seimbang). Dalam jangka panjang penduduk di suatu negara dengan TFR 2,1 akan mengalami pertumbuhan nol (*zero population growth*). Pengaturan fertilitas dilakukan melalui program KB yang mengatur: (1) usia ideal perkawinan, (2) usia ideal melahirkan, (3) jarak ideal melahirkan, dan (4) jumlah ideal anak yang dilahirkan, jumlah ideal anak yag dilahirkan adalah 2 anak saja.

b. Penurunan *Unmet need* yang masih tinggi. Pada tahun 2020 *Unmet need* kabupaten Kendal sebesar 15,77% dan pada tahun 2021 sebesar 15,00%. Unmet Need diturunkan hingga mencapai 11,61 % pada tahu 2026 dan 9,45% pada Tahun 2045. Pasangan Usia Subur yang ingin menunda punya anak dan tidak ingin anak lagi, ingin ber KB tetapi belum terlayani sehingga besar kemungkinan akan terjadi kehamilan yang tidak diinginkan. Tingginya unmet need selain karena sosial demografi dan ekonomi (usia ibu, daerah tempat tinggal, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan lain sebagainya), juga karena akses layanan, kualitas suplai dan pelayanan KB, kurangnya informasi, pertentangan di keluarga dan masyarakat, hambatan dari suami, keluarga dan komunitas serta rendahnya persepsi terhadap risiko.

c. Pengoptimalan pelaksanaan program Keluarga Berencana, dilihat dari masihrendahnya cakupan peserta KB aktif (Tahun 2020-2021 di bawah 75%). Penggunaan MKJP (IUD, MOW/MOP, Implan) masih rendah (Tahun 2021 sebesar 25,21%) dan PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi masih sekitar 30%. Penerapan program KB dilakukan dengan pengenalan berbagai jenis alat kontrasepsi ke masyarakat. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) selaku instansi pemerintah yang menangani program KB mengharapkan cakupan akseptor KB terus meningkat.

Terutama untuk kepesertaan KB dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD, MOW/MOP dan Implan. Dengan cakupan KB yang meningkat, diharapkan laju pertumbuhan penduduk bisa dikendalikan dengan lebih baik lagi.

2. Penurunan Mortalitas

Penurunan angka kematian bertujuan untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas pada seluruh dimensinya. Penurunan angka kematian ini diprioritaskan pada upaya penurunan angka kematian ibu, dan angka kematian bayi. Upaya penurunan angka kematian diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat melalui upaya-upaya proaktif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

a. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Kendal yang masih tinggi. Pada tahun 2021, AKI sebesar 226,87 per 100.000 KH, meningkat tajam dari tahun sebelumnya (sebesar 115,79 per 100.000 KH). AKI diturunkan hingga menjadi 82,73 per 100.000 KH pada tahun 2026 dan 67,39 per 100.000 KH pada tahun 2045. Untuk menurunkan kasus Kematian Ibu, determinan dekat, determinan antara, dan determinan jauh yang terkait dengan Kasus Kematian Ibu harus dapat diatasi. Determinan dekat dapat diminimalisasi apabila determinan antara seperti status kesehatan ibu dan akses terhadap pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan. Upaya menurunkan Kasus Kematian Ibu hanya efektif jika ada peran serta semua pihak, termasuk inovasi dari pemerintah daerah.

b. Penurunan AKB yang termasuk tinggi, selama periode tahun 2016-2020 berkisar 8 – 10 per 1000 KH. Pada tahun 2020 sebesar 10,04 per 1000 KH dan pada tahun 2021 menurun menjadi 8,00 per 1000 KH. AKB terus diturunkan hingga menjadi 7,08 per 1000 KH pada tahun 2026 dan 5,89 per 1000 KH. Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya AKB.

B. Kebijakan

Pengelolaan kuantitas penduduk dilaksanakan dengan prinsip pengendalian kuantitas penduduk yang dilakukan dengan melaksanakan kebijakan pengaturan fertilitas, penurunan mortalitas, dan mobilitas penduduk. Pengendalian kuantitas penduduk bertujuan agar dapat mewujudkan struktur penduduk tumbuh seimbang (PTS) secara berkelanjutan.

Kebijakan pengaturan fertilitas dilaksanakan melalui upaya pembudayaan norma keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera dalam

program Keluarga Berencana (KB). Secara umum arah kebijakan program Keluarga Berencana meliputi:

a. pendewasaan usia perkawinan;
b. pengaturan kehamilan yang diinginkan;
c. pembinaan kesertaan keluarga berencana;
d. penggunaan alat, obat, dan atau cara pengaturan kehamilan;
e. peningkatan akses pelayanan keluarga berencana;

Kebijakan penurunan mortalitas penduduk dilaksanakan melalui upaya penurunan kematian ibu dan anak, dengan arah kebijakan secara umum meliputi:

a. penurunan angka kematian ibu hamil;
b. penurunan angka kematian ibu melahirkan;
c. penurunan angka kematian pasca melahirkan.
d. penurunan angka kematian bayi dan anak

Untuk mencapai tahap yang diinginkan, yaitu pertumbuhan penduduk yang terkendali diperlukan:

a. Penguatan kelembagaan pelaksana program KB, penguatan SDM lembaga pelaksana program KB, memperkuat komitmen politik, memperkuat infrastruktur, pendelegasikan kewenangan operasional berdasarkan kondisi spesifik.
b. Strategi kemitraan dilakukan dengan cara memperkuat kerja sama antara pemerintah, swasta, dan masyarakat sipil. Kemitraan tidak terbatas dilakukan secara internal, tetapi juga dengan lembaga internasional dengan prinsip kesetaraan dan mutual benefits.
c. Pemberdayaan dilakukan melalui peningkatan kapasitas kelembagaan untuk memperkuat jejaring antar pemangku kepentingan, baik secara vertikal maupun horizontal, nasional maupun intenasional.
d. Pelaksanaan program KB difokuskan pada masyarakat miskin dengan cara memberikan subsidi pelayanan kesehatan reproduksi dan KB. Dalam pelaksanaannya, perlu memerhatikan kondisi sosial, budaya, demografi, dan ekonomi kelompok sasaran.

5.3.2. Peningkatan Kualitas Penduduk.

A. Strategi

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. 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 sumber daya manusia yang ada sekarang masih perlu ditingkatkan agar tantangan tersebut diatasi dengan baik.

1. Kesehatan
    a. Penurunan Prevalensi Balita Gizi Kurang, Balita Gizi Buruk, dan Prevalensi *Stunting*. Untuk menurunkan Angka Gizi Buruk dan Prevalensi *Stunting*, perlu peningkatan SDM Kesehatan (Ahli Gizi) yang terdistribusikan secara merata; peningkatan fasilitas/sarana prasarana pendukung program gizi sesuai kebutuhan; sistem rujukan yang berjalan secara optimal; tercukupinya pembiayaan kesehatan; regulasi, dukungan lintas program dan lintas sektor yang optimal peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang, serta pengentasan kemiskinan. Prevalensi Balita Gizi Kurang (tahun 2016-2020 berkisar 2,00-6,50%) dan Prevalensi Balita Gizi Buruk (tahun 2016-2020 berkisar 0,03-0,05%), serta % *Stunting* sekitar 8- 10% (tahun 2020-2021). Prevalensi Balita Gizi Kurang diturunkan menjadi 3,84% pada tahun 2026 dan 2,52 % pada tahun 2045. Prevalensi Balita Gizi Buruk diturunkan menjadi 0,02% pada tahun 2026 dan 0,01% pada tahun 2045. Prevalesi *Stunting* diturunkan menjadi 6,05% pada tahun 2026 dan 4,93% pada Tahun 2045.
    b. Peningkatan Rasio Dokter per 100.000 penduduk dan Rasio Posyandu per 1000 balita. Profesi tenaga kesehatan khususnya dokter merupakan sebuah profesi yang sangat mulia karena berkaitan erat dengan perawatan, pengobatan dan penyelamatan terhadap orang yang sakit. Akan tetapi profesi dokter disisi lain juga mengandung potensi risiko yang sangat besar, yaitu risiko tuntutan hukum dari pasien. Sementara itu Posyandu dapat menjadi sarana bagi para ibu untuk menambah pengetahuan dan berbagi pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak, baik dengan petugas kesehatan maupun dengan peserta posyandu lainnya. Dengan pengetahuan yang baik, diharapkan kualitas kesehatan ibu dan anak dapat meningkat. Pihak posyandu juga bisa segera merujuk anak ke dokter atau fasilitas kesehatan jika anak mengalami sakit demam, batuk, pilek, dan diare, serta saat berat badan anak berada di bawah garis merah. Rasio Tenaga Dokter per 1000.000 penduduk (28,26/100.000 pdd tahun 2020 dan 35,42/100.000 penduduk tahun 2021). Rasio Posyandu per 1.000 balita (22/1000 balita tahun 2020 dan 21/1000 balita tahun 2021). Rasio Dokter per 100.000 penduduk ditingkatkan menjadi 41,05 per 100.000 penduduk dan 42,71 per 100.000 penduduk. Rasio Posyandu per 1000 balita ditingkatkan menjadi 23 per 1000 balita pada tahun 2026 dan 25 per 1000 balita pada Tahun 2045.

2. Pendidikan

a. Peningkatan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah (HLS). Kegunaan RLS untuk melihat kualitas penduduk di wilayah tertentu dari sisi rata-rata jumlah tahun efektif untuk bersekolah yang dicapai penduduk. Jumlah tahun efektif adalah jumlah tahun standar yang harus dijalani oleh seseorang untuk menamatkan suatu jenjang pendidikan, misalnya tamat SD adalah 6 tahun, tamat SMP adalah 9 tahun dan seterusnya. Selain itu digunakan untuk perencanaan dan evaluasi capaian program wajib belajar. HLS dapat digunakan untuk mengetahui gambaran sistem pendidikan di berbagai jenjang pendidikan yang diperlihatkan dalam lamanya pendidikan (dalam tahun) yang diharapkan dapat dicapai oleh setiap anak. Dengan semakin meningkatnya kualitas pendidikan di suatu wilayah maka akan memperbesar harapan seorang anak untuk dapat mengenyam pendidikan pada masa mendatang. RLS tahun 2020 sebesar 7,45 tahun, naik sedikit menjadi 7,46 tahun pada tahun 2021. HLS tahun 2020 sebesar 12,95 tahun, pada tahun 2021 naik sedikit menjadi 12,96 tahun. RLS ditingkatkan menjadi 8,48 tahun pada Tahun 2026 dan 10,31 tahun pada Tahun 2045. HLS ditingkatkan menjadi 14,17 tahun pada Tahun 2026 dan 15,34 pada Tahun 2045.

b. Peningkatan Angka Partisipasi Sekolah (APS), Angka Partisipasi Murni (APM), dan Angka Melek Huruf (AMH).

APS dan APM diharapkan selalu menunjukkan peningkatan setiap tahunnya pada setiap jenjang pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak masyarakat memperoleh layanan pendidikan dasar dan menengah yang bermutu dan berkesetaraan. Melek huruf sangat berkaitan erat dengan buta huruf. Semakin meningkatnya angka melek huruf menunjukkan semakin menurunnya angka buta huruf. Baik angka melek huruf maupun angka buta huruf dapat digunakan untuk melihat pencapaian keberhasilan program pemberantasan buta huruf.

Angka Partisipasi Sekolah (APS) kelompok umur 13.15 tahun masih di bawah 100% dan kelompok umur 16.18 tahun masih di bawah 75 %. Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI/Paket A masih di bawah 100%, APM SMP/MTs/Paket B masih di bawah 75%, dan APM SMA/SMK/MA/Paket C di bawah 65%. Angka Melek Huruf kelompok umur 15+ masih di bawah 95% dan kelompok umur 45+ di bawah 85% selama periode tahun 2018-2021. APS kelompok umur 13-15 tahun ditingkatkan hingga mencapai 98,15% pada tahun 2026 dan 100% pada tahun 2045. APS kelompok umur 16-18 tahun ditingkatkan menjadi 75,87% pada tahun 2026 dan 78,85% pada tahun 2045. APM ditingkatkan terus sampai tahun 2045 mmencapai 99,65% (SD/MI/Paket A),mencapai 76,23% (SMP/MTs/Paket B), dan mencapai 75,71% (SMA/SMK/MA/Paket

C). AMH kelompok umur 15+ ditngkatkan sampai mencapai 100% pada Tahun 2040 dan kelompok umur 45+ mencapai 92,01% pada Tahun 2045.

3. Ekonomi

a. Peningkatan laju pertumbuhan ekonomi dan pendapatan perkapita

Pertumbuhan PDRB atau Pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu indikator makro untuk melihat kinerja perekonomian secara riil di suatu wilayah, sedangkan Pendapatan Perkapita merupakan salah satu indikator tingkat kemakmuran penduduk di suatu wilayah. Pertumbuhann ekonomi Kabupaten Kendal selama kurun waktu tahun 2017-2021 menurun setiap tahunnya, bahkan pada tahun 2020 mengalami pertumbuhan negatif (karena adanya pandemi covid19). Pertumbuhan ekonomi tahun 2021 sudah positif 3,89%. Pendapatan perkapita selama kurun waktu tahun 2017-2021 baik atas dasar harga berlaku maupun atas dasar harga konstan meningkat setiap tahunnya, kecuali tahun 2020 menurun. Namun pertumbuhan pendapatan perkapita semakin menurun. Pertumbuhan ekonomi ditingkatkan menjadi 4,59% pada tahun 2026 dan 5,58% pada tahun 2045. Pendapatan Perkapita ditingkatkan menjadi 53,61 juta rp (atas dasar harga berlaku) pada tahun 2026 dan 62,71 juta rp pada tahun 2045.

b. Peningkatan Tingkat Kesempatan Kerja dan TPAK

Pada tahun 2021, Tingkat Kesempatan Kerja (perbandingan Jumlah yang bekerja dengan jumlah Angkatan Kerja) di Kabupaten Kendal sebesar 92,45%. Sementara itu Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK), yaitu perbandingan jumlah Angkatan Kerja dengan jumlah penduduk usia kerja (15 th ke atas) sebesar 69,93%. Tingkat Kesempatan Kerja ditingkatkan menjadi 92,62% pada tahun 2026 dan 92,86% pada tahun 2045. TPAK ditingkatkan menjadi 71, 91% pada tahun 2026 dan 73,36% pada tahun 2045.

c. Penurunan TPT.

Kegunaan TPT adalah mengindikasikan besarnya persentase angkatan kerja yang termasuk dalam pengangguran. TPT menunjukkan kemampuan ekonomi untuk menciptakan lapangan kerja yang mampu menyerap persediaan (*supply*) tenaga kerja yang ada. Semakin tinggi nilai indikator ini, semakin banyak persediaan tenaga kerja yang tidak termanfaatkan. Indikator ini dapat memberikan sinyal tentang kinerja pasar kerja dan berlangsungnya kondisi ekonomi tertentu, seperti resesi, perubahan siklus bisnis dan teknologi. Selama periode Tahun 2019-2021, TPT kabupaten Kendal berkisar 6-8% dan cenderung meningkat setiap tahunnya. Oleh karena itu TPT diturunkan sampai menjadi 7,44% pada tahun 2026 dan 7,27% pada tahun 2045.

4. Sosial

   a. Penurunan persentase penduduk miskin

      BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*) dalam mengukur kemiskinan. Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan. Kemiskinan merupakan masalah global. Selama kurun waktu tahun 2014-2021 berkisar 9-12% dari jumlah penduduk. Persentase penduduk miskin diturunkan menjadi 9,26% pada tahun 2026 dan 8,54% pada tahun 2045.

   b. Peningkatan IPM

      Indeks Pembangunan Manusia menjadi salah satu indikator yang penting untuk melihat pembangunan dari sisi manusia. Setiap indikator komponen penghitungan IPM dapat dimanfaatkan untuk mengukur capaian pembangunan kualitas hidup manusia. Secara kontekstual, perkembangan IPM menunjukkan perubahan pilihan-pilihan masyarakat untuk menjalani kehidupan yang bernilai. Capaian Pembangunan Manusia di Kabupaten Kendal selama kurun waktu tahun 2018 – 2021 selalu meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2020, IPM Kabupaten Kendal sebesar 72,29 dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 72,50, meningkat sebesar 0,29 poin. IPM ditingkatkan setiap tahunnya hingga mencapai 73,89 pada tahun 2026 dan 75,08 pada Tahun 2045.

B. Kebijakan

Peningkatan kualitas penduduk merujuk pada variabel yang terdapat dalam indeks pembangunan manusia (IPM). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. IPM dibentuk oleh 3 (tiga) dimensi dasar yaitu pendidikan, kesehatan, standar hidup layak. IPM merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk). IPM dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara.

Secara umum arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk di bidang kesehatan dilaksanakan melalui:

a. peningkatan kualitas hidup, terutama bagi ibu dan anak dengan cara meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan peran pemerintah daerah dan swasta serta memberdayakan keluarga dan masyarakat;
b. penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi;
c. peningkatan status gizi dengan cara melakukan penguatan perbaikan

gizi masyarakat dan meningkatkan ketersediaan serta aksesibilitas pangan penduduk; dan

d. peningkatan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, peningkatan akses air bersih dan sanitasi yang layak serta peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Secara umum arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk di bidang pendidikan dilaksanakan melalui:

a. peningkatan akses penduduk terhadap pendidikan baik dari sisi ekonomi dan fisik (cakupan pendidikan 9 dan 12 tahun);
b. peningkatan kompetensi penduduk melalui pendidikan formal, nonformal maupun informal dalam rangka memenuhi kebutuhan pembangunan nasional; (cakupan peserta Balai Latihan Kerja); dan
c. pengurangan kesenjangan pendidikan menurut jenis kelamin dengan cara meningkatkan akses perempuan untuk memperoleh pendidikan (Indeks Pembangunan Gender).

Secara umum arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk meningkatkan standar hidup layak dilaksanakan melalui:

a. peningkatan status ekonomi penduduk dengan cara memperluas kesempatan kerja dan mengurangi pengganguran;
b. pengurangan kesenjangan ekonomi sebagai salah satu usaha untuk menurunkan angka kemiskinan.
c. perlindungan penduduk rentan melalui skema perlindungan dan jaminan sosial komprehensif.

5.3.3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

A. Strategi

Pengaturan Migrasi, Distribusi Penduduk, dan Kepadatan Penduduk. Migrasi Netto kabupaten Kendal Tahun 2021 positif 1,5 per 1000 penduduk, namun terdapat 8 kecamatan di Kabupaten Kendal menunjukkan migrasi netto negatif 0,14-2 per 1000 penduduk.

Distribusi penduduk kabupaten Kendal kurang merata, pada Tahun 2020-2021, distribusi persentase penduduk Kabupaten Kendal menunjukkan rentang sekitar 5% antara persentase penduduk tertinggi dengan persentase penduduk terendah. Dilihat dari kepadatan penduduk, persebaran penduduk di Kabupaten Kendal tidak merata. Pada tahun 2020-2021, terdapat 13 kecamatan memiliki kepadatan penduduk di atas 1.000 jiwa/km2, bahkan Kecamatan Weleri memiliki kepadatan penduduk di atas 2.000 jiwa/km2. Sementara itu 7 kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk di bawah 800 jiwa/km2. Seiring dengan pertumbuhan penduduk yang meningkat, maka migrasi netto dikendalikan menjadi 1,72 per 1000 penduduk pada tahun 2026 dan 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2045. Distribusi dan kepadatan penduduk diatur

sesuai perkembangan penduduk dan dengan daya dukung lingkungan.

Strategi Pengarahan Mobilitas dan Distribusi Penduduk, sebagai berikut :

a. menumbuhkan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang harmonis;
b. menciptakan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan daya dukung dan daya tampung lingkungan;
c. mengendalikan kuantitas penduduk di suatu wilayah tertentu;
d. mengembangkan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru;
e. memperluas kesempatan kerja produktif;
f. menurunkan angka kemiskinan dan mengatasi pengangguran;
g. meningkatkan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia; dan
h. meningkatkan infrastruktur permukiman, meningkatkan daya saing wilayah, meningkatkan kualitas lingkungan, dan meningkatkan penyediaan pangan bagi masyarakat.

B. Kebijakan

Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk dilaksanakan dengan mengupayakan peningkatan mobilitas penduduk yang bersifat tidak tetap dengan cara menyediakan berbagai fasilitas sosial, ekonomi, budaya, dan administrasi di beberapa daerah yang diproyeksikan sebagai daerah tujuan mobilitas penduduk; dan mengurangi mobilitas penduduk ke kota metropolitan atau kota besar. Secara umum arah kebijakan penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk yang dilaksanakan meliputi:

a. penumbuhan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang harmonis;
b. penyusunan sistem informasi penduduk luar domisili secara terpadu dan transparan;
c. pengelolaan urbanisasi yang mengarah pada pembangunan perkotaan yang berkelanjutan;
d. pengarahan persebaran penduduk sesuai dengan kebutuhan setiap wilayah dengan membangun sistem informasi ketenagakerjaan;
e. pencegahan munculnya faktor yang dapat menyebabkan terjadinya perpindahan paksa (pencegahan timbulnya pemukiman kumuh);
f. pemberian perlindungan kepada tenaga kerja Indonesia yang bekerja di luar negeri secara maksimal;
g. pemberian kemudahan, perlindungan, dan pembinaan terhadap para pendatang dan keluarganya;
h. Penciptaan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan daya dukung dan daya tamping lingkungan penduduk lokal dengan pendatang; dan

i. Peningkatan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia.

5.3.4.Pembangunan Keluarga Berkualitas

A. Strategi

1. Peningkatan perlindungan terhadap perempuan dan anak.

   Kekerasan terhadap perempuan dan anak ini merupakan masalah yang sangat serius dan harus diatasi oleh pemerintah. Komitmen untuk mengatasi masalah kekerasan terhadap perempuan dan anak ini bahkan secara langsung dituangkan dalam beberapa target secara khusus dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan *(Sustainable Development Goals)* dan ditunjang oleh target-target lain yang secara tidak langsung mendukung penghapusan kekerasan terhadap perempuan dan anak selama periode Tahun 2019-2021, kasus kekerasan pada perempuan dan anak di Kabupaten Kendal menurun setiap tahunnya. Kasus kekerasan pada perempuan dan anak pada Tahun 2019 sebanyak 85 kasus, menurun menjadi 52 kasus pada Tahun 2021, Walaupun kasusnya menurun, namun penangannya belum optimal. Jumlah kasus kekerasan pada perempuan dan anak diturunkan sampai menjadi 29 kasus pada Tahun 2026 dan 15 kasus pada Tahun 2045.

2. Penurunan Kasus Perceraian

   Perceraian dapat terjadi karena talak atau gugatan perceraian serta telah cukup adanya alasan yang ditentukan oleh undang-undang setelah tidak berhasil didamaikan antara suami-isteri tersebut (Pasal 114, Pasal 115 dan Pasal 116 KHI). Pada Tahun 2021, Penduduk berstatus cerai hidup di Kabupaten Kendal meningkat jumlahnya dibandingkan dengan Tahun 2020. Pada Tahun 2021 Penduduk berstatus cerai hidup di Kabupaten Kendal sebanyak 25.071 jiwa dan sebanyak 22.768 jiwa pada Tahun 2020. Demikian juga bila dilihat dari Angka Perceraian Kasar yang meningkat dari 22.36 pada Tahun 2020 menjadi 24,32 pada tahun 2021 yang artinya pada Tahun 2021 terdapat 24-25 penduduk yang berstatus cerai hidup per 1000 penduduk. Angka perceraian kasar diturunkan menjadi 18,82 per 1000 penduduk pada tahun 2026 dan 15,33 per 1000 penduduk pada tahun 2045.

3. Peningkatan Indeks Pembangunan Gender (IPG)

   IPG metode baru merupakan pengukuran langsung terhadap ketimpangan antar gender dalam pencapaian pembangunan manusia. Semakin kecil jarak angka IPG dengan nilai 100, maka semakin setara pembangunan antara perempuan dengan laki-laki. Namun semakin besar jarak angka IPG dengan nilai 100, maka semakin besar perbedaan capaian pembangunan antara perempuan dan laki-laki. Angka 100 adalah standar untuk menginterpretasikan angka IPG, karena 100 menggambarkan rasio perbandingan yang paling sempurna. Data dari BPS menunjukkan bahwa Indeks Pembangunan Gender

Kabupaten Kendal pada Tahun 2021 sebesar 93,32 artinya masih terdapat perbedaan 6,68 poin capaian. IPG ditingkatkan menjadi 93,69 pada Tahun 2026 dan 97,60 pada Tahun 2045.

B. Kebijakan

Pembangunan keluarga berkualitas bertujuan untuk mewujudkan keluarga yang bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, keluarga berdasarkan perkawinan yang sah, keluarga yang mempunyai ketahanan dan kelentingan keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara; dan keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga.

Secara umum arah kebijakan pembangunan keluarga yang dilaksanakan meliputi:

a. penguatan perencanaan kehidupan berkeluarga bagi remaja baik fisik maupun mental;
b. peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pemenuhan gizi keluarga bagi keluarga;
c. peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pola asuh serta tumbuh kembang anak dan remaja bagi keluarga;
d. peningkatan pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan relasi antar anggota keluarga dan antar generasi;
e. penguatan perencanaan kehidupan masa lanjut usia bagi keluarga
f. pendampingan penduduk lanjut usia melalui komunitas dan keluarga dan pengasuhan anak agar berkarakter baik;
g. pengembangan perilaku hidup sehat pada keluarga (sehat ekonomi, sehat fisik/reproduksi, sehat psikologis, sehat sosial, dan sehat lingkungan);
h. revitalisasi peran keluarga dalam hal pendidikan dan pengasuhan anak agar berkarakter baik; dan
i. pengembangan ketahanan keluarga dan ketahanan pangan keluarga.

5.3.5. Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

A. Strategi

1. Peningkatan Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) dan Akta Kelahiran

   Manfaat KIA diantaranya adalah untuk memenuhi hak anak, untuk persyaratan mendaftar sekolah, untuk bukti diri anak sebagai data identitas ketika membuka tabungan atau menabung di bank, juga berlaku untuk proses mendaftar BPJS dan lainnya. Karena bentuknya yang kecil seukuran dengan KTP sehingga lebih mudah dibawa dari pada identitas anak yang lainnya seperti Akta Kelahiran. Akta kelahiran menimbulkan hukum keperdataan antara suami dan istri, serta anak

yang dilahirkan dalam perkawinan. Pada tahun 2021, kepemilikan KIA di Kabupaten Kendal masih rendah, karena baru mencapai 41,76% dari wajib KIA. KIA ditingkatkan menjadi 61,36% pada tahun 2026 dan 83,48% pada tahun 2045. Hal ini menjadi Pekerjaan Rumah bagi Dispendukcapil Kendal untuk semakin meningkatkan Kepemilikan KIA yang secara tidak langsung akan membuat semua anak yang memiliki hak untuk mendapatkan KIA bisa memilikinya.

Secara umum, kepemilikan akta kelahiran di Kabupaten Kendal yang tercatat pada database SIAK sebesar 70,28% pada tahun 2021. Sedangkan pada tahun 2020, kepemilikan akta kelahiran di kabupaten Kendal tercatat lebih tinggi dibandingkan Tahun 2021, yaitu sebesar 71,25%. Kepemilikan Kartu Kelahiran ditingkatkan menjadi 81,47% pada Tahun 2026 dan 91,70 pada Tahun 2045.

Strategi yang ditempuh:

1. pemantapan layanan Sistem Administrasi Kependudukan (SAK) untuk instansi pemerintah terkait lainnya atau lebih dikenal dengan konsep *Governmentto Government* (G2G), layanan SAK untuk masyarakat atau dikenal dengan istilah *Government to Citizen* (G2C), layanan Sistem Administrasi Kependudukan (SAK) untuk dunia bisnis (G2B), dan Pemantapan Sistem Administrasi Kependudukan (SIAK) dengan berbagai penyempurnaan dan penyesuaian fitur agar sesuai dengan amanat UU No. 23 Tahun 2006;
2. pengembangan *database* kependudukan untuk menjadi acuan bagi perencanaan pemerintah secara nasional dan pemanfaatan dunia bisnis,seperti untuk kebutuhan *marketing research*, *e-payment*, *e-commerce*, dan transaksi bisnis berbasis elektronik lainnya;
3. pemantapan fungsi dan peranan *Database* Kependudukan Nasional yang berlandaskan pada tertib administrasi kependudukan dan layanan prima administrasi kependudukan;
4. pengembangan sistem yang terhubung dengan data lain yang berasal dari berbagai lembaga dan sesuai dengan data yang telah ada. Sistem ini dikembangkan agar mudah diakses oleh pemangku kepentingan; dan
5. pengembangan sistem yang telah terbangun menjadi bagian dari DSS (*Decision Support System*) yang terintegratif. Tujuannya adalah memfasilitasi pengambil kebijakan untuk menggunakan data dan informasi yang tersedia untuk pengambilan keputusan atau penanganan suatu permasalahan.

Database kependudukan juga dapat digunakan untuk kepentingan Pemilu dan Pemilukada, baik itu melalui data kependudukan yang telah dimutakhirkan dan diverifikasi dengan biometrik dalam program e-KTP maupun melalui pemanfaatan untuk kegiatan pelaksanaan pemungutan suara di TPS-TPS.

B. Kebijakan

Pada pilar ke lima ini, tujuan utamanya adalahnya terwujudnya sistem data kependudukan tunggal dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan untuk memperkuat ketepatan sasaran pembangunan.

Secara umum arah kebijakan yang dilaksanakan meliputi:

a. penataan dan pengelolaan *database* kependudukan;
b. pengembangan data base kependudukan yang memiliki akurasi dan tingkat kepercayaan yang tinggi serta dikelola dalam suatu sistem yang integratif, mudah diakses, oleh para pemangku kepentingan, serta menjadi bagian dari Decision Support System (DSS).
c. penataan dan penerbitan dokumen kependudukan;
d. penguatan data dan informasi kependudukan di tingkat desa.
e. pengembangan data terpadu sistem informasi kependudukan dan keluarga berbasis teknologi informasi.
f. Penguatan kapasitas sumber daya manusia yang memiliki kompetensi tinggi, infrastruktur yang memadai, serta sistem kelembagaan yang kuat.

5.4 Peta Jalan (*Roadmap*) GDK

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

Berikut ini roadmap *Grand Design* Pembangunan Kependudukan dengan matrix dan penjelasannya, baik matrix maupun penjelasan meliputi 5 pilar :

1. pengelolaan kuantitas penduduk;
2. peningkatan kualitas penduduk;
3. penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk;
4. pembangunan Keluarga berkualitas; dan
5. penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan.

Tabel 5.1
Matriks Roadmap GDK Kabupaten Kendal

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
1. Pengelolaan Kuantitas Penduduk							
Total Fertility Rate (TFR) masih tinggi 2,3 (th 2021)	Belum optimalnya program: Ayoikut KB, 2 anak cukup.	Perencanaan kampanye program Ayo Ikut KB, 2 anak cukup dan lomba kampung KB	Perencanaan dan pelaksanaan kampanye program Ayo Ikut KB, 2 anak cukup dan lomba kampung KB yang lebih baik dan tepat	Peningkatan kampanye program Ayo Ikut KB, 2 anak cukup dan lomba kampung KB yang lebih baik dan tepat	Peningkatan kampanye program Ayo Ikut KB, 2 anak cukup dan lomba kampung KB yang lebih baik dan tepat	Peningkatan kampanye program Ayo Ikut KB, 2 anak cukup dan lomba kampung KB yang lebih baikdan tepat	DP2KBP2PA
Unmet Need masih tinggi 15,77% (2020) 15,00% (2021)	Kurangnya informasi Pertentangan dikeluarga	Peningkatkan mutu pelayanan konseling KB	Peningkatkan mutu pelayanan konseling KB	Penguatan peningkatkan mutu pelayanan	Peningkatkan mutu pelayanan konseling KB	Peningkatkan mutu pelayanan konseling KB	DP2KBP2PA

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
	dan masyarakat Hambatan darisuami, keluarga, dan komunitas	dan KIE untuk a) membantu PUS dalam memilih dan menggunaka nalkon yang rasional dan cocok dengan kondisi dirinya,	dan KIE untuk a) membantu PUS dalam memilih dan menggunakan alkon yang rasional dan cocok dengan kondisi dirinya,	konseling KB dan KIE untuk a) membantu PUS dalam memilih dan menggunakan alkon yang rasional dan cocok dengan kondisi dirinya,	dan KIE untuk a) membantu PUS dalam memilih dan menggunakan alkon yang rasional dan cocok dengan kondisi dirinya,	dan KIE untuk a) membantu PUS dalam memilih dan menggunaka nalkon yang rasional dan cocok dengan kondisi dirinya,	
	Kurangnya akses layanan kualitas supplydan pelayanan KB	b) membantu meredakan rasa takut wanita terhadap kontrasepsi dengan cara memberi informasi yang	b) membantu meredakan rasa takut wanita terhadap kontrasepsi dengan cara memberi	b) membantu meredakan rasa takut wanita terhadap kontrasepsi dengan cara memberi	b) membantu meredakan rasa takut wanita terhadap kontrasepsi dengan cara memberi	b) membantu meredakan rasa takut wanita terhadap kontrasepsi dengan cara memberi	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
		jelas dan akurat tentang keluhan yang dirasakan, Peningkatan akses layanan kualitas supplydan pelayanan KB	informasi yang jelas dan akurat tentang keluhan yang dirasakan, Peningkatan akses layanan kualitas supply dan pelayanan KB secara merata di seluruh wilayah kecamatan	informasi yang jelas dan akurat tentang keluhan yang dirasakan, Peningkatan akses layanan kualitas supply dan pelayanan KB secara merata di seluruh wilayah kecamatan	informasi yang jelas dan akurat tentang keluhan yang dirasakan, Peningkatan akses layanan kualitas supply dan pelayanan KB secara merata di seluruh wilayah kecamatan	informasi yangjelas dan akurat tentang keluhan yang dirasakan, Peningkatan akses layanan kualitas supply dan pelayanan KB secara merata di seluruh wilayah kecamatan dan desa	
Cakupan pesertaKB	Belum optimalnya	Perencanaan Pengadaan	Pelaksanaan Pemenuhan	Penguatan pemenuhan	Penguatan Pemenuhan	Penguatan Pemenuhan	DP2KBP2PA

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
aktif (th 2020-2021 di bawah 75%)	penyediaan alat kontrasepsi secara merata	alatdan obat kontrasepsi secara merata	alat dan obat kontrasepsi secara merata	alat dan obat kontrasepsi secara merata	dan distribusi alat dan obat kontrasepsi secara merata	dan distribusi ,dan monitoringalat dan obat kontrasepsi secara merata di desa /kelurahan dan kecamatan	
Penggunaan MKJP (IUD, MO, Implan) masih rendah(th 2021 = 25,21%)		Pemberian dan pemasangan alat kontrasepsi secara gratis pada penduduk	Pemberian dan pemasangan alat kontrasepsi secara gratis pada penduduk miskin.	Pemberian dan pemasangan alat kontrasepsi secara gratis pada penduduk miskin.	Pemberian dan pemasangan alat kontrasepsi secara gratis pada penduduk miskin.	Pemberian dan pemasangan alat kontrasepsi secara gratis pada penduduk	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
		miskin.				miskin.	
PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi masih sekitar 30%.	Masih kurang optimalnya kesadaran masyarakat berKB, terutama partisipasi laki-laki ber KB (1,38% th 2020).	Perencanaan Komunikasi, Informasi dan Edukasi dengan metodeyang lebih baikdan tepat	Pelaksanaan Komunikasi, Informasi dan Edukasi dengan metode yang lebih baik dan tepat	Pemantapan Komunikasi, Informasi dan Edukasi dengan metode yang lebih baik dan tepat	Penguatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi dengan metodeyang lebih baikdan tepat	Penguatan Komunikasi, Informasidan Edukasi dengan metodeyang lebih baikdan tepat Peningkatan	
	Kurangnya sosialisasi untuk menjadi peserta KB	Peningkatan sosialisasi menjadi peserta KB aktif	Pemantapan Peningkatan sosialisasi menjadi peserta KB aktif sampai	Penguatan Peningkatan sosialisasi menjadi peserta KB aktif sampai	Peningkatan sosialisasi menjadi peserta KB aktif sampai kewilayah	sosialisasi menjadi peserta KB aktif sampai kewilayah	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
	aktif		kewilayah desa dan kecamatan	kewilayah desa dan kecamatan	RT/RW	RT/RW	
Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi. 115,79 per 100.000 KH (2020), 226,87 per 100.000 KH (2021)	Belum meratanya sarana dan prasarana kesehatan di setiap kelurahan /desa	Pendataan dan perencanaan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan di setiap kelurahan /desa yg lebih merata	Pelaksanaan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan di setiap kelurahan /desa yg lebih merata	Penguatan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan (jumlah dan kualitasnya) di setiap kelurahan /desa yg lebih merata,	Penguatan sarana dan prasarana kesehatan (jumlah dan kualitasnya) di setiap kelurahan /desa yg lebih merata, fokus utamanya menekan angka kematian bayi dan balita/anak	Penguatan fungsi preventif menekan angka kematian bayi dan balita/anak sarana dan prasarana kesehatan (jumlah dan kualitasnya) disetiap kelurahan/ desa yg lebih merata	Dinas Kesehatan

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
AKB yang termasuk tinggi, Tahun 2020 = 10,04 per 1000 KH, tahun 2021=8,00 per 1000 KH.	Masih rendahnya kesadaran dan	Perencanaan sosialisasi akan kesadaran	Perlaksanaan sosialisasi akan kesadaran	Pemantapan kesadaran dan peran	Penguatan kesadaran dan peran	Penguatan promotif kesadaran dan	
Prevalensi *Stunting* tinggi sekitar 8-10%	Kurangnya fasilitas/sarana prasarana pendukung	secara optimal; tercukupinya pembiayaan	secara optimal; tercukupinya pembiayaan kesehatan;	secara optimal; tercukupinya pembiayaan kesehatan;	secara optimal; tercukupinya pembiayaan kesehatan;	secara optimal; tercukupinya pembiayaan	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
(tahun 2020-2021).	program gizi sesuai kebutuhan Kurangnya SDM Kesehatan (Ahli Gizi) yang terdistribusikan secara merata	kesehatan; Peningkatan fasilitas/sarana prasarana pendukung program gizi sesuai kebutuhan;	. Peningkatan fasilitas/sarana prasarana pendukung program gizi sesuai kebutuhan dan terdistribusikan secara merata di wilayah kecamatan	Pemantapan peningkatan fasilitas/sarana prasarana pendukung program gizi sesuai kebutuhan dan terdistribusikan secara merata di wilayah kecamatan	Penguatan peningkatan fasilitas/sarana prasarana pendukung program gizi sesuai kebutuhan dan terdistribusikan secara merata di wilayah desa dan kecamatan	kesehatan; Penguatan peningkatan fasilitas/sarana prasarana pendukung program gizi sesuai kebutuhan dan terdistribusikan secara merata di wilayah desa	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
		Peningkatan SDM Kesehatan (Ahli Gizi) yang terdistribusikan secara merata;	Peningkatan SDM Kesehatan (Ahli Gizi) yang terdistribusikan secara merata di wilayah kecamatan;	Pemantapan peningkatan SDM Kesehatan (Ahli Gizi) yang terdistribusikan secara meratadiwilayah kecamatan;	Penguatan peningkatan SDM Kesehatan (Ahli Gizi) yang terdistribusikan secara merata di wilayah desa dan kecamatan	dan kecamatan Penguatan peningkatan SDM Kesehatan (Ahli Gizi) yang terdistribusikan secara merata di wilayah desadan kecaratan	
	Kurang optimalnya	Perencanaan Regulasi	Pelaksanaan Regulasi yang	Pelaksanaan Regulasi yang	Pelaksanaan regulasi yang	Pelaksanaan regulasi,yang	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
	Regulasi, dukungan lintas programdan lintas sektor	yanglebih baik dan tepat, dukungan lintas programdan lintas sektor yang optimal.	lebih baik dan tepat, dukungan lintas program dan lintas sektor yang optimal.	lebih baik dan tepat, dukungan lintas program dan lintas sektor yang optimal.	lebih baik dan tepat, monitoring, dukungan lintas program dan lintas sektor yang optimal.	lebih baik dantepat, monitoring, evaluasi ; dukungan lintas programdan lintas sektor yang optimal.	
Rasio Tenaga Dokter per 1000.000 penduduk (28,26/100.000 pdd tahun 2020dan 35,42/100.00	Masih terbatasnya jumlah dokter (umum, dokter spesialis, dokter gigi, dokter spesialis gigi)	Peningkatan jumlah dokter (umum, dokter spesialis, dokter gigi, dokter spesialis gigi) sehingga	Peningkatan jumlah dokter (umum, dokter spesialis, dokter gigi, dokter spesialis gigi) sehingga belum memenuhi jumlah ideal 1	Peningkatan jumlah dokter (umum, dokter spesialis, dokter gigi, spesialis gigi) sehingga memenuhi jumlah ideal 1 dokter melayani	Peningkatan jumlah dokter (umum, spesialis, gigi, spesialis gigi) sehingga memenuhi jumlah ideal 1 dokter melayani 2.500penduduk	Peningkatan jumlah dokter (umum, spesialis, gigi, spesialis gigi) sehingga memenuhi jumlah ideal 1 dokter melayani	Dinas Kesehatan

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
0 penduduk tahun2021).	sehingga belum memenuhi jumlah ideal 1 dokter melayani 2500 penduduk	belum memenuhi jumlah ideal 1dokter di RS	dokter melayani 2.500 penduduk dan tersebar di RS	2.500penduduk dan tersebar di RS dan di Puskesmas	dan tersebar di RS dan di Puskesmas terdapat dokter	2.500 penduduk dan tersebar di RS dan di Puskesmas terdapat dokter	
Rasio Posyandu per 1.000 balita (22/1000 balita tahun 2020 dan 21/1000 balita tahun 2021).	Terbatasny ajumlah posyandu sehingga belum memenuhi 1posyandu melayani 50balita	Peningkata njumlah posyandu sehingga memenuhi 1posyandu melayani 50 balita Peningkatan pelatihan	dan Puskesmas terdapat dokter spesialis Peningkatan jumlah posyandu sehingga	terdapat dokter spesialis Peningkatan jumlah posyandu	spesialis Peningkatan jumlah	spesialis Peningkatan jumlah	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
		tenaga kesehatan Posyandu dan sosialisasi ke desa dan kelurahan untuk menggunakan posyandu bagi balita dan lansia.	memenuhi 1 posyandu melayani 50 balita Peningkatan pelatihan tenaga kesehatan Posyandu dan sosialisasi ke desa dan kelurahan untuk menggunakan posyandu bagi balita dan lansia.	sehingga memenuhi 1 posyandu melayani 50 balita Peningkatan pelatihan tenaga kesehatan Posyandu dan sosialisasi ke desa dan kelurahan untuk menggunakan posyandu bagi balita dan lansia.	posyandu sehingga memenuhi 1 posyandu melayani 50 balita Peningkatan pelatihan tenaga kesehatan Posyandu dan sosialisasi ke desa dan kelurahan untuk menggunakan posyandu bagi balita dan	posyandu sehingga memenuhi 1 posyandu melayani 50 balita Peningkatan pelatihan tenaga kesehatan Posyandu dan sosialisasi ke desa dan kelurahan untuk menggunakan posyandu bagi balita	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
					lansia.	dan lansia.	
Rata-Rata Lama Sekolah (RLS)	Kurang memadainya	Pendataan dan Perencanaan	Peningkatan fasilitas	Peningkatan fasilitas	Peningkatan fasilitas	Peningkatan fasilitas	Dinas Pendidikan
Masih rendah (baru mampu menempuh pendidikan sampai dengan kelas 1 SMP). RLS 7,45 tahun (2020), 7,46 tahun (2021)	infrastruktur sekolah(gedung, peralatan, tenaga guru)	fasilitas pendidikan (PAUD, SD, SMP, SMU) dan sekolah Kejuruan Peningkatan Pendidikan formal, non formal, dan informal secara	pendidikan (PAUD, SD, SMP, SMU) dan sekolah Kejuruan Peningkatan Pendidikan formal, non formal, dan informal secara merata di wilayah	pendidikan (PAUD, SD, SMP, SMU) dan sekolah Kejuruan Pemantapan Peningkatan Pendidikan formal, non formal, dan informal secara merata	pendidikan (PAUD, SD, SMP, SMU) dan sekolah Kejuruan Penguatan Peningkatan Pendidikan formal, non formal, dan informal secara merata	pendidikan (PAUD, SD, SMP, SMU) dan sekolah Kejuruan Penguatan Peningkatan Pendidikan formal, non formal, dan informal secara merata	dan Kebudayaan

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
Harapan Lama Sekolah masih rendah. HLS 12,95tahun (2020), 12,96 tahun (2021)	Belum optimaldan meratanya pelayanan pendidikan	merata Peningkatan kampanye program wajib belajar 9 tahun	kecamatan Peningkatan kampanye program wajib belajar 9 tahun dan peningkatan akses penduduk terhadap Pendidikan	di wilayah desa dan kecamatan Peningkatan kampanye program wajib belajar 9 tahun dan 12 tahun dan peningkatan akses penduduk terhadap Pendidikan	di wilayah desa dan kecamatan Peningkatan kampanye program wajib belajar 9 tahun dan 12 tahun dan peningkatan akses penduduk terhadap Pendidikan	di wilayah desa dan kecamatan Peningkatan kampanye program wajib belajar 9 tahun dan 12 tahundan peningkatan akses penduduk terhadap Pendidikan	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
	Belum optimalnya pelaksanaan a program wajib belajar 9 tahun dan 12 tahun						
Angka Partisipasi Sekolah (APS)	Belum maksimal ya kesadaran	Peningkatan pelaksanaan KIE	Peningkatan pelaksanaan KIE pendidikan di	Peningkatan pelaksanaan KIE pendidikan di	Peningkatan pelaksanaan KIE pendidikan di	Peningkatan pelaksanaan KIE	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
kelompok umur 13.15 tahun masih di bawah 100% dankelompok umur 16.18 tahun masih di bawah 75 %.	masyarakat tentang pentingnya pendidikan	pendidikan di semua lapisan masyarakat	semua lapisan masyarakat di wilayah kecamatan	semua lapisan masyarakat di wilayah desa dan kecamatan	semua lapisan masyarakat di wilayah desa dan kecamatan	pendidikan di semua lapisan masyarakat di wilayah desa dan kecamatan	
Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI/Paket A masih di bawah 100%; APM SMP/MTs/Paket B masih di bawah 75%,	Rendahnya kemampuan masyarakat terutama masyarakat miskin untuk menyekolahkan anak pada jenjang SD dan SMP dan	Pemberian beasiswa berupa Bantuan Siswa Miskin baik dari Pemerintah Pusat, Provinsi maupun Kabupaten	Peningkatan Pemberian beasiswa berupa Bantuan Siswa Miskin baik dari Pemerintah Pusat, Provinsi maupun Kabupaten secara merata	Peningkatan Pemberian beasiswa berupa Bantuan Siswa Miskin baik dari Pemerintah Pusat, Provinsi maupun Kabupaten secara merata	Peningkatan Pemberian beasiswa berupa Bantuan Siswa Miskin baik dari Pemerintah Pusat, Provinsi maupun Kabupaten secara merata	Peningkatan Pemberian beasiswa berupa Bantuan Siswa Miskin baik dari Pemerintah Pusat, Provinsi maupun Kabupaten	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
dan APM SMA/SMK/MA/ Paket C di bawah 65%. Angka Melek Huruf kelompok	kurangnya dorongan masyarakat untuk mengikuti Prgrm Paket C	Program BOS ditingkatkan melalui penganggaran	dan berkelanjutan Program BOS ditingkatkan melalui penganggaran	dan berkelanjutan Program BOS ditingkatkan melalui penganggaran	dan berkelanjutan Program BOS ditingkatkan melalui penganggaran	secara merata dan berkelanjutan Program BOS ditingkatkan melalui penganggaran	
Umur 15+ masih di bawah 95% dan kelompok umur 45+ di bawah 85% selama periode tahun		Pemerintah Pusat dan Kabupaten dan penerbitan Kartu Indonesia Pintar (KIP)	Pemerintah Pusat dan Kabupaten dan penerbitan Kartu Indonesia Pintar (KIP) secara merata	Pemerintah Pusat dan Kabupaten dan penerbitan Kartu Indonesia Pintar (KIP) secara merata	Pemerintah Pusat dan Kabupaten dan penerbitan Kartu Indonesia Pintar (KIP) secara merata	Pemerintah Pusat dan Kabupaten dan penerbitan Kartu Indonesia Pintar (KIP)	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
2018-2021.			dan berkelanjutan	dan berkelanjutan	dan berkelanjutan	secara merata dan berkelanjutan	
Pertumbuhan ekonomi kurun waktu tahun 2017-2021menurun setiap tahunnya, tahun 2020 mengalami pertumbuhan negatif (karena adanya pandemi	Menurunnya kinerja perekonomian wilayah antaralain karena adanya pandemi penyakit	Perencanaan regulasi yang berkaitan dengan bangkitnya dunia usaha, terutama UMKM (pemberian insentif pengurangan pajak,	Perencanaan regulasi yang berkaitan dengan bangkitnya dunia usaha, terutama UMKM (pemberian insentif pengurangan pajak, pemberian bantuan modal	Peningkatan pelaksanaan regulasi yang berkaitan dengan bangkitnya dunia usaha, terutama UMKM (pemberian insentif pengurangan pajak, pemberian	Pemantapan pelaksanaan regulasi yang berkaitan dengan bangkitnya dunia usaha, terutama UMKM (pemberian insentif pengurangan pajak, pemberian	Penguatan pelaksanaan regulasi yang berkaitan dengan bangkitnya dunia usaha, terutama UMKM (pemberian insentif pengurangan pajak, pemberian	Pemerintah Kabupaten

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
covid19). Tahun20212, pertumbuhan ekonomi positif 3,89% Pendapatan perkapita masih		pemberian bantuan modaldengan bunga rendah, Penumbuhan industri baru di	dengan bunga rendah, Penumbuhan industri baru di	bantuan modal dengan bunga rendah,	bantuan modal dengan bunga rendah, Penumbuhan	bantuan modaldengan bunga rendah, Penumbuhan	
rendah dan pertumbuhan nya semakin menurun.	Pertumbuhan penduduk masih di atas 1% dan pemanfaatan potensi sumberdaya alam dan faktor produksi yang	bidang pariwisata ,ekonomi kreatif . Pengelolaan kuantitas penduduk dengan pengendalia	bidang pariwisata, ekonomi kreatif Pengelolaan kuantitas penduduk dengan pengendalian	Penumbuhan industri baru di bidang pariwisata, ekonomi kreatif Pengelolaan kuantitas penduduk dengan pengendalian	industri baru di bidang pariwisata, ekonomi kreatif Pengelolaan kuantitas penduduk dengan pengendalian	industri baru dibidang pariwisata, ekonomi kreatif Pengelolaan kuantitas penduduk dengan pengendalia	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
	belum optimal	nfertiltas dan penurunan mortalitas	fertiltas dan penurunan mortalitas	fertiltas dan penurunan mortalitas	fertiltas dan penurunan mortalitas	nfertiltas dan penurunan mortalitas	
Tingkat Kesempatan Kerja. Periode tahun 2019-2021 berkisar 92% dan cenderug menurun. TPAK perlu ditingkatkan.	Menurunnya kinerja perekonomia nwilayah antaralain karena adanya pandemi penyakit Meningkatnya jumlah	Memperluas kesempatan kerja dan mengurangi pengang dengan membuat Perencanaan regulasi yang berkaitan dengan	Peningkatan perluasan kesempatan kerja dan mengurangi pengang dengan membuat Perencanaan regulasi yang berkaitan	Pemantapan perluasan kesempatan kerja dan mengurangi pengang dengan membuat Perencanaan regulasi yang berkaitan	Penguatan perluasan kesempatan kerja dan mengurangi pengang dengan membuat Perencanaan regulasi yang berkaitan	Penguatan perluasan kesempatan kerja dan mengurangi pengang dengan membuat Perencanaan regulasi yang berkaitan	
Periode tahun 2019-2021 TPAK berkisar	pengangguran	bangkitnya dunia usaha, guran dan	dengan bangkitnya dunia usaha,	dengan bangkitnya dunia usaha,	dengan bangkitnya dunia usaha,	dengan bangkitnya dunia usaha,	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
70%. TPT selama Periode tahun 2019-2021 Cenderung meningkat		Penumbuhan industry atau perusahaan baru di bidang pariwisata, ekonomi kreatif , garmen .	guran dan Penumbuhan industry atau perusahaan baru di bidang pariwisata, ekonomi kreatif , garmen .	guran dan Penumbuhan industry atau perusahaan baru di bidang pariwisata, ekonomi kreatif , garmen .	guran dan Penumbuhan industry atau perusahaan baru di bidang pariwisata, ekonomi kreatif , garmen .	guran dan Penumbuhan industry atau perusahaan baru di bidang pariwisata, ekonomi kreatif , garmen .	
Persentase penduduk miskin masih tinggi.kurun waktu tahun 2014-2021, persentase penduduk miskin	Masih rendahnya tingkat pendidikan, derajad kesehatan, dan pendapatan/ kesejahteraa	Peningkatan RLS dan HLS Peningkatan derajad kesehatan Penguranga n	Peningkatan RLS dan HLS Peningkatan derajad kesehatan Pengurangan kesenjangan	Peningkatan RLS dan HLS Peningkatan derajad kesehatan Pengurangan kesenjangan	Peningkatan RLS dan HLS Peningkatan derajad kesehatan Pengurangan kesenjangan	Peningkatan RLS dan HLS Peningkatan derajad kesehatan Penguranga n	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
berkisar9-13%. Pertumbuhan IPM tahun 2021(sebesar 0,29%) berada	n masyarakat	kesenjangan ekonomi Perlindungan penduduk rentan melalui skema perlindungan	ekonomi Perlindungan penduduk rentan melalui skema perlindungan	ekonomi Perlindungan penduduk rentan melalui skema perlindungan	ekonomi Perlindungan penduduk rentan melalui skema perlindungan	kesenjangan ekonomi Perlindungan penduduk rentan melaluiskema perlindungan	
di bawah pertumbuhan IPM Jawa Tengah dan kabupaten/kota lainnya se eks karesidenan Semarang		jaminan sosialyang komprehensif Perluasan kesempatan kerja produktifdan mengurangi pegangguran	jaminan sosial yang komprehensif Perluasan kesempatan kerja produktif dan mengurangi pengangguran	jaminan sosial yang komprehensif Perluasan kesempatan kerja produktif dan mengurangi pengangguran	jaminan sosial yang komprehensif Perluasan kesempatan kerja produktif dan mengurangi pengangguran	jaminan sosialyang komprehensif Perluasan kesempatan kerja produktif dan mengurangi pengangguran	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk							
Distribusi penduduk kurang merata, Kepadatan penduduk kurang merata	Kurang meratanya pembangunan (ekonomi, sosial) antara wilayah (kecamatan) Kondisi geografis, topografis dan geologis menyebabkan tidak meratanya persebaran penduduk	Perencanaan pengaturan kembali pusat-pusat ekonomi, bisnis, kegiatan sebagai daya dorong meratanya persebaran penduduk	Pengaturan kembali pusat-pusat ekonomi, bisnis, kegiatan sebagai daya dorong meratanya persebaran penduduk	Pengaturan kembali pusat-pusat ekonomi, bisnis, kegiatan sebagai daya dorong meratanya persebaran penduduk	Pengaturan kembali pusat-pusat ekonomi, bisnis, kegiatan sebagai daya dorong meratanya persebaran penduduk	Pengaturan kembali pusat-pusat ekonomi, bisnis, kegiatan sebagai daya dorong meratanya persebaran penduduk	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
		Penumbuhan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi	Penumbuhan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang	Penumbuhan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang	Penumbuhan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang	Penumbuhan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang harmonis	
		internal yang harmonis Pengembangan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru	Pengembangan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru Peningkatan infrastruktur permukiman dan peningkatan persediaan	Pengembangan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru Peningkatan infrastruktur permukiman dan peningkatan persediaan	Pengembangan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru Peningkatan infrastruktur permukiman dan peningkatan persediaan	Pengembangan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru Peningkatan infrastruktur permukiman dan peningkatan	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
		Peningkatan infrastruktur permukiman dan peningkatan persediaan pangan bagi masyarakat	pangan bagi masyarakat	pangan bagi masyarakat	pangan bagi masyarakat	persediaan pangan bagi masyarakat	
4. Pembangunan Keluarga Berkualitas							
Terdapatnya kasus kekerasan pada perempuan dan anak	Belum optimalnya perlindungan terhadap perempuan dan anak.	Peningkatan perlindungan terhadap perempuan dan anak. Peningkatan	Peningkatan perlindungan terhadap perempuan dan anak. Peningkatan	Peningkatan perlindungan terhadap perempuan dan anak. Peningkatan	Peningkatan perlindungan terhadap perempuan dan anak. Peningkatan	Peningkatan perlindungan terhadap perempuan dan anak. Peningkatan	DP2KBP2PA

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
pada tahun 2019 sebanyak 85 kasus, 52 kasus pada tahun 2021	Masih belum optimalnya	cakupan pembentukandesa layak	cakupan pembentukan desa layak	cakupan pembentukan desa layak	cakupan pembentukan desa layak	cakupan pembentukandesa layak	
Meningkatnya Angka Perceraian (dari 22.36 pada tahun 2020 menjadi 24,32pada tahun 2021)	perwujudan Kabupaten Layak Anak,	Perluasan kesempatan kerja produktifdan mengurangi penaganggura n	Perluasan kesempatan kerja produktif dan mengurangi penagangguran	Perluasan kesempatan kerja produktif dan mengurangi penagangguran	Perluasan kesempatan kerja produktif dan mengurangi penagangguran	Perluasan kesempatan kerja produktifdan mengurangi penaganggura n	P.Agama
Masih terdapat	Faktor ekonomi,	Peningkatan perlindungan	Peningkatan perlindungan	Peningkatan perlindungan	Peningkatan perlindungan	Peningkatan perlindungan	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
ketimpangan antar gender dalam	kekerasan dalam rumah tangga, pertengkaran yang bersumber darifaktor ekonomi, dan implikasi perkembang ansosial dan teknologi. IPM perempuan lebih kecil dibanding	terhadap perempuan dananak. Peningkatan Peningkatan pelaksanaan KIE dalam kasus perceraian	terhadap perempuan dan anak. Peningkatan Peningkatan pelaksanaan KIE dalam kasus perceraian	terhadap perempuan dan anak. Peningkatan Peningkatan pelaksanaan KIE dalam kasus perceraian	terhadap perempuan dan anak. Peningkatan Peningkatan pelaksanaan KIE dalam kasus perceraian	terhadap perempuan dananak. Peningkatan Peningkatan pelaksanaan KIE dalam kasus perceraian	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
	IPM laki-laki. Masih rendahnya tingkat pendidikan,	Peningkatan RLS dan HLS, derajad Kesehatan, dan kesejahteraan perempuan	Peningkatan RLS dan HLS, derajad Kesehatan, dan kesejahteraan perempuan	Peningkatan RLS dan HLS, derajad Kesehatan, dan kesejahteraan perempuan	Peningkatan RLS dan HLS, derajad Kesehatan, dan kesejahteraan perempuan	Peningkatan RLS dan HLS, derajad Kesehatan, dan kesejahteraan perempuan	
pencapaian pembangunan manusia IPG tahun 2021 sebesar 93,32	derajad kesehatan, dan pendapatan/ kesejahteraan masyarakat	Penciptaan suatu kondisi di mana porsi dan siklus sosial perempuan dan laki-laki setara, serasi, seimbang dan	Penciptaan suatu kondisi di mana porsi dan siklus sosial perempuan dan laki-laki setara, serasi, seimbang dan	Penciptaan suatu kondisi di mana porsi dan siklus sosial perempuan dan laki-laki setara, serasi, seimbang dan	Penciptaan suatu kondisi di mana porsi dan siklus sosial perempuan dan laki-laki setara, serasi, seimbang dan	Penciptaan suatu kondisi di mana porsi dan siklus sosial perempuan dan laki-laki setara, serasi, seimbang dan	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
		harmonis	harmonis	harmonis	harmonis	harmonis	
5. Penataan Data Base dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan							
Masih rendahnya Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) dan Kepemilikan akta kelahiran Kepemilikan akta perkawinan masih jauh dari 100%. Kepemilikan	Belum lengkapnya informasi yang diberikan oleh penduduk dalam mengisi formulir F.1-01 khususnya Kurangnya informasi tentang kepemilikan akta catatan	Penyelenggaraan administrasi kependudukan yang optimal didukung dengan teknologi informasi kependudukan	Peningkatan Penyelenggaraan administrasi kependudukan yang optimal didukung dengan teknologi informasi kependudukan	Pemantapan Penyelenggaraan administrasi kependudukan yang optimal didukung dengan teknologi informasi kependudukan	Penguatan Penyelenggaraan administrasi kependudukan yang optimal didukung dengan teknologi informasi kependudukan	Penguatan Penyelenggaraan administrasi kependudukan yang optimal didukung dengan teknologi informasi kependudukan	Disdukcapil

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
	sipil (akta						
akta perceraiandan kepemilikan akta kematian masih perlu ditingkatkan sampai 100%.	kelahiran, akta perkawinan, akta perceraian, akta kematian dan akta pengakuan anak,) menyebabkan sulitnya memperoleh informasi tentang kepemilikan akta-akta	Peningkatan kesadaran penduduk dan kewajibannya untuk berperan serta dalam pelaksanaan	Peningkatan kesadaran penduduk dan kewajibannya untuk berperan serta dalam pelaksanaan	Peningkatan kesadaran penduduk dan kewajibannya untuk berperan serta dalam pelaksanaan	Peningkatan kesadaran penduduk dan kewajibannya untuk berperan serta dalam pelaksanaan	Peningkatan kesadaran penduduk dan kewajibannya untuk berperan serta dalam pelaksanaan	

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
	catatan sipil oleh penduduk daridatabase kependudukan SIAK. Kurangnya kesadaran penduduk dan kewajibannya untuk berperan serta dalam pelaksanaan						

Isu Strategis	Penyebab	Rencana Tindak lanjut 2022-2026	Rencana Tindak Lanjut 2027-2030	Rencana Tindak Lanjut 2031-2035	Rencana Tindak Lanjut 2031- 2035	Rencana Tindak Lanjut 2041-2045	Stakeholder
	administrasi kependudukan (pelaporan peristiwa kelahiran, perkawinan, kematian, dan lain-lain)	administrasi kependudukan,(pelaporan peristiwa kelahiran, perkawinan, perceraian, kematian)	administrasi kependudukan, (pelaporan peristiwa kelahiran, perkawinan, perceraian, kematian)	administrasi kependudukan, (pelaporan peristiwa kelahiran, perkawinan, perceraian, kematian)	administrasi kependudukan, (pelaporan peristiwa kelahiran, perkawinan, perceraian, kematian)	administrasi kependudukan,(pelaporan peristiwa kelahiran, perkawinan, perceraian, kematian)	

Sumber : Diolah dari berbagai sumber **(PERBAIKAN)**

5.5 Deskripsi Matrik *Grand Design* Kependudukan (GDK)

Berikut ini adalah deskripsi dari matrix *Grand Design* Kependudukan (GDK), yang terdiridari 5 (lima) pilar sebagai berikut:

5.5.1. Pengelolaan Kuantitas Penduduk

5.5.2. Peningkatan Kualitas Penduduk

5.5.3. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

5.5.4. Pembangunan Keluarga Berkualitas

5.5.5. Penataan Data dan Informasi serta Administrasi Kependudukan

5.5.1 Pilar 1 Pengelolaan Kuantitas Penduduk

A. TFR Kabupaten Kendal pada tahun 2020 sebesar 2,20 berarti bahwa wanita (usia 15-49 tahun) di Kabupaten Kendal secara rata-rata mempunyai 2-3 anak selama masa usia reproduksinya. Namun pada tahun 2021, TFR Kabupaten Kendal sedikit meningkat dibandingkan tahun 2020, yaitu sebesar 2,30. Untuk tahun-tahun berikutnya *Total Fertility Rate* (TFR) diproyeksikan menurun sedikit demi sedikit per tahun dan target tahun 2045 dipertahankan pada angka 2,0, artinya tiap perempuan di Kabupaten Kendal rata-rata akan mempunyai anak sebanyak 2 orang diakhir masa reproduksinya. Tingginya TFR karena Belum optimalnya program : Ayo ikut KB, 2 anak cukup. Rencana Tindak lanjut 2022-2026 Perencanaan kampanye program Ayo Ikut KB, 2 anak cukup dan lomba kampung KB; Rencana Tindak Lanjut 2027-2030 Perencanaan dan pelaksanaan kampanye program Ayo Ikut KB, 2 anak cukup dan lomba kampung KB yang lebih baik dan tepat Rencana Tindak Lanjut 2031-2035 Peningkatan kampanye program Ayo Ikut KB, 2 anak cukup dan lomba kampung KB yang lebih baik dan tepat; Rencana Tindak lanjut 2036-2040P eningkatan kampanye program Ayo Ikut KB, 2 anak cukup dan lomba kampung KB yang lebih baik dan tepat; dan Rencana Tindak Lanjut 2041-2045 Peningkatan kampanye program Ayo Ikut KB, 2 anak cukup dan lomba kampung KB yang lebih baik dan tepat.

B. Pada tahun 2020 *Unmet need* kabupaten Kendal sebesar 15,77% dan pada tahun 2021 menurun sedikit menjadi 15,00%. Angka ini masih termasuk tinggi, oleh karena itu untuk tahun tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, *Unmet Need* kabupaten Kendal diproyeksikan menurun setiap tahun/periode, hingga pada tahun 2045 *Unmet Need* hanya sebesar 9,45%. Tingginya Unmet need disebabkan oleh Kurangnya informasi. Pertentangan di keluarga dan masyarakat; Hambatan dari suami, keluarga, dan komunitas; Kurangnya akses layanan kualitas supply dan pelayanan KB. Rencana Tindak lanjut 2022-2026 Perencanaan Pengadaan alat dan obat kontrasepsi secara

merata; Pemberian dan pemasangan alat kontrasepsi secara gratis pada penduduk miskin; Perencanaan Komunikasi, Informasi dan Edukasi dengan metode yang lebih baik dan tepat; Peningkatan sosialisasi menjadi peserta KB aktif. Serta Tindak lanjut 2041-2045 Penguatan Pemenuhan dan distribusi , dan monitoring alat dan obat kontrasepsi secara merata di desa /kelurahan dan kecamatan ; Pemberian dan pemasangan alat kontrasepsi secara gratis pada penduduk miskin; Penguatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi dengan metode yang lebih baik dan tepat; Peningkatan sosialisasi menjadi peserta KB aktif sampai ke wilayah RT/RW.

C. Cakupan peserta KB aktif (Tahun 2020-2021 di bawah 75%); Penggunaan MKJP (IUD, MOW/MOP, Implan) masih rendah (Tahun 2021 25,21%); PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi masih sekitar 30%. Hal ini disebabkan antara lain oleh Belum optimalnya penyediaan alat kontrasepsi secara merata; Masih kurang optimalnya kesadaran masyarakat ber KB, terutama partisipasi laki-laki ber KB (1,38% th 2020). Kurangnya sosialisasi untuk menjadi peserta KB aktif. Rencana Tindak lanjut 2022-2026 Perencanaan Pengadaan alat dan obat kontrasepsi secara merata, Pemberian dan pemasangan alat kontrasepsi secara gratis pada penduduk miskin. Perencanaan Komunikasi, Informasi dan Edukasi dengan metode yang lebih baik dan tepat; ; Peningkatan sosialisasi menjadi peserta KB aktif, serta Tindak Lanjut Penguatan Pemenuhan dan distribusi , dan monitoring alat dan obat kontrasepsi secara merata di desa /kelurahan dan kecamatan , Pemberian dan pemasangan alat kontrasepsi secara gratis pada penduduk miskin. Penguatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi dengan metode yang lebih baik dan tepat; Peningkatan sosialisasi menjadi peserta KB aktif sampai ke wilayah RT/RW.

D. Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi. 115,79 per 100.000 KH (2020), 226,87 per 100.000 KH (2021) dan AKB yang termasuk tinggi, tahun 2020 10,04 per 1000 KH, tahun 2021 = 8,00 per 1000 KH. Hal ini disebabkan antara lain belum meratanya sarana dan prasarana kesehatan di setiap kelurahan /desa, masih rendahnya kesadaran dan masyarakat dalam membudayakan kesehatan lingkungan. Rencana Tindak lanjut 2022- 2026 pendataan dan perencanaan pengadaan sarana dan prasarana kesehatan di setiap kelurahan /desa yg lebih merata; Perencanaan sosialisasi akan kesadaran dan peran masyarakat dalam membudayakan kesehatan lingkungan. Rencana Tindak Lanjut 241- 2045 Penguatan fungsi preventif menekan angka kematian bayi dan balita/anak sarana

dan prasarana kesehatan (jumlah dan kualitasnya) di setiap kelurahan/ desa yg lebih merata, Penguatan promotif kesadaran dan peran masyarakat dalam membudayakan kesehatan lingkungan dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, melalui tim kesehatan kelurahan, tokoh masyarakat/ LSM. Fokus kegiatan preventif menekan angka kematian bayi dan balita/anak tenaga kesehatan yang profesiona

dari sisi jumlah dan kualitas. Fokus kegiatan upaya promotif dan preventif menekan angka kematian bayi dan balita/anak, Penguatan manajemen kesehatan bagi puskesmas, puskesmas pembantu dan puskesmas keliling.

5.5.2 Pilar 2 Peningkatan Kualitas Penduduk

A. Prevalensi Balita Gizi Kurang (tahun 2016-2020 berkisar 2,00-6,50%), Prevalensi Balita Gizi Buruk (tahun 2016-2020 berkisar 0,03-0,05%), Prevalensi *Stunting* tinggi sekitar 8- 10% (tahun 2020-2021). Hal ini disebabkan antara lain Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang, serta kemiskinan; Kurangnya fasilitas/sarana prasarana pendukung program gizi sesuai kebutuhan; Kurangnya SDM Kesehatan (Ahli Gizi) yang terdistribusikan secara merata; Kurang optimalnya Regulasi, dukungan lintas program dan lintas sektor. Rencana Tindak lanjut 2022-2026 Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang, serta pengentasan kemiskinan; Sistem rujukan yang berjalan secara optimal; tercukupinya pembiayaan kesehatan; Peningkatan fasilitas/sarana prasarana pendukung program gizi sesuai kebutuhan; Peningkatan SDM Kesehatan (Ahli Gizi) yang terdistribusikan secara merata; Perencanaan Regulasi yang lebih baik dan tepat, dukungan lintas program dan lintas sektor yang optimal. Rencana Tindak lanjut 2041-2045 Penguatan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang, serta pengentasan kemiskinan; Sistem rujukan yang berjalan secara optimal; tercukupinya pembiayaan kesehatan; Penguatan peningkatan fasilitas/sarana prasarana pendukung program gizi sesuai kebutuhan dan terdistribusikan secara merata di wilayah desa dan kecamatan; Penguatan peningkatan SDM Kesehatan (Ahli Gizi) yang terdistribusikan secara merata di wilayah desa dan kecamatan; Pelaksanaan regulasi,yang lebih baik dan tepat, monitoring, evaluasi ; dukungan lintas program dan lintas sektor yang optimal.

B. Rasio Tenaga Dokter per 1000.000 penduduk (28,26/100.000 penduduk tahun 2020 dan 35,42/100.000 penduduk tahun 2021). Rasio Posyandu per 1.000 balita (22/1000 balita tahun 2020 dan 21/1000 balita tahun 2021. Hal ini disebabkan oleh Masih terbatasnya jumlah dokter (umum, dokter spesialis, dokter gigi, dokter spesialis gigi) sehingga belum memenuhi jumlah ideal 1 dokter melayani 2500 penduduk dan Terbatasnya jumlah posyandu sehingga belum memenuhi 1 posyandu melayani 50 balita. Rencana tindak lanjut 2022-2026 Peningkatan jumlah dokter (umum, dokter spesialis, dokter gigi, dokter spesialis gigi) sehingga belum memenuhi jumlah ideal 1 dokter di RS; Peningkatan jumlah posyandu sehingga memenuhi 1 posyandu melayani 50 balita; Peningkatan pelatihan tenaga kesehatan Posyandu dan sosialisasi ke desa dan kelurahan untuk menggunakan posyandu bagi balita dan lansia. Rencana Tindak lanjut 2041-2045 Peningkatan jumlah dokter

(umum, spesialis, gigi, spesialis gigi) sehingga memenuhi jumlah ideal 1 dokter melayani 2.500 penduduk dan tersebar di RS dan di Puskesmas terdapat dokter spesialis; Peningkatan jumlah posyandu sehingga memenuhi 1 posyandu melayani 50 balita; Peningkatan pelatihan tenaga kesehatan Posyandu dan sosialisasi ke desa dan kelurahan untuk menggunakan posyandu bagi balita dan lansia.

C. Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) masih rendah (baru mampu menempuh pendidikan sampai dengan kelas 1 SMP). RLS 7,45 Tahun (2020), 7,46 tahun (2021); Harapan Lama Sekolah masih rendah. HLS 12,95 Tahun (2020), 12,96 Tahun (2021). Hal ini disebabkan oleh Kurang memadainya infrastruktur sekolah(gedung, peralatan, tenaga guru); Belum optimal dan meratanya pelayanan Pendidikan; Belum optimalnya pelaksanaana program wajib belajar 9 tahun dan 12 tahun. Rencana Tindak lanjut 2022-2026 Pendataan dan Perencanaan fasilitas pendidikan (PAUD, SD, SMP, SMU) dan sekolah Kejuruan; Peningkatan Pendidikan formal, non formal, dan informal secara merata ; Peningkatan kampanye program wajib belajar 9 tahun . Tindak lanjut 2041-2045 Peningkatan fasilitas pendidikan (PAUD, SD, SMP, SMU) dan sekolah Kejuruan; Penguatan Peningkatan Pendidikan formal, non formal, dan informal secara merata di wilayah desa dan kecamatan; Peningkatan kampanye program wajib belajar 9 tahun dan 12 tahun dan peningkatan akses penduduk terhadap Pendidikan; Peningkatan kampanye program wajib belajar 9 tahun.

D. Angka Partisipasi Sekolah (APS) kelompok umur 13.15 tahun masih di bawah 100% dan kelompok umur 16.18 tahun masih di bawah 75 %. Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI/Paket A masih di bawah 100%; APM SMP/MTs/Paket B masih di bawah 75%, dan APM SMA /SMK/MA/Paket C di bawah 65%. Angka Melek Huruf kelompok umur 15+ masih di bawah 95% dan kelompok umur 45+ di bawah 85% selama periode tahun 2018-2021. Hal ini disebabkan oleh Belum maksimalnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya Pendidikan; Rendahnya kemampuan masyarakat terutama masyarakat miskin untuk menyekolahkan anak pada jenjang SD dan SMP dan kurangnya dorongan masyarakat untuk mengikuti Program Paket C. Rencana Tindak Lanjut 2022-2026 Peningkatan pelaksanaan KIE pendidikan di semua lapisan masyarakat; Pemberian beasiswa berupa Bantuan Siswa Miskin baik dari Pemerintah Pusat, Provinsi maupun Kabupaten; Program BOS ditingkatkan melalui penganggaran Pemerintah Pusat dan Kabupaten dan penerbitan Kartu Indonesia Pintar (KIP). Rencana Tindak lanjut 2041- 2045 Peningkatan pelaksanaan KIE pendidikan di semua lapisan masyarakat di wilayah desa dan kecamatan; Peningkatan Pemberian beasiswa berupa Bantuan Siswa Miskin baik dari Pemerintah Pusat, Provinsi maupun Kabupaten secara merata dan berkelanjutan; Program BOS ditingkatkan melalui penganggaran Pemerintah Pusat dan Kabupaten dan penerbitan Kartu Indonesia Pintar (KIP) secara merata

dan berkelanjutan.

E. Pertumbuhann ekonomi selama kurun waktu tahun 2017-2021 menurun setiap tahunnya, tahun 2020 mengalami pertumbuhan negatif (karena adanya pandemi covid19). Tahun 2022, pertumbuhan ekonomi positif 3,89%; Pendapatan perkapita masih rendah dan pertumbuhannya semakin menurun. Hal ini disebabkan oleh menurunnya kinerja perekonomian wilayah antara lain karena adanya pandemi penyakit; Pertumbuhan penduduk masih di atas 1% dan pemanfaatan potensi sumber daya alam dan faktor produksi yang belum optimal. Rencana Tindak lanjut 2022-2026 Perencanaan regulasi yang berkaitan dengan bangkitnya dunia usaha, terutama UMKM (pemberian insentif pengurangan pajak, pemberian bantuan modal dengan bunga rendah, Penumbuhan industri baru di bidang pariwisata, ekonomi kreatif .Pengelolaan kuantitas penduduk dengan pengendalian fertiltas dan penurunan mortalitas. Rencana Tindak lanjut 2041- 2045 Penguatan pelaksanaan regulasi yang berkaitan dengan bangkitnya dunia usaha, terutama UMKM (pemberian insentif pengurangan pajak, pemberian bantuan modal dengan bunga rendah, Penumbuhan industri baru di bidang pariwisata, ekonomi kreatif Pengelolaan kuantitas penduduk dengan pengendalian fertiltas dan penurunan mortalitas.
F. Tingkat Kesempatan Kerja. Periode tahun 2019-2021 berkisar 92% dan cenderung menurun. TPAK perlu ditingkatkan. Periode tahun 2019-2021 TPAK berkisar 70%. TPT selama periode tahun 2019-2021 cenderung menngkat. Hal ini disebabkan oleh Menurunnya kinerja perekonomian wilayah antara lain karena adanya pandemi penyakit; Meningkatnya jumlah pengangguran. Rencana Tindak lanjut 2022-2026 Memperluas kesempatan kerja dan mengurangi pengang dengan membuat Perencanaan regulasi yang berkaitan dengan bangkitnya dunia usaha, guran dan Penumbuhan industry atau perusahaan baru di bidang pariwisata, ekonomi kreatif , garmen. Rencana Tindak lanjut 2041-2045 Penguatan perluasan kesempatan kerja dan mengurangi pengang dengan membuat Perencanaan regulasi yang berkaitan dengan bangkitnya dunia usaha, guran dan Penumbuhan industri atau perusahaan baru di bidang pariwisata, ekonomi kreatif, garmen .
G. Persentase penduduk miskin masih tinggi, selama kurun waktu Tahun 2014-2021, persentase penduduk miskin berkisar 9-13%. Pertumbuhan IPM Tahun 2021(sebesar 0,29%) berada di bawah pertumbuhan IPM Jawa Tengah dan Kabupaten/Kota lainnya se eks Karesidenan Semarang. Hal ini disebabkan oleh Masih rendahnya tingkat pendidikan, derajad kesehatan, dan pendapatan/ kesejahteraan masyarakat. Rencana Tindak lanjut 2022-2045 Peningkatan RLS dan HLS; Peningkatan derajad Kesehatan; Pengurangan kesenjangan ekonomi; Perlindungan penduduk rentan melalui skema perlindungan jaminan sosial yang komprehensif; Perluasan kesempatan kerja produktif dan mengurangi pengangguran. Rencana Tindak lanjut 2041-2045 Peningkatan RLS dan HLS; Peningkatan derajad Kesehatan;

Pengurangan kesenjangan ekonomi; Perlindungan penduduk rentan melalui skema perlindungan jaminan sosial yang komprehensif; Perluasan kesempatan kerja produktif dan mengurangi pengangguran.

5.5.3 Pilar 3 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Distribusi penduduk kurang merata,Kepadatan penduduk kurang merata. Hal ini disebabkan oleh Kurang meratanya pembangunan (ekonomi, sosial) antara wilayah (kecamatan); Kondisi geografis, topografis dan geologis menyebabkan tidak meratanya persebaran penduduk. Rencana Tindak Lanjut 2022-2026 Perencanaan pengaturan kembali pusat-pusat ekonomi, bisnis, kegiatan sebagai daya dorong meratanya persebaran penduduk; Penumbuhan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang harmonis; Pengembangan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru; Peningkatan infrastruktur permukiman dan peningkatan persediaan pangan bagi masyarakat. Rencana Tindak lanjut 2041-2045 Pengaturan kembali pusat-pusat ekonomi, bisnis, kegiatan sebagai daya dorong meratanya persebaran penduduk; Penumbuhan kondisi kondusif bagi terjadinya migrasi internal yang harmonis; Pengembangan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru; Peningkatan infrastruktur permukiman dan peningkatan persediaan pangan bagi Masyarakat.

5.5.4 Pilar 4 Pembangunan Keluarga Berkualitas

Terdapatnya kasus kekerasan pada perempuan dan anak pada tahun 2019 sebanyak 85 kasus, 52 kasus pada tahun 2021; Meningkatnya Angka Perceraian (dari 22.36 pada tahun 2020 menjadi 24,32 pada tahun 2021)Masih terdapat ketimpangan antar gender dalam pencapaian pembangunan manusia IPG tahun 2021 sebesar 93,32; Penataan Data dan Informasi serta Administrasi Kependudukan. Hal ini disebabkan oleh Belum optimalnya perlindungan terhadap perempuan dan anak. Masih belum optimalnya perwujudan Kabupaten Layak Anak, Faktor ekonomi, kekerasan dalam rumah tangga, pertengkaran yang bersumber dari faktor ekonomi, dan implikasi perkembangan sosial dan teknologi. IPM perempuan lebih kecil dibanding IPM laki-laki. Masih rendahnya tingkat pendidikan, derajad kesehatan, dan pendapatan/ kesejahteraan masyarakat. Rencana Tindak lanjut 2022-2026 Peningkatan perlindungan terhadap perempuan dan anak. Peningkatan cakupan pembentukan desa layak anak; Perluasan kesempatan kerja produktif dan mengurangi pengangguran; Peningkatan perlindungan terhadap perempuan dan anak; Peningkatan pelaksanaan KIE dalam kasus perceraian; Peningkatan RLS dan HLS, derajat kesehatan, dan kesejahteraan perempuan; Penciptaan suatu kondisi di mana porsi dan siklus sosial perempuan dan laki-laki setara, serasi, seimbang dan harmonis. Rencana Tindak lanjut 2041-2045 Peningkatan perlindungan terhadap perempuan dan anak. Peningkatan cakupan pembentukan desa layak anak; Perluasan kesempatan kerja produktif dan mengurangi pengangguran; Peningkatan perlindungan

terhadap perempuan dan anak. Peningkatan pelaksanaan KIE dalam kasus perceraian; peningkatan RLS dan HLS, derajat kesehatan, dan kesejahteraan perempuan; penciptaan suatu kondisi di mana porsi dan siklus sosial perempuan dan laki-laki setara, serasi, seimbang dan harmonis.

5.5.5 Pilar 5 Penataan Data Base dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

Masih rendahnya Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) dan Kepemilikan akta kelahiran ; Kepemilikan akta perkawinan masih jauh dari 100%. Kepemilikan akta perceraian dan kepemilikan akta kematian masih perlu ditingkatkan sampai 100%. Hal ini disebabkan oleh Belum lengkapnya informasi yang diberikan oleh penduduk dalam mengisi formulir F.1-01 khususnya Kurangnya informasi tentang kepemilikan akta catatan sipil (akta kelahiran, akta perkawinan, akta perceraian, akta kematian dan akta pengakuan anak,) menyebabakan sulitnya memperoleh informasi tentang kepemilikan akta-akta catatan sipil oleh penduduk dari database kependudukan SIAK. Kurangnya kesadaran penduduk dan kewajibannya untuk berperan serta dalam pelaksanaan administrasi kependudukan (pelaporan peristiwa kelahiran, perkawinan, kematian, dan lain-lain). Rencana Tindak lanjut 2022-2026 Penyelenggaraan administrasi kependudukan yang optimal didukung dengan teknologi informasi kependudukan; Peningkatan kesadaran penduduk dan kewajibannya untuk berperan serta dalam pelaksanaan administrasi kependudukan,(pelaporan peristiwa kelahiran, perkawinan, perceraian, kematian). Rencana Taindak lanjut 2041-2045 Penguatan Penyelenggaraan administrasi kependudukan yang optimal didukung dengan teknologi informasi kependudukan peningkatan kesadaran penduduk dan kewajibannya untuk berperan serta dalam pelaksanaan administrasi kependudukan, (pelaporan peristiwa kelahiran, perkawinan, perceraian, kematian).

BAB VI

PENUTUP

Tujuan utama pembangunan kependudukan adalah tercapainya kualitas penduduk yang unggul sehingga mampu menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan daerah pada khususnya dan bangsa pada umumnya. Oleh karena itu perlu disusun *Grand Design* Kependudukan Kabupaten Kendal yang diharapkan dapat menjadi pedoman Pemerintah Kabupaten Kendal dalam melaksanakan pembangunan bidang kependudukan dalam periode 2025-2045, sesuai amanat Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.

6.1 Kesimpulan :

Berdasarkan uraian pembahasan pada bab-bab sebelumnya, kesimpulan yang dapat diambil dari *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Kendal antara lain :

6.1.1 Pengelolaan Kuantitas Penduduk

A. Feertilitas

1. Walaupun pada tahun 2021, Angka Kelahiran Kasar sudah menurun dibandingkan tahun sebelumnya, namun demikian Angka Kelahiran Kasar per 1000 penduduk Kabupaten Kendal diproyeksikan semakin menurun, hingga pada tahun 2045 diharapkan AKK (CBR) mencapai angka 8,99 artinya pada tahun 2045 akan terjadi 8-9 kelahiran tiap 1000 penduduk.
2. TFR Kabupaten Kendal pada tahun 2020 sebesar 2,20 berarti bahwa wanita (usia 15- 49 tahun) di Kabupaten Kendal secara rata-rata mempunyai 2-3 anak selama masausia reproduksinya. Namun pada tahun 2021, TFR Kabupaten Kendal sedikit meningkat dibandingkan tahun 2020, yaitu sebesar 2,30. Oleh karena itu untuk tahun- tahun berikutnya *Total Fertility Rate* (TFR) kabupaten Kendal diproyeksikan menurun sedikit demi sedikit per tahun dan target tahun 2045 dipertahankan pada angka 2,0, artinya tiap perempuan di Kabupaten Kendal rata-rata akan mempunyai anak sebanyak 2 orang diakhir masa reproduksinya. Dalam jangka panjang, kondisi kependudukan yang diinginkan adalah tercapainya penduduk stabil (penduduk tumbuh seimbang) dalam jumlah yang tidak terlalu besar. Untuk mencapai kondisi Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS) di Kabupaten Kendal bila TFR 2,0 dan NRR = 1,1. Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) di Kabupaten Kendal diproyeksikan menurun setiap tahun/periode hingga pada tahun 2045 mencapai 0,9%.
3. Pada tahun 2020 *Unmet need* kabupaten Kendal sebesar 15,77% dan pada tahun 2021 menurun sedikit menjadi 15,00%. Angka ini masih

termasuk tinggi, oleh karena itu untuk tahun tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, *Unmet Need* kabupaten Kendal diproyeksikan menurun setiap tahun/periode, hingga pada tahun 2045 *Unmet Need* hanya sebesar 9,45%.

4. Pada tahun 2021, jumlah penduduk laki-laki dan perempuan pada usia 15-19 memiliki angka lajang yang sangat tinggi yaitu di atas 98 persen, yang artinya penduduk Kabupaten Kendal cenderung jarang yang melakukan pernikahan dini. Penduduk perempuan pada usia 20-24 mulai banyak yang menikah dan puncaknya pada usia 25-29 yang jumlahnya hampir tiga perempat perempuan sudah menikah pada usia ini, sedangkan laki-laki yang nantinya akan menjadi kepala keluarga cenderung lebih menunda pernikahan. Oleh karena itu untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, penduduk melajang (yang merefleksikan usia kawin pertama) diproyeksikan semakin meningkat setiap tahunnya hingga pada tahun 2045 menjadi 99,67% (kelompok umur 15-19 tahun) dan 92,13% (kelompok umur 20-24 tahun).
5. Capaian yang patut diapresiasi di Kabupaten Kendal adalah persentase wanita berumur 15-49 tahun yang berstatus kawin yang sedang menggunakan alat/cara KB pada tahun 2020 (cakupan peserta KB aktif) sebesar 70,47% meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (tahun 2019) sebesar 68,12%, dan pada tahun 2021 meningkat lagi menjadi 70,94%. Walaupun Peserta KB aktif meningkat setiap tahunnya selama tahun 2019-2021, namun demikian untuk tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045 diproyeksikan meningkat tiap tahun/periode sehingga mencapai 80,70% pada tahun 2045.
6. Berbagai macam alat/cara KB digunakan oleh pasangan usia subur di Kendal namun yang paling banyak peminatnya adalah penggunaan alat KB suntik dan pil yang bersifat jangka pendek. Pil dan suntik termasuk alat KB Non-MKJP (tidak termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) yang rawan putus dalam penggunannya. Secara keseluruhan penggunaan kontrasepsi MKJP (IUD, MO, Implant) pada tahun 2021(sebesar 25,21%) meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (2020 sebesar 23,98%). Namun demikian untuk tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045 penggunaan kontrasepsi MKJP diproyeksikan meningkat tiap tahun/periode sehingga mencapai 35,36% pada tahun 2045.
7. Pada periode tahun 2019 – 2021, Persentase PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi di Kabupaten Kendal semakin menurun, yaitu sebesar 31,88% pada tahun 2019, menurun menjadi 29,53% pada tahun 2020, dan menjadi 29,06% pada tahun 2021. Meskipun PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi menurun setiap tahunnya selama periode tahun 2019-2021, maka untuk menunjang keberhasilan program KB dalam menurunkan fertiltas, PUS yang tidak menggunakan kontrasepsi diproyeksikan semakin menurun setiap tahunnya hingga mencapai 23,01% pada tahun 2045.

B. Mortalitas

1. Angka Kematian Bayi di Kabupaten Kendal tahun 2020 sebesar 16,02, turun menjadi 8,25 pada tahun 2021. Angka kematian bayi pada tahun 2020 terbesar berada di Kecamatan Plantungan dengan angka 36,88 yang artinya bahwa setiap 1000 kelahiran hidup terdapat 36-37 kematian bayi. Angka kematian bayi terendah berada di Kecamatan Kangkung dengan angka kematian 2,72 setiap 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021 , posisi AKB terbesar berada di kecamatan Brangsong, yaitu sebesar 17,71 dan posisi AKB terendah terletak di kecamatan Kaliwunggu Selatan, yaitu sebesar 1,52. Walaupun menurun, untuk tahun-tahun selanjutnya, AKB di Kabupaten Kendal selama kurun waktu tahun 2022-2045 diproyeksikan semakin menurun sampai mencapai 4,19 setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun 2045.
2. Angka Kematian Anak Balita di Kabupaten Kendal termasuk kategori sangat rendah (di bawah 20). Pada tahun 2021, di Kabupaten Kendal terdapat 132 kematian balita, dengan angka kematian balita sebesar 1,97, artinya setiap 1000 kelahiran hidup terdapat 1-2 anak yang meninggal diusia dibawah 5 (lima) tahun. Namun demikian untuk tahun-tahun selanjutnya, AKBa tetap diproyeksikan semakin menurun selama kurun waktu tahun 2022-2045 hingga mencapai 1,00 per 1000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2045.
3. Kematian Ibu di kabupaten Kendal pada tahun 2021, cukup tinggi yaitu terdapat 33 kasus kematian ibu. Pada tahun 2020 hanya terdapat 18 kasus kematian ibu. Pada tahun 2019 kasus kematian ibu menurun (16 kasus), namun tahun 2022 sampai bulan April sudah ada 34 kasus. Penyebab utama tingginya AKI pada tahun 2021 adalah Virus Covid19 dan terdapat ibu hamil yang mengidap HIV. Penyebab lainnya karena penyakit jantung dan pendarahan. Bila dilihat Angka Kematian Ibu (AKI) Bila dilihat Angka Kematian Ibu (AKI), maka pada tahun 2021, AKI sebesar 226,87 per 100.000 KH, meningkat tajam dari tahun sebelumnya (sebesar 115,79 per 100.000 KH). Oleh karena untuk tahun-tahun selanjutnya, AKI diproyeksikan semakin menurun selama kurun waktu tahun 2022-2045 hingga mencapai 67,39 per 100.000 KH pada tahun 2045.
4. Pada tahun 2021 di Kabupaten Kendal terdapat 71 Kematian Neonatal, dengan Angka Kematian Neonatal sebesar 4,88 per 1000 KH yang artinya setiap 1000 kelahiran hidup (KH) terdapat 4-5 anak yang meninggal diusia kurang dari 1 bulan. Walaupun Angka Kematian Neonatal (AKN) ini menurun dibandingkan tahun 2020, namun tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045 diproyeksikan menurun setiap tahun hingga mencapai 1,89 per 1.000 KH pada tahun 2045.
5. Capaian Angka Harapan Hidup Kabupaten Kendal sebelum pandemi (2018-2020) meningkat setiap tahunnya, yaitu dari 74,30 tahun (2018) menjadi 74,33 tahun (2019), dan 74,43 tahun (2020), namun pertumbuhan AHH menurun setelah adanya pandemi, baik capaian

maupun pertumbuhan AHH. Bila dibandingkan AHH provinsi Jawa Tengah, Kabupaten/Kota se Eks Karesidenan Semarang dan kabupaten sekitarnya, maka AHH Kabupaten Kendal selama periode tahun 2018-2021 berada di atas AHH provinsi Jawa Tengah. Namun masih berada di bawah kabupaten/kota se eks karesidenan Semarang dan kabupaten yang berbatasan dengan kabupaten Kendal, yaitu Kabupaten Temanggun dan Kabupaten Batang. Oleh karena itu tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045 AHH diproyeksikan meningkat setiap tahun hingga mencapai 75,22 tahun pada tahun 2045.

6.1.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

A. Kesehatan

1. Bayi Berat badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Kendal pada tahun 2020 sebesar 4,57% dari jumlah bayi lahir pada tahun 2020. Secara absolut jumlah BBLR tahun 2021 menurun dibandingkan tahun 2020, namun secara relatif, BBLR tahun 2021 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu secara absolut jumlah bayi bergizi buruk pada tahun 2020 sebesar 36 anak, turun 1 anak menjadi 35 anak pada tahun 2021, namun secara relatif, persentasenya naik 0,01% dibandingkan tahun 2020. Persentase bayi bergizi buiruk pada tahun 2020 berada di bawah 2% dan di bawah 4% pada tahun 2021. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, BBLR diproyeksikan semakin menurun hingga menjadi 4,00% dari jumlah bayi lahir. Sedangkan bayi bergizi buruk diproyeksikan senakin menurun hingga menjadi 0,18% pada tahun 2045.
2. Prevalensi Balita Gizi Kurang selama kurun waktu 2016-2020 berfluktuasi. Dalam rentang 2,00-6,50%. Pada tahun 2019 sempat turun dari 4,20% (2018) turun menjadi 4,02% (2019), namun pada tahun 2020 naik menjadi 6,50%. Sedangkan Prevalensi Balita Gizi Buruk sangat kecil, yaitu berkisar 0,03-0,05% selama kurun waktu tahun 2016-2020. Pada tahun 2019-2020, prevalensi Balita Gizi Buruk meningkat dibandingkan tahun 2016-2018. prevalensi Balita Gizi Buruk diproyeksikan semakin menurun hingga menjadi 0,01% dan Balita Gizi kurang menjadi 2,52% pada tahun 2045.
3. Persentase *Stunting* di Kabupaten Kendal naik dari 8,3% (4.324 balita) pada tahun 2020, menjadi 9,5% (5.017 balita) pada tahun 2021. Namun demikian untuk tahun- tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Persentase *Stunting* ini diproyeksikan semakin menurun hingga menjadi 4,93% pada tahun 2045.
4. Selama periode tahun 2019-2021, Persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan di Kabupaten Kendal semakin menurun setiap tahunnya. Hal ini menandakan derajad Kesehatan di Kabupaten Kendal semakin baik. Pada tahun 2020, Persentase penduduk yang mempunyai keluhan Kesehatan sebesar 35,93%

menurun tajam menjadi 24,87% pada tahun 2021. Namun demikian untuk tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045, penduduk yang mempunyai keluhan Kesehatan diproyeksikan semakin sedikit hingga mencapai 9,64% pada tahun 2045.

5. Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sumber air minum layak semakin menurun selama periode tahun 2019-2021, walaupun begitu untuk tahun- tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sumber air minum layak diproyeksikan semakin meningkat hingga sudah mencapai 100% sejak tahun 2030.
6. Walaupun berfluktuasi selama periode tahun 2019-2021, namun Persentase Penolong Kelahiran Terakhir paling banyak adalah Dokter Kandungan, disusul kemudian Bidan dan paling kecil ditolong Perawat. Selama periode tahun 2019-2021 tidak terdapat Penolong Kelahiran Terakhir oleh Dukun Beranak. Pada tahun 2021, sudah hampir 100% (98,75%) persalinan terakhir ditolong oleh Tenaga Kesehatan (dokter kandungan, dokter umum, bidan), namun demikian untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045 persalinan terakhir ditolong tenaga Kesehatan (dokter kandungan, dokter umum, bidan) diproyeksikan mencapai 100% mulai tahun 2040.
7. Pada tahun 2020, Rasio Dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal sebesar 28,26 per 100.000 penduduk. Berarti 1 dokter melayani 3.538 penduduk. Pada tahun 2021 Rasio Dokter dengan penduduk meningkat menjadi 35,42 per 100.000 penduduk, artinya pada tahun 2021 seorang dokter melayani 2.823 penduduk. Rasio dokter dengan penduduk secara ideal adalah seorang dokter melayani 2.500 penduduk, sehingga rasio dokter dengan penduduk di Kabupaten Kendal menuju ke arah pelayanan yang ideal. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, rasio dokter dengan penduduk diproyeksikan meningkat hingga mencapai 42,71 per 100.000 penduduk atau seorang dokter melayani 2.341 penduduk.
8. Pada tahun 2021, rasio posyandu per 1.000 balita di Kabupaten Kendal sebesar 22, yang berarti 1 posyandu melayani 46 balita. Namun pada tahun 2021, Rasionya menurun menjadi 21, yang berarti 1 posyandu melayani 47 balita, meningkat 1 balita dibandingkan tahun 2020. Idealnya 1 posyandu melayani 50 anak balita, sehingga Rasio Posyandu di Kabupaten Kendal tahun 2020-2021 termasuk ideal. Walaupun rasio posyandu dengan balita sudah ideal, namun untuk menghadapi perkembangan penduduk dan ilmu pengetahun, maka untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, rasio posyandu dengan balita diproyeksikan meningkat sedikit demi sedikit hingga pada tahun 2045 mencapai 25 per 1.000 balita atau satu posyandu melayani 40 anak balita.

B. Pendidikan

1. Rata-rata Lama Sekolah penduduk Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 7,46 tahun. Artinya, rata-rata penduduk di Kabupaten Kendal baru mampu menempuh pendidikan sampai dengan kelas 1 SMP atau putus sekolah di kelas 2 SMP. Jika dilihat perkembangan selama kurun waktu tahun 2017-2021, rata-rata Lama Sekolah di Kabupaten Kendal meningkat setiap tahunnya. Selama tahun 2017-2020, RLS meningkat di atas 2,5%, namun pada Tahun 2021 hanya meningkat sebesar 0,13%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, RLS diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada tahun 2045 mencapai 10,31 tahun (kelas 1-2 SMA).
2. Angka Harapan Lama Sekolah di Kabupaten Kendal, selama kurun waktu tahun 2017-2021 meningkat setiap tahunnya walaupun kecil. Peningkatan angka Harapan Lama Sekolah menjadi sinyal positif bahwa semakin banyak penduduk yang bersekolah. Selama 5 tahun terakhir, Harapan Lama Sekolah di Kabupaten Kendal telah mencapai lebih dari 12 tahun yang berarti bahwa anak-anak usia 7 tahun memiliki peluang untuk menamatkan pendidikan mereka hingga lulus SMA. Walaupun begitu, untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, HLS diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga mencapai 15,34 tahun (lulus SMA).
3. APK jenjang pendidikan SD/MI dan jenjang pendidikan SMP/MTs pada tahun 2021 di Kabupaten Kendal menunjukkan penurunan dibandingkan dengan APK pada tahun 2020. Sebaliknya APK pada jenjang SMA/SMK/MA pada tahun 2021 menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020. Hal ini karena banyak penduduk di Kabupaten Kendal yang berumur diatas usia SMA/SMK/MA (diatas 18 tahun) masuk sekolah SMA/SMK/MA. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, APK jenjang Pendidikan SD/MI/Sederajat diproyeksikan semakin menurun hingga mencapai 100% mulai tahun 2026, yang artinya semua penduduk usia sekolah telah bersekolah pada jenjang Pendidikan SD/MI/Sederajat. Sebaliknya APK pada jenjang SMP/MTs dan jenjang SMA/SMK/MA diproyeksikan meningkat sampai tahun 2045 mencapai 95,85% (jenjang SMP/MTs), dan 116,28% (jenjang SMA/SMK/MA).
4. Angka Partisipasi Sekolah (APS) Kabupaten Kendal dari tahun 2017 sampai 2021 menunjukkan tren pada kisaran yang hampir sama pada masing-masing kelompok umur. APS kelompok umur 7-12 tahun dan kelompok umur 13-15 tahun diatas 90%, namun pada kelompok umur 16-18 tahun berada di bawah 80%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, APS di 3 kelompok umur tersebut diproyeksikan meningkat hingga pada tahun 2045 mencapai 100% (kelompok umur 7-12

tahun dan 13-15 tahun) dan mencapai 78,95% (kelompok umur 16-18 tahun).

5. Angka Partisipasi Murni (APM) di Kendal menurut jenjang Pendidikan SD/MI/Paket A berada pada kisaran lebih dari 90 % selama 5 tahun terakhir (2017-2021). Sedangkan pada jenjang Pendidikan SMP/MTs/Paket B berada pada kisaran 70% dan jenjang Pendidikan SMA / SMK/ MA/ Paket C berada pada angka antara lebih dari 50-60 %. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, APM di 3 jenjang pendidikan tersebut diproyeksikan meningkat hingga pada tahun 2045 mencapai 99,65% (jenjang SD/MI/Paket A), 76,23% (jenjang SMP/MTs/Paket B), dan 75,71% (jenjang SMA/SMK/MA/Paket C).
6. Selama periode tahun 2018-2021, penduduk berumur 15 – 34 tahun sudah 100% melek huruf. Secara total, Angka Melek Huruf (AMH) di Kabupaten Kendal selama periode 2018-2021 di atas 90%. Namun AMH penduduk berumur 50+ berkisar 80% dan penduduk berumur 45+ sedikit diatas penduduk berumur 50+. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, AMH di semua kelompok umur diproyeksikan meningkat hingga mencapai 100% pada tahun 2023 (kelompok umur15-24 tahun dan kelompok umur 15-44 tahun), pada tahun 2040 (kelompok umur 15+ dan 45+).

C. Ekonomi

1. Secara nominal, nilai PDRB atas dasar harga berlaku mengalami kenaikan sebesar 2,57 triliun rupiah dibandingkan dengan tahun 2020 yang mencapai 42,58 triliun rupiah. Kenaikan nilai PDRB ini dipengaruhi oleh meningkatnya produksi di seluruh lapangan usaha dan adanya inflasi. Berdasarkan harga konstan 2010, angka PDRB juga mengalami peningkatan, dari 30,45 triliun rupiah pada tahun 2020 menjadi 31,63 triliun rupiah pada tahun 2021 Hal ini menunjukkan selama tahun 2021 Kabupaten Kendal mengalami pertumbuhan ekonomi sekitar 3,89 persen, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang pertumbuhannya negatif 1,51. Peningkatan PDRB tahun 2021ini murni disebabkan oleh meningkatnya produksi di seluruh lapangan usaha, tidak dipengaruhi inflasi. Namun untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045 dimana kondisi perekonomian semakin membaik, maka Nilai PDRB baik atas dasar harga berlaku maupun atas dasar konstan diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada tahun 2045 mencapai 76.291.399,01 juta rupiah atau 76,29 triliun rupiah (Atas dasar harga berlaku) dan 47.737.805,32 juta rupiah (Atas dasar harga konstan). Laju pertumbuhan PDRB atau pertumbuhan ekonomi diproyeksikan selama kurun waktu tahun 2022-2045 berkisar 5-6%. Pada tahun 2045 mencapai pertumbuhan 5,58%.
2. PDRB atau Pendapatan per kapita Kabupaten Kendal atas dasar

harga berlaku selama kurun waktu tahun 2017 – 2021 mengalami peningkatan hingga tahun 2019, kemudian menurun pada tahun 2020 dan kembali naik pada tahun 2021. Secara riil (Atas dasar harga konstan 2010), PDRB per kapita meningkat selama periode 2017- 2019, dan mengalami penurunan pada tahun 2020 akibat pandemi Covid19. PDRB perkapita diproyeksikan meningkat setiap tahun selama kurun waktu tahun 2022-2045 hingga mencapai 62,71 juta rupiah (atas dasar harga berlaku) dan 40,27 juta rupiah (Atas dasar harga konstan 2010).

3. Tingkat Kesempatan Kerja di Kabupaten Kendal cenderung mengalami penurunan. Sedangkan selama periode tahun 2019-2021, TPAK berfluktuasi. Pada tahun 2020, TPAK sempat meningkat dari tahun sebelumnya (tahun 2019), namun pada tahun 2021 TPAK Kabupaten Kendal sedikit menurun. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Tingkat kesempatan kerja diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga mencapai 92,86% pada tahun 2045. TPAK juga diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada tahun 2045 mencapai 73,36%.
4. Jumlah pengangguran Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sedikit menurun dibandingkan tahun 2020, namun pada tahun 2020 meningkat tajam dibandingkan tahun 2019. Baik TPT laki-laki maupun TPT perempuan dan TPT total pada tahun 2020 meningkat dibandingkan TPT tahun 2019. Namun TPT laki-laki dan TPT total sedikit menurun pada pada tahun 2021 dibandingkan dengan TPT tahun 2020. Namun demikian untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, TPT diproyeksikan menurun setiap tahunnya sampai tahun 2045 mencapai 7,27%.

D. Sosial

1. Jumlah penduduk penyandang disabilitas di Kabupaten Kendal pada tahun 2020 sebanyak 6.141 jiwa atau sebesar 0,61% dari total penduduk Kabupaten Kendal. Jumlah ini menurun menjadi 6.077 jiwa atau sebesar 0,58 % dari total penduduk Kabupaten Kendal pada tahun 2021. Walaupun persentase penyandang disabilitas dibawah 1%, namun untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022- 2045, persentase penyandang disabilitas diproyeksikan menurun setiap tahunnya hingga mencapai 0,40% pada tahun 2045 dan Pemerintah Kabupaten Kendal dapat memberikan pelayanan sosial secara khusus bagi mereka seperti pendidikan yang sesuai, kesehatan dan fasilitas layanan umum lainnya sehingga kaum difabel tetap dapat menikmati hasil pembangunan di Kabupaten Kendal tanpa diskriminasi.
2. Persentase Lansia terlantar di Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 0,91% dari total penduduk lansia Kabupaten Kendal (umur 60 tahun ke atas). Persentase ini menurun dibandingkan dengan persentase lansia terlantar tahun lalu sebesar 1,96%. Namun demikian untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun

2022- 2045, Lansia yang terlantar diproyeksikan terus menurun hingga pada tahun 2045 mencapai 0,57% dari total penduduk Kabupaten Kendal.

3. Persentase Keluarga Pra Sejahtera di Kabupaten Kendal selama periode tahun 2019- 2021 menunjukkan penurunan setiap tahunnya. Pada tahun 2019 Persentase Keluarga Pra Sejahtera sebesar 34,43%, turun menjadi 31,31% pada tahun 2021. Meskipun demikian untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Keluarga Pra Sejahtera diproyeksikan terus menurun hingga pada tahun 2045 mencapai 18,13 % dari jumlah keluarga di Kabupaten Kendal.
4. Selama kurun waktu tahun 2014 – 2021, persentase penduduk miskin di Kabupaten Kendal berfluktuasi. Selama tahun 2014 – 2019, persentase penduduk miskin menurun setiap tahunnya, namun mulai tahun 2020 dan 2021 persentase penduduk miskin di Kabupaten Kendal meningkat, sehingga pada tahun 2021. Adanya pandemi Covid19 turut berpengaruh terhadap peningkatan persentase penduduk miskin di Kabupaten Kendal. Oleh karena itu untuk tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045, persentase penduduk miskin diproyeksikan menurun hinggan pada tahun 2045 menjadi 8,54%.
5. Capaian Pembangunan Manusia di Kabupaten Kendal selama kurun waktu tahun 2018 – 2021 selalu meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2020, IPM Kabupaten Kendal sebesar 72,29 dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 72,50, meningkat sebesar 0,29 poin. Pertumbuhan IPM Kabupaten Kendal tahun 2021 sebesar 0,29 % yang meletakkan Kabupaten Kendal berada di bawah pertumbuhan Kota Semarang, Kabupaten Demak, Kabupaten Grobogan, Kota Salatiga, dan Provinsi Jawa Tengah. Oleh karena itu untuk tahun-tahun mendatang selama kurun waktu tahun 2022-2045, IPM Kabupaten Kendal diproyeksikan terus meningkat hingga pada tahun 2045mencapai 75,08.

6.1.3 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

A. Mobilitas

1. Angka Migrasi Masuk Kabupaten Kendal pada tahun 2020 sebesar 1,15 yang artinya pada tahun 2020 terdapat 1-2 pendatang setiap 1000 penduduk . Pada tahun 2021 Angka Migrasi Masuk Kabupaten Kendal naik 7 kali lipat menjadi 8,54 per 1000 penduduk dibandingkan tahun 2020. Hal ini berarti Kabupaten Kendal menarik bagi penduduk wilayah sekitarnya atau wilayah lainnya untuk datang dan menetap di Kabupaten Kendal. Untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022- 2045, Kabupaten Kendal dibuat menarik untuk pendatang sehingga migrasi masuk diproyeksikan meningkat sedikit demi sedikit hingga pada tahun 2045 mencapai 10,21 per 1.000 penduduk.
2. Pada tahun 2020, Angka migrasi keluar Kabupaten Kendal rata-

rata 6,34 artinya bahwa dari 1.000 orang penduduk Kabupaten Kendal terdapat 6-7 orang penduduk yang keluar dari wilayah ini. Pada tahun 2021, Angka Migrasi Keluar Kabupaten Kendal naik menjadi 7,07, artinya dari 1000 penduduk Kabupaten Kendal terdapat 7- 8 penduduk yang keluar dari Kabupaten Kendal. Untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, migrasi keluar diproyeksikan meningkat tetapi peningkatannya di bawah migrasi masuk, hingga mencapai angka mograsi keluar sebesar 8,40 per 1.000 penduduk pada tahun 2045.

3. Pada tahun 2020, Angka Migrasi Netto di Kabupaten Kendal tahun 2020 sebesar - 2,68. Dengan demikian, disebut migrasi negatif dimana jumlah yang masuk lebih kecil dari pada jumlah yang keluar. Namun pada tahun 2021, Angka Migrasi Netto Kabupaten Kendal positif 1,50. Hal ini berarti migrasi masuk lebih besar dari pada migrasi keluar. Jumlah penduduk pendatang lebih besar dari jumlah penduduk yang keluar dari Kabupaten Kendal. Oleh karena itu untuk tahun-tahun kedepan selama kurun waktu tahun 2022-2045, Angka migrasi netto diproyeksikan positif dan hingga tahun 2045 menjadi sebesar 1,79 per 1.000 penduduk

B. Pengaturan Jumlah Penduduk

1. Persebaran atau distribusi penduduk di Kabupaten Kendal kurang merata. Distribusi persentase penduduk Kabupaten Kendal menunjukkan rentang sekitar 5% antara persentase penduduk tertinggi dengan persentase penduduk terendah. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, distribusi penduduk diproyeksikan tidak berubah banyak, namun pembangunan sarana prasarana ekonomi dan sosial merata di seluruh kecamatan di Kabupaten Kendal.

2. Seiring dengan pertambahan penduduk, kepadatan penduduk Kabupaten Kendal pada tahun 2021 meningkat menjadi 1.037 jiwa/km2 dibandingkan tahun sebelumnya (1.020 jiwa/km2). Seperti halnya distribusi penduduk, maka kepadatan penduduk di kabupaten diproyeksikan tidak berubah banyak, namun pembangunan sarana prasarana ekonomi dan sosial merata di seluruh kecamatan di Kabupaten Kendal, terutama di 7 kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk di bawah 800 jiwa/km2 yang pada umumnya kecamatan di daerah tinggi, yaitu di atas 200 mdpl, seperti Kecamatan Plantungan, Sukorejo, Pageruyung, Patean, Singorojo, dan Limbangan.

6.1.4 Pembangunan Keluarga Berkualitas

A. Kasus Kekerasan

Selama periode tahun 2019-2021, kasus kekerasan pada perempuan dan anak di Kabupaten Kendal menurun setiap tahunnya. Kasus kekerasan pada perempuan dan anak pada tahun 2019 sebanyak 85 kasus, menurun menjadi 52 kasus pada tahun 2021. Walaupun begitu,

untuk tahun-tahun sesudahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, kasus kekerasan pada perempuan dan anak diproyeksikan menurun tiap tahunnya hingga pada tahun 2045 menjadi 15 kasus.

B. Kasus Perceraian

Angka Perceraian Kasar di Kabupaten Kendal meningkat dari 22.36 pada tahun 2020 menjadi 24,32 pada tahun 2021 yang artinya pada tahun 2021 terdapat 24-25 penduduk yang berstatus cerai hidup per 1000 penduduk. Perkara percerain di Kabupaten Kendal masih didominasi cerai gugat hingga tiga kali lipat dari pada cerai talak. Beberapa diantaranya dilakukan oleh pihak istri yang bekerja sebagai tenaga kerja wanita di beberapa negara. Alasan perceraian karena faktor ekonomi, kekerasan dalam rumah tangga, pertengkaran yang bersumber dari faktor ekonomi, dan implikasi perkembangan sosial dan teknologi. Oleh karena itu untuk tahun-tahun selanjutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, angka perceraian diproyeksikan menurun setiap tahunnya hingga menjadi 15,33 per 1.000 penduduk.

C. Indeks Pembangunan Gender (IPG)

Indeks Pembangunan Gender Kabupaten Kendal pada tahun 2021 sebesar 93,32 artinya masih terdapat perbedaan 6,68 poin capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Perempuan dengan capaian IPM Laki-laki, dimana IPM laki-laki lebih besar dibandingkan dengan IPM perempuan atau masih terdapat kesenjangan pembangunan manusia antara laki-laki dan perempuan di kabupaten Kendal. Oleh karena itu untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, IPG diproyeksikan meningkat setiap tahunnya sampai mendekati 100% (IPM laki-laki =IPM perempuan, artinya tidak ada kesenjanagan IPM laki-laki dan perempuan di Kabupaten Kendal) pada tahun 2045 IPG mencapai 97,60.

6.1.5 Penataan Data Base dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan

A. Kepemilikan Kartu

1. Pada tahun 2020, terdapat 352.189 Kartu Keluarga (99,31% dari Jumlah KK) di Kabupaten Kendal dan pada tahun 2021 jumlahnya meningkat menjadi 359.515 (99,34% dar jumlah KK). Walaupun meningkat, namun untuk tahun-tahun mendatang KK hendaknya dimiliki oleh semua Kepala Keluarga, Oleh karena itu selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kepemilikan Kartu Keluarga (KK) diproyeksikan meningkat setiap tahun hingga mulai tahun 2023 sudah mencapai 100%, (semua Kepala Keluarga memiliki Kartu Keluarga).
2. Tingkat persentase kepemilikan KTP di Kabupaten Kendal hampir mencapai 100% yaitu sebesar 99,77%. Sehingga masih terdapat 0,23% yang belum memiliki KTP el. Demikian juga pada tahun 2020, Tingkat persentase Kepemilikan KTP di Kabupaten Kendal hampir mencapai 100% yaitu sebesar 99,78%. Walaupun demikian untuk tahun-tahun mendatang KTP hendaknya dimiliki oleh semua

penduduk wajib KTP, Oleh karena itu selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kepemilikan KTP diproyeksikan meningkat setiap tahun hingga mulai tahun 2023 sudah mencapai 100% (semua penduduk wajib KTP sudah memiliki KTP).

3. Paada tahun 2021, kepemilikan KIA di Kabupaten Kendal masih rendah, karena baru mencapai 41,76% dari wajib KIA. Bila dilihat per kecamatan, kepemilikan KIA tertinggi berada di Kecamatan Rowosari (sebesar 57,94%) dan kepemilikan terendah berada di kecamatan Limbangan (sebesar 20,84%). Hanya empat Kecamatan (Ringinarum, Kendal, Pegandon, Rowosari) yang kepemilikan KIA 50-60%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun berikutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, kepemilikan KIA diproyeksikan meningkat setiap tahunnya sampai semua anak yang memiliki hak untul mendapatkan KIA bisa memilikinya. Pada tahun 2045 mencapai 83,48% dari jumlah penduduk wajib KIA.

B. Kepemilikan Akta

1. Kepemilikan akta kelahiran di Kabupaten Kendal yang tercatat pada database SIAK sebesar 70,28% pada tahun 2021. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 71,25%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kepemilikan Akta Kelahiran diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada tahun 2045 mennjadi 91,70% dari jumlah penduduk.
2. Pada tahun 2020, sebesar 81.44% penduduk kabupaten Kendal telah memiliki bukti perkawinan yang sah pada tahun 2021 meningkat menjadi 82,99%, namun masih jauh dari 100%, oleh karena itu untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kepemilikan Akta Perkawinan diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada tahun 2045 mennjadi 99,18% dari jumlah penduduk berstatus kawin.
3. Pada tahun 2020, persentase Kepemilikan akta perceraian Kabupaten Kendal sebesar 92,06%. Hampir semua kecamatan (13 kecamatan) mempunyai kepemilikan akta perceraian di atas 90%, Pada tahun 2021, Persentase Kepemilikan akta perceraian sedikit naik menjadi 92,90%. Hampir semua kecamatan mempunyai kepemilikan akta perceraian di atas 90%, dan hanya dua Kecamatan (Rowosari dan Ringinarum) yang mempunyai kepemilikan akta perceraian di bawah 90%. Oleh karena itu untuk tahun- tahun setelahnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, Kepemilikan Akta Akta Perceraian diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga mencapai 100% pada tahun 2040 (semua penduduk berstatus cerai hidup sudah memiliki akta perceraian).
4. Pada tahun 2021 terdapat 28.494 orang yang sudah membuat akta kematian, atau 89,69% dari data kematian yang pernah terdata meninggal di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Jumlah ini meningkat dibandingkan data tahun 2020 yang sebesar 81,42%. Oleh karena itu untuk tahun-tahun setelahnya selama kurun waktu

tahun 2022-2045, Kepemilikan Akta Akta Kematian diproyeksikan meningkat setiap tahunnya hingga pada tahun 2045 mencapai 98,09% dari Jumlah keseluruhan penduduk yang meninggal.

6.2 Rekomendasi

6.2.1 Hal-hal yang perlu dicermati dan diperhatikan lebih lanjut

A. Pertumbuhan Penduduk Tumbuh Seimbang

UU No. 52/2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, pemerintah kabupaten/kota mempunyai kewenangan dan tanggungjawab untuk mewujudkan. Tujuan ini akan dicapai melalui upaya : pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas. Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS) adalah penduduk yang kecepatan perubahan jumlahnya bersifat konstan dan proporsi untuk masing-masing kelompok umurnya relatif tetap. Angka pertumbuhan penduduk pada kondisi ini dapat positif, nol, atau negatif. Hal ini akan tercapai bila TFR 2,1 dan NRR 1,1 melalui :

a. pengendalian angka kelahiran
b. penurunan angka kematian,
c. pengarahan mobilitas penduduk,
d. pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya.

B. Bonus Demografi

Kabupaten Kendal telah mengalami bonus demografi atau mempunyai *window of opportunity* (jendela kesempatan). Sementara itu persentase penduduk 65 ke atas, selama kurun waktu tahun 2025-2045 diproyeksikan meningkat sedikit setiap tahunnya menuju *ageing population*, menjadi lansia yang tangguh. Bonus Demografi bisa dimanfaatkan karena tersedia jumlah penduduk usia produktif yang semakin besar, namun juga mempunyai dampak buruk misalnya:

a. berkurangnya pendapatan sebagai akibat dari ketidakseimbangan antara kualitas sumber daya manusia dengan standar kualifikasi yang diperlukan;
b. meningkatkan jumlah kemiskinan; dan
c. memberikan pengaruh buruk kepada pendidikan, ekonomi dan kesehatan.

Namun demikian bonus demografi bisa diperpanjang dengan :

a. menjaga angka kematian total atau *total fertility rate* (TFR) di 2,1;
b. menurunkan angka kematian bayi atau *infant mortality rate* (IMR) dengan cepat; dan
c. peningkatan produktivitas Masyarakat.

C. Adanya Kawasan Ekonomi Khusus

Adanya KEK banyak menyerap tenaga kerja baru. Hal ini tentunya

sesuai dengan instruksi peraturan presiden untuk menciptakan lapangan pekerjaan bagi masyarakat luas sehingga angka pengangguran berkurang di Indonesia pada umumnya dan kabupaten Kendal pada khususnya. Dengan adanya industri diharapkan mampu menyerap tenaga kerja bagi masyarakat sehingga jumlah angka pengangguran berkurang dan membantu meningkatkan perekonomian bagi kabupaten Kendal. Permasalahan lain adalah banyaknya tenaga kerja perempuan yang menjadi buruh pabrik, menimbulkan beberapa dampak yang sangat signifikan. Pertama, bagi sebagian mereka yang sudah berumah tangga waktu berkumpul dengan keluarga berkurang karena berangkat pagi dan pulang sore atau pun pada saat malam hari jika ada lembur. Kedua, kurangnya kasih sayang dan perhatian dari orang tua karena mereka lebih memilih untuk menitipkan anak-anaknya kepada saudara atau *baby sitter*, sehingga anak cenderung menjadi pribadi yang susah diatur. Ketiga, terjadinya perceraian. Karena merasa gaji yang diperoleh istri lebih tinggi daripada pendapatan yang diperoleh suami, sehingga menimbulkan cekcok antar keduanya. Hal ini dibuktikan dengan adanya jumlah perkara yang masuk di Pengadilan Agama. Keempat, maraknya kasus pelecehan terhadap anak dibawah umur karena kurangnya pengawasan dari orang tua, terutama pihak ibu, karena seorang perempuan adalah guru dan sekolah pertama bagi anak-anaknya.

D. Data base Kependudukan

Untuk analisis kependudukan diperlukan data kependudukan yang akurat dan dapat dipercaya kebenarannya. Data kependudukan itu sendiri adalah segala tampilan data penduduk dalam bentuk resmi maupun tidak resmi yang diterbitkan oleh badan-badan pencatatan kependudukan (pemerintah maupun non pemerintah), dalam berbagai bentuk baik angka, grafik, gambar dan lain lain. Sebagai upaya peningkatan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik dan dalam rangka tertib administrasi kependudukan, maka Urusan Wajib Kependudukan dan Pencatatan Sipil dilakukan oleh Dinas Dukcapil, antara meliputi Validasi Database Kependudukan dan Ketersediaan database kependudukan. Ruang Pelayanan Kependudukan yangrepresentatif di Wilayah Kecamatan.

6.2.2 Pelaksanaan *Grand Design* Kependudukan Kabupaten Kendal

Dalam pelaksanaan *Grand Design* Kependudukan Kabupaten Kendal perlu kerjasama dan koordinasi dengan pemangku kepentingan meliputi institusi pemerintah daerah (OPD : DP2KBP2PA, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Disdukcapil, Disnaker, Dinas / OPD lain yang terkait), Swasta, Akademisi, Lembaga Profesi, Lembaga Swadaya Masyarakat, maupun Institusi Pendidikan. Kecamatan Ringinarum, Kendal, Pegandon, Rowosari yang kepemilikan KIA 50-60%, oleh karena itu untuk tahun-tahun berikutnya selama kurun waktu tahun 2022-2045, kepemilikan KIA diproyeksikan meningkat setiap tahunnya sampai semua anak yang memiliki hak untul mendapatkan KIA bisa memilikinya. Pada tahun 2045 mencapai 83,48% dari jumlah penduduk wajib KIA. Tahunnya hingga pada tahun 2045 mencapai 98,09% dari jumlah keseluruhan penduduk yang meninggal.

6.2.3 Pelaksanaan *Grand Design* Kependudukan Kabupaten Kendal

Dalam pelaksanaan *Grand Design* Kependudukan Kabupaten Kendal perlu Kerjasama dan Koordinasi dengan Pemangku kepentingan meliputi institusi pemerintah daerah (OPD : DP2KBP2PA, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial Disdukcapil, Disnaker, dinas / OPD lain yang terkait), swasta, akademisi, Lembaga profesi, Lembaga Swadaya Masyarakat, maupun Institusi Pendidikan.

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

Kualitas penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non fisik yang meliputi derajad kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial ketahanan, kemandirian, keceradasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertaqwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan, dan hidup layak (UU No. 52 Tahun 2009 pasal 1 ayat 5). Pengembangan kualitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan manusia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertaqwa, berakhlak mulia dan memiliki etos kerja yang tinggi. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, pengembangan kualitas penduduk difokuskan pada peningkatan kapasitas pendidikan, terjaminnya kesehatan serta kapasitas perekonomian.

BUPATI KENDAL,

Cap ttd

DYAH KARTIKA PERMANASARI

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM
SETDA KABUPATEN KENDAL

SOKERI, S.H.,M.H.
Pembina Tk I/IVb
NIP. 19720606 199203 1 007